



**Talousarvio 2025
Toiminta- ja taloussuunnitelma 2025–2027**

Sisällysluettelo

1	Esipuhe	4
2	Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet 2024–2026.....	6
3	Pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet 2023–2026.....	7
4	Pirkanmaan hyvinvointialuestrategia	8
5	Pirkanmaan toimintaympäristö	9
5.1	Väestöllinen tilannekuva	9
5.2	Pirkanmaan palvelutarve ja palveluiden saatavuus.....	10
5.3	Saatavuus.....	10
5.4	Kestävä kehitys.....	11
5.5	Organisaatio	11
6	Järjestäminen ja palvelutuotanto	13
6.1	Järjestämisen näkökulma ja järjestämisen periaatteet	13
6.2	Järjestämisen tavoitteet	13
7	Taloussuunnittelun lähtökohdat.....	17
7.1	Hyvinvointialueen rahoituksen periaatteet.....	18
8	Talousarvion rakenne, sitovuus, seuranta ja tilivelvolliset.....	21
9	Katsaus henkilöstöstä	25
9.1	Hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikka	25
9.2	Henkilöstökatsaus.....	26
9.3	Henkilöstövoimavarojen johtaminen.....	28
9.4	Palvelussuhteiden periaatteet	30
9.5	Palkkausjärjestelmän uudistaminen	32
9.6	Työkyvyn johtaminen	33
9.7	Osaamisen kehittäminen.....	34
10	KÄYTTÖTALOUSOSA	35
10.1	Sosiaali- ja terveystaloudet.....	35
10.2	Pelastuspalvelut.....	53
10.3	Strateginen ohjaus ja järjestäminen	56
10.4	Tukipalvelut.....	60
10.5	Riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen kehittäminen	63
10.6	Konsernirakenne ja -ohjaus	67
11	TULOSLASKELMAOSA.....	71
11.1	Talousarvion rakenne ja sisältö.....	71

11.2	Käyttösuunnitelmat	72
11.3	Talousarvion laadintaperusteet	72
11.4	Vuoden 2025 talousarvio ja vertailu vuoden 2024 ennusteeseen.....	79
11.5	Talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2026–2027	80
12	INVESTOINTISUUNNITELMA	81
12.1	Investointien rahoitus	84
12.2	Pirkanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma	84
12.3	Sosiaali- ja terveystalouden osainvestointisuunnitelma	88
12.4	Hyvinvointialueen tietohallinto (ICT)	96
12.5	Pelastuspalvelujen osainvestointisuunnitelma.....	99
12.6	Tytäryhtiöt.....	102
13	RAHOITUSOSA	103
13.1	Rahoituslaskelma	103
14	LIITTEET.....	105
14.1	Strategian toimeenpano-ohjelma 2023–2025.....	105

1 Esipuhe

Vuosi 2025 on aluevaltuustokauden ja strategiakauden viimeinen vuosi. Kahden ensimmäisen vuoden aikana hyvinvointialue on tuonut yhteen 23 eri kunnan ja sairaanhoitopiirin henkilöstön, yhdistänyt toimintamalleja, palvelupolkuja ja prosesseja sekä luonut koko hyvinvointialueen asukkaille yhdenvertaiset ja saavutettavat palvelut palveluiden verkostoa kehittämällä. Uuden organisaation muodostamisessa uusine hallinnon ja talouden järjestelmineen, poliittisen päätöksentekomallin organisoitumisessa, organisaatiokulttuurin vaiheittaisessa rakentumisessa, henkilöstön toisiinsa tutustumisessa ja erityisesti väestön luottamuksen vakiinnuttamisessa on ollut myös suuri työ. Kolmannen toimintavuoden tavoitteena on siirtyä muutoksesta toiminnan vakiinnuttamiseen.

Toimintaympäristön muutokset ovat viime vuosina olleet suuria, ja vaikuttavat yhä suuremmin julkisen sektorin toimintaan. Kansainvälinen geopoliittinen tilanne jatkuu epävakana, Ukrainan sodan vaikutukset heijastuvat koko Eurooppaan ja kansallisesti merkittävien turvallisuusriskien todennäköisyys on kasvanut. Suomen talous on toipumassa taantumasta, mutta julkinen talous pysyy edelleen sitkeästi alijäämäisenä. Tilastokeskuksen kansalaisten mielipiteitä kartoittava Kansalaispulsso-kysely on tuonut esille, että suomalaisten luottamus terveydenhoitojärjestelmään on laskenut 2020-luvun aikana yli 30 prosenttiyksikköä.

Pirkanmaan hyvinvointialue aloitti talouden tasapainottamistoimenpiteet jo vuoden 2023 syksyllä. Talouden tasapainottamistoimia on jatkettu vuoden 2024 aikana. Tavoitteena näillä toimilla on kattaa hyvinvointialueen alijäämät ja saada talous tasapainoon rahoituslain vaatimassa ajassa, vuoden 2026 loppuun mennessä. Hyvinvointialue tasapainoilee muiden hyvinvointialueiden tavoin talouden ja toiminnan tasapainottamisessa lainsäädännön vaatimusten mukaisesti. Tiukasta rahoitusraamista huolimatta alueen väestön palvelut turvataan lakisääteisellä tasolla. Tämä edellyttää vuonna 2025 useita toiminnallisia uudistuksia koko organisaatiossa ja kaikilla eri tasoilla. Vuorovaikutukseen alueen väestön ja palveluiden käyttäjien kanssa pyritään entistä vahvemmin ja tiiviimmin vuoden 2025 aikana.

Uuden strategian esivalmistelu on alkanut jo ennen aluevaaleja aiemman strategian toimeenpano-ohjelman arvioinnilla, alueen yhteisen tilannekuvan muodostamisella sekä henkilöstön osallistamisella. Varsinainen uusi strategiatyö alkaa ensi vuonna jatkuen vaalien jälkeen mm. strategian valmistelutyöpajoilla ja toimielinkäsittelyillä.

Talousarvio vuodelle 2025 sisältää useita palveluverkon muutoksia alueellisen yhdenvertaisuuden saavuttamiseksi, laatu- ja palvelutason tai palvelujen sisällön muutoksia sekä kysynnän muutoksista johtuvia toimenpiteitä. Lisäksi esitetään hallinnon keventämistoimenpiteitä sekä muutoksia olemassa olevaan organisaatioon. Keskeisinä uusina isoina kehittämiskohteina aloitetaan strategisen monituottajuusohjelman toimeenpano sekä siirrytään toimeenpanovaiheeseen Tays-kampuksen sairaalarakennushankkeessa.

Pirkanmaan hyvinvointialue on osallistunut aktiivisesti valtion ja hyvinvointialueiden ohjauksen kokonaisuuden kehittämiseen useissa eri kokonaisuuksissa. Tämä työ jatkuu ja tiivistyy edelleen.

Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksessä on huomioitu poliittisten ryhmien esitysten mukaan seuraavat lisäykset alkuperäiseen esitykseen: Kiireettömään hoitoon pääsyyn 14 vuorokauden sisään 2,2 miljoonaa euroa, Ikä-ihmisten päivätoimintaan 1 miljoonaa euroa sekä Mielenterveys- ja päihdepalveluihin 800 000 euroa. Lisäykset on tehty korottamalla talousarvion riskitasoa talouden tasapainottamisen osalta yhteensä 4 miljoonalla eurolla.

Vuosi 2025 tulee olemaan edelleen ripeätahtisen kehittämisen vuosi. Erityisesti palvelujärjestelmää koskevien päätösten toimeenpano tuo mukanaan muutoksia monen työhön. Vaiheittain siirrytään kuitenkin jo toiminnan vakiintumisen vaiheeseen. Edellytykset hyvinvointialueen uudistuksen onnistumiselle ovat Pirkanmaalla erinomaiset. Työtä jatketaan yhdessä!

Marina Erhola, Pirkanmaan hyvinvointialueen johtaja

Muutoksesta toiminnan vakiinnuttamiseen



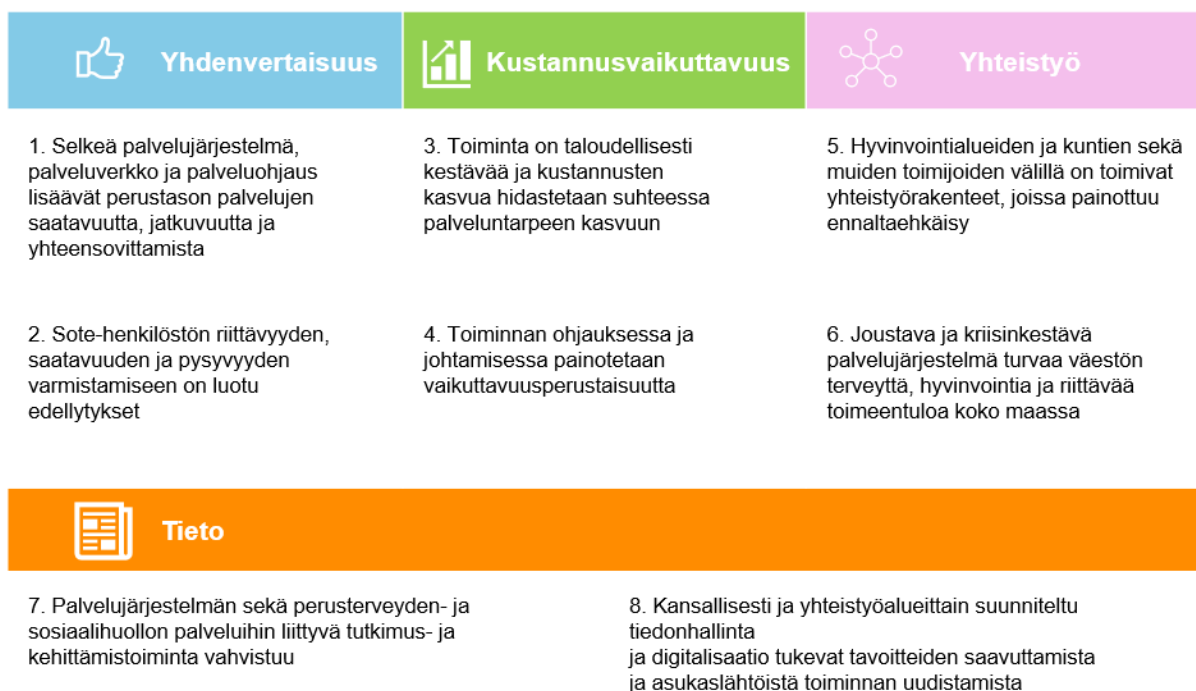
Pirkanmaan
hyvinvointialue

Kuva 1.1. Muutoksesta toiminnan vakiinnuttamiseen.

2 Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet 2024–2026

Ensimmäiset sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 julkaistiin joulukuussa 2022. Tammikuussa 2024 tavoitteet päivitettiin pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman ja kansallisen palvelureformin pohjalta. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisia tavoitteita on yhteensä kahdeksan. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden ytimessä ovat yhdenvertaisuus, kustannusvaikuttavuus, yhteistyö ja tieto. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain ja niitä on tarvittaessa muutettava.

Tällä hallituskaudella hyvinvointialueiden ohjauksrakenteita kehitetään ja selkiytetään. Valtakunnalliset tavoitteet laaditaan jatkossa valtiovarainministeriön koordinoimana koskemaan kaikkia hyvinvointialueiden tehtäviä. Tullessaan voimaan nämä valtioneuvoston yhteiset tavoitteet hyvinvointialueille korvaavat nyt voimassa olevat tavoitteet.



Kuva 2.1. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.

3 Pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet 2023–2026

Valtioneuvoston vahvistamat pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet ovat:

1. Pelastustoimen palvelutaso toteutuu yhdenvertaisesti ja laadukkaasti sekä valtakunnallisesti että alueellisesti.
2. Pelastustoimen henkilöstöresurssit ovat riittävät ja henkilöstö on osaavaa ja hyvinvoivaa.
3. Pelastustoimen onnettomuuksien ehkäisy on järjestetty riskiperusteisesti, yhdenmukaisesti ja vaikuttavasti.
4. Pelastustoimella on välitön kyky toimia suunnitellusti kaikissa turvallisuustilanteissa, ja se säilyy turvallisuuden lähipalveluna.
5. Pelastustoimen alueellinen ja valtakunnallinen valmius sekä varautuminen mahdollistavat väestön suojaamisen kaikissa olosuhteissa.
6. Pelastustoimen kansainvälinen toiminta on aktiivista, suunnitelmallista ja kytkeytyy pelastustoimen kansallisiin rakenteisiin.
7. Pelastustoimen investoinnit tukevat palvelutuotannon vaikuttavuutta.
8. Pelastustoimen palveluiden ja tehtävien valtakunnallinen suunnittelu, toteutus ja kehittäminen perustuvat tiedolla johtamiseen ja yhtenäiseen tiedonhallintaan.
9. Pelastustoimen hallinto- ja ohjausjärjestelmä on selkeä.



4 Pirkanmaan hyvinvointialuestrategia

Pirkanmaan aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen strategian 5.12.2022. Strategia määrittää Pirkanmaan hyvinvointialueen pitkän aikavälin tavoitteet ja ohjaa hyvinvointialueen toimintaa. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian nimi on ”Tärkeintä on ihminen”.

Strategia vastaa ensisijaisesti pirkanmaalaisten tavoitteisiin ja huomioi samalla valtakunnalliset vaatimukset. Strategia kuvaa strategiset kärkiteemat, mission, vision ja arvot. Pirkanmaan hyvinvointialueen missio on ”Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten”. Hyvinvointialueen strategia perustuu arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen.

Strategiakauden aikana Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintaa ohjaavat neljä strategista kärkiteemaa. Strategisten kärkiteemojen avulla Pirkanmaan hyvinvointialue kulkee kohti asettamaansa visiota ”Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä”.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiset kärkiteemat ovat:

1. Tärkeintä ihminen
2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut
3. Hyvinvoivat työntekijät
4. Yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue

Hyvinvointialueen strategiaa täydentävät aluevaltuuston hyväksymät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia, pelastustoimen palvelutasopäätös sekä talousarvio ja taloussuunnitelma. Hyvinvointialuestrategiasta johdettu toimeenpano-ohjelma täsmentää tarkemmat tavoitteet strategian kärkiteemoille ja niiden toimeenpanolle. Aluehallitus hyväksyi strategian toimeenpano-ohjelman 14.2.2023. Toimeenpano-ohjelma muodostaa kokonaisuutena toiminnallisen uudistamisohjelman, jonka tarkoitus tiivistyy lauseeseen: Palvelemme pirkanmaalaisia paremmin uudistuen rohkeasti ja kestävästi.

Toimeenpano-ohjelman työ täsmentyy kärkien alatavoitteiden kautta, joiden avulla strategia toimeenpannaan. Kärkien ja alatavoitteiden työ on vastuutettu ja niiden etenemistä seurataan neljännesvuosittain osana osavuositarkastusta sekä sisäisen raportoinnin avulla. Strategiset ohjelmat ovat yhdistetty toimeenpano-ohjelman kärkien ja alatavoitteiden työhön ja ne osaltaan täsmentävät ja konkretisoivat sitä. Toimeenpano-ohjelman alatavoitteet ja niiden kyseisen vuoden etenemistä kuvaavat välitavoitteet ja seurantamittarit on kuvattu talousarvion liiteosassa.

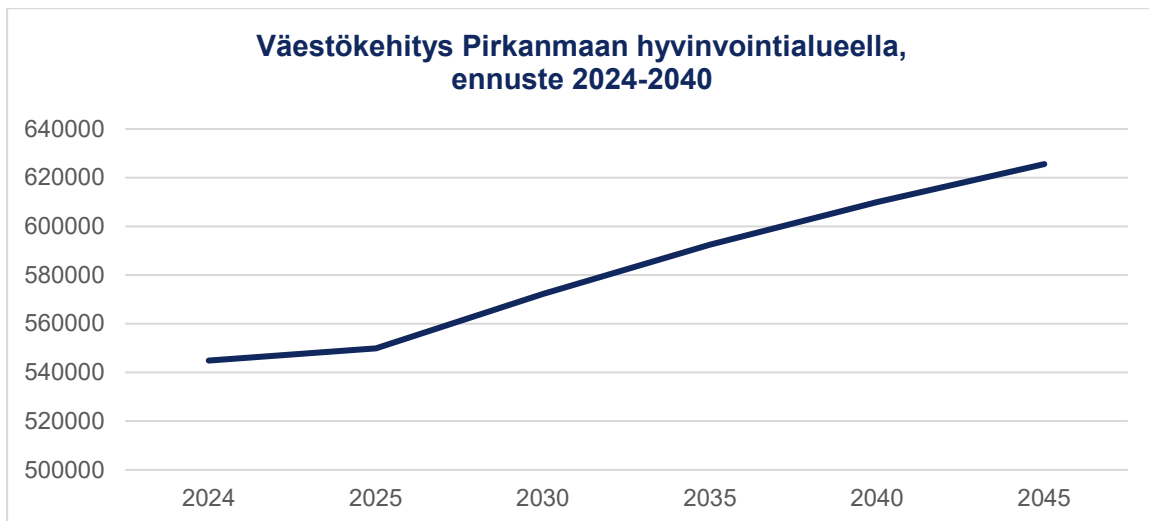
5 Pirkanmaan toimintaympäristö

5.1 Väestöllinen tilannekuva

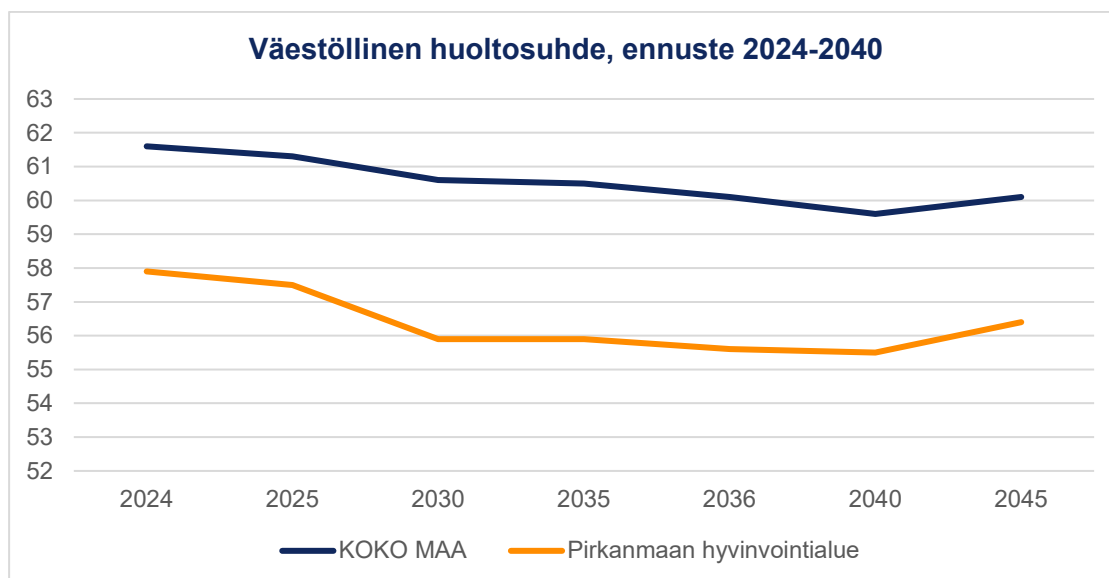
Pirkanmaa on väestöpohjaltaan Suomen suurin hyvinvointialue noin 540 000 asukkaallaan ja Helsingin kaupungin jälkeen Suomen toiseksi suurin sosiaali- ja terveystalouden tuottaja. Tilastokeskuksen syksyllä 2024 julkaiseman väestöennusteen perusteella Pirkanmaan asukasluvun arvioidaan kasvavan noin 13 % vuoteen 2040. Kasvu keskittyy Tampereen ydinkaupunkiseudulle.

0–17-vuotiaiden määrän ennustetaan vähenevän 7 prosenttia vuoteen 2040 mennessä. Pirkanmaalla syntyvyys on jatkanut laskuaan vuoden 2021 jälkeen historiallisen matalalle tasolle. Syntyvyys on koko maan keskimääräistä tasoa matalampi. Nuorten 18–24-vuotiaiden nuorten aikuisten määrän ennustetaan niin ikään vähenevän 4 prosenttia vuoteen 2040 mennessä. Sen sijaan 25–64-vuotiaiden eli työikäisten määrän ennustetaan lisääntyvän 21 prosenttia. Merkittävin kasvava väestöryhmä on kuitenkin ikääntyneet ja yli 75-vuotiaiden määrän ennustetaan kasvavan 41 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

Työttömyys on Pirkanmaalla koko maan keskitasoa vähäisempää, mutta työttömien määrä on kasvusuunnassa. Pitkäaikaistyöttömiä Pirkanmaalla on koko maan keskiarvoa vähemmän. Syrjäytymisriskissä olevien työelämän, koulutuksen ja asevelvollisuuden ulkopuolella olevien nuorten (NEET-nuoret) määrä on vähentynyt vuosien 2022 ja 2023 välillä.



Kuva 5.1. Väestökehitys Pirkanmaan hyvinvointialueella, ennuste 2024–2040.
Lähde: Tilastokeskus, StatFin, Väestöennuste 2024



Kuva 5.2. Ennuste väestöllisen huoltosuhteen kehittymisestä Pirkanmaalla ja koko maassa. Väestöllinen huoltosuhte kuvaa väestön ikärakennetta (lasten ja vanhuseläkeikäisten määrän suhde työikäisen väestön määrään).

Lähde: Tilastokeskus, StatFin, Väestöllinen huoltosuhte (ennuste 2024).

5.2 Pirkanmaan palvelutarve ja palveluiden saatavuus

Pirkanmaan hyvinvointialueen väestön sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarve vastaa THL:n palvelutarvekertoimien perusteella koko maan keskimääräistä tasoa. Vastaavasti THL:n kansallisen terveystalouden perusteella Pirkanmaan sairastavuus ja työkyvyttömyys ovat koko maan keskitasoa. Palvelutarve kuitenkin vaihtelee eri puolilla Pirkanmaata. Erityisesti hyvinvointialueen reuna-alueilla palvelutarve on suurempi muun muassa väestön ikärakenteen vuoksi. Sairastavuudessa on kuntien välisiä eroja myös laajemmin. Alueen sisäiset erot käyvät ilmi myös ennenaikaista kuolleisuutta mittaavasta PYLL-indeksistä (menetetty elinvuodet ikävälillä 0–80 vuotta), jonka heikoimmat tulokset ovat Pirkanmaan reuna-alueilla. Pirkanmaan kokonaistulos on koko maan keskitasoa hieman parempi.

THL:n alueellisessa asiantuntija-arviossa ennakoidaan Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelutarpeiden kasvavan tulevina vuosina väestömäärän sekä ikääntyneiden määrän kasvun myötä.

5.3 Saatavuus

Pirkanmaan hyvinvointialueella palvelujen saatavuus on pysynyt kokonaisuutena hyvällä tasolla THL:n asiantuntija-arvion (2024) perusteella. Perusterveydenhuollon saatavuus on erityisesti kehittynyt myönteisesti digitaalisten palveluiden kuten digiklinikan ja liikkuvien

palveluiden avulla. Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy toteutuma 14 vuorokaudessa tammi-syyskuussa 2024 oli 86 prosenttia.

Suun terveydenhuollon kiireettömään hoitoon tammi-syyskuussa 2024 pääsi enintään neljän kuukauden kuluessa 84 prosenttia asiakkaista. Erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeen arvioinneista 98 prosenttia aloitettiin seitsemän arkipäivän kuluessa ja 94 prosenttia valmistui kolmen kuukauden määräajassa tammi-syyskuussa 2024.

Erikoissairaanhoidon kuuden kuukauden hoitotakuun toteuma tammi-syyskuussa 2024 oli 95 prosenttia, mikä on kansallista keskiarvoa parempi tulos. Vastaavalla ajanjaksolla lasten ja nuorten psykiatriin palveluihin kolmessa kuukaudessa hoitoon pääsi 77 prosenttia potilaista. Ikääntyneiden palveluasumiseen alle kolmessa kuukaudessa pääsi 96,8 prosenttia asiakkaista tammi-syyskuussa 2024.

5.4 Kestävä kehitys

Vastuullisuus on yksi Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian arvoista, joka sisältää ilmastonmuutokseen varautumisen, kestävän kehityksen periaatteet ja sosiaalisen kestävyuden. Vastuullisuudesta valmistellaan strategista ohjelmaa seuraavalle strategiakaudelle ja se on huomioitu myös jo nykyisissä strategisissa ohjelmissa. Pirkanmaan hyvinvointialue on eettisissä toimintaperiaatteissaan sitoutunut rakentamaan taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti kestävän hyvinvointialueen.

Kestävän kehityksen tavoitteena on muun muassa toimitilojen energian kulutuksen vähentäminen sekä tehokkuus tilankäytössä. Kaikkien uusien julkisen sektorin rakennusten on oltava päästöttömiä vuoteen 2026 mennessä. Jätelainsäädäntö ohjaa velvoittavasti hyvinvointialueen jätehuollon järjestämistä ja se määrittää vähimmäisvaatimukset kierrätykselle. Tavoitteena on jätteiden kierrätysosuuden nostaminen, joskin materiaalien korkeat hygieniavaatimukset lisäävät kertakäyttöisten materiaalien käyttöä. Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintaohjelman (2023–2025) tavoitteena on ympäristökriteerien käytön lisääminen.

5.5 Organisaatio

Hyvinvointialuetta johtavat aluevaltuusto, aluehallitus ja aluehallituksen alaisuudessa toimiva hyvinvointialuejohtaja. Aluevaltuusto vastaa hyvinvointialueen toiminnasta ja taloudesta ja käyttää hyvinvointialueen päätösvaltaa. Aluehallitus johtaa aluevaltuuston päätösten valmistelua ja toimeenpanoa sekä hyvinvointialueen toimintaa, hallintoa ja taloutta ja vastaa laillisuuden valvonnasta. Demokratiarakenteen kehittämisprojektin pohjalta tehtävät

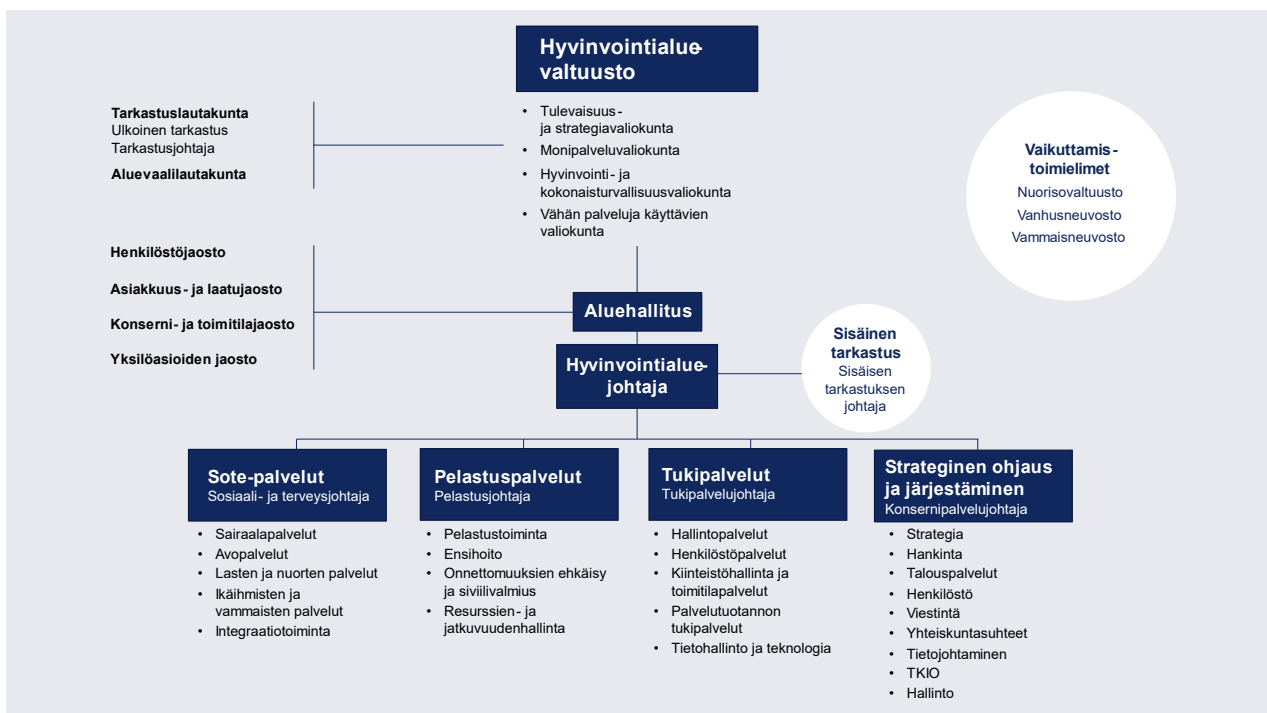
muutokset valmistellaan toimeenpantavaksi valtuustokauden alusta. Hyvinvointialuejohtaja johtaa aluehallituksen alaisuudessa hyvinvointialueen henkilöstöä sekä johtaa ja kehittää hyvinvointialueen toimintaa, taloutta ja hallintoa kokonaisuutena. Hyvinvointialueen organisaatiossa on neljä tehtäväaluetta, jotka jakautuvat edelleen palvelulinjoihin sekä toimi- ja vastuualueisiin ja vastuuyksiköihin. Organisaatorakenteen arvioinnin perusteella tehtävät muutokset valmistellaan toimeenpantavaksi viimeistään vuoden 2026 alusta.

Tehtäväalueet:

- strateginen ohjaus ja järjestäminen
- tukipalvelut
- sosiaali- ja terveysterveystoimet
- pelastuspalvelut

Strategisen ohjauksen ja järjestämisen tehtäväaluetta johtaa konsernipalvelujohtaja.

Tukipalvelut tehtäväaluetta johtaa tukipalvelujohtaja. Sosiaali- ja terveysterveystoimien tehtäväaluetta johtaa sosiaali- ja terveysterveystoimien johtaja. Pelastuspalveluiden tehtäväaluetta johtaa pelastusjohtaja.



Kuva 5.3. Pirkanmaan hyvinvointialueen organisaatio 1.1.2025.

6 Järjestäminen ja palvelutuotanto

6.1 Järjestämisen näkökulma ja järjestämisen periaatteet

Järjestäminen on hyvinvointialueen strategisen johtamisen ja poliittisen päätöksenteon näkökulma. Järjestäminen ei ole palvelutuotannon johtamista, vaan tavoitteiden ja suunnan määrittämistä kohti yhdenvertaisia, saavutettavia ja saatavilla olevia palveluja. Järjestämistehtävästä vastaa aluevaltuusto. Se vastaa asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta, tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä, tuottamistavasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Aluevaltuuston on pidettävä lisäksi huolta monipuolisista ja vaikuttavista hyvinvointialueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä. Järjestämiseen liittyviin päätöksiin vaikuttavat lisäksi merkittävästi myös lainsäädännön asettamat reunaehdot, valtakunnalliset tavoitteet sekä muu valtion ohjaus ja rahoitus. Aluevaltuuston hyväksymät ohjausdokumentit hyvinvointialueen strategia, pelastustoimen palvelutasopäätös sekä talousarvio toimivat järjestämisen välineinä.

6.2 Järjestämisen tavoitteet

Järjestämisen tavoitteet nostavat esiin kehittämisen päätavoitteet organisaatioriippumattomasti. Valtakunnalliset tavoitteet ja järjestämisen periaatteet muodostavat strategisen yhtenäisen tavoitteistokokonaisuuden. Järjestämisen tavoitteet ovat aluevaltuustoon nähden sitovia.

1. Parannamme saatavuutta ja yhdenvertaisuutta palveluissa

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1.1 Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy säilyy hyvällä tasolla	<ul style="list-style-type: none"> Digiklinikan vasteaika on keskimäärin enintään 10 minuuttia Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsee 85 %:sti 14 vrk:ssa Suun terveydenhuollossa hoitoon pääsee 75 %:sti 4 kk:ssa

	<ul style="list-style-type: none"> Mielenterveys- ja päihdepalveluiden hoidon saatavuus perusterveydenhuollon palveluissa toteutuu 65 %:sti 14 vrk:ssa
1.2 Erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsy toteutuu hyvällä tasolla	<ul style="list-style-type: none"> Erikoissairaanhoitoon pääsee 75 %:sti 3 kk:ssa Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa yli 90 vrk odottaneiden määrä (%) laskee (psykiatrian erikoisalot yhteensä)
1.3 Sosiaalipalveluiden saatavuus toteutuu asiakkaiden tarpeen mukaisesti	<ul style="list-style-type: none"> Odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen on alle 3 kk Vammaispalveluille otetaan käyttöön RAI* toimintakykymittari asiakkaiden asumisen palvelutarpeiden arvioimiseen Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi alkaa 7 arkipäivän kuluessa asian vireille tulosta ja saatettu loppuun 3 kuukauden määräajassa (%) Työikäisten sosiaalipalveluissa keskimääräinen odotusaika sosiaalityöntekijän vastaanotolle lyhenee verrattuna vuoteen 2024 Toimeentulotuen käsittely tapahtuu 7 arkipäivässä
1.4 Pelastuspalvelut ovat yhdenvertaiset aluekohtaisella tavoittamissuhteella	<ul style="list-style-type: none"> Ensihoitopalvelujen osalta heikoin alueellinen toteuma tavoittamissuhteella (%) mitattuna poikkeaa vuositasolla enintään 25 % palvelutasopäätöksen tavoitetasosta
1.5 Siirrämme painopistettä sähköisiin palveluihin	<ul style="list-style-type: none"> Etäpalveluiden käyttö lisääntyy vuoteen 2024 verrattuna: Digiklinikan käyttö kasvaa 35 % Ikäihmisten etähoivapalvelu kasvaa 10% Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden etävastaanottoasiointien määrä kasvaa 10 % OmaTays käyttö kasvaa 10 %.

* RAI Resident Assessment Instrument on asiakkaan palvelutarpeiden arvioinnin sekä asiakas-, hoito- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen käytetty arviointiväline ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa.

2. Edistämme henkilöstön työhyvinvointia

Tavoite	Tavoitetaso 2025
2.1 Työhyvinvointi kehittyy myönteisesti	<ul style="list-style-type: none"> Työntekijäkokemuskyselyn (Fiilismittari*) eNPS** (netto suositteluindeksi) arvo pysyy positiivisena vuoden 2025 aikana
2.2 Sairauspoissaolojen määrä vähenee	<ul style="list-style-type: none"> Sairauspoissaolopäivien/htv/vuosi määrä vähenee 3 % verrattuna vuoteen 2024 (tarkastelu tehtäväalueet ja palvelulinjat)
2.3 Vakinaisen henkilöstön pito- ja vetovoima paranee	<ul style="list-style-type: none"> Vakinaisten työntekijöiden lähtövaihtuvuus pysyy 5–10 %:n välillä/vuosi kaikilla tehtäväalueilla ja palvelulinjoilla
2.4 Vuokratyövoiman käyttö vähenee	<ul style="list-style-type: none"> Vuokratyövoiman käytön kustannukset laskevat 20 % vuoteen 2024 verrattuna
2.5. Henkilöstön osaamista ylläpidetään ja kehitetään	<ul style="list-style-type: none"> Koulutuspäivien määrät/ammattiryhmittäin/htv kasvaa vuodesta 2024 verrattuna

*Fiilismittari on Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijäkokemuskysely.

** eNPS eli employee Net Promoter Score –mittari mittaa, kuinka todennäköisesti työntekijät suosittelisivat työyksikköään muille.

3. Toimintamme on laadukasta ja vaikuttavaa

Tavoite	Tavoitetaso 2025
3.1 Kehitämme vaikuttavuutta sisäisesti ja valtakunnallisesti kansallinen ohjaus huomioiden	<ul style="list-style-type: none"> Määritetään eri tasoilla seurattavat vaikuttavuuden mittarit ja seurantaa pilotoidaan vuoden 2025 aikana
3.2 Asiakaskokemus-mittaukset kertovat palveluiden laadusta (NPS)	<ul style="list-style-type: none"> Pirkanmaan hyvinvointialueen NPS* on vähintään 80
3.3 Vakavat vaaratapahtumat vähenevät (Haipro)	<ul style="list-style-type: none"> Vakavat vaaratapahtumat vähenevät (Haipro**) vuoteen 2024 verrattuna

*NPS eli Net Promoter Score –mittari mittaa, kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelisivat palvelua muille.

**Haipro on vaaratapahtumien sähköinen raportointijärjestelmä.

4. Kehitämme yhteistyössä hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja luottamusta

Tavoite	Tavoitetaso 2025
4.1. Hyvinvointialueen maine ja luottamus kehittyvät myönteisesti ja ne luovat pohjaa Pirkanmaan elinvoiman kehittymiselle	<ul style="list-style-type: none"> Hyvinvointialueen mainekyselyiden tulokset parantuvat vuoteen 2024 verrattuna
4.2 Luomme edellytykset kestäväälle taloudenhoidolle	<ul style="list-style-type: none"> Kustannukset toteutuvat vuonna 2025 enintään valtionrahoituksen hyvinvointialueindeksin tasoisena.
4.3. Yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on vaikuttavaa	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen terveysindeksi paranee Pirkanmaalla huomioiden sairausryhmittäiset osaindeksit
4.4. Edistämme asiakkaiden ja henkilöstön turvallisuutta	<ul style="list-style-type: none"> Turvallisuuden tunnetta mittaavat tulokset pysyvät hyvällä tasolla. (Fiilismittari ja muut turvallisuutta mittaavat kyselyt*)
4.5. Turvaamme toimintamme jatkuvuuden ja kriisinkestävyyden kaikissa tilanteissa	<ul style="list-style-type: none"> Merkittävimmät riskit tunnistetaan ja riskitasoja hallitaan Tehtäväalueiden ja toimialueiden valmiussuunnitelmat otettu käyttöön ja harjoiteltu.

*Fiilismittari on Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijäkokemuskysely, johon sisältyy turvallisuuden tunnetta mittaavia kysymyksiä.

7 Taloussuunnittelun lähtökohdat

Laissa hyvinvointialueesta edellytetään pykälässä 115, että taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Pirkanmaan hyvinvointialue teki vuonna 2023 alijäämää 136,5 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 talousarvion laadintavaiheessa ennustettiin vuodelle 2024 alijäämää noin 70 miljoonaa euroa. Vuosina 2023–24 syntyisi siis yli 200 miljoonaa euroa katettavaa alijäämää vuosille 2025–26. Rahoituslain mukainen rahoituksen jälkikäteistarkistus tuo vuodelle 2025 134,6 miljoonaa euroa rahoituksen oikaisua. Myös vuodelle 2026 on tulossa valtiovarainministeriön painelaskelman mukaan jälkikäteistarkistuksen antamaa lisärahoitusta. Tämän hetken suunnitelmien mukaan Pirkanmaan hyvinvointialueella on mahdollista pystyä kattamaan alijäämä lain vaatimusten mukaisesti, mikäli vuoden 2024 alijäämä on enintään 70 miljoonaa euroa, ja vuosien 2025–26 toimintakatteen kasvu on enintään 3 % /vuosi.

Edellä mainitut oletukset edellyttävät kuitenkin taloudessa säästöjä sekä toiminnan tehostamista, sillä ns. luonnollinen (hyvinvointialueindeksi + palvelutarpeen kasvu) toimintamenojen kasvu on selvästi yli 4 prosenttia. Taloutta on tasapainotettu vuosina 2023–24 toistaiseksi viisillä yhteistoimintaneuvotteluilla. Tavoitteena on, ettei ainakaan ennen syksyä 2025 tarvita koko hyvinvointialuetta koskevia YT-neuvotteluita. Kohdennettuja YT-neuvotteluita tullaan kuitenkin tarvitsemaan.

Verrattuna aikaisempiin vuosiin, on vuosien 2025–27 taloussuunnittelu ollut helpompaa ja tarkempaa, koska nyt on ollut käytössä yhden toimintavuoden tilinpäätöstiedot, ja vuoden 2024 ennustemallit ovat kehittyneet. Vuosien 2023 ja 2024 talousarviot jouduttiin tekemään varsin puutteellisilla lähtötiedoilla.

Taloussuunnitelma on laadittu edellä kerrottujen vuoden 2026 tasapainon oletusten mukaisesti. Tämä on edellyttänyt huomattavia toiminnan uudelleen järjestelyjä sekä supistamisia kaikilla tehtäväalueilla. Muutokset on kuvattu tehtäväalueiden ja palvelulinjojen kohdissa tässä talousarviokirjassa.

Valtion yleiskatteinen rahoitus kasvaa ennakkotietojen mukaan noin 10 prosenttia vuodesta 2024. Tämä mahdollistaa alijäämän osittaiseen kattamiseen tarvittavan ylijäämän vuonna 2025. Taloussuunnittelua on jälleen hankaloittanut valtion rahoitustietojen muutokset laadintavuoden aikana. Nytkin syyskuussa tullut rahoitustieto oli yli 13 miljoonaa euroa pienempi kuin huhtikuussa 2024 annettu rahoitustieto.

Valtion yleiskatteiseen rahoitukseen on käytännössä mahdoton vaikuttaa lyhyellä aikavälillä. Siksi keskeistä on huolehtia toimintatuotoista, joihin puolestaan pääosin hyvinvointialue pystyy vaikuttamaan. Palvelujen myynti muille hyvinvointialueille ja esimerkiksi vakuutusyhtiöille ovat olleet aikaisemminkin merkittävässä asemassa. Myös asiakasmaksut ovat tuloeränä erittäin merkittäviä. Näiden tulojen turvaaminen ja mahdollisuuksien mukaan kasvattaminen on koko taloussuunnitelmakaudella keskeistä.

7.1 Hyvinvointialueen rahoituksen periaatteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoitus perustuu pääasiassa valtion rahoitukseen. Rahoitus on yleiskatteellista ja määritellään vuosittain.

Hyvinvointialueet ovat osa julkisen talouden suunnitelmaa ja valtion talousohjausta. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyttä suhteessa niille määrättyihin tehtäviin arvioidaan osana julkisen talouden suunnitelmaa. Suunnitelmassa käsitellään hyvinvointialueiden tehtäviä ja velvoitteita, taloutta sekä valtion hyvinvointialuetalouteen liittyviä taloudellisia vastuita. Julkisen talouden suunnitelma ohjaa ministeriöitä niiden valmistellessa hyvinvointialuetta koskevaa lainsäädäntöä ja ohjausta.

Rahoituksen yleiskatteellisuus tarkoittaa sitä, että hyvinvointialue voi itsenäisesti ohjata rahoitusta toiminnassaan sisäisesti sinne, mihin se palveluiden järjestämisen kannalta näkee asian tarkoituksenmukaisimpana. Hyvinvointialue voi tuottaa palveluita itse, yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa, hankkimalla niitä markkinoilta tai asiakkaille annettavien palveluseteleiden kautta.

Valtion rahoituksen perusteet

Valtion rahoitettava osuus pohjautuu kaikkien hyvinvointialueiden nettokustannuksiin (toimintakulut – toimintatuotot = nettokustannukset + poistot).

Kun hyvinvointialueiden yhteinen kokonaisrahoitus on selvillä, niin laskennallinen jakautuminen hyvinvointialueiden välillä perustuu hyvinvointialueen asukasmäärään, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaaviin tekijöihin, asukastiheyteen, vieras-kielisyyteen, kaksikielisyyteen, saaristoisuuteen, saamenkielisyyteen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, yliopistosairaalalisään sekä pelastustoimen riskitekijöihin.

Vuoden 2025 rahoituksen määräytyminen

Vuoden 2025 rahoituksen peruspohjana on vuoden 2024 rahoitus, jota nostetaan vuoden 2025 tasoon hyvinvointialueen hintaindeksiin, palvelutarpeen arvioidun muutoksen, tehtävämuutosten sekä vuoden 2023 todellisiin toteutuneisiin kustannuksiin perustuvan jälkikäteiskorjauksen avulla.

Hyvinvointialueen hintaindeksi

Vuoden 2025 rahoitukseen huomioidaan hintaindeksi, joka kuvaa kustannustason muutosta vuodesta 2024. Hintaindeksin suuruus on 3,0 % ja se perustuu yleiseen ansiotasoindeksiin, kuluttajahintaindeksiin sekä hyvinvointialuetyönantajan sosiaaliturvamaksun ennustettuihin muutoksiin vuodesta 2024 vuoteen 2025.

Laskelmissa käytetyt indeksit perustuvat valtionvarainministeriön kansantalousosaston arvioimaan muutokseen ja ne ovat seuraavan taulukon mukaisia.

Indeksi	Paino	
Yleinen ansiotasoindeksi	0,6	3,4 %
Kuluttajahintaindeksi	0,3	1,4 %
Työntajien sotumaksut	0,1	5,39 %
Hyvinvointialueindeksi	1	3,0 %

Taulukko 7.1. Hyvinvointialueindeksin laskenta.

Inflaatio on pienentynyt selvästi edellisistä vuosista, mutta laskelmassa käytetty yleinen ansiotasoindeksi on erittäin tiukka sote-alan työmarkkinasopimukseen verrattuna, joissa palkat nousevat vuositasolla noin 5,6 % vuodesta 2024 vuoteen 2025. Ansiotasomuutosten erotus, noin 2,2 % tulee kattaa talousarviossa erillisillä toimilla ja tuottavuuden parantamisella.

Palvelutarpeen kasvu

Vuoden 2025 rahoitukseen huomioidaan THL:n laskelmien mukaisesti palvelutarpeen kasvu vuodesta 2024 vuoteen 2025. Palvelutarpeen muutoksen suuruus on arvioitu koko maan tasolla olevan 1,02 % ja Pirkanmaalla arviolta noin 1,3 %.

Vuosille 2023–2029 palvelutarpeen arvioitua vuosittaista kasvua korotetaan 0,2 prosenttiyksiköllä hyvinvointialueen rahoitukseen. Määräaikaisella korotuksella vastataan osaltaan esimerkiksi muutoksesta aiheutuviin muutuskustannuksiin.

Tehtävämuutosten huomioon ottaminen

Valtion rahoituksen tasoa määritettäessä otetaan täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella.

Hyvinvointialueiden tehtävämuutosten osuus vuoden 2025 rahoitukseen on koko maan tasolla sekä Pirkanmaalla -1,1 % rahoitusta vähentävä. Muutoksissa on otettu huomioon myös asiakasmaksuihin tehtävät korotukset, joiden lasketaan lisäävän hyvinvointialueiden maksuottoja.

Rahoituksen jälkikäteistarkastus

Vuoden 2025 rahoitukseen on lisätty hyvinvointialueiden vuoden 2023 tilinpäätöstietojen perusteella laskettu vuoden 2025 jälkikäteistarkistus (n. 1,41 mrd. euroa, 5,7 %). Koko maan tasolla muodostettu rahoitus jaetaan alueille rahoitusmallin määräytymistekijöiden perusteella. Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva jälkikäteistarkastuksen osuus on noin 135 miljoonaa euroa.

Kaikkiaan Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoitus vuodelle 2025 muodostuu seuraavasti:

Pirkanmaan hyvinvointialue	Euroa	Muutos%
Rahoitus yhteensä vuonna 2024	2 276 622 558	
Hyvinvointialueindeksi 2025	68 412 867	3,0 %
Palvelutarpeen muutos 2025	30 459 487	1,3 %
Tehtävämuutokset	-26 159 347	-1,1 %
Rahoituksen jälkikäteistarkastus	134 576 692	5,7 %
Muut tekijät, kuten määräaikainen korotus ja rahoitustekijöiden suhteelliset muutokset hyvinvointialueiden välillä	23 419 585	-0,9 %
Rahoitus yhteensä 2025	2 507 331 841	10,1 %

Taulukko 7.2. Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoitus vuodelle 2025.

Valtion rahoituksen maksatus

Valtion talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskus maksaa valtion rahoituksen hyvinvointialueelle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden

tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä.

8 Talousarvion rakenne, sitovuus, seuranta ja tilivelvolliset

Pirkanmaan hyvinvointialueen talousarviossa ovat seuraavat osat: yleisperustelut, käyttötalousosa, tuloslaskelmaosa, investointisuunnitelma ja rahoitusosa.

Talousarviossa ovat valtuustoon nähden sitovia seuraavat:

- käyttötalousosassa soten palvelulinjojen, pelastustoimen sekä strategisen ohjauksen tehtäväalueiden toimintakate sekä tukipalveluiden tehtäväalueella sisäisen laskutuksen määrä sekä tilikauden tulos. Lisäksi sivuilla 13-16 olevat järjestämisen tavoitteet
- tytäryhtiöiden tavoitteet
- tuloslaskelmaosassa tilikauden tulos
- investointiosassa hankeryhmien (rakennukset, laite- ja kalustohankinnat, ICT ja muut aineettomat hyödykkeet, muut investoinnit) tulot ja menot sekä hankeryhmiin sisältyvät, investointisuunnitelmassa mainitut investoinnit nimikkeinä
- rahoitusosassa pitkäaikaisten lainojen lisäys, antolainojen määrän lisäys sekä maksuvalmiutta turvaava lyhytaikaisten lainojen enimmäismäärä vuoden aikana

Tehtäväalueiden ja palvelulinjojen tavoitteet ovat sitovia hallitukseen nähden.

Aluehallitus vastaa talousarvion kuukausittaisesta seurannasta. Kuukausittain aluehallitukselle annetaan talousraportti. Lisäksi valmistellaan kolme osavuosisaksausta maaliskuun, kesäkuun ja syyskuun lopun tilanteista, joissa kerrotaan myös mm. tavoitteiden ja lainarahoituksen toteutumisesta.

Tilivelvollisella on vastuu johtamansa toiminnan sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan asianmukaisesta järjestämisestä sekä niiden jatkuvasta ylläpidosta ja tuloksellisuudesta.

Ylimmällä tilivelvollisella johdolla on erityinen vastuu ja velvoite toimia hyvän hallinto- ja johtamistavan sekä eettisten periaatteiden mukaisesti sekä puuttua toiminnassa ilmeneviin epäkohtiin. Johdolla on aktiivinen selonottovelvollisuus vastuullaan olevasta toiminnasta ja sen sisäisen valvonnan järjestämisen asianmukaisuudesta. Tilivelvollisuusaseman puuttuminen ei vapauta esimiestä alaistensa toiminnan valvontavastuusta.

Tarkastuslautakunta on esittänyt, että aluevaltuusto päättäisi tilivelvollisista vuodelle 2025 seuraavasti:

TOIMIELINTEN JÄSENET

- Aluehallituksen jäsenet ja varajäsenet
- Aluehallituksen asiakkuus- ja laatujaoston jäsenet ja varajäsenet
- Aluehallituksen henkilöstöjaoston jäsenet ja varajäsenet
- Aluehallituksen konserni- ja toimitilajaoston jäsenet ja varajäsenet
- Aluehallituksen yksilöasioiden jaoston jäsenet ja varajäsenet
- Tarkastuslautakunnan jäsenet ja varajäsenet
- Aluevaalilautakunnan jäsenet ja varajäsenet

ESITTELIJÄT

- Aluehallituksen esittelijä
- Aluehallituksen henkilöstöjaoston esittelijä
- Aluehallituksen konserni- ja toimitilajaoston esittelijä
- Aluehallituksen asiakkuus- ja laatujaoston esittelijä
- Aluehallituksen yksilöasioiden jaoston esittelijä
- Tarkastuslautakunnan esittelijä

TEHTÄVÄALUEIDEN, PALVELULINJOJEN JA TOIMIALUEIDEN TILIVELVOLLISET VIRANHALTIJAT

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotanto:

- Sosiaali- ja terveystoiminnan johtaja
 - Avopalvelujen palvelulinjajohtaja
 - Sairaalapalvelujen palvelulinjajohtaja
 - Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelulinjajohtaja
 - Ikäihmisten ja vammaisten palvelujen palvelulinjajohtaja
 - Hyvinvointialueen vastaava johtajaylilääkäri
 - Hyvinvointialueen vastaava hoitotyönjohtaja
 - Hyvinvointialueen vastaava sosiaalihuollon johtaja
 - Integraatiojohtaja

- Avopalvelut:
 - Toimialuejohtaja: Vastaanotto toiminta
 - Toimialuejohtaja: Suun terveydenhuolto
 - Toimialuejohtaja: Sosiaalipalvelut
- Sairaalapalvelut:
 - Toimialuejohtaja: Sisätaudit, keuhko, iho ja allergiasairaudet
 - Toimialuejohtaja: Syövänhoito, kirurgia ja vatsasairaudet
 - Toimialuejohtaja: Aistit, neuroalat, tuki- ja liikuntaelinten sairaudet
 - Toimialuejohtaja: Lapset ja naiset
 - Toimialuejohtaja: Psykiatria
 - Toimialuejohtaja: Akuuttihoito
 - Toimialuejohtaja: Lähisairaalat
 - Toimialuejohtaja: Kuvantamiskeskus, verisuonitoimenpiteet ja apteekkipalvelut
- Ikäihmisten ja vammaisten palvelut (IKI ja VAPA):
 - Toimialuejohtaja: Ikäihmisten palvelut
 - Toimialuejohtaja: IKI ja VAPA yhteiset palvelut
 - Toimialuejohtaja: Vammaisten palvelut

Pelastuspalvelujen palvelutuotanto:

- Pelastusjohtaja
 - Toimialuejohtaja: Pelastustoiminta
 - Toimialuejohtaja: Ensihoitopalvelut
 - Toimialuejohtaja: Onnettomuuksien ehkäisy ja siviilivalmius
 - Toimialuejohtaja: Resurssien- ja jatkuvuudenhallinta

Tukipalvelut:

- Tukipalvelujohtaja
 - Hallintopalvelut: Hallintopalvelujohtaja
 - Kiinteistöhallinta ja toimitilapalvelut: Kiinteistöjohtaja
 - Tietohallinto ja teknologia: Tietohallintojohtaja
 - Palvelutuotannon tukipalvelut: Palvelutuotantojohtaja

Strateginen ohjaus ja järjestäminen:

- Konsernipalvelujohtaja
 - HR-johtaja
 - Talousjohtaja
 - Talouspalvelujohtaja
 - Hankintajohtaja
 - Strategiajohtaja
 - Tietojohdaja
 - Viestintäjohtaja
 - Hallintojohtaja
 - Tutkimus- ja kehitysjohtaja
 - Yhteiskuntasuhdejohtaja

sekä muut henkilöt, joita asemansa perusteella voidaan pitää tehtäväalueensa johtavina viranhaltijoina.



9 Katsaus henkilöstöstä

9.1 Hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikka

Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöpolitiikka pohjautuu strategiaan ja henkilöstöohjelmaan, jotka ovat tehty vuosille 2023–2025. Henkilöstöpolitiikka on avointa ja yhdenvertaista. Tavoitteena on olla vahva ja vetovoimainen työyhteisö sekä arvostettu työnantaja henkilöstömme keskuudessa.

Henkilöstöä tuetaan ja kannustetaan kehittymään osaajina sekä henkilöstön jaksamisesta ja työhyvinvoinnista pidetään huolta. Yhdessä rakennetaan tietoperusteista toimintakulttuuria ja henkilöstösuunnittelua sekä valmentavan johtamisen kulttuuria.

Henkilöstöltä kerätyn tiedon (Fiilismittari ja henkilöstötutkimus) ja toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten pohjalta kehitetään henkilöstökokemusta, työkuultuuria ja työnantajabrändiä.

Haasteena on edelleen henkilöstön saatavuus, riittävyys ja pysyvyys, vaikka siinä ollaan menossa parempaan suuntaan. Saatavuuden osalta tavoitteena on, että työntekijät valitsevat Pirkanmaan hyvinvointialueen ja suosittelevat sitä. Henkilöstön pysyvyyden tavoite tarkoittaa, että työntekijät ovat tyytyväisiä työhönsä, työyhteisöön ja mahdollisuuksiinsa. Henkilöstön riittävyys tarkoittaa, että saatavilla olevat henkilöstöresurssit ja -voimavarat on kohdistettu siten, että työntekijöillä on edellytykset onnistua työssään. Saatavuuden, riittävyyden ja pysyvyyden turvaaminen edellyttää panostusta veto- ja pitovoiman parantamiseen, työ- ja tehtävänkuvien uudistamiseen, perehdytyksestä huolehtimiseen sekä muutosta palvelurakenteeseen ja tuotantotapoihin.

Hyvinvointialueella on sovittu strategiset kehittämisohjelmat, joiden toimeenpanoa seurataan ja arvioidaan. Strategian toimeenpano-ohjelma luo edellytykset toiminnan kehittämiseksi määrittämällä toimenpiteet, vastuut ja seurantamittarit. Toimeenpano-ohjelman avulla seurataan yhtenäistä etenemistä kohti yhdessä asetettuja tavoitteita ja strategista tahtotilaa.

HR-tiedolla johtamisen kehittäminen jatkuu ja tavoitteena on saada laadittua yhdenmukainen tiedon hallinnan ja johtamisen malli, jossa huomioidaan tiedolla johtamisen prosessi kokonaisuutena tiedon tarpeen arvioinnista tiedon hyödyntämiseen ja tulosten arviointiin. Yhdenmukainen tiedolla johtamisen toimintamalli tehostaa päätöksentekoa, auttaa kohdentamaan johtamista sekä tuottaa osaamista ja kyvykkyyttä.

Vuoden 2025 tavoitteena on vahvistaa strategista henkilöstöjohtamista ja vakiinnuttaa Pirha-akatemia toimintamalli, joka mahdollistaa henkilöstön osaamisen ylläpitämisen ja

kehittämisen. Tuloksellinen osaamisen kehittäminen näkyy organisaation ja yhteisöjen laadukkaina palveluina, tuottavuuden kasvuna, innovaatioina ja mielekkäänä työnkokemuksena, työhyvinvointina ja työssä menestymisenä. Osaamisen, kyvykkyyksien ja onnistumisten johtaminen, palkitsemiskäytäntöjen kehittäminen ja henkilöstövoimavarojen tietoperustainen kohdentaminen varmistetaan esihenkilöiden valmiuksia vahvistamalla kohti ammattimaisempaa ja strategisempaa johtajuutta. Pirkanmaan hyvinvointialueen johtamisfilosofiaksi on valittu valmentavan johtajuus. Valmentavan johtamisen periaatteet on määritelty esihenkilön ja työyhteisön näkökulmista. Johtaminen hyvinvointialueella perustuu läsnäoloon ja arjen tekoihin. Valmentavaa johtamiskulttuuria ja johtamisosaamisen kehittämistä vahvistetaan muun muassa osana Pirha-akatemiaa.

9.2 Henkilöstökatsaus

Hyvinvointialueella on noin 20 000 työntekijää vuoden 2025 alussa. Hyvinvointialueen työntekijöistä vakituudessa työsuhteessa on 1.1.2025 noin 16 000 työntekijää eli 80 % kaikista työntekijöistä. Määräaikaista työntekijöitä on noin 4 000.

Hyvinvointialueen palveluksessa työskentelee sosiaali- ja terveydenhuoltoalan sekä palo- ja pelastustoimen ammattilaisia ja muiden, kuten ICT, viestintä, talous sekä HR-alojen asiantuntijoita. Palkanmaksupalvelut hyvinvointialueelle tuottaa Monetra Pirkanmaa Oy ja työterveyshuollon palvelut Pirte/Tullinkulman Työterveys Oy.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on yli 500 erilaista nimikettä. Nimikkeiden yhtenäistämiseksi on nimetty työryhmä, jonka tavoitteena on määrittää hyvinvointialueella käytettävät nimikkeet ja yhtenäistää samankaltaisissa tehtävissä toimivien työntekijöiden nimikkeitä.

Yhtenäistämistä on tehty myös rekrytointien yhteydessä.

Tällä hetkellä yleisin hyvinvointialueella käytössä oleva nimike on sairaanhoitaja, joita on 4 793. Seuraavaksi yleisimmät nimikkeet ovat lähihoitaja, erikoislääkäri, ohjaaja, sairaalahuoltaja sekä sosiaalityöntekijä.

Nimike	Työntekijöiden määrä
Sairanhoitaja	4 793
Lähihoitaja	4 148
Erikoislääkäri	633
Ohjaaja	602
Sairaalahuoltaja	587

Pirkanmaan hyvinvointialue

Sosiaalityöntekijä	559
Terveydenhoitaja	541
Osastonsihteeri	430
Palomies	423
Terveyskeskuslääkäri	423

Taulukko 9.1. Yleisimmät nimikkeet ja työntekijöiden määrät 30.9.2024.

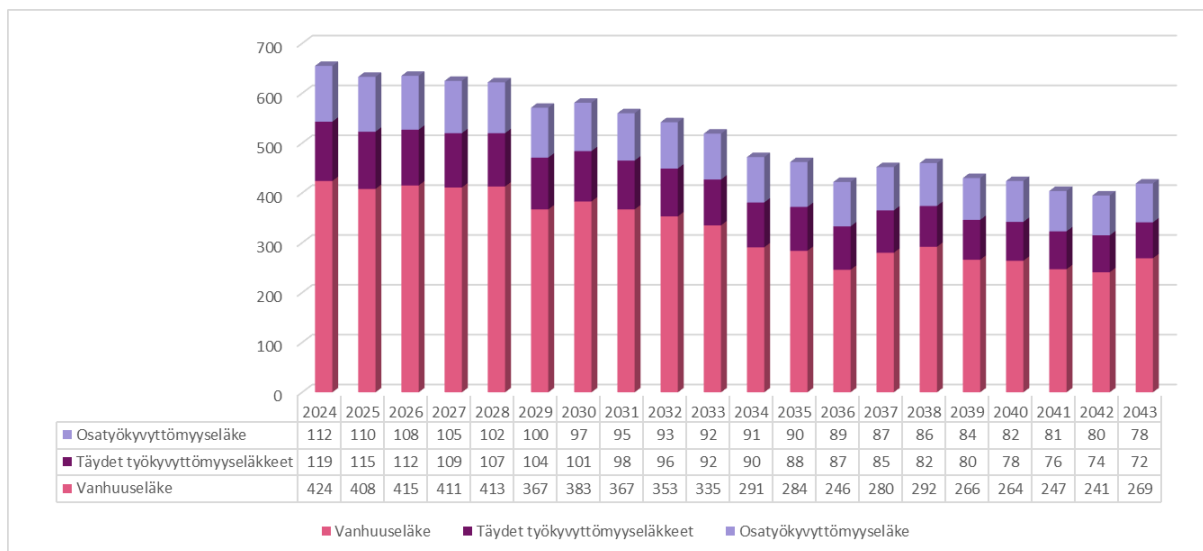
Pirkanmaan hyvinvointialue mittaa työntekijäkokemusta ja henkilöstön suositteluhalukkuutta (eNPS) Fiilismittari-kyselyllä neljä kertaa vuodessa. Tämän lisäksi työntekijäkokemusta ja suositteluhalukkuutta mitataan myös muilla keinoilla. Laajempi henkilöstötutkimus toteutetaan koko henkilöstölle aina syksyisin siten, että vuorovuosina hyödynnetään Työterveyslaitoksen työhyvinvointitutkimusta ja Kevan työhyvinvointikyselyä. Syksyllä 2024 toteutettiin Kevan työhyvinvointikysely ja vuonna 2025 on vuorossa Työterveyslaitoksen työhyvinvointitutkimus.

Fiilismittari-kyselyssä henkilöstöltä kysytään, kuinka todennäköisesti työntekijä suosittelisi omaa yksikköään työpaikkana asteikolla 0–10. Lisäksi kyselyssä on kahdeksan työntekijäkokemukseen ja turvallisuuteen liittyvää kysymystä.

Suositteluarvo (Employee Net Promoter Score, eNPS) lasketaan vähentämällä kriittisten vastaajien prosenttiosuus suosittelijoiden osuudesta. Arvo vaihtelee lukujen -100 ja +100 välillä. Vuoden 2024 kolmannessa Fiilismittari-kyselyssä suositteluarvoksi muodostui -6. Vuoden ensimmäisessä Fiilismittari-kyselyssä arvo oli -10 ja toisessa kyselyssä -5. Vastaajia vuoden 2024 kolmannessa kyselyssä oli yhteensä 7 658, ja vastausprosentiksi muodostui noin 38 %. Vuoden 2025 tavoitteena on, että henkilöstön suositteluindeksiksi (eNPS) on positiivinen ja myös useampi tehtäväalue/ palvelulinja on saavuttanut positiivisen tuloksen. Vastausprosenttia pyritään myös parantamaan.

Henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä mitataan tulo- ja lähtövaihtuvuudella. Vuoden 2025 tavoitteena on, että lähtövaihtuvuusprosentti pysyy välillä 4–7. Vuonna 2024 tammi-syyskuun lähtövaihtuvuusprosentti oli 4,9 %. Vuonna 2023 vastaavan ajankohdan prosentti oli 5,97 %.

Kuvassa 9.1. on arvio eläkkeelle siirtyvien määristä aikasarjana vuosista 2024–2043. Arvio perustuu Kevan tilastopalvelun eläkepoistumaennusteen seuraavan kahdenkymmenen vuoden tietoihin.



Kuva 9.1. Arvio eläkkeelle siirtyvien määristä aikasarjana vuosista 2024–2043.

9.3 Henkilöstövoimavarojen johtaminen

Hyvinvointialueen henkilöstövoimavarojen johtaminen perustuu oikea-aikaiseen ja laadukkaaseen tietoon toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöstä. Hyvinvointialueella on tavoitteena varmistaa henkilöstövoimavarojen suunnittelussa ja johtamisessa tarvittavan tiedon laatua ja kehittää johtamisen tueksi tarvittavia raportointinäkymiä. Tiedon saatavuus ja saavutettavuus kaikilla esihenkilötasoilla varmistetaan. Luotettavan ja analysoidun tiedon käyttö päivittäisessä johtamisessa mahdollistaa tuloksellisen ja laadukkaan henkilöstövoimavarojen johtamisen kaikilla organisaation tasoilla.

Henkilöstön saatavuus, riittävyys ja pysyvyys ovat kriittisiä tekijöitä, jotta hyvinvointialue pystyy menestymään muuttuvassa toimintaympäristössään. Henkilöstösuunnittelu perustuu hyvinvointialueen strategiaan, strategian toimeenpano-ohjelmaan ja henkilöstöohjelmaan sekä vuosittain asetettaviin toiminnan tavoite-esityksiin ja niiden henkilöstövaikutusten arviointiin. Henkilöstöresurssit suunnitellaan talousarvioon realistisesti huomioiden toimintaympäristön keskeiset muutokset (palvelutarpeen kasvu, henkilöstön saatavuus), rahoitus ja lainsäädäntö (henkilöstömitoitus) sekä kriittisimmät ja eniten kustannushyötyä tuottavat tavoitteet.

Strategisena tavoitteena on:

- kehittää toimintamalleja, joissa resursseja johdetaan yhä enemmän kokonaisuus huomioiden, yksittäisten toimenpiteiden sijaan
- poissaolot sijaistetaan ensisijaisesti varahenkilöstöllä
- henkilöstövuokrauksen kustannukset pysyvät vuoden 2025 talousarviossa (budjetoitu 12 miljoonaa euroa)
- vahvistaa työkykyjohtamista ja vähentää sairauspoissaolojen määrää 3 % vuodesta 2024
- hyödyntää sähköisiä järjestelmiä resurssien johtamisessa (uusi työvoimanhallintajärjestelmä otetaan asteittain käyttöön vuoden 2027 loppuun mennessä)
- henkilöstön suositteluindeksi eNPS on positiivinen ja myös useampi tehtäväalue/ palvelulinja on saavuttanut positiivisen tuloksen.
- kuntarekryn kautta ilmoitetuista avoimista tehtävistä saadaan 80 % täytettyä
- lähtövaihtuvuus pysyy 5-7 välissä tehtävä/palvelulinjakohtaisesti tarkasteltuna

Resurssien johtamisella tavoitellaan sitä, että asiakkaan hoito ja palvelu toteutuvat laadukkaasti ja turvallisesti, kaikkina aikoina. Asiakstarpeiden ohella keskiössä ovat henkilöstön osaaminen ja vaikutusmahdollisuudet sekä henkilöstön työssä jaksamista ja työhyvinvointia tukevat toimet. Tavoitteena on myös henkilöstökustannusten hallinta ja henkilöstösuunnittelun laadun parantaminen.

Henkilöstöbudjetti vuodelle 2025 on 1 245 miljoonaa euroa, josta palkkojen ja palkkioiden osuus on 1 002 miljoonaa euroa. Henkilöstökulujen osuus hyvinvointialueen toimintakuluista on 43,2 %. Budjetoitu htv määrä vuodelle 2025 on 19 804 htv.

Henkilöstökustannukset	TP 2023	TA2024	TA2025
PL10 Avopalvelut	145 993 688	162 435 312	172 731 511
PL20 Sairaalapalvelut	465 955 595	484 988 545	515 012 949
PL30 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	100 732 394	107 634 513	114 301 438
PL40 Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	246 286 523	262 466 915	280 245 200
PL50 Sote palvelutuotannon johto ja TKIO- ja integraatio toiminta	9 617 873	9 297 872	6 351 275
PL60 Pelastuspalvelut	49 849 557	56 192 463	59 628 772
PL80 Strateginen ohjaus ja järjestäminen	36 797 305	40 676 355	33 619 439
PL85 Tukipalvelut	54 805 315	52 877 841	62 756 695
HVA yhteensä	1 110 038 250	1 176 569 816	1 244 647 280

Taulukko 9.2. Henkilöstökulujen talousarvio 2025 (M€).

Taulukossa 9.3. on esitetty budjetoidut henkilötyövuodet yhteensä sekä eriteltynä virka- ja työehtosopimusten mukaan. Taulukossa ei ole huomioitu käynnissä olevien YT-neuvotteluiden vaikutuksia budjetoituihin henkilötyövuosiin.

Budjetoidut HTV	Yhteensä		HYVTES		SOTE		LS	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
PL10 Avopalvelut	2 541	2 574	93	96	1 923	1 938	524	540
PL20 Sairaalapalvelut	6 983	7 238	156	158	5 681	5 920	1 147	1 160
PL30 Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	1 880	1 899	80	74	1 735	1 755	64	69
PL40 Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	5 443	5 534	83	80	5 352	5 447	7	7
PL50 Sote palvelutuotannon johto ja TKIO- ja integraatiotoiminta	107	81	61	64	41	11	6	6
PL60 Pelastuspalvelut	819	821	566	548	238	259	15	13
PL80 Strateginen ohjaus ja järjestäminen	519	442	440	318	62	81	17	43
PL85 Tukipalvelut	1 199	1 215	317	423	882	790	1	2
HVA yhteensä	19 490	19 804	1 795	1 762	15 914	16 201	1 780	1 840

Taulukko 9.3. Budjetoidut henkilötyövuodet 2024.

9.4 Palvelussuhteiden periaatteet

Hyvinvointialueella virka- ja työsuhteet ovat lähtökohtaisesti toistaiseksi voimassa olevia palvelussuhteita. Virka- tai työsuhde voidaan tehdä määräajaksi vain silloin, kun siihen on laissa tarkoitettu perusteltu syy tai henkilö sitä itse pyytää. Sijaisuus on tyypillisin määräaikaisuuden peruste. Sijaisuus yksilöidään työstä poissaolevan viranhaltijan / työntekijän ja tämän työtehtävien mukaan. Tämän lisäksi määräaikaisia voivat olla esimerkiksi projektiluonteiset tehtävät, jossa henkilöstöä on palkattu määräajaksi suorittamaan ennalta määrätty, kestoltaan rajoitettu tehtäväkokonaisuus projektin päättymiseen asti. Määräaikainen palvelussuhde päättyy ilman irtisanomista ja irtisanomisaikaa sovitun määräajan päättyessä tai ennalta määrätyn tehtävän tultua suoritetuksi. Hyvinvointialueella tavoitellaan määräaikaisen henkilöstön käytön vähentämistä varahenkilöstön lisäämisen myötä, jotta pystytään vastaamaan palvelu- ja hoitosuunnitelmiin sekä lain edellyttämiin henkilöstömitoituksiin eri palveluissa.

Taulukossa 9.4. on esitetty palvelussuhteiden määrä vuosien 2023 ja 2024 osalta eriteltynä vakituisiin ja määräaikaisiin palvelussuhteisiin. Poikkileikkauspäivä on 30.9.2024.

Vuosi	Vakituiset		Määräaikaiset		Työntekijät yhteensä	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Avopalvelut	2 192	2261	482	447	2674	2708
Sairaalapalvelut	6 004	6207	1794	1556	7798	7763
Lasten, nuorten ja perheiden palvelut	1 636	1708	345	306	1981	2014
Ikäihmisten ja vammaisten palvelut	4439	4485	811	916	5250	5401
Sote-palvelutuotannon johto ja integraatiotoiminta	56	44	41	32	97	76
Pelastuspalvelut	773	870	128	105	901	975
Strateginen ohjaus ja järjestäminen	398	406	101	96	499	502
Tukipalvelut	837	857	317	313	1154	1170
Yhteensä	16 335	16 838	4 019	3 771	20 354	20 609

Taulukko 9.4. Palvelussuhteiden määrä.

Työ on joko koko- tai osa-aikaista riippuen palvelutoiminnan tarpeista ja työnantajan mahdollisuuksista tarjota kokoaikaista työtä. Hyvinvointialue noudattaa myös työaikalain 15 §:ä, jonka mukaan työnantajan on pyrittävä järjestämään työt niin, että työntekijä voi tehdä osa-aikatyötä, mikäli hän sitä sosiaalisista tai terveydellisistä syistä pyytää. Jos työntekijä siirtyessään osa-aikaeläkkeelle haluaa tehdä säännöllistä työaikaa lyhemmän ajan työtä, työajan lyhentäminen toteutetaan työnantajan ja työntekijän sopimalla tavalla ja siinä otetaan huomioon sekä työntekijän tarpeet että tuotanto- ja palvelutoiminnan järjestäminen.

Etätyö, hybridityö ja monipaikkainen työ yleistyvät nopeasti työelämässä. Digitalisaation myötä työ on irtautunut paikasta ja ajasta erityisesti tieto- ja asiantuntijatyössä, mutta on tullut yhdeksi palvelutarjonnan muodoksi myös potilastyöhön (digivastaanotot). Etätyö / hybridityö luo parempia mahdollisuuksia työn ja muun elämän yhdistämiseen eri elämäntilanteissa oleville.

Hyvinvointialueella on mahdollisuus tehdä etätyötä, jos tehtävien sisältö sen mahdollistaa. Etätyön määrää tai etätyöpistettä ei ole ylätason ohjeistuksella rajoitettu, lähiesihenkilö käyttää tässä omaa harkintaansa tehtävien sisällön huomioiden.

Liukuva työaika tarkoittaa työajan järjestelyä, jossa työntekijällä on sovittujen reunaehtojen puitteissa oikeus itse päättää työhön saapumisen ja töistä lähtemisen ajankohdista. Hyvinvointialueella on lisäksi tehty paikallinen sopimus liukuvan työajan periaatteista. Liukuva työaika on mahdollista ottaa käyttöön toimistotyöajassa, yleistyöajassa sekä Sote-sopimuksen liitteessä 4 olevilla sekä tietyillä lääkäriryhmillä. Liukuvaa työaikaa voidaan noudattaa niissä työpisteissä ja tehtävissä, joissa se on toiminnan kannalta mahdollista. Liukuvassa työajassa noudatetaan HYVTES työaikaluvun liukuvan työajan säännöksiä.

9.5 Palkkausjärjestelmän uudistaminen

Pirkanmaan hyvinvointialueella ollaan esittämässä, että palkkaharmonisointi toteutetaan viimeistään vuoden 2028 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen palkkausjärjestelmien uudistaminen on osa palkkaharmonisoinnin toteuttamista.

Hyvinvointialueen palkkausjärjestelmää on rakennettu ja rakennetaan yhteneväisiksi valtakunnantasoisien ohjeistuksen mukaisesti. Lääkäreille valmistui uraporraspalkkausjärjestelmä jo vuoden 2024 aikana ja vuonna 2025 LS järjestelyerät pääsääntöisesti kohdennetaan harmonisointiin. HYVTES ja SOTE-sopimuksen palkkausjärjestelmät on tarkoitus saada valmiiksi vuoden 2025 kuluessa.

Voimassa olevat Kuntatyönantajien (KT:n) ja kunta-alan pääsopijajärjestöjen sopimat kunta-alan virka- ja työehtosopimukset ovat voimassa 30.4.2025 asti. Hyvinvointialueella sovelletaan hyvinvointialueiden yleistä virka- ja työehtosopimusta (HYVTES), Kunnallista Lääkärien virkaehtosopimusta (LS), Kunnallista opetusalan virka- ja työehtosopimuksen (OVTES) sekä Sosiaali- ja terveydenhuollon työ- ja virkaehtosopimusta (SOTE-sopimus).

Taulukkoon 9.5. on koottu vuonna 2025 maksettavien, tiedossa olevien paikallisten järjestelyerien, kehittämisohjelmaerien sekä yhteensovittamiserien korotusajankohdat ja suuruudet sopimusaloittain. Palkkausjärjestelmän uudistamisen vuoksi lokakuulta 2024 siirrettiin yhteensovittamiserä jaettavaksi helmikuussa 2025.

Hyvinvointialan sopimuskorotukset vuonna 2025	SOTE-sopimus	Lääkärit	HYVTES	Huomiot
1.2.2025 Yhteensovittamiserä (paikallinen erä)	2,50 %		2,00 %	siirretty lokakuulta 2024
1.2.2025 Kehittämisohjelmaerä (keskitetty erä)			0,40 %	
1.6.2025 Kehittämisohjelmaerä (keskitetty erä)	0,80 %	0,80 %	0,4 %	
1.6.2025 Yhteensovittamiserä (paikallinen erä)	2,00 %	2,10 %	1,00 %	

Taulukko 9.5. Hyvinvointialan sopimuskorotukset vuonna 2025.

Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialue on varautunut uusien työehtosopimusten sisältämiin sopimuskorotuksiin varaamalla talousarvioon ennakkoiden 1 % korotuserän 1.6.2025 alkaen.

9.6 Työkyvyn johtaminen

Pirkanmaan hyvinvointialueen työsuojelun ja työhyvinvoinnin toimintaohjelma vuosille 2023–2025 pohjautuu hyvinvointialueen strategiaan. Strategian toimenpano-ohjelman yksi kärkiteema on hyvinvoivat työntekijät. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi on tärkeä luoda joustavia ratkaisuja työntekijöille työssä jaksamisen ja työkyvyn tukemiseksi. Työkyvyn tukemiseksi ja tarvittavien toimenpiteiden selvittämiseksi tehdään työturvallisuusriskien kartoitukset. Kartoituksen jälkeisillä toimenpiteillä alennetaan riskejä työympäristön ja –olosuhteiden vaikutuksista työkykyyn.

Työkyvyn ennaltaehkäisyä ja tukemista toteutetaan niin työyhteisötasolla kuin yksilötasolla. Pirkanmaan hyvinvointialueella työkyvyn johtamiseen on luotu verkkokoulutusmateriaali, joka antaa esihenkilöille sekä johdolle perustan hyvälle työkykyjohtamiselle. Tavoitteena on, että johtajat ja esihenkilöt ovat suorittaneet työkykyjohtamisen koulutuksen vuoden 2025 aikana. Verkkokoulutuksen lisäksi esihenkilöille on tarjolla syventäviä koulutuksia, työpajatoimintaa ja asiantuntijoiden apua sekä työyhteisöiden että yksilötason työkyvyn tukemiseen. Työyhteisöjen psykososiaalisen kuormituksen syiden selvittämiseksi on käytössä sähköinen kysely.

Varhaisella tuella ennaltaehkäistään ja ennakoidaan työkykyongelmia panostamalla työkykyä edistäviin toimiin sekä havaitsemalla ja ottamalla ne puheeksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mikäli varhaisen tuen toimenpiteet eivät ole riittäviä, työnantajalla on uudelleensijoitusvelvollisuus. Pirkanmaan hyvinvointialueelle on luotu selkeä toimintamalli uudelleensijoitukseen terveydellisistä syistä. Työkykyjohtamista tukevia uudelleensijoitusmäärärahoja on budjetoitu vuodelle 2025 0,3 miljoonaa euroa.

Vuodelle 2025 on asetettu tavoitteeksi sairauspoissaolojen määrän vähentyminen 3 %:lla. 1.1.-30.9.2024 sairauspoissaolopäivien lukumäärä työssä olevaa henkilöstöä kohden oli 15,37 päivää/henkilö. Vuonna 2023 saman tarkasteluajan sairauspoissaolopäivien lukumäärä oli 14,6 päivää henkilöä kohden.

Kevan ja vakuutusyhtiön kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä ennalta ehkäisyyn sekä työhön palaamisen mahdollistamiseksi työkykyasioissa. Työterveyshuolto Pirkan kanssa kehitetään työkykyä tukevia toimintamalleja.

9.7 Osaamisen kehittäminen

Osaamisen kehittäminen tarkoittaa suunniteltuja, laaja-alaisia ja monipuolisia käytännön toimenpiteitä henkilöstön osaamisen varmistamiseksi, ylläpitämiseksi ja laajentamiseksi.

Yksiköiden henkilöstön osaamisen kehittämisen tarpeet ohjaavat osaamisen kehittämisen toimia sekä täydennyskoulutuksen suunnittelua ja toteutusta. Keskeisiä menetelmiä ovat mm. työssäoppiminen, perehtyminen, täydennyskoulutus, jatko-opinnot, työkierto, mentorointi, coaching, jatkuvan kehittämisen eri menetelmät sekä kouluttajana toimiminen.

Hyvinvointialuetasoinen koulutussuunnitelma laaditaan vuosittain ja siinä kuvataan osaamisen kehittämisen painopistealueet. Pirkanmaan hyvinvointialueella on päädytty strategian ja yleisten yhteiskunnallisten osaamishaasteiden perusteella seuraaviin osaamisen kehittämisen painopistealueisiin meneillään olevalla strategiakaudella:

- Ammatillinen substanssiosaaminen
- Turvallisuusosaaminen (mm. asiakas- ja potilasturvallisuustaidot)
- Asiakaslähtöinen osaaminen
- Digiosaaminen
- Johtamisosaaminen
- Työyhteisötaidot
- Uudistumiskyvykyys ja kehittämisosaaminen

Täydennyskoulutuksella tarkoitetaan koulutusta, jonka avulla ylläpidetään ja kehitetään työssä tarvittavaa osaamista. Täydennyskoulutus on suunnitelmallista ja sen tavoitteena on tukea perustehtävän toteuttamista ja yksiköiden toiminnan kehittämistä.

Täydennyskoulutuksen tavoite on ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen koko työuran ajan.

Osaamisen kehittämistä ja kehittymistä seurataan ja arvioidaan yksilötasolla esihenkilön ja työntekijän kesken vuosittain käytävissä kehitys- ja tavoitekeskustelussa sekä työssä suoriutumisen kautta. Esihenkilö voi hyödyntää osaamistarpeiden tunnistamisessa sekä arvioinnissa toiminta- ja henkilöstöraportteja, asiakaspalautteita ja muita toiminnan laatua kuvaavia tietoja. Vuosittaisissa kehityskeskusteluissa arvioidaan osaamista ja osaamisen kehittymistä sekä asetetaan tavoitteita. Osana tavoite- ja kehityskeskustelua laaditaan työntekijäkohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma. Vuoden 2025 tavoitteena on, että kehityskeskustelut käydään 90 %: n kanssa.

10 KÄYTTÖTALOUSOSA

10.1 Sosiaali- ja terveystaloudet

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	438 114	438 073	450 604	459 489	470 122	2,9 %
Toimintakulut	2 600 397	2 651 663	2 735 542	2 804 501	2 892 354	3,2 %
Toimintakate	-2 162 283	-2 213 591	-2 284 938	-2 345 012	-2 422 233	3,2 %
Tilikauden tulos	-2 177 865	-2 228 586	-2 299 914	-2 360 591	-2 438 441	3,2 %
Laskennalliset erät	-41 788	-38 756	-26 370	-33 616	-35 974	-32,0 %
Tilikauden yli/alijäämä	-2 219 653	-2 267 341	-2 326 284	-2 394 206	-2 474 415	2,6 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			16 937			

Taulukko 10.1. Sosiaali- ja terveystaloudet talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Tehtävääalueen kuvaus ja toiminta-ajatus

Sote-tehtävääalueella on tavoitteena järjestää laadukkaita, tarpeeseen perustuvia ja oikea-aikaisia sosiaali- ja terveystaloudet kaikille pirkanmaalaisille käytettävissä olevilla resursseilla. Tehtävääalue muodostuu viidestä palvelulinjasta, jotka ovat avopalvelujen, ikäihmisten ja vammaisten palvelujen, lasten, nuorten ja perheiden palvelujen, sairaalataloudet sekä sote-johdon ja integraation palvelulinjat.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Tehtävääalueen tavoitteissa korostuvat palvelujen oikea-aikaisuus, palveluverkon ja -rakenteen keventäminen, palvelujen vaikuttavuuden lisääminen, henkilöstö- ja asiakastyytyväisyyden parantaminen sekä rekrytointihaasteiden ratkaiseminen. Strategian mukaisesti sote-tehtävääalueella vahvistetaan perustaloudet. Tämän vuoksi sairaalataloudet erikoissairaanhoidon on voitu osoittaa suhteellisesti vähemmän lisärahoitusta kuin avopalvelujen, ikäihmisten ja vammaisten palvelujen sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelulinjoille.

Palvelurakennetta kevennetään mm. vähentämällä lastensuojelun kiireellisiä sijoituksia vahvistaen ennaltaehkäiseviä palveluita ja toteuttamalla terapiatarkkuu. Ikäihmisten ja vammaisten osalta ympärivuorokautisen hoivan tarvetta vähennetään kevyemmällä palvelumuodoilla kuten yhteisöllisellä asumisella ja etähoivalla. Painopisteen siirtämistä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon jatketaan vuodeosastohoidon ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta. Palvelujen oikea-aikaisuuteen liittyvänä tavoitteena on erikoissairaanhoidon hoitopääsyaikojen lyhentäminen ja päivystyksen ruuhkien vähentäminen.

Liikkuvat palvelut, digiklinikka, etävastaanottojen ja -konsultaatioiden lisääminen sekä ikäihmisten kotona asumisen tukemiseksi käytettävien digitaalisten palvelujen laajentaminen ovat konkreettisia esimerkkejä toimenpiteistä, joilla palvelurakennetta voidaan keventää ja toisaalta mahdollistaa palvelujen järjestäminen myös harvemmin asutuilla alueilla. Palvelu- ja hoitoprosesseja kehittämällä ja asiakkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon panostamisella lyhennetään jonotusaikoja ja vähennetään asiakkaiden suunnittelematonta palvelukäyttöä. Monialaiseen yhteistyöhön perustuvan Minun tiimini -toimintamallin kehittäminen on merkittävässä roolissa asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisessa hoitamisessa. Palveluihin ja hoitoon liittyvää palautetta hyödynnetään asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyden parantamiseksi.

Vuoden 2025 aikana otetaan käyttöön uusi sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmä ja aloitetaan terveydenhuollon potilastietojärjestelmän käyttöönotto perusterveydenhuollon palveluista. Käyttöönotoilla voi olla muutosvaiheessa vaikutuksia myös asiakkaiden palveluihin, mutta kielteiset vaikutukset pyritään minimoimaan hyvällä suunnittelulla ja projektijohtamisella.

Hyvinvointialueen taloudellinen tilanne jatkuu haasteellisena vuonna 2025. Sote-tehtäväalueen vuoden 2025 budjetoitu toimintakatteen kasvu on +3,0 % vuoden 2024 tilinpäätösennusteeseen verrattuna. Talouden osalta lähtötilanne vuodelle 2025 on kuitenkin vuosina 2023–2024 tehdyn tasapainotuksen vuoksi huomattavasti parempi kuin vuoden 2025 talousarviovalmistelun alkaessa näytti. Talousarvion toteuttaminen vaatii kuitenkin, että talouden tasapainottamista jatketaan määrätietoisesti. Esimerkiksi palkkakustannukset kasvavat keskimäärin 5,8 % vuoteen 2024 verrattuna ja myös ostopalvelujen hinnat nousevat. Talousarvioon sisältyy valtion rahoituspäätöksen mukaiset asiakasmaksujen korotukset 14,5 miljoonaa euroa ja erityisesti hallinnon keventämiseen tähtäävien yt-neuvottelujen tavoitteen mukainen 6,4 miljoonan euron vähennys toimintakuluihin. Muita

talousarvioon sisältyviä tasapainotuskeinoja ovat mm. muutokset palveluverkkoon, laatu- ja palvelutasoon, palveluiden sisältöön, organisaatioon sekä tulojen lisäykset.

Valmistelussa on strateginen monituottajuusohjelma, joka toteutuessaan parantaa edellytyksiä kustannustenhallintaan mm. hankintojen tietopohjaa ja seurantaan vahvistamalla sekä lisäämällä kustannustietoisuutta. Ohjelmassa keskitytään euromääräisesti suurimpien palvelukokonaisuuksien nykyistä vahvempaan seurantaan ja ohjaamiseen. Vuokratyövoiman käyttöä on vuoden 2024 aikana onnistuttu merkittävästi vähentämään ja työtä jatketaan vuonna 2025 kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Strategian toimeenpano-ohjelman ja siihen sisältyvän palveluverkkosuunnitelman toteuttamista jatketaan tehtyjen päätösten mukaisesti ja liikkuvilla palveluilla korvataan kiinteiden toimipisteiden vähentymistä. Valtion rahoituspäätökseen sisältyvät tehtävämuutokset ja niiden valtion rahoitusta pienentävät vaikutukset otetaan huomioon sekä omassa tuotannossa että ostopalveluissa huomioiden hyvinvointialueelle hyväksytyt järjestämisen tavoitteet.

Avopalvelujen palvelulinja

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	50 618	48 979	50 805	51 084	51 900	3,7 %
Toimintakulut	406 500	412 770	432 255	441 170	455 132	4,0 %
Toimintakate	-355 882	-363 791	-381 449	-390 086	-403 231	4,0 %
Tilikauden tulos	-356 814	-364 471	-382 340	-391 013	-404 196	4,1 %
Laskennalliset erät	-8 169	-7 558	-5 497	-6 869	-7 351	-27,3 %
Tilikauden yli/alijäämä	-364 983	-372 029	-387 837	-397 882	-411 547	3,4 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			2 545			

Taulukko 10.2. Avopalvelujen palvelulinja talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Palvelulinjan kuvaus ja toiminta-ajatus

Avopalvelut tuottaa perustason sosiaali- ja terveystalouden palveluja ja vastaa perustason tuesta, hoidosta ja kuntoutuksesta. Asukkaille tarjotaan yhdenvertaiset, sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut asuinpaikasta riippumatta. Toimipisteissä on eri laajuiset palvelut sote-kampuksilla, sote-asemilla ja lähiasemilla, mutta kaikki palvelut ovat hyödynnettävissä kaikille asukkaille.

Osa lähipalveluista tuotetaan palvelupäiväperiaatteella ns. liikkuvina palveluina toimipaikkoihin, joissa palvelutarvetta ei ole kokoaikaisesti. Osa palveluista toteutetaan keskitetysti, esimerkiksi taloudellisen tuen käsittely.

Palvelujen verkoston suunnitelmien pohjalta palvelut järjestetään yhdenvertaisesti ja yhtenäiset toimintatavat ovat toiminnan lähtökohtia. Tavoitteena on tarpeen mukaiset ja vaikuttavat peruspalvelut sekä vähähyötyisten toimintatapojen ja hoitojen tunnistaminen ja karsiminen. Lisäksi tavoitteena on yhdenmukaisin kriteerein tuotettu palvelu ja hoitosuosituksen mukainen hoito. Ammattilaisten työtä tuetaan koulutuksella ja nykyaikaisilla työvälineillä. Raskaammista palveluista tavoitellaan siirtymistä kohti kevyempiä palveluita, huomioiden samalla asukkaiden yksilölliset tarpeet ja toiminnan laatu.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Digiklinikan toimintaa kehitetään sote-asemien kanssa digipalveluketjujen sujuvuuden varmistamiseksi. Digipalvelut laajenevat mielenterveys- ja päihdepalveluihin ja fysioterapeutin suoravastaanotolle. Suun terveydenhuollon digiklinikkaa pilotoidaan. Avoterveydenhuollon yhteinen potilastietojärjestelmä otetaan käyttöön. Digipalveluiden yhteensovittamiseksi tehdään laajaa yhteistyötä ja edetään yhteisen tiekartan mukaisesti. Yhteistyötä kehitetään esim. pilotoimalla etäkonsultaatiotoimintaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.

Hoidon jatkuvuuteen ja laatuun panostetaan laatimalla terveys- ja hoitosuunnitelmat, asiakassuunnitelmat ja kuntoutussuunnitelmat. Vielä hyväksymättä oleva terveydenhuoltolain muutos pidentää toteutuessaan avoterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuun enimmäisaikoja. Tavoitteena on kuitenkin säilyttää lain velvoitetta parempi hoitoon pääsy.

Vastaanottopalveluissa otetaan käyttöön hoidon jatkuvuuteen perustuva yhteinen toimintamalli. Jatkuvuutta parannetaan hyödyntämällä puhelinjärjestelmää sekä mahdollistamalla digiasiointi omalle sote-asemalle. Kiirevastaanottojen kokonaiskoordinaatiota ja yhteistyötä Acutan päivystyksen ja ensihoidon kanssa parannetaan. Avokuntoutuksen painopisteitä ovat yhdenmukaiset toimintamallit, saatavuus ja oman toiminnan hallittu täydentäminen sujuvilla hankintaprosesseilla, painopisteinä lasten kuntoutus ja aikuisten neurologinen kuntoutus. Yksilöterapiassa painopiste on toimintaterapian kehittämisessä. Kotikuntoutuksen ja asumispalveluiden toimintamallityötä jatketaan. Ryhmätoimintamalli jalkautetaan. Kuntoutuspalveluiden osaamiskeskus-toimintamalli toimeenpannaan. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa keskeistä on

interventioiden kehittäminen ja yhdenmukaistaminen, ryhmäinterventioiden käynnistäminen sekä päihde- ja riippuvuushoidon laaja-alainen kehittäminen. Päihdekuntoutuspalveluiden uuden kilpailutuksen mukainen toiminta alkaa. Selviämishoitoaseman ja sosiaalipäivystyksen uusien tilojen rakentaminen käynnistyy.

Suun terveydenhuollossa valmistaudutaan yhteisen potilastietojärjestelmän käyttöönottoon. Henkilöstörakennetta uudistetaan oman tuotannon lisäämiseksi. Terveiden edistämisen digitaalisia työkaluja otetaan käyttöön ja digipolkuja kehitetään yhdessä muiden kansantautien digipolkujen kanssa.

Sosiaalipalvelujen yhteinen asiakastietojärjestelmä otetaan käyttöön, mikä tarjoaa uusia digitaalisia asiointimahdollisuuksia. Työkäisten sosiaalityö ja -ohjaus asemoidaan sote-asematiimeittäin, osa palveluista tarjotaan hyvinvointialuetasoisesti. Kotiin annettavaa palvelua kehitetään ja vaikuttavuusmittaristoa pilotoidaan. SAS-prosessi (selvitä, arvioi, sijoita) vakiinnutetaan sairaalapalvelujen kanssa ja laajennetaan palvelulinjojen välillä. Digitaalisia palvelupolkuja kehitetään. Uusia tiedolla johtamisen keinoja otetaan käyttöön mm. uuden asiakastietojärjestelmän, paikkatietojärjestelmän ja PSOP-laskutuksen myötä.

Talouden sopeutustoimet näkyvät tavoitteissa laajalti. Palvelujen verkoston suunnitelmat toimeenpannaan ja resurssit kohdennetaan tarveperusteisesti. Digipalveluilla haetaan kustannustehokkuutta. Ostopalveluita siirretään omaan tuotantoon, muun muassa Oriveden lääkäritoiminta, kiirevastaanottojen arki-iltojen palvelu sekä asteittain Digiklinikan ja kiirevastaanottojen viikonlopputyötä. Omaa palvelutuotantoa laitospuoleisessa vierotushoidossa ja kuntoutuksessa sekä avohuumehoidossa vahvistetaan. Suun terveydenhuollossa otetaan käyttöön uusia toiminta- ja työnjakomalleja. Sosiaalipalveluissa sopeutukset kohdistuvat ostopalveluihin, erityisesti asumispalveluihin, mutta myös kuntouttavaan työtoimintaan ja sosiaaliseen kuntoutukseen sekä jälkihuollon ostopalveluihin. Työtoimintapäivien määriä vähennetään. Asumispalveluissa keskiössä on asiakkaiden tarpeiden mukainen palvelu, kevyempiin palveluihin painottaminen ja oman toiminnan lisääminen ostopalveluja kotiuttamalla. Sosiaalisen kuntoutuksen omaa tuotantoa lisätään.

Avopalvelujen palvelulinja - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
<p>1. Asukkaat saavat palveluja tarpeen mukaisesti ja sujuvasti.</p>	<p>1.1 Asukkaat pääsevät palveluihin sujuvasti ja ohjautuvat parhaiten soveltuvaan palvelukanavaan (läsnä, digi, puhelin, liikkuvat palvelut). Tavoitteena digiasioinnin osuuden kasvu sekä puhelinasiointin ja fyysisen asiointin väheneminen.</p> <p>1.2 Palveluverkkomuutosten edetessä palvelut turvataan koko hyvinvointialueella liikkuvien palvelujen, digipalvelujen ja palvelujen integraation avulla.</p> <p>1.3. Sote-keskuksen yhteinen NPS on vähintään 60. (Sisältää sote-asetat, lähiasemat, digiklinikan, liikkuvat palvelut, suun terveydenhuolto).</p>
<p>2. Palvelut tuotetaan kustannustehokkaasti.</p>	<p>2.1 Avopalveluiden omaa tuotantoa vahvistetaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveys- ja päihdepalvelujen asumispalveluissa omantuosannon osuus kasvaa (5 %:sta) vähintään 8 %:iin. • Suun terveydenhuollossa ja päihdepalveluissa ostopalvelun määrä vähenee vähintään 7 % (euroina). <p>2.2 Digipalveluita ja teknologia-alustan käyttöä edistetään Pirhan tiekartan mukaisesti ja digiasioinnin volyymit kasvavat eri palveluissa.</p> <p>2.3 Vähennetään vuokratyövoiman käyttöä vahvistamalla oman henkilöstön saatavuutta ja sitoutumista kiinnostavilla urapoluilla ja vaihtelevilla työnkuvilla.</p>
<p>3. Toimintamalleja ja prosesseja uudistetaan.</p>	<p>3.1 Perustason mielenterveys- ja päihdehoitoa vahvistetaan ja hoidon porrastus toteutetaan niin, että vastaanottotoiminnasta erikoissairaanhoidon tehtyjen psykiatrian läheteiden määrä säilyy vuoden 2024 tasolla.</p> <p>3.2 Yhteisasiakkuuksien prosesseja kehitetään ja palvelujen suunnitelmallisuutta edistetään hyödyntäen Minun tiimini –toimintamallia* sekä terveys- ja hoitosuunnitelmien avulla.</p>

* Minun tiimini –toimintamalli on monialaisen yhteistyön malli Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Sairaalapalvelujen palvelulinja

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	252 238	254 631	263 676	270 041	277 153	3,6 %
Toimintakulut	1 123 575	1 136 733	1 161 172	1 195 280	1 234 403	2,1 %
Toimintakate	-871 337	-882 102	-897 496	-925 239	-957 250	1,7 %
Tilikauden tulos	-884 985	-895 906	-910 695	-938 970	-971 537	1,7 %
Laskennalliset erät	-21 630	-20 219	-14 533	-18 187	-19 492	-28,1 %
Tilikauden yli/alijäämä	-906 615	-916 126	-925 228	-957 157	-991 029	1,0 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			7 110			

Taulukko 10.3. Sairaalapalvelujen palvelulinja talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Palvelulinjan kuvaus ja toiminta-ajatus

Sairaalapalveluissa tuotetaan Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) palvelut sekä lähisairaalapalvelut. Sairaalapalveluissa tuotetaan korkeatasoista, tutkimukseen perustuvaa ja vaikuttavaa hoitoa pirkanmaalaisille, mutta vaativimman erikoissairaanhoidon osalta myös yhteistyöalueen (YTA) asukkaille. Vapaan hoitopaikan valinnan kautta hoidetaan myös merkittävä määrä muualta tulevia potilaita useilla erikoisaloilla.

Sairaalapalveluihin kuuluu johtamisen tuen palvelut sekä kahdeksan toimialuetta: Sisätaudit, Keuhko-, iho- ja allergiasairaudet, Syövänhoito, Kirurgia ja vatsasairaudet, Aistit neuroalat tuki- ja liikuntaelinten sairaudet, Lapset ja naiset, Psykiatria, Akuuttihoito, Lähisairaalat sekä Kuvantamiskeskus, verisuonitoimenpiteet ja apteekkipalvelut.

Tays tuottaa valtakunnallisen työnjaon mukaisesti mm. selkäydinvammaisten kuntoutumis- palveluita, sukupuoli-identiteettitutkimuksia sekä nuorisopsykiatrian erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisia tutkimuksia ja hoitoja.

Oman toiminnan lisäksi palveluja tuotetaan Pirkanmaan hyvinvointialueen omistamien yhtiöiden Tekonivelsairaala Coxan ja Sydänkeskuksen, Pirkanmaan hoitokodin sekä kokonaisulkoistusyhtiöiden kautta. Fimlab tuottaa keskeiset laboratoriopalvelut koko Pirkanmaan hyvinvointialueelle.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Strategian toimeenpano-ohjelman mukaiset kehittämistoimet jatkuvat, osa on jo toteutettu. Tämän lisäksi palvelulinjalla on valmisteltu ja toimeenpantu palvelulinjarajat ylittäviä kehittämishankkeita.

Päivystystoiminnan selvityksen sisältämiä lukuisia potilas- ja hoitoketjun toimintaprosessien kehittämisiä jatketaan ja keinovalikoimaan lisätään ensihoidon ja akuuttihoidon yhteistyössä toteutettavat uudet toimintamallit. Tätä tukemaan on valmisteltu Sote-tilannekeskus malli, jonka käynnistäminen tapahtuu vuoden 2025 alkupuolella. Toimenpiteillä parannetaan Acutan potilasvirran läpivirtausta, ensihoidon yhteensovittamista sote-palveluihin ja vähennetään erityisesti ikäihmisten hoitoon pääsyn jonoutumista.

Palvelujen tuottamisessa pyritään asiakaslähtöiseen ja taloudellisesti tuottavien toimintatapojen löytämiseen palveluiden uudelleenorganisoinnin, heräämöstä kotiin toimintojen ja päiväkirurgia painotteisuuden sekä kotisairaalan kehittämistoimin. Talouden tasapainottaminen vaatii rakenteellisia uudistuksia, joista keskeisimpinä erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnan osittainen keskittäminen kampussairaaloista Taysin toimipisteiden yhteyteen, Valkeakosken sairaalan leikkaustoiminnan osittainen siirtäminen Taysin ja Hatanpään leikkaussaleihin sekä kampussairaaloiden vuodeosastojen profiilien uudelleen arviointi.

Tavoitteena on lyhentää jonotusaikoja ja pitää hoitoon pääsyn odotusajat jatkossakin hyvällä kansallisella tasolla sekä puuttua poikkeamiin. Hoitoon pääsyn haasteita on erityisesti psykiatrian ja tekonivelkirurgian potilasryhmissä. Yksiköissä, joissa hoitoon pääsyn ajat ovat hyvällä tasolla, pidättydytään lisä- ja ylitöiden tekemisestä sekä tarkastellaan sijaistarvetta kriittisesti.

Taloudellista tuottavuutta mitataan kuukausittain panos-tuotos-mittarilla vastuualuekohtaisesti, jotta tuottavuuden kehitystä voidaan seurata myös yksikkökohtaisesti palvelulinjatasoiksi. Tieteellistä tutkimusta ja yliopistoyhteistyötä vahvistetaan kliinisen tutkimuksen foorumeilla tilannekuvan ylläpitämiseksi ja etsitään ratkaisuja kliinisen opetuksen varmistamiseen sitoutumalla opetushenkilöstön sivuvirkoihin sekä tutkimus- ja opetuskoordinaattoreiden toimiin.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaa vahvistavia toimia jatketaan työnjakoja ja tehtävänkuvia selkeyttämällä, lähiesihenkilötyötä vahvistamalla sekä koulutusmahdollisuuksia ja urakehitystä tukemalla. Henkilöstön rekrytoinneissa pyritään työsuhteisiin omalla henkilöstöllä, vuokratyövoiman käyttöä minimoidaan ja sairaalapalvelulinjatasoista

varahenkilötoimintaa kehitetään. Henkilöstön työssä jaksamista ja työhön sitoutumista vahvistetaan mahdollisuuksilla kehittää omaa työtä, työnohjaus- ja koulutusmahdollisuuksilla sekä hyvällä johtamisella.

Sairaalapalvelujen palvelulinja - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden turvaaminen	1.1 Hoitoon pääsyn mediaaniajan toteuma on 5 % lyhyempi kuin vuonna 2024 ja toteutuu kansallista mediaania paremmin (kansallisen mediaanin seuranta osana tilinpäätöstä).
2. Lisätään hoidon vaikuttavuutta, kehitetään hoitoprosesseja ja vahvistetaan tutkimusta	2.1 Asiakaskokemusmittari NPS* vähintään 80. 2.2 Readmissioiden (ennakoimaton hoitojakson uusiutuminen) osuus hoitojaksoista pysyy vuoden 2024 tasolla tai laskee. 2.3 Acutassa läpimenon mediaani on alle 220 minuuttia ja yli 6 tuntia Acutassa olevien potilaiden osuus on alle 30 %. 2.4 Tieteellisten, kansainvälisten vertaisarvioitujen tiedejulkaisujen määrä kasvaa tai pysyy samana kuin vuonna 2024. 2.5 Päiväkirurgisina tehtyjen toimenpiteiden osuus nousee suhteessa vuodeosastojakson yhteydessä tehtyihin toimenpiteisiin. 2.6 Kotisairaaloiminnassa käyntimäärät nousevat 10 % vuoden 2024 käyntimääristä.
3. Taloudellinen ja tuottava toiminta	3.1 Tuottavuus paranee 2,5 % edelliseen vuoteen verrattuna (DRG**-pistehinta laskee). 3.2 Hoitotyön tuottavuus nousee 2,5 % edelliseen vuoteen verrattuna (DRG**-pisteet per htv).

* NPS eli Net Promoter Score –mittari mittaa, kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelisivat palvelua muille. ** DRG eli diagnosis related group on erikoissairaanhoidon potilasluokittelujärjestelmä, joka tuottaa tietoa toiminnan ja talouden seurantaan.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelulinja

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	9 181	9 568	11 923	11 984	12 264	24,6 %
Toimintakulut	243 052	257 477	270 869	277 692	286 400	5,2 %
Toimintakate	-233 871	-247 910	-258 945	-265 708	-274 135	4,5 %
Tilikauden tulos	-234 359	-248 098	-259 434	-266 215	-274 663	4,6 %
Laskennalliset erät	-5 115	-4 963	-3 667	-4 568	-4 883	-26,1 %
Tilikauden yli/alijäämä	-239 474	-253 061	-263 101	-270 783	-279 547	4,0 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			1 854			

Taulukko 10.4. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelulinja talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Palvelulinjan kuvaus ja toiminta-ajatus

Palvelulinjan perustason terveys- ja sosiaalipalvelut tarjoavat asiakaslähtöisesti yhteensovitetut palvelut lähes 97 000 lapselle ja nuorelle sekä heidän perheilleen. Toiminnassa keskeistä on varhainen tuen tarpeen tunnistaminen ja avun tarjoaminen sekä eri organisaatioissa lasten ja perheiden kanssa työskentelevien toimijoiden sujuva yhteistyö.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Palvelulinjan toiminnassa keskitytään vuosina 2023–2024 käyttöönotettujen toimintamallien ja toimintojen juurruttamiseen osaksi palvelulinjan pysyvää toimintaa. Aika- ja/tai paikkariippumattomat asiointimallit, asiakassegmentointi, koko läheisverkoston huomioon ottava työskentelytapa, sujuva asiakasohjaus sekä ammattilaisten päällekkäistä työtä vähentävät toimintamallit mahdollistavat ammattilaisten työajan kohdentamisen aiempaa vahvemmin apua ja tukea tarvitseviin perheisiin sekä painopisteen siirron korjaavista palveluista kevyempiin.

Palvelulinjan eri palveluissa on valmistauduttu 1.5.2025 voimaan tulevaan lasten ja nuorten terapiatakuu-lainsäädäntöön kouluttamalla ammattilaisia vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien käyttöön. Terapiatakuun piiriin kuuluvien menetelmien toteuttaminen mahdollistetaan ottamalla käyttöön koordinointiin ja toteuttamiseen liittyvät prosessit

monialaisesti ja uuden lainsäädännön määrittelemät reunaehdot huomioiden. Terapiatakuun toteuttamisessa hyödynnetään myös järjestöjen ja kolmannen sektorin tarjoamia vaikuttaviksi todettuja lyhytterapeuttisia psykososiaalisia menetelmiä.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen selvityksen kehittämisohjelman myötä hoidon porrastusta, työnjakoja ja johtamista selkeytetään yli palvelulinjojen sekä parannetaan lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuutta. Ammattilaisille tarjotaan koulutusta päihdeongelmien ja toiminnallisten riippuvuuksien tunnistamiseen, puheeksi ottoon sekä varhaiseen hoitoon. Nuorten päihdehäiriöiden hoitoon kehitetty toimintamalli juurrutetaan käyttöön.

Perhekeskusverkosto- ja yhteisövaikuttavuustyön toteutus jatkuu maakunnallisissa, alueellisissa ja paikallisissa rakenteissa yhteistyössä Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön kanssa. Yhteistyötä kuntien, järjestöjen, seurakuntien ja valtion palvelujen kanssa tiivistetään sekä luodaan yhdessä entistä sujuvampia hoito- ja palvelupolkuja varhaisemman tuen varmistamiseksi. Vanhemmuuden tuki kuuluu jatkossa kaikkien palvelulinjan asiakastyötä tekevien ammattilaisten työtehtäviin. Asiakkaiden siirtämistä ammattilaiselta toiselle vähennetään työparityön käytäntöjen sekä systeemisen toimintamallin käytön juurruttamisella. Koko alueelle laajentunut Minun tiimini -toimintamalli toimii ammattilaisten yhteistyön konkreettisena alustana yli organisaatorajojen.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen rakenneuudistuksessa onnistuminen on edellytys kestäväälle talouden pohjalle pitkällä aikajänteellä. Lyhyen aikajänteen talouden sopeuttamistoimenpiteinä luovutaan Voimaperheet-palvelusta, mutta laajennetaan neuvolapsykologi-palvelu koko hyvinvointialuetasoiseksi. Maksuton ehkäisy tarjotaan jatkossa ehkäisyn aloituksiin sekä sosiaalisin perustein. Pari- ja perheterapiapalvelu tuotetaan jatkossa omana tuotantona, kuten valtaosin myös lapsiperheiden kotipalvelu. Vuosina 2025–2026 toteutettavalle kotiin vietävien palvelujen kehittämistyölle on asetettu selkeät palveluun pääsyyn, asiakastyytyväisyyteen, oman toiminnan tehostamiseen ja ostopalvelujen vähentämiseen liittyvät tavoitteet. Kaksi uutta lastensuojelun laitoshoidon yksikköä perustetaan Pitkäniemen alueelle. Perhehoidon suhteellisen osuuden kasvua tavoitellaan vahvistamalla perhehoidossa olevien lasten sekä näitä hoitavien perhehoitajien saamaa monialaista tukea.

Välitöntä työaikaa koskevien tavoitteiden toteutuminen edellyttää töiden huolellisempaa suunnittelua sekä esimerkiksi dokumentointia helpottavien ratkaisujen käyttöönottoa. Tekoälyn hyödyntämisen mahdollisuuksia arvioidaan kaikkien palvelujen osalta. Muutoksen myötä palveluja pystytään tarjoamaan omasta palvelutuotannosta aiempaa useammalle

perheelle sekä vähentämään ostopalvelujen käyttöä. Toimintatapojen muutokset lisäävät ammattilaisten hyvinvointia, saatavuutta ja pysyvyyttä.

Palvelujen tuottaminen sähköisesti, liikkuvasti sekä laajemmilla aukioloajoilla mahdollistavat sote-kampusten, sote-keskusten ja lähiasemien ulkopuolisen toimipisteverkoston supistamisen. Yhteiset asiakas- ja potilastietojärjestelmäratkaisut mahdollistavat ammattilaisten osaamisen hyödyntämisen nykyistä laajemmalla alueella.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palvelulinja - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelurakenteen uudistaminen: mielenterveys- ja päihdepalveluja tarjotaan aiempaa oikea-aikaisemmin ja vaikuttavammin	<p>1.1 Terapiatakuun piirissä olevia interventioita tarjotaan lakisääteisessä määräajassa ja alueellisen yhdenvertaisuuden periaatteen mukaisesti (määräajan seuranta). Lapsi- ja nuorisopsykiatrian ja lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen selvityksen toimeenpano-ohjelma etenee suunnitellusti.</p> <p>1.2 Työntekijöitä koulutetaan päihdeongelmien ja toiminnallisten riippuvuuksien tunnistamisessa, puheeksi ottamisessa sekä hoitamisessa (koulutettujen työntekijöiden lukumäärä).</p> <p>1.3 Lasten ja nuorten palveluiden suositteluhaluus (NPS) kehittyy myönteisesti.</p>
2. Lasten, nuorten ja perheiden palvelurakenteen uudistaminen: vahvistetaan varhaisen vaiheen palvelutarjontaa	<p>2.1 Kaikissa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa kehitetään ja tiivistetään vanhemmuuden tukea. Ammattilaisten työtä ohjaavat toimintaohjeet on päivitetty vanhempien kanssa tehtävän työn osalta.</p> <p>2.2 Sosiaalihuoltolain mukaista lapsiperheiden kotipalvelua, perhetyötä sekä kasvatus- ja perheneuvontapalvelua saaneiden perheiden määrä kasvaa vuodesta 2024.</p> <p>2.3 Lastensuojelun asiakkaiden määrä laskee ja perhehoidon suhteellinen osuus kaikista sijoituksista nousee vuodesta 2024</p>

3. Yhteisövaikuttavuustyö vahvistuu	<p>3.1 Minun tiimini –toimintamallin mukaisten verkostotapaamisten määrä lisääntyy 20 % vuodesta 2024.</p> <p>3.2 Työparityö yli organisaatorajojen systematisoituu. Ammattilaisten työtä ohjaavat toimintaohjeet päivitetty työparityön osalta.</p> <p>3.3 Uusia ammattilaisia koulutetaan systemisen toimintamallin mukaiseen työskentelyyn (koulutettujen työntekijöiden lukumäärä).</p>
-------------------------------------	---

* NPS eli Net Promoter Score –mittari mittaa, kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelisivat palvelua muille. ** Minun tiimini –toimintamalli on monialaisen yhteistyön malli Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Ikäihmisten ja vammaisten palvelujen palvelulinja

	Käyttö-suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous-arvio 2025	Talous-suunnitelma 2026	Talous-suunnitelma 2027	TA/Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	127 218	129 232	132 287	135 731	138 603	2,4 %
Toimintakulut	817 247	839 249	869 458	888 339	914 120	3,6 %
Toimintakate	-690 030	-710 017	-737 171	-752 608	-775 518	3,8 %
Tilikauden tulos	-690 543	- 710 326	-737 568	-753 021	-775 947	3,8 %
Laskennalliset erät	-16 658	- 15 819	-11 482	-14 267	-15 217	-27,4 %
Tilikauden yli/alijäämä	-707 201	- 726 145	-749 050	-767 287	-791 164	3,2 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			5 354			

Taulukko 10.5. Ikäihmisten ja vammaisten palvelujen palvelulinja talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Palvelulinjan kuvaus ja toiminta-ajatus

Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinja muodostuu ikäihmisten palvelujen, vammaisten palvelujen sekä ikäihmisten ja vammaisten yhteisten palvelujen toimialueista. Ikäihmisten ja vammaisten palvelut järjestetään asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Toiminnan painopisteenä ovat palvelujen yhdenvertainen saatavuus, asiakaslähtöisyys, yhteneväiset palvelujen sisällöt ja asiakasprosessien saumaton toiminta.

Ikäihmisten palveluiden toimialue vastaa kotona asumista tukevista ja asumisen palveluista. Kotona asumista tukeviin palveluihin kuuluvat kotihoito ja yhteisöllinen asuminen tukipalveluineen sekä päivätoiminta. Asumisen palveluihin kuuluvat tilapäinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen ja laitoshoido.

Vammaisten palvelujen toimialue vastaa vammaispalvelulain mukaisista palveluista, joita ovat vammaissosiaalityö, vammaisten asumispalvelut, työ- ja päivätoiminta, työhön valmennus, vaativat asiantuntijapalvelut ja laitostuntoutus.

Ikäihmisten ja vammaisten palvelujen yhteiset palvelut toimialue vastaa ennalta ehkäisevistä palveluista ja ikäihmisten asiakasohjauksesta. Toimialueeseen kuuluu mm. omais- ja perhehoidon ja henkilökohtaisen avun keskus sekä liikkumisen tuen palvelut.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Palvelurakennetta ja palvelujen sisältöjä uudistetaan osana hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa vastaamaan tulevaisuuden toiminnallisiin ja taloudellisiin haasteisiin.

Palvelurakenteen, palvelujen sisältöjen ja palveluverkon uudistamista koskevat suunnitelmat sisältyvät laajasti toimeenpanovaiheessa oleviin IKI2035- ja VAPA2035-kehittämissuunnitelmiin.

Henkilöstön riittävyden varmistaminen on kriittinen menestystekijä koko palvelulinjalla.

Henkilöstön veto- ja pitovoimaa edistetään mm. osaamisen kehittämällä, tehtävänkuvien ja työnjaon selkeyttämällä ja valmentavalla johtamisella. Yhteisen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmän ja potilastietojärjestelmän käyttöönotot edellyttävät merkittävää määrää koulutuksia ja niiden huomioimista toiminnan organisoinnissa.

Talouden tasapainotusta jatketaan hallitulla palvelurakenteen keventämisellä, ostopalveluiden vähentämisellä, mukaan lukien vuokratyövoiman käyttö. Palvelulinjan järjestämistä palveluista merkittävä osa tuotetaan ostopalveluina. Tavoite on kuitenkin vahvistaa järjestämislain mukaisesti oman tuotannon osuutta. Tätä tukevat uudet 1.1.2025 voimaantulevat kilpailutetut sopimukset.

Ikäihmisten palveluissa lisäksi laajennetaan kotona asumista tukevan teknologian käyttöä ja yöaikaisen kotihoidon peittävyttä. Laitoshoidon purku jatkuu. Ikäihmisten päivätoimintaa vähennetään ja muutetaan etäpäivätoiminnaksi yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa aktiivisesti keskustellen. Matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä erilaista hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa järjestetään yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa mm. lähitoureilla.

Vammaispalveluissa uusi vammaispalvelulaki tuo mukanaan uusia palveluja ja palvelujen kohderyhmä tulee laajenemaan. Kolmen vuoden siirtymäajan puitteissa toteutetaan myös vanhan lainsäädännön mukaisia palveluita. Painopisteenä vuodelle 2025 on vammaisten henkilöiden osallisuutta edistävien toimintatapojen kehittäminen kaikilla vastuualueilla. Tuettua asumista lisätään. Etäpäivätoiminta vakiinnutetaan pysyväksi toimintamalliksi ja yhtenäistetään työhönvalmennuksen käytänteet. Kehitysvammaisten aikuisten hoidon- ja palvelutarpeen arvioimiseen tarkoitetun RAI id -arviointivälineen käyttöä laajennetaan asumispalveluissa. Vaativien erityispalvelujen jalkautuvat asiantuntijapalvelut organisoidaan uudelleen ja vammaissosiaalityön uusi toimintamalli vakiinnutetaan. Vaativan tilapäishoidon volyyymiä lisätään ja käynnistetään vaativan päiväaikaisen toiminnan pienryhmä tukikeskuksessa. Lasten lyhyt- ja pitkäaikaishoidon uuden yksikön toiminta vakiinnutetaan. Ikäihmisten ja vammaisten yhteisissä palveluissa painopisteenä on ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuuden parantaminen palveluverkkoa tasapainottamalla ja liikkuvia lähitoreja lisäämällä. Lakisääteistä neuvontaa ja ohjausta lisätään ja kehitetään sisällöllisesti. Gerontologisen sosiaalityön toimintamallia täsmennetään. Lähitöillä annettavaa digitukea vahvistetaan. Asiakkaiden ohjaamista perhehoidon palveluihin lisätään.

Ikäihmisten ja vammaisten palvelujen palvelulinja - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Ikäihmisten ja vammaisten palvelurakenteen uudistaminen: palvelujen painopistettä siirretään raskaammista palveluista kohti varhaisemman vaiheen palveluita	<p>1.1. Kotona asumista tukevan teknologian käyttö lisääntyy, tavoitteena etähoivassa 13 % peittävyys ja lääkeautomaateissa 21 % peittävyys säännöllisen kotihoidon asiakkaista.</p> <p>1.2 Palveluverkkosuunnitelmien toimeenpano etenee suunnitelman mukaisessa aikataulussa.</p> <p>1.3 Laitoshoidon purkaminen etenee suunnitelman mukaisessa aikataulussa.</p> <p>1.4 Ennaltaehkäisevien palveluiden ammatillinen neuvonta ja ohjaus lisääntyvät.</p> <p>1.5 Ennalta ehkäisevien palvelujen ammatillisen ohjauksen ja neuvonnan suositteluhalukkuus kehittyy myönteisesti.</p>

2. RAI:n käytön laajentuminen	<p>2.1 STM:n laatusuosituksen mukaiset RAI-laatuindikaattorit* ovat käytössä ikäihmisten palveluissa.</p> <p>2.2 Vammaispalveluiden RAI otetaan käyttöön vammaisten asumispalveluissa omassa tuotannossa.</p>
-------------------------------	---

* RAI Resident Assessment Instrument on asiakkaan palvelutarpeiden arvioinnin sekä asiakas-, hoito-, ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen käytetty arviointiväline ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa. Laatuindikaattorit toimivat palvelun laadun mittaamisen välineenä.

SOTE-johto ja integraatiotoiminta

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	10 510	9 220	5 231	4 232	4 057	-43,3 %
Toimintakulut	21 673	19 011	15 107	15 604	16 155	-20,5 %
Toimintakate	-11 163	-9 791	-9 877	-11 372	-12 098	0,9 %
Tilikauden tulos	-11 163	-9 791	-9 877	-11 372	-12 098	0,8 %
Laskennalliset erät	9 783	9 803	8 809	10 275	10 970	-10,1 %
Tilikauden yli/alijäämä	-1 380	0	-1 068	-1 097	-1 128	-
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			74			

Taulukko 10.6. SOTE-johto ja integraatiotoiminta talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Palvelulinjan kuvaus ja toiminta-ajatus

Palvelulinja muodostuu sote-palvelutuotannon johdon toimialueesta ja integraatio-toimialueesta. Sote-palvelutuotannon johdon toimialue vastaa palvelulinjojen toiminnan ja sen kehittämisen koordinoinnista ja yhteensovittamisesta. Toimialueeseen sisältyy valmiuskeskus, joka tuottaa palvelut myös Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan maakunnille. Toimialueella työskentelevät myös professiojohtajat, joiden keskeisinä tehtävinä on yhteensovittaa ja valvoa sote-toimintoja ja osaltaan huolehtia näyttöön perustuvien toimintakäytäntöjen hyödyntämisestä. Osaltaan he myös vastaavat potilas- ja asiakasturvallisuudesta sekä yliopisto- ja korkeakouluysteistyöstä.

Integraatiotoimialue sisältää yhdyspintatyön, jatkuvan kehittämisen, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE-työn) ja digikehittämisen vastuuyksiköt.

Integraatiotoimialue vastaa sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuuksien yhteensovittamisesta ja läpileikkaavien prosessien toimivuudesta sekä palvelutuotantoon yhteensovitetusta kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintatyö, järjestö- ja osallisuustoiminta, hoito- ja palveluketjutyö sekä monialainen yhteistyö ovat integraatiotoiminnan ydintehtäviä. Integraatiotoimialue vastaa myös järjestöyhteistyön kehittämisestä sekä järjestöjen avustustoiminnan valmistelusta ja koordinoinnista.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Valmiuskeskus ohjaa Sisä-Suomen yhteistyöalueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua. Toiminnan painopisteenä on ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten periaatteiden mukaisesti sekä kehittää tilannekuvatiedon hyödyntämistä ja tuotteistaa tilannekuvaa hyvinvointialueiden käyttöön.

Professiojohtajien työn painopisteitä ovat uusien asiakas- ja potilastietojärjestelmien sujuvan käyttöönoton varmistaminen ja työntekijöiden urapolkumallien kehittäminen. Sujuvan yhteistyön rakentaminen yli palvelulinja- ja tehtävärajojen sekä työnjaon kehittäminen henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi.

Integraatiotoimialueella strategian toimeenpano-ohjelman mukainen työ konkretisoituu erityisesti hoito- ja palveluketjutyön, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, yhdyspintatyön, matalan kynnyksen palveluiden kehittämisen sekä monialaisen yhteistyön kehittämisen kautta.

Palveluidenverkon, maankäytön ja kaavoituksen yhdyspintaryhmä on aloittanut työnsä syksyllä 2024. Työryhmän tehtävänä on Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluiden verkoston suunnitelmien ja kuntien maankäytön ja kaavoituksen yhteensovittaminen sekä edistää kuntien ja hyvinvointialueen välistä yhteistyötä palveluverkoston liittyvissä asioissa. Työryhmässä on hyvinvointialueen edustuksen lisäksi 1–2 edustajaa jokaisesta Pirkanmaan kunnasta.

HYTE-kertoimet vaikuttavat ensimmäisen kerran hyvinvointialueiden rahoitukseen vuonna 2026. Vuonna 2025 HYTE-työn yhtenä painopisteenä on varmistaa, että HYTE-kertoimien taustalla olevat kirjaukset ja niiden siirtyminen valtakunnalliseen rekisteriin ovat kunnossa. HYTE-työtä edistetään yhtenäistämällä ja rakentamalla yhteisiä alueellisia prosesseja

elintapaohjaukseen sisältäen muun muassa kulttuurin keinot, ehkäisevään päihdetyöhön, väkivallan ehkäisyyn sekä kuntien ja hyvinvointialueen väliseen liikuntaneuvontaan.

Hyvinvointisuunnitelmilla on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi viisi yhteistä painopistettä: yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen, liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen, mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen, osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen sekä arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö. Hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano on osa hyvinvointialueen palvelulinjojen toimintaa. Tavoitteena on Pirkanmaan hyvinvointialueen HYTE-kertoimen sijoittuminen kansallisesti parhaaseen kolmannekseen.

SOTE-johto ja integraatio - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Jatkuva kehittäminen ja yhdyspintatyö ovat osa eri kumppaneiden ja ammattilaisten toimintaa	<p>1.1 Hyvinvointialueen jatkuvan kehittämisen malli on käytössä sosiaali- ja terveystaloudissa.</p> <p>1.2 Sote-ammattilaiset käyttävät integroitua hoito- ja palveluketjuja työssään, ja niiden seurantaan sekä arviointiin on kehitetty mittareita.</p> <p>1.3 Hyvinvointialue ja kunnat kokevat yhdyspintatyön entistä onnistuneemmaksi vuotuisen kyselyyn perustuen.</p>
2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa kaikkien sosiaali- ja terveystaloudien toimintaa	<p>2.1 Elintapaohjauksen pirhalainen malli on käytössä kaikissa taloudissa. Ammattilaisille on tarjolla tukea ja työkaluja elintapaohjauksesta hyötyvän tunnistamiseen, puheeksi ottoon ja varhaisen tuen menetelmien käyttöön.</p> <p>2.2 Asiakaslähtöinen Minun tiimini –toimintamalli* on käyttöön otettu keskeisiksi tunnistetuissa erikoissairaanhoidon ja perustaloudien yhteistyöprosesseissa.</p> <p>2.3 Järjestöyhteistyömalli on luotu ja integroitu palvelulinjoille.</p> <p>2.4 On otettu käyttöön väkivallan ehkäisyn asiantuntijajuki- ja konsultaatiomalli, joka mahdollistaa laadukkaan väkivaltailmiöiden tunnistamisen sekä puheeksiottamisen toimintamallin.</p>

3. Asukaslähtöiset digitaaliset palvelut ovat ensisijainen asiointikanava yhä useammalle, erikäiselle pirkanmaalaiselle	3.1 Käyttöön otettavien digitaalisten ratkaisujen vaikutuksia arvioidaan ja erilliskäyttöjen määrä vähenee.
---	---

* Minun tiimini –toimintamalli on monialaisen yhteistyön malli Pirkanmaan hyvinvointialueella.

10.2 Pelastuspalvelut

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	8 180	9 420	15 947	16 107	16 290	69,3 %
Toimintakulut	80 392	82 734	93 949	97 221	100 937	13,6 %
Toimintakate	-72 212	-73 314	-78 002	-81 115	-84 647	6,4 %
Tilikauden tulos	-73 743	-74 845	-79 543	-82 717	-86 314	6,3 %
Laskennalliset erät	-1 621	-1 585	-1 262	-1 601	-1 725	-20,4 %
Tilikauden yli/alijäämä	-75 364	-76 430	-80 805	-84 319	-88 038	5,7 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			816			

Taulukko 10.7. Pelastuspalvelut talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Tehtäväalueen kuvaus ja toiminta-ajatus

Pelastuspalvelujen tehtäväalue vastaa hyvinvointialueen pelastustoimen ja ensihoidon tehtävien tuottamisesta sekä niiden resurssien ja jatkuvuuden hallinnasta. Pelastuspalvelut on jaettu neljään toimialueeseen. Pelastustoiminnan toimialue huolehtii pelastustoiminnan operatiivisten tehtävien tuottamisesta yhdessä alueen sopimuspalokuntien kanssa. Lisäksi pelastustoiminnan toimialue tuottaa yhteistyöalueella laajan kyvykkyyden tilanne- ja johtokeskuspalvelut. Hyvinvointialueen ensihoitopalvelu vastaa THL 40 § mukaisesta toiminnasta sekä tuottaa ensihoitoasetuksen mukaiset kenttäjohtotoiminnot ja päivystävän ensihoitolääkärin Pirkanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla. Lisäksi se hoitaa THL 46 § mukaisen yhteistyöalueen (YTA) ensihoitokeskuksen toiminnot. Ensihoitopalveluun kuuluvat ensihoitokeskus, oma ensihoitotuotanto ja yksityisten palveluntuottajien palvelut

hankintasopimusten perusteella. Onnettomuuksien ehkäisyn ja siviilivalmiuden toimialue vastaa onnettomuuksien ennaltaehkäisyn tehtävistä, pelastustoimen valvontatehtävistä, väestönsuojelun suunnittelutehtävistä (siviilivalmius) sekä turvallisuusviestinnästä ja tehostetusta onnettomuusviestinnästä.

Pelastuspalveluiden yhteisinä, toimialueisiin kiinteästi liittyvinä, palveluina resurssien- ja jatkuvuudenhallinnan toimialue huolehtii pelastuspalvelujen toimialueiden resursseista sekä toiminnan häiriöttömästä jatkuvuudesta.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Pelastustoimen ja ensihoitopalvelujen palvelutuotanto perustuu palvelutasopäätöksiin, joissa toiminnot ja toimenpiteet on yksilöity. Ensihoitopalvelujen palvelutasopäätös on hyväksytty aluehallituksessa 24.4.2023 ja pelastustoimen palvelutasopäätös aluevaltuustossa 6.11.2023. Toimintojen painopisteet on kytketty hyvinvointialueen strategisiin tavoitteisiin sekä strategian toimeenpano-ohjelmaan ja tehtäväalueen kansallisiin tavoitteisiin.

Ensihoitopalvelua kehitetään yhteistyössä terveydenhuollon yksiköiden kanssa siten, että kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden. Ensihoito tukee kaupunkiseudun ulkopuolella kotisairaala ja suorittaa nostoaputehtäviä. Yhteistyö koordinoidaan perustettavan sote-tilannekeskuksen kautta, jonka toimintoihin yhdistetään ensihoidon johto- ja tilannekeskus, D-tehtäväseulonta sekä potilassiirtojen ajojärjestely. Potilassiirtojen järjestelyvastuu siirtyy Tuomi Logistiikalta ensihoitopalvelulle, mikä tuo muutoksia myös siirtoja tilaaville yksiköille. Kaikissa ensihoitoyksiköissä otetaan käyttöön turvallisuusverkossa (TUVE) toimiva kansallinen ensihoitokertomus ja viranomaisten yhteinen kenttäjohtojärjestelmää (Kejo).

Pelastustoimintaan on muodostettu Sisä-Suomen yhteistyöaluelajainen (Pirkanmaa, Kanta-Häme ja Etelä-Pohjanmaa) tilanne- ja johtokeskustoiminto, mikä vahvistaa onnettomuuksiin ja häiriötilanteisiin varautumista yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Vuonna 2025 tilanne- ja johtokeskus toimii säädösten mukaisessa laajuudessa ja siihen kuuluvat korvauseriaatteen on huomioitu toiminnassa.

Pelastustoimen lakisääteisen käyttöönottovelvoitteen mukaisesti korkean varautumisen ja turvallisuuden vaatimusten mukaisesti toteutetun turvallisuusverkon käyttöönotto pelastuspalvelujen toiminnassa laajenee. Turvallisuusverkolla mahdollistetaan häiriötön ja turvallinen työskentely sekä operatiivisessa toiminnassa että tehtäväalueen hallinnollisissa tehtävissä.

Vuonna 2025 käynnistetään valmiussuunnitelmien päivitystyön jatkoksi tehtäväalueen valmius- ja väestönsuojelusuunnitelman toimenpiteiden jalkautus alueelle. Lisäksi edistetään alueellista varautumista ja vahvistetaan valmiussuunnittelua yhteistyöalueella yhdessä Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden kanssa.

Pelastus- ja ensihoitopalvelujen palveluverkkosuunnitelmatyö on käynnistetty. Laadittava selvitys ulottuu vuoteen 2035 asti.

Talouden tasapainoon saattamiseksi toteutetaan tehtäväalueen lakisääteiset tehtävät taloudellisesti ja tehokkaasti sekä toimeenpannaan tehtäväalueelle kohdennetut tasapainotustoimenpiteet.

Pelastuspalvelut - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Kehitetään onnettomuuksien ennaltaehkäisytyön digitaalisia keinoja ja varmistetaan, että pelastustoiminnan toimintavalmiusaika sekä ensihoidon tavoittamisaikavaatimukset toteutuvat	<p>1.1 Onnettomuuksien ehkäisyn valvontatoimintaa tehostetaan ja toteutetaan voimassa olevan valvontasuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on tulipalojen aiheuttamien omaisuusvahinkojen väheneminen vuositasolla. Lisäksi määräaikainen valvonta suoritetaan päivitetyn valvontaprosessin mukaisesti ja toimintaa kehitetään saadun asiakaspalautteen perusteella.</p> <p>1.2 Pelastustoiminnan keskimääräiset toimintavalmiusaikatavoitteet toteutuvat voimassa olevan pelastustoimen palvelutasopäätöksen mukaisesti.</p> <p>1.3 Ensihoidon A- ja B-kiireellisten tehtävien tavoittamisaika-tavoitteet toteutuvat voimassa olevan ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisesti.</p>
2. Pelastustoimen ja sosiaali- ja terveystalouden yhteistyötä lisäävien moniviranomaisyksiköiden (hybridiyksiköt) toimintojen sekä toimintamallien vakiinnuttaminen osaksi kotiin vietäviä palveluita	2.1 Toiminta on yhteensovitettu siten, että perustetut yksiköt ovat toiminnallisesti ja taloudellisesti tarkoituksenmukaisia hyvinvointialueen palvelukokonaisuudessa

10.3 Strateginen ohjaus ja järjestäminen

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	21 466	21 723	19 822	18 069	17 987	-8,7 %
Toimintakulut	84 837	87 349	67 968	70 299	72 928	-22,2 %
Toimintakate	-63 371	-65 627	-48 146	-52 230	-54 941	-26,6 %
Tilikauden tulos	-51 334	-47 567	-32 613	-41 462	-44 375	-31,4 %
Laskennalliset erät	51 141	47 567	32 613	41 462	44 375	-31,4 %
Tilikauden yli/alijäämä	-193	0	0	0	0	-75,0 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			432			

Taulukko 10.8. Strateginen ohjaus ja järjestäminen talousarvioluvut tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Tehtäväalueen kuvaus ja toiminta-ajatus

Strategisen ohjauksen ja järjestämisen tehtäväalue vastaa hyvinvointialueen strategisen ohjauksen ja järjestämisen toiminnoista sekä johtaa hyvinvointialueen läpileikkaavia ohjaus- ja palveluprosesseja. Tehtävänä on tukea ja avustaa poliittisia päätöksentekuelimiä järjestämistehtävissä. Tehtäväalue vastaa konserni- ja omistajaohjauksesta ja avustaa konsernijohtoa omistajaohjauksen ja konserniohjauksen toimeenpanossa.

Tehtäväalueella on yhdeksän toimialuetta: strateginen ohjaus ja järjestäminen -yhteiset, strategia, hankinta, talouspalvelut, henkilöstö, viestintä, tietojohdaminen, TKIO sekä hallinto. Toimialueet ohjaavat ja tukevat hyvinvointialueen konsernin toimintaa ja tuloksellisuutta konsernin kokonaisuuteen huomioon ottaen, vastaavat konsernitasoisista palveluista ja tarjoavat palveluja hyvinvointialueen yksiköille.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Talouden tasapainottamiseksi tehtäväalueella mm. arvioidaan organisaatiota ja toteutetaan organisaatiomuutoksia, vähennetään ostopalveluja ja tiivistetään toimitilatarpeita.

Strateginen ohjaus ja järjestäminen -yhteiset toimialueella jatketaan toimeenpano-ohjelman 2023–2025 toteuttamista, konserniohjausta, sidosryhmyötä, kansallista vaikuttamista hyvinvointialueiden ohjauksen kehittämiseen sekä muita yhteisen koordinoinnin tehtäviä.

Strategian toimialueella painopiste on hyvinvointialueen uuden strategian valmistelussa uuden aluevaltuuston kanssa. Nykyinen toimeenpano-ohjelma arvioidaan seuraavaa valtuustokautta varten. Sähköinen riskienhallintaohjelma otetaan organisaation käyttöön vuoden alusta ja ulkoinen turvallisuussivusto otetaan käyttöön alueen asukkaille. Tays uudistamisohjelman lasten- ja nuorisopsykiatrian hankkeen investointi käynnistetään ja Kaupin yliopistollisen sote-aseman hankesuunnitelma valmistellaan investointipäätöstä varten. Asiakaslähtöistä kehittämistä lisätään, kun automaattista tekstiviesti NPS-mittausta laajennetaan avoterveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen asiakkaille.

Hankinnan toimialue toimeenpanee osaltaan hankintaohjelman ja strategisen monituottajuusohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä. Keskeisiä tehtäviä ovat hankintojen suunnitelmallisuuden ja sopimusten yhtenäistämisen edelleen jatkaminen, hankintojen toiminnanohjausjärjestelmän valmistelu ja käyttöönotto sekä oman ja ostotoiminnan kokonaisjohtamisen edistäminen muun muassa tuotantotapa-analyysien keinoin. Strategisten sosiaali- ja terveystalouden hankintojen projektien läpiviennillä ja sopimusaikaisella tuella varmennetaan järjestäjän ohjaustavoitteiden toteutumista ostopalveluissa.

Talousohjelmien toimialueella asiakasmaksutoiminnot on keskitetty talousohjelmien. Käynnissä oleviin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon järjestelmämuutoksiin liittyen huolehditaan talouteen ja erityisesti asiakaslaskutukseen liittyvien rajapintojen huomioon ottamisesta ja kehittämisestä. Asiakasmaksuvapautusten ja huojennusten prosessia ja ohjeistusta kehitetään huomioiden erityisesti ohjeistuksen selkeys ja asiakkaiden ohjaaminen. Talousarvioprosessia kehitetään tehtyjen kyselyiden tulosten mukaisesti. Sisäisen valvonnan toimenpiteitä ja järjestelmiä parannetaan toiminnan vakiinnuttua, mihin liittyen pyritään esimerkiksi edelleen vähentämään käteiskassojen määrää.

Henkilöstöpalvelut uudistuvat hyvinvointialueella vuoden 2025 alusta. Osa henkilöstö - toimialueen henkilöstöpalveluista siirretään tukipalvelujen tehtäväalueelle. Tavoitteena on strategisen henkilöstöjohtamisen vahvistaminen, HR-palvelutoiminnan sujuvuuden parantaminen, koulutukseen ja osaamisen kehittämiseen liittyvien toimintojen kokoaminen yhteen ja Pirha-akatemia toiminnan vakiinnuttaminen yhteistyössä TKIO-toimialueen kanssa. Työkykyjohtamista tukevat uudelleensijoitusmäärärahat ovat mukana toimialueen talousarviossa. Määrärahaa on budjetoitu yhteensä 0,3 miljoonaa euroa.

Viestinnän toimialueella toteutetaan viestintäohjelmaa ja valmistellaan seuraavan valtuustokauden viestinnällisiä tavoitteita. Toimialueen painopiste on palvelujen

monikanavaisessa ja saavutettavassa asukasviestinnässä. Myös häiriötilanteiden viestinnän valmiuksia kehitetään.

Tietojohtamisen toimialueella kehitetään tiedon tuottamista, jalostamista ja hyödyntämistä läpi organisaation. Tietojohtamisen ohjelmaa edistetään ja erityiset painopisteet ovat uuden asiakastietojärjestelmän ja potilastietojärjestelmän raportoinnin rakentamisessa ja datan laadun varmistamisessa mm. kirjaamista yhdenmukaistamalla. Lisäksi toimialueella kehitetään päivittäisjohtamisen raportteja sote-palvelulinjoille ja tuetaan raporttien käyttöönottoa tiedon hyödyntämisen valmennuksilla.

TKIO-toimialueen toiminnan painopisteet ovat vaikuttavien sisäisten TKIO-tukipalvelujen tuottamisessa ja Pirha-akatemia toiminnan vakiinnuttamisessa. Toimialueella jatketaan hyvinvointialueella tehtävän kliinisen tutkimuksen edellytysten kehittämistä sekä samalla panostetaan perusterveydenhuollon ja sosiaalityön tutkimuksen ja kehittämisen vahvistamiseen. TKIO-toiminnan tavoitteita edistetään yhdessä oppilaitosten, yritysten ja Sisä-Suomen yhteistyöalueen (YTA) muiden toimijoiden kanssa. Kansallista ja alueellista yhteistyötä tehdään myös sosiaali- ja terveysalan vaikuttavuuskeskuksen valmistelutyössä ja Suomen kestävän kasvun ohjelman mukaisessa HOPPU2-hankkeessa.

Hallinnon toimialueella varaudutaan osaltaan kevään 2025 aluevaaleihin sekä valtuustokauden vaihtumiseen. Vuosi 2025 on Uudistuvan hallinnon ja päätöksenteon ohjelman toimeenpanon viimeinen vuosi, joten sen aikana on tarkoitus täyttää koko ohjelmakauden tavoitteet. Demokratiarakenteen kehittämisprojekti etenee tulosten toimeenpanoon, johon kuuluu mm. valiokuntaohjelman valmistelu ja päätöksenteko. Toimialue vastaa hyvinvointialueen organisaatorakenteen arviointityön vetämisestä sekä arviointityön toteutuksen suunnittelusta ja seurannasta. Valtuustoryhmien toimintatuki on mukana toimialueen talousarviossa. Toimintatukea on budjetoitu 395 000 euroa, joka on 5 000 euroa/valtuutettu.

Strateginen ohjaus ja järjestäminen - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Päätöksenteko-rakenne on tehokas ja toimiva	1.1 Demokratiarakenteen kehittämisprojektin pohjalta tehtävät muutokset valmistellaan toimeenpantavaksi valtuustokauden alusta.
2. Hyvinvointialueen organisaatio tukee optimaalisesti palveluiden tuottamista. Järjestäjän ja asiakkaan näkökulmasta sekä oma tuotanto että muualta hankittu palvelutuotanto toimivat sujuvasti.	<p>2.1 Organisaatorakenteen arvioinnin perusteella tehtävät muutokset valmistellaan toimeenpantavaksi viimeistään vuoden 2026 alusta.</p> <p>2.2 Mahdollisiin häiriötilanteisiin reagoidaan välittömästi ja palvelujen jatkuvuus varmistetaan. Omaa tuotantoa ja muualta hankittua palvelutuotantoa on sovitettu yhteen ja käytäntöjä yhtenäistetty.</p> <p>2.3 Sopimuksia on yhtenäistetty ja tuotantotapa-analyysit on tehty määritellyistä palvelukokonaisuuksista.</p>
3. Pirkanmaan hyvinvointialueen uusi strategia laaditaan. Hyvinvointialueen strategiaa 2023–2025 toteuttava toimeenpano-ohjelma toteutuu.	<p>3.1 Uusi strategia valmistellaan yhdessä päätöksentekijöiden kanssa vuoden 2025 loppuun mennessä.</p> <p>3.2 Strategian toimeenpano-ohjelman 2023–2025 kärkien tavoitteet on saavutettu tai tarvittaessa erillisen harkinnan mukaan siirretty jatkettavaksi seuraavalle strategiakaudelle.</p> <p>3.3 Palveluiden verkoston linjaukset vuodelle 2025 toimeenpannaan tehtyjen päätösten pohjalta.</p>

10.4 Tukipalvelut

	Käyttö- suunnitelma 2024	Ennuste 2024	Talous- arvio 2025	Talous- suunnitelma 2026	Talous- suunnitelma 2027	TA/ Ennuste muutos%
	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	
Toimintatuotot	453 755	455 346	469 831	477 521	486 237	3,2 %
josta sisäiset myynnit yht.	424 018	424 432	441 356	449 452	457 709	4,0 %
- josta sisäiset myyntituotot	245 457	246 036	263 368	267 904	272 531	7,0 %
- josta sisäiset vuokrat	178 571	178 396	177 988	181 548	185 179	99,8 %
Toimintakulut	403 932	415 493	430 349	435 473	449 744	3,6 %
Toimintakate	49 823	39 853	39 482	42 047	36 494	-0,9 %
Tilikauden tulos	8 151	-2114	-3 072	-3 630	-13 052	45,4 %
Laskennalliset erät	-7 732	-7 226	-4 980	-6 245	-6 677	-31,1 %
Tilikauden yli/alijäämä	523	-9 249	-7 962	-9 771	-19 625	-13,9 %
Henkilötyövuodet 2025 (HTV1)			1 157			

Taulukko 10.9. Tukipalvelut talousarvioluivat tuhansina euroina sekä henkilötyövuodet.

Tehtäväalueen kuvaus ja toiminta-ajatus

Tukipalveluiden tehtäväalue tuottaa keskitetyt tukipalvelut viidellä toimialueella, joita ovat hallintopalvelut, tietohallinto ja teknologia, palvelutuotannon tukipalvelut, kiinteistöhallinta ja tilapalvelut, sekä henkilöstöpalvelut, joka siirtyy uutena toimialueena tukipalveluiden tehtäväalueelle strategisen ohjauksen ja järjestämisen tehtäväalueelta vuoden 2025 alusta.

Tukipalvelujen tehtäväalueella jatketaan edelleen strategiaa tukevien tietohallinnon muutosohjelman ja toimitilaohjelman toteuttamista erityisesti tilojen tiivistämisellä ja tietojärjestelmien yhtenäistämällä. Merkittävänä tukipalvelun kohteena ovat Kaupin kampuksen uudistamishjelman ja investointiohjelman alkavat hankkeet. Talouden sopeuttamista toteutetaan tila- ja tietojärjestelmäkulujen karsimisella määriä vähentämällä, vastuualueiden yhdistämisillä ja niiden tehtäviä järjestelemällä, sekä johto-, esihenkilö-, asian-tuntija- ja hallintotehtävien tarkistamisella.

Toiminnan painopisteet ja keskeiset muutokset

Hallintopalvelujen toimialue tuottaa hyvinvointialueelle lakipalvelut, asianhallinnan ja tiedonhallinnan ohjauksen, päätösvalmistelun ja yleishallinnon tukipalveluja, sekä

valvontapalvelut ja potilas- ja sosiaaliasiavastaavapalvelut. Toimialueella osallistutaan strategian toimeenpano-ohjelman toimeenpanoon sekä uudistuvan hallinnon ja päätöksenteon ohjelman toteuttamiseen. Ohjelmakausi päättyy vuonna 2025. Vuonna 2025 merkittävät toiminnan painopiste ovat aluevaalit huhtikuussa ja uuden valtuustokauden käynnistyminen 1.6.2025. Aluevaaleihin valmistautumisen lisäksi hallinnon toiminnassa on huomioitu aluevaltuustokauden sujuva ja hallittu vaihtuminen (kuten tietojenkeruu, käyttöoikeudet, koulutukset ja kokousaikataulut).

Henkilöstöpalveluiden toimialue tuottaa palvelussuhde- ja kumppanuuspalvelut, sekä henkilöstöressurssien suunnittelun ja hallinnan tukipalvelut. Toimialueen palvelut siirtyvät aiheuttamisperustaiseksi sisäisesti laskutettavaksi palveluksi aiempien vyörytyskustannusten sijaan. Henkilöstöpalveluissa luodaan palvelumalli, jonka tavoitteena on henkilöstöpalveluiden sujuvuuden parantaminen ja riittävän asiantuntijatuen varmistaminen HR-johtajalle ja muiden tehtäväalueiden johdolle.

Palvelutuotannon tukipalvelut toimialueen toimesta tuotetaan keskitetysti organisaation tarvitsemat sairaalahuollon, välinehuollon ja tekstiilihuollon palvelut, sekä puhtaus- ja ateriapalvelut. Ei hoidollisten töiden haltuunotolla vapautetaan sote-palvelutuotannon henkilöstön aikaa hoito- ja hoivatyöhön. Työmenetelmiä yhdenmukaistetaan niin omana työnä kuin Voimia- ja Sakupe -kumppanuuksilla sekä markkinoilta kilpailutetuilla palvelusopimuksilla. Tukipalveluiden ostosopimusten toteutumista seurataan systemaattisesti sopimuksiin kirjatun ohjausmallin mukaisesti niin laadullisesti kuin taloudellisesti. Kehittämisen painopiste on asiakaslähtöisissä palveluissa sekä vaatehuollon kustannustehokkaassa yhdenmukaistamisessa.

Tietohallinto ja teknologia toimialue vastaa asukkaille ja ammattilaisille tarjottavista ICT-palveluista. Tehtäväkenttään kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmät, asukkaan digitaaliset palvelut, hallinnon tukipalvelut, tiedolla johtamisen järjestelmät ja infrapalvelut. Tietohallinnon palveluiden osalta siirrytään nykyisistä kuntakohtaisista ratkaisuihin kohti hyvinvointialuetasoisia yhtenäisiä järjestelmiä. Yhtenäiset järjestelmät mahdollistavat sote-palveluiden tarjoamisen maakuntatasoisesti, ammattihenkilöstön sisäisen liikkuvuuden, ammattimaisen tiedolla johtamisen ja ”yhden luukun” digitaalisen asiain. Digipalveluilla on keskeinen merkitys palveluverkon uudistamisessa, ja ne tarjoavat täydentävän vaihtoehdon fyysiselle toimipisteverkostolle. Jatkuvuuden turvaamiseksi vahvistetaan kybervalmiuksia. Kumppanuutta hyödynnetään ohjaamalla ohjausmallin mukaisesti inhouse -yhtiö Istekkiä. Hankintoja pyritään tekemään yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Kiinteistöhallinta ja tilapalvelut toimialue tuottaa vuokrauksen, tilahallinnan, rakennuttamisen ja ylläpidon palvelut sekä turvallisuuspalvelut ja lisäksi tukee strategista ohjauksen tehtäväaluetta toimitilaverkkoon ja rakennusinvestointeihin liittyvillä tuki- ja asiantuntija-palveluilla. Ensimmäiselle strategiakaudelle laadittua toimitilaohjelmaa toteutetaan ja tuetaan seuraavan strategiakauden toimitilaohjelman laatimista. Kunnilta siirtyneiden vuokrattujen kohteiden vuokrasopimuksia päivitetään, sikäli kuin toimintaa tiloissa jatketaan, luovutaan vajaakäyttöisistä toimitiloista sekä parannetaan toimitilajärjestelyillä tilatehokkuutta. Toimitilaturvallisuutta ja varautumista kehitetään aktiivisesti. Samoin jatketaan toimialueen ympäristö- ja vastuullisuusohjelman toimeenpanoa.

Tukipalvelut - Talousarvion toiminnalliset tavoitteet 2025

Tavoite	Tavoitetaso 2025
1. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien käyttöönotot	<p>1.1 Sosiaalihuollon uusi järjestelmä on täysin käytössä ja vuoden 2025 aikana 80 % sosiaalihuollon vanhoista asiakastietojärjestelmistä on poistettu hallitusti käytöstä</p> <p>1.2 100 % perusterveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmistä on siirretty uuteen Omni360-järjestelmään vuoden 2025 loppuun mennessä ja erikoissairaanhoidon osalta käyttöönotto on aloitettu.</p>
2. Tukipalveluiden sisäisen asiakaskokemuksen kehittäminen: palveluiden saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja viestinnän kehittäminen	<p>2.1 Tukipalveluiden sisäinen asiakastytyväisyys mitataan kaksi kertaa vuoden aikana. Tukipalveluiden suorittaman asiakastytyväisyyskyselyn kokonais-NPS* – tulos paranee 20 % ensimmäisestä vuoden alussa tehtävästä mittauksesta.</p>
3. Tilatehokkuuden parantaminen jatkuu toimeenpano-ohjelman mukaisesti	<p>3.1 Tilojen vähentäminen on viety loppuun, korjaussuunnitelmat on tehty ja niiden toteutus aloitettu toimitilaohjelman tavoitteiden mukaisesti (tilojen neliömäärät -20 % lähtötilanteesta ja kuntoluokka +5 % lähtötilanteesta). Vuokrasopimusmallin mukaisesti huomioidaan tilojen korjaussuunnitelmissa esteettömyys ja saavutettavuus.</p>

* NPS eli Net Promoter Score –mittari mittaa, kuinka todennäköisesti asiakkaat suosittelisivat palvelua muille.

10.5 Riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen kehittäminen

Pirkanmaan hyvinvointialue työllistää noin 20 000 työntekijää yli 700 toimipisteessä ja hyvinvointialueen asukasmäärältään olemme Suomen suurin hyvinvointialue yli puolella miljoonalla alueen asukkaalla. Alueellamme tuottamiemme sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden on toimittava kriittisiltä osiltaan kaikissa olosuhteissa 24/7/365.

Organisaatiomme asianmukaiset, yhtenäiset ja riittävästi resursoidut riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen menettelyt varmistavat, että Pirkanmaan hyvinvointialue onnistuu tavoitteissaan ja kykenee tuottamaan palveluitaan tehokkaasti, laadukkaasti ja häiriöttä.

Riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen työn suunnittelu, toteuttaminen ja käytännön tekeminen tulee olla järjestelmällistä sekä yhtenäistä toimintaa, jota toteutetaan pitkäjänteiseen suunnitteluun perustuen, jatkuvasti arvioiden ja kehittäen sekä huomioiden eri osa-alueiden sidokset toisiinsa. Organisaation riskienhallinta, turvallisuus ja varautuminen on yhtenäinen kokonaisuus.



Kuva 10.1. Pirkanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen kokonaisuus.

Turvallisuuteen panostamalla ja erilaisia ongelmia ennalta ehkäisemällä voidaan vähentää sekä inhimillistä kärsimystä että saavuttaa taloudellisia säästöjä. Riittävästi resursoitu ja yhtenä kokonaisuutena johdettu turvallisuusasioiden hoitaminen varmistaa palvelutuotannon tuloksellisuutta ja tavoitteiden saavuttamista. Siksi organisaation riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen menettelyt tulee ymmärtää osana kaikkea toimintaamme.

Turvallisuusasioiden hoitaminen on konkreettista voimavarojen käyttöä. Turvallisuus ja turvallisuuden tunne koskettavat kaikkia 20 000 työntekijäämme ja jokaista asiakastamme sekä potilastamme. Suomen suurimman hyvinvointialueen talousarviossa riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen kehittämiseksi sekä käytäntöön viemiselle tulee jatkossakin turvata riittävä panostus taloudellisten ja henkilöstövoimavarojen sekä osaamisen kehittämisen osalta.

Yhteenveto hyvinvointialueen merkittävimmistä riskeistä

Syksyllä 2024 laadittiin riskienhallinnan, turvallisuuden ja varautumisen vastuualueen toimesta yhteenveto vuoden aikana toteutetuista hyvinvointialueen johtoryhmän kokonaisvaltaisen riskienhallinnan riskien arvioinneista. Toimintaympäristön tarkastelun ja tämän yhteenvedon perusteella tunnistettiin alle teemoja, jotka arvioidaan olevan myös vuoden 2025 aikana merkittävimpiä hyvinvointialueen riskejä. Näitä alle lueteltuja merkittävimpiä riskiteemoja tulee huomioida vuoden 2025 aikana kaikissa toiminnoissamme koko organisaation laajuudelta.

- Taloudellinen riski
- Ostopalveluiden ohjaukseen liittyvä riski
- Henkilöstöriski
- Viestintäriski
- Palvelutuotantoriski
- Toimintaympäristöriski
- Digitaalisen turvallisuuden riskit
- Strategisen johtamisen aikajänneriski
- Päätöksentekoriski
- Kriittisen infrastruktuurin riski
- Valtionohjauksen riski

Riskienhallinnan kehittäminen

Riskienhallinta tukee organisaation tavoitteiden saavuttamista ja tuloksellista toimintaa, mutta muodostaa myös organisaation turvallisuustyön perustan. Sen vuoksi toimintaamme kohdistuvia riskejä arvioidaan, käsitellään sekä seurataan säännöllisesti. Myös itse riskienhallinnan jatkuva kehittäminen on sen tärkeyden vuoksi merkityksellistä ja siksi vuosittain laadittavaan riskienhallintasuunnitelmaan kirjataankin merkittävimmät riskienhallinnan kokonaisuuden kehittämisen tavoitteet.

Riskienhallinta on organisaatiolle sen koosta riippumatta aina kriittistä toimintaa. Hyvät riskienhallinnan menettelyt tukevat ja mahdollistavat organisaation kykyä hyvään päätöksentekoon. Yksi vuodelle 2025 nostetuista painopisteistä koskee riskienhallinnan ja erityisesti organisaation oman kokonaisvaltaisen riskienhallinnan prosessin sekä menettelyiden luomisen ja kehittämisen jatkamista erityisesti tähän liittyvien sähköisten työkalujen käyttöönoton osalta.

Vuonna 2025 toiminnassa painotetaan edelleen riskienhallinnan tärkeyttä ja roolia osana kaikkea organisaation toimintaa. Riskienhallinnan prosessien kehittämistä ja jalkauttamista organisaatioon jatketaan ja sille tulee turvata riittävät resurssit myös asiantuntijuuden osalta.

Turvallisuuden kehittäminen

Hyvinvointialue itsessään tuottaa turvallisuutta toiminta-alueelleen ja siksi onkin keskeistä huomioida oman toimintamme ja organisaatiomme sisäisen turvallisuustyön merkitys. Turvallisuuden tulee olla merkittävä tekijä toimintamenetelmien ja -tapojen valinnassa sekä henkilökunnan johtamisessa. Keskeistä on varmistaa koko henkilökunnan osallistaminen yhteisen turvallisuuden kehittämiseen.

Turvallisuus tulee organisoida osaksi kaikkea toimintaa. Toimivan johdon tulee organisoida selkeät vastuut ja tehdä päätökset turvallisuuteen vaikuttavien asioiden kehittämisestä sekä käytännön toteuttamisesta omalla vastuualueellaan. Näin hyvien turvallisuuskäytänteiden ja menetelmien jalkauttaminen tapahtuu myös oikeasti organisaatiossa. Onnistunut organisointi on asioiden eteenpäin viemisen, kehittämisen ja yhteisen työn sekä tavoitellun tavoitteen kannalta erittäin tärkeää.

Organisaation sisäisen turvallisuuden ohella hyvinvointialue osallistuu suunnitelmallisesti myös alueellisen turvallisuuden kehittämiseen. Tätä kokonaisuutta varten on laadittu hyvinvointialueen alueellinen turvallisuussuunnitelma, joka edistää Pirkanmaan asukkaiden turvallisuutta. Onnistunut turvallisuusyhteistyö muiden turvallisuustoimijoiden kanssa sekä

voimavarojen täysi hyödyntäminen edellyttävät samanaikaisesti sekä vahvan koordinaatiovastuun että alueen eri toimijoiden laajapohjaisen osallistumisen ja yhteisiin tavoitteisiin sitoutumisen. Hyvinvointialue on integroitunut osaksi Pirkanmaan alueellisia arjen turvallisuuden toimijaverkostoja ja hyvinvointialueen alueellista turvallisuussuunnitelmaa toimeenpannaan tehtävien ja painopisteiden osalta yhdessä muiden alueen turvallisuustoimijoiden kanssa.

Keskeistä kaikella turvallisuustoiminnalla onkin edistää strategista tavoitettamme: ”Asukkailla ja henkilöstöllä on vahva turvallisuuden tunne”. Yhteistä turvallisuustoimille on ennen kaikkea ennaltaehkäisyn ja ennakkoinnin korostuminen kaikessa toiminnassa ja tätä kokonaisuutta tuodaan korostuneesti esiin jälleen vuoden 2025 painopisteenä.

Kriisin kestävä Pirkanmaan hyvinvointialue

Yliopistosairaalaan ylläpitävän hyvinvointialueen yhtenä lakisääteisenä tehtävänä on ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon varautumista yhteistyöalueellaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon varautumisen kehittämisen painopisteet vuodelle 2025 ovat valmiussuunnittelun ohjaus valtakunnallisten periaatteiden mukaisesti, tilannekuvan ja tiedon hyödyntämisen kehittäminen sekä toiminnan sujuvoittaminen laajoissa häiriötilanteissa.

Vuoden 2025 tavoitteena on täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnitelmia ja varmistaa skenaarioihin tehtyjen suunnitelmien toimivuus testaamalla niitä erilaisissa valmiusharjoituksissa. Valmiussuunnittelua edistetään palvelulinjasta alaspäin kohti yksikkötasoa. Pirkanmaan hyvinvointialue kehittää varautumistaan laajoihin valtakunnallisiin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Vuoden 2025 aikana aloitetaan hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleisen osan päivitystyö ja yhteensovitetään neljän tehtäväalueen valmiussuunnitelmat.

10.6 Konsernirakenne ja -ohjaus

Pirkanmaan hyvinvointialuekonserni muodostuu hyvinvointialueesta ja sen tytäryhteisöistä. Tytäryhteisöjen määrittely tulee kirjanpitolaista. Yhteisö, jossa hyvinvointialueella on kirjanpitolain 1 luvun 5 §:ssä tai 6 §:n 2 momentissa tarkoitettu määräysvalta, on hyvinvointialueen tytäryhteisö.

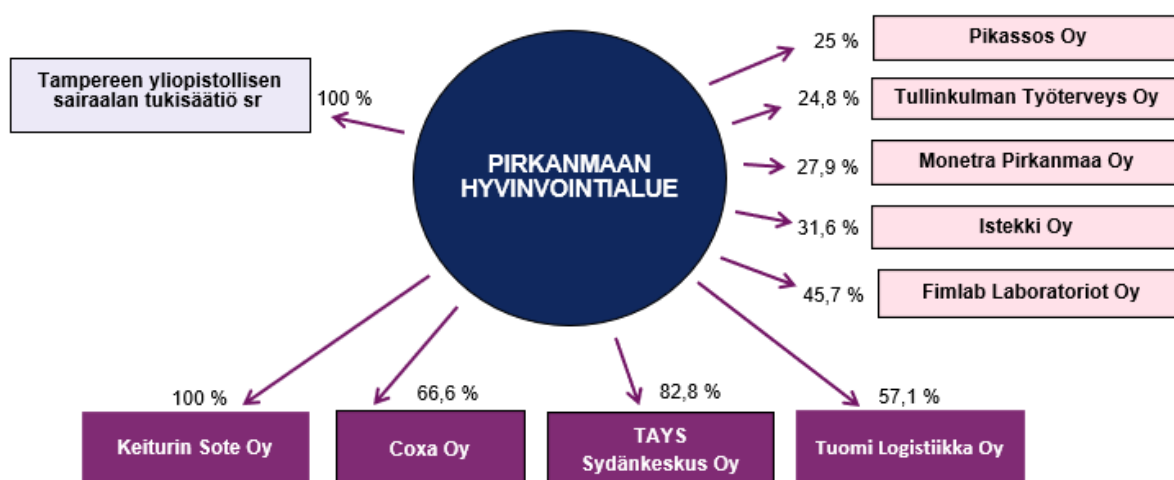
Pirkanmaan hyvinvointialueen tytäryhteisöt 1.1.2025
Coxa Oy (66,6 %)
Keiturin Sote Oy (100 %)
Tays Sydänkeskus Oy (82,8 %)
Tuomi Logistiikka Oy (57,1 %)
Tays Tukisäätiö sr

Taulukko 10.10. Pirkanmaan hyvinvointialueen tytäryhteisöt 1.1.2025.

Tytärtyhtiöiden lisäksi hyvinvointialue omistaa myös osakkuusyhtiöitä. Osakkuusyhtiöillä tarkoitetaan yhtiötä, jossa kirjanpitovelvollisella on vähintään viidennes ja enintään puolet yrityksen osakkeiden tai osuuksien tuottamasta äänimäärästä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen osakkuusyhtiöt 1.1.2025
Fimlab Laboratoriot Oy (45,7 %)
Istekki Oy (31,6 %)
Monetra Pirkanmaa Oy (27,9 %)
Tullinkulman Työterveys Oy (24,8 %)
Pikassos Oy (25 %)

Taulukko 10.11. Pirkanmaan hyvinvointialueen osakkuusyhtiöt.



Kuva 10.2. Pirkanmaan hyvinvointialueen konsernirakenne.

Tytär- ja osakkuusyhtiöiden lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueen omistuksessa on alle 20 %:n omistusosuudella olevia yhtiötä.

Konsernin ohjaaminen ja konsernijohto

Laki hyvinvointialueesta määrittelee hyvinvointialueen omistajaohjauksen, tytäryhtiöiden ohjauksen ja konsernijohtoon. Hyvinvointialueen hallintosäännössä täsmennetään toimielinten ja viranhaltijoiden rooleja.

Omistajaohjauksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue omistajana tai jäsenenä myötävaikuttaa yhtiön ja muun yhteisön hallintoon ja toimintaan. Omistajaohjaus voi liittyä muun muassa perustamissopimuksiin, yhtiöjärjestysmääräyksiin, palvelujen tuottamista koskeviin ja muihin sopimuksiin, henkilövalintoihin, ohjeiden antamiseen hyvinvointialuetta eri yhteisöissä edustaville henkilöille, muuhun hyvinvointialueen määräysvallan käyttöön sekä muihin vastaaviin seikkoihin.

Omistajaohjauksella on huolehdittava, että hyvinvointialueen tytäryhtiön toiminnassa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin kokonaisuus. Omistajan tulee varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja laatu, vaikuttavuus sekä kustannustehokkuus. Lisäksi omistajan tulee varmistaa avoimuus ja viestintä sekä palvelujen käyttäjien ja hyvinvointialueen osakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutuminen.

Hyvinvointialue ohjaa konsernin tytäryhtiöitä sekä soveltuvin osin myös osakkuusyhteisöjä aluevaltuuston antamalla omistajaohjauksen periaatteilla ja konserniohjeella.

Konserniohjeessa annetaan määräykset muun muassa hyvinvointialuekonsernin talouden suunnittelusta ja raportoinnista, riskienhallinnan järjestämisestä sekä velvollisuudesta hankkia hyvinvointialueen kanta asiaan ennen päätöksentekoa. Hyvinvointialuekonsernin tytäryhtiöiden omistajaohjaukseen kuuluu myös vuosittain asetettavat toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet sekä niiden seuranta.

Laki hyvinvointialueesta määrittelee, että konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja ja muut hallintosäännössä määrätyt viranomaiset. Konsernijohto vastaa omistajaohjauksen toteuttamisesta ja konsernivalvonnan järjestämisestä hallintosäännön mukaisesti.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisesti konsernijohtoon kuuluvat aluehallitus, hyvinvointialuejohtaja ja konsernipalvelujohtaja. Omistajaohjauksen tehtävät ja päätösvalta on määritelty hallintosäännössä aluevaltuuston ja -hallituksen, konserni- ja

toimitilajaoston sekä hyvinvointialuejohtajan ja konsernipalvelujohtajan tehtäviä ja päätösvaltaa koskevissa hallintosäännön kohdissa.

Tytäryhtiöiden tavoitteet

Talousarviossa asetetaan tytäryhtiöille toiminnan ja talouden tavoitteet. Tytäryhtiöiden toiminnasta ja taloudesta raportoidaan konsernijohdon erikseen määräämällä tavalla. Konserni- ja toimitilajaosto on esittänyt aluevaltuustolle, että tytäryhtiöille asetetaan seuraavat tavoitteet vuodelle 2025:

Coxa Oy

- Hyvinvointialueelle kohdistuva nettokustannus (sisältäen hoitotakuun edellyttämän toiminnan kokonaisuudessaan) on enintään 32,9 miljoonaa euroa
- Tilikauden tulos (verojen jälkeen) on 4 miljoonaa euroa
- Asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-arvo on yli 90 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Coxaa parhaalle ystävällesi, jos hän tarvitsee tekonivelleikkausta?")
- Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo on yli 20 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Coxa Oy:tä työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi?")

Keiturin Sote Oy

- Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva myynti on enintään 32,6 miljoonaa euroa
- Tilikauden tulos (verojen jälkeen) on lievästi positiivinen
- Asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-arvo on yli 80 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Keiturin Sote Oy:tä parhaalle ystävällesi, jos hän tarvitsee Keiturin Sote Oy:n tuottamaa hoitoa?")
- Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo on yli 20 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Keiturin Sote Oy:tä työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi?")

Tays Sydänkeskus Oy

- Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva nettokustannus on enintään 64,5 miljoonaa euroa. Kustannusraamista poikettaessa sovelletaan tavoitekustannusmallia (yhtiö maksaa 60 % ylityksestä ja hyötyy 60 % alituksesta)
- Tilikauden tulos (verojen jälkeen) on 1 miljoonaa euroa

- Asiakastyytyväisyyttä mittaava NPS-arvo on yli 90 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Tays Sydänkeskus Oy:tä 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?")

Tuomi Logistiikka Oy

- Pirkanmaan hyvinvointialueelle kohdistuva myynti on enintään 142 miljoonaa euroa
- Tilikauden tulos (verojen jälkeen) on 0,2–1 %:a liikevaihdosta
- Asiakastyytyväisyyttä (sidosryhmät, palveluiden tilaajat) mittaava NPS-arvo on yli 10 ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Tuomi Logistiikka Oy:tä parhaalle ystävällesi?")
- Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava eNPS-arvo on positiivinen ("Kuinka todennäköisesti suosittelisit Tuomi Logistiikka Oy:tä työnantajana ystävällesi tai tuttavallesi?")
- Liiketoimintatavoitteet:
 - Varaston toimitusvarmuus on vähintään 95 %
 - Yksilökuljetuksissa ajamatta jääneet kyydit enintään 0,2 %
 - Ryhmäkuljetuksissa yli 15 min myöhästyneet kyydit enintään 2 %

11 TULOSLASKELMAOSA

11.1 Talousarvion rakenne ja sisältö

Talousarviossa ja -suunnitelmassa on yleisperustelut, käyttötalous- ja tuloslaskelmaosa sekä investointi- ja rahoitusosa. Aluevaltuuston on kunkin vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä hyvinvointialueelle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, jossa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin talouden vastuut ja velvoitteet. Talousarvion hyväksymisen yhteydessä aluevaltuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi. Talousarviovuosi on taloussuunnitelman ensimmäinen vuosi.

Taloussuunnitelma on laadittava siten, että se on tasapainossa tai ylijäämäinen viimeistään toisen talousarviovuotta seuraavan vuoden päättyessä. Vuoden 2023 toteutunut alijäämä oli 136,5 miljoonaa euroa ja vuoden 2024 ennustettu alijäämä noin 69 miljoonaa euroa, jonka jälkeen taseeseen on kertynyt alijäämä yhteensä noin 205 miljoonaa euroa.

Hyvinvointialuelain mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä. Käytännössä edellinen tarkoittaa sitä, että vuosien 2023 ja 2024 alijäämät tulee kattaa talousarviovuoden 2025 sekä suunnitelmavuoden 2026 aikana.

Talousarvioon otetaan tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot. Hyvinvointialueen toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota.

Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden sitovuustasot on esitetty luvussa: Talousarvion rakenne, sitovuus, seuranta ja tilivelvolliset sivulta 21 lähtien.

Hyvinvointialueen kirjanpitoon ja tilinpäätökseen sovelletaan kirjanpitolakia sekä hyvinvointialuelakia. Kirjanpitolautakunnan hyvinvointialue- ja kuntajaosto antaa ohjeita ja lausuntoja kirjanpitolain, tilinpäätöstietoja koskevan valtioneuvoston asetuksen sekä hyvinvointialueesta annetun lain kirjanpitoa, tilinpäätöstä, konsernitilinpäätöstä ja toimintakertomusta koskevien säännösten soveltamisesta.

Tuloslaskelman tehtävänä on osoittaa, riittääkö tuottoina ja valtion rahoituksena kertynyt tulorahoitus palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kulujen kattamiseen.

Toiminnan tuotot ja kulut ryhmitellään hyvinvointialueen tuloslaskelmakaavassa tuotto ja kululajeittain.

11.2 Käyttösuunnitelmat

Aluevaltuuston hyväksymä talousarvio tarkennetaan käyttösuunnitelman laatimisen yhteydessä kustannuspaikkatasolle. Käyttösuunnitelmien mukaiset tulot ja menot tallennetaan taloussuunnittelujärjestelmään ja käyttösuunnitelmat vahvistetaan soveltuvin osin joko toimi- tai vastuualuetasoisesti hyvinvointialueen aluehallituksessa tammikuussa 2025.

11.3 Talousarvion laadintaperusteet

Toimintatuotot

Myynti- ja maksutuotot ovat hyvinvointialueen tuottamista suoritteista ulkopuolisilta saamia vastikkeita.

Toimintatuottoja on vuoden 2025 talousarviossa kaikkiaan 511,7 miljoonaa euroa, joka on 15 miljoonaa euroa (+3,0 %) enemmän kuin vuoden 2024 talousarviossa ja 9,4 miljoonaa euroa (+1,9 %) enemmän verrattuna vuoden 2024 ennusteeseen.

Myyntituottoja ovat tulot tavaroista ja palveluista, jotka on tarkoitettu myytäväksi pääsääntöisesti omakustannushintaan. Myyntituottoja ovat myös korvaukset suoritteista, jotka hyvinvointialue on valtion toimeksiannosta tuottanut ja luovuttanut kolmannelle osapuolelle. Myyntituottoja on talousarviossa yhteensä 253,5 miljoonaa euroa, + 4,6 % verrattuna vuoden 2024 ennusteeseen. Näistä 168 miljoonaa euroa on muille hyvinvointialueille suunnattua myyntiä ja se koostuu suurimmalta osin erikoissairaanhoidon myynnistä.

Maksutuottoja ovat asiakasmaksut ja muut maksut niistä tavaroista ja palveluista, joiden hinnoittelun tarkoituksena ei ole kattaa tuotantokustannuksia kokonaisuudessaan tai joiden hinnat määritellään asiakkaan maksukyvyyn mukaan. Maksujen perusteista säädetään laissa tai asetuksessa ja niitä on näiden puitteissa tarkennettu Pirkanmaan hyvinvointialueella. Tällaisia maksutuottoja ovat mm. terveydenhuollon asiakasmaksut kuten terveyskeskus-, poliklinikka- ja laitoshoidon maksut sekä sosiaalitoimen erilaiset sosiaalipalvelumaksut. Talousarvion maksutuotot on arvioitu edellisiin vuosiin ja valtioneuvoston asetukseen 543/2024 pohjautuen. Asetuksessa esitetyt maksujen korotukset ovat täysimääräisesti mukana talousarviossa, koska valtio on leikannut vastaavalla summalla hyvinvointialueiden rahoitusta. Asiakasmaksujen korotukset ovat menossa päätöksentekoon aluevaltuustoon saman aikaisesti talousarvion kanssa joulukuussa 2024. Maksutuottoja on suunniteltu yhteensä 189,4 miljoonaa euroa, joka on 13,8 miljoonaa euroa (7,9 %) enemmän kuin

vuoden 2024 ennusteessa ja 9,3 miljoonaa euroa (5,2 %) enemmän kuin vuoden 2024 talousarviossa.

Tuet ja avustukset merkitään omaksi ryhmäkseen tuloslaskelmalla ja ne sisältävät esimerkiksi erilaisia hankerahoituksia tai muita korvamerkittyjä rahoituksia. Näitä on talousarviossa yhteensä 36,7 miljoonaa euroa ja ne vähenevät merkittävästi (15,5 miljoonaa euroa, -30 %) vuoden 2024 ennusteeseen verrattuna.

Muihin toimintatuottoihin sisältyvät muut kuin edellä mainitut säännöllisesti kertyvät toimintatuotot kuten vuokratuotot. Muita toimintatuottoja arvioidaan kertyvän kaikkiaan noin 30,6 miljoonaa euroa, joista vuokratuottojen osuus on 25,5 miljoonaa euroa.

Omaan käyttöön valmistettavan aktivoitavan hyödykkeen valmistuksen arvo esitetään tuloslaskelmassa omana nimikkeenään. Valmistus omaan käyttöön on tuloslaskelman menonsiirto, jonka avulla tuloslaskelmaan kirjatut pysyvien vastaavien menot vähennetään tuloslaskelmasta. Tällaisia menoja liittyy esimerkiksi suuriin investointiohjelmiin ja näitä on talousarvioon suunniteltu 1,4 miljoonaa euroa.

Sisäiset palvelut

Sisäisiä palveluita tuottavat yksiköt sekä näitä palveluita käyttävät yksiköt ovat talousarviovalmistelussaan yhdessä arvioineet, kuinka paljon ne tarvitsevat sisäisiä palveluita. Tämä on pohjana myös sisäisiä palveluita tuottavien yksiköiden talousarviovalmistelussa ja sisäisten palveluiden myynteinä. Sisäisiä palveluita ohjattiin valmistelussa samoilla prosentuaalisilla kasvuraameilla, kuin muutakin toimintaa ja kasvu verrattuna vuoteen 2024 perustui hyvinvointialueindeksiin. Sisäiset erät sisältyvät sekä palveluita tuottavien yksiköiden, että palveluita käyttävien yksiköiden tuottoihin ja kuluihin. Sen vuoksi koko hyvinvointialueen tuloslaskelmassa raportoidaan tiedot ilman sisäisiä tuotto- ja kulueriä. Palvelulinjojen ja niiden alla toimi- ja vastualueiden talousarvioissa ne ovat kuitenkin olennaisia kulu- ja tuottoeriä. Sisäisiä eriä voivat olla suoritteisiin perustuvat sisäiset laskutukset, sisäiset vuokrat tai laskennallisin jakoperustein määritetyt vyörytyserät.

Toimintakulut

Talousarvion toimintakulut ovat yhteensä 2 883,2 miljoonaa euroa, joka on 75,8 miljoonaa euroa (2,7 %) suurempi kuin vuoden 2024 ennuste ja 138,6 miljoonaa euroa (5,0 %) enemmän kuin vuoden 2024 talousarviossa. Toimintakuluarviot on tehty kululajeittain ja arviot perustuvat vuosien 2023 ja 2024 toteuma- ja ennustetietoihin sekä vuodelle 2025

suunniteltuihin muutoksiin. Vuoden 2024 aikana käytyjen yhteistoimintaneuvotteluiden vaikutukset on otettu täysimääräisesti huomioon vuoden 2025 talousarviossa. Myös strategian toimeenpano-ohjelman kärkien kautta suunnitellut tuottavuushyödyt on sisällytetty talousarvioon ja suunnitelmavuosiin täysimääräisinä.

Henkilöstökulut

Henkilöstökulut sisältävät ennakonpidätyksen alaiset palkat, palkkiot ja niihin verrattavat kulut sekä välittömästi palkan, palkkion tms. perusteella määräytyvät kulut, kuten eläkekulut, sosiaaliturvamaksut sekä lakisääteiset ja vapaaehtoiset henkilövakuutusmaksut.

Henkilöstökuluista vähennetään hyvinvointialueen saamat yksittäisiä työntekijöitä koskevat henkilöstökorvaukset kuten Kansaneläkelaitoksen ja muiden vakuutuslaitosten suorittamat sairaus- ja vanhempainpäivärahat sekä perhevapaakorvaus.

Henkilöstön työtehtäviin liittyviä matka- ja koulutuskuluja ei sisällytetä talousarviossa henkilöstökuluihin vaan luonteensa mukaisesti kululajeihin.

Talousarvion palkat ja palkkiot ovat yhteensä 1 002,1 miljoonaa euroa (+ 7,5 % vs. vuoden 2024 ennuste sekä + 6,0 % vs. vuoden 2024 talousarvio). Palkkojen kasvu verrattuna vuoteen 2024 on selvästi toimintakulujen kokonaiskasvua suurempaa johtuen tavoitteesta siirtää ostopalveluita ja henkilöstövuokrausta enemmän omaksi toiminnaksi. Lisäksi sote-alojen palkkakustannustaso nousee selvästi yleistä palkkatasoa ja inflaatiota enemmän. Vuodesta 2024 vuoteen 2025 palkkatason muutokseen on huomioitu seuraavat erät:

- 0,4 % kehittämisohjelmaerä 1.2.2024 alkaen (toteutunut noin 1,1 % suuruisena)
- 2,27 % yleiskorotus 1.6.2024 alkaen
- 0,77 % paikallinen järjestelyerä 1.6.2024 alkaen
- 0,6 % kehittämisohjelmaerä 1.6.2024 alkaen
- 2,0 % - 2,5 % palkkojen yhteensovittamiserä 1.10.2024 alkaen (siirtynyt maksettavaksi 1.2.2025 alkaen, mutta kompensoidaan samansuuruisena ajalta 1.10.2024 – 31.1.2025)
- 1,0 % -2,1 % palkkojen yhteensovittamiserä 1.6.2025 alkaen
- 0,8 % kehittämisohjelmaerän paikallinen järjestelyerä 1.6.2025 alkaen
- 1,0 % yleiskorotus 1.6.2025 alkaen (arvio, tulevat korotukset eivät ole vielä tiedossa)

Yhteisvaikutuksena edellisten osalta palkkakustannustaso kasvaa vuodesta 2024 vuoteen 2025 vuositasolla 5,6 %. Lisäksi palkkojen harmonisointi saattaa kasvattaa palkkamenoja edellä olevia tietoja enemmänkin.

Henkilösivukuluihin sisältyviä eläkekuluja ovat eläkevakuutusmaksut, eläkkeet ja Kevan tasausmaksu sekä muita henkilösivukuluja sosiaaliturvamaksut sekä lakisääteiset ja

vapaaehtoiset henkilövakuutusmaksut. Henkilösivukulujen osuus palkkakuluista on talousarviossa kokonaisuudessaan keskimäärin noin 23 % ja niiden määrä on 242,5 miljoonaa euroa.

Palvelujen ostot

Palvelujen ostot jaetaan tuloslaskelmassa suoraan asiakkaalle ostettuihin asiakaspalveluiden ostoihin ja palveluihin, joita hyvinvointialue käyttää omassa palvelutuotannossaan.

Palveluiden ostojen keskimääräisenä kustannustason muutosarviona on suunnittelussa käytetty hyvinvointialueiden hintaindeksiä tai palveluntuottajien kanssa erikseen neuvoteltuja muutoksia. Syyskuussa 2024 tilastokeskuksen raportoima inflaatio oli 0,8 %.

Asiakaspalvelut ovat hyvinvointialueen asiakkaille tarkoitettuja lopputuotepalveluja, joita hyvinvointialue ostaa muilta palvelujen tuottajilta. Talousarviossa asiakaspalveluiden ostoja on yhteensä 812,4 miljoonaa euroa (-0,4 % ja -2,9 miljoonaa euroa vs. ennuste 2024, mutta +7,8 % ja +58,8 miljoonaa euroa vs 2024 talousarvio). Asiakaspalveluiden osuus toimintakuluista on noin 28 % ja sen voi ajatella kuvastavan ostopalveluina tuotettavien palveluiden osuutta kaikesta palvelutuotannosta.

Muut kuin asiakaspalvelut ovat hyvinvointialueen omassa suoritetuotannossaan käyttämiä palveluja. Näitä ovat mm. asiantuntijapalvelut, toimistopalvelut, ICT-palvelut, rahoitus- ja pankkipalvelut, työvoiman vuokraus, painatukset, ilmoitukset ja markkinointi, posti- ja kuriiripalvelut, vakuutukset, puhtaanapito- ja pesulapalvelut, rakennusten ja alueiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut, koneiden, kaluston ja laitteiden rakentamis- ja kunnossapitopalvelut, majoitus- ja ravitsemuspalvelut, matkustus- ja kuljetuspalvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut, koulutus- ja kulttuuripalvelut sekä muut yhteistoimintaosuudet. Näiden ostojen varaus talousarviossa on yhteensä 416,4 miljoonaa euroa (- 3,9 % ja -16,7 miljoonaa euroa vs. ennuste 2024). Näistä suurin yksittäinen tilierä on ICT-palveluiden ostot (112 miljoonaa euroa) ja toiseksi suurin erä on laboratoriopalveluiden ostot (66 miljoonaa euroa). Palveluiden ostojen merkittävä väheneminen vuosiin 2023 ja 2024 verrattuna johtuu ensisijaisesti henkilöstövuokrauksen suunnitellusta vähentämisestä sekä myös laajamittaisista ostopalveluiden läpikäynneistä ja ostojen kontrolloimisesta.

Aineet, tarvikkeet ja tavarat

Aineisiin, tarvikkeisiin ja tavaroihin luetaan mm. toimistotarvikkeet, kirjallisuus, elintarvikkeet, vaatteisto, lääkkeet, hoitotarvikkeet, puhdistusaineet ja -tarvikkeet, poltto- ja voiteluaineet sekä lämmön, sähkön, kaasun ja veden hankintamenot. Näiden osuus talousarviossa on yhteensä 188,4 miljoonaa euroa (+0,8 % ja 1,6 miljoonaa euroa vs. ennuste 2024) ja

ryhmiteltyinä ne koostuvat lääkevalmisteista (52,1 miljoonaa euroa), asiakkaisiin suoraan sidoksissa olevista hoito- ja kuntoutustarvikkeista (103,4 miljoonaa euroa) sekä muista tarvikkeista (32,9 miljoonaa euroa).

Avustukset

Avustukset sisältävät kotitalouksille maksetut tuet ja avustukset samoin kuin yhteisöille myönnetyt tuet ja avustukset. Kotitalouksille myönnettyjä avustuksia ovat mm. täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, omaishoidon tuki, sellaiset vammaisille suunnatut tukitoimet, joista hyvinvointialue korvaa tietyt tuen saajan itse hankkimat tavarat tai palvelut (mm. henkilökohtainen avustaja, päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittavat välineet, koneet, laitteet, asunnon muutostyöt, ylimääräiset vaatekustannukset tai erityisravinnosta aiheutuvat kustannukset), myös vammaisten matkoihin annetut taksisetelit tai tavarana annetut avustukset, veroton kuntoutus-, työosuusraha sekä erilaiset apurahat.

Yhteisöille myönnettyjä avustuksia ovat mm. erilaiset yhdistyksille maksettavat toiminta-avustukset ja jäsenen osallistuminen hyvinvointiyhtymän investointiin silloin, jos sitä ei voida merkitä taseen muihin pitkävaikutteisiin menoihin.

Avustuksia talousarviossa on kaikkiaan 73,4 miljoonaa euroa (+ 4,1 % ja 2,9 miljoonaa euroa vs ennuste 2024).

Muut toimintakulut

Muihin toimintakuluihin sisältyvät mm. vuokramenot, vahingonkorvaukset, takaustappiot, vakuutusturvan ylittävät kertaluonteiset vahingot ja hyvinvointialueen maksamat välittömät verot, esimerkiksi liiketoiminnan yhteisövero, kiinteistövero sekä välilliset verot. Muut toimintakulut ovat yhteensä 148,0 miljoonaa euroa (+ 1,0 % ja 1,5 miljoonaa euroa vs. vuoden 2024 ennuste), joista rakennusten ja laitteiden vuokrien ja leasingsopimusten osuus on yhteensä 131,8 miljoonaa euroa.

Valtion rahoitus

Tuloslaskelman valtion rahoitukseen sisältyy hyvinvointialueiden rahoituslain mukainen palvelujen järjestämiseen tarkoitettu yleiskatteinen rahoitus. Valtion rahoituslaskelmissa yleiskatteellinen rahoitus jaetaan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoitukseen ja pelastustoimen tehtävien rahoitukseen. Valtion rahoitus vuodelle 2025 on kaikkiaan 2 507 miljoonaa euroa, joka on 10,1 % ja 230,7 miljoonaa euroa enemmän kuin vuoden 2024 rahoitus. Tarkemmin rahoitusmallin periaatteita on avattu talousarviokirjan kappaleessa Hyvinvointialueen rahoituksen periaatteet sivulla 18.

Hyvinvointialueiden rahoituksessa huomioidut tehtävämuutokset on esitelty alla olevassa taulukossa. Niiden osuus rahoituksesta on koko maan tasolla sekä Pirkanmaalla -1,1 %.

Valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen mukaiset tehtävämuutokset vuodelle 2025	Yhteensä euroa	Pirkanmaan laskennall os
Hoitotakuun toteutus	14 800 000	1 430 000
Sote-valvontalaki (nettomuutos)	2 600 000	250 000
Laki potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (nettomuutos)	-305 000	-30 000
Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden vahvistaminen	22 168 000	2 135 000
Pidetään voimassa 1.9.2023 voimaan tuleva 14 vrk hoitotakuu	-25 000 000	-2 410 000
Hoitotakuun pidennys 3 kuukauteen perusterveydenhuollossa (Lisätoimet 2024)	-96 200 000	-9 270 000
Asiakasmaksujen korotukset	-150 000 000	-14 460 000
Lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen	-12 000 000	-1 155 000
Vammaispalvelulain uudistus	24 800 000	2 390 000
Mielenterveyslain muuttaminen (tahdosta riippumattomassa psykiatrisessa hoidossa)	-310 000	-30 000
lääkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen keventäminen (Lisätoimet 2024)	-45 000 000	-4 340 000
Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimusten joustavoittaminen henkilöstön saatavuuden helpottamiseksi ja lastensuojelun riittävyden turvaamiseksi (Lisätoimet 2024)	-2 000 000	-190 000
Ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle (Lisätoimet 2024)	-5 000 000	-480 000
Vuoden 2025 rahoituksessa huomioitavat tehtävämuutokset yhteensä	-271 447 000	-26 160 000

Taulukko 11.1. Valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen mukaiset tehtävämuutokset vuodelle 2025.

Tehtävämuutokset on huomioitu talousarvion menoihin suoraan rahoitusten muutosten suuruisena.

Muu valtiolta tuleva rahoitus kuten valtion ns. täyden korvauksen periaatteella maksamat korvaukset hyvinvointialueen suoritteista sisältyvät myyntituottoihin. Muut valtiolta saadut tuet ja avustukset käyttötalouteen kirjataan toimintatuottoihin tukiin ja avustuksiin.

Rahoitustuotot- ja kulut

Rahoitustuotoissa ja -kuluissa ilmoitetaan rahoitustoiminnan tuotot ja kulut. Rahoitustuottoja talousarvioon on arvioitu yhteensä 16,6 miljoonaa euroa ja ne muodostuvat tytär- ja

osakkuusyhtiöiltä odotettavista osinkotuloista sekä käyttötilien tai korkosijoitusten korkotuotoista. Rahoitustuotoista osinkotuottojen osuus on 6,8 miljoonaa euroa. Rahoituskuluja talousarvioon on suunniteltu yhteensä 12,9 miljoonaa euroa ja ne koostuvat pääosin nykyisten lainasopimusten sekä vuonna 2025 nostettavien lainojen koroista tai näiden korkosuojauksista.

Vuosikate

Hyvinvointialueen tuloslaskelman välituloksena esitettävä vuosikate osoittaa tulo-rahoituksen, joka jää käytettäväksi investointeihin, sijoituksiin ja lainan lyhennyksiin. Vuoden 2025 talousarviossa vuosikate on 139,4 miljoonaa euroa ja sillä saadaan katettua investointiosan laiteinvestoinnit sekä myös lainan lyhennykset.

Poistot

Poistot ja arvonalentumiset esitetään kahtena eränä tuloslaskelmassa: suunnitelman mukaiset poistot ja arvonalentumiset. Poistoina esitetään kaikki suunnitelman mukaiset poistot pysyviin vastaaviin kuuluvien aineettomien ja aineellisten hyödykkeiden hankintamenoista. Myös poistosuunnitelmia muutettaessa aiheutuneet lisäpoistot merkitään suunnitelman mukaisiksi poistoiksi. Poistojen perusteena käytetään aluevaltuuston hyväksymää poistosuunnitelmaa. Talousarvio sisältää 47,2 miljoonaa euroa poistoja, joista poistot rakennuksista ovat 29,1 miljoonaa euroa ja loppuosuus sisältää poistoja koneista, kalustosta, kiinteistä rakenteista ja muista pitkävaikutteisista menoista.

Tilikauden tulos

Tilikauden tulos on tilikaudelle jaksotettujen tulojen ja menojen erotus. Pirkanmaan hyvinvointialueen tilikauden tulos on vuoden 2025 talousarviossa +92,2 miljoonaa euroa.

Tilikauden yli- tai alijäämä

Hyvinvointialueen talousarviossa on varattu poistoeron muutosta 0,1 miljoonaa euroa. Sen jälkeen tilikauden ylijäämäksi jää 92,3 miljoonaa euroa. Suunnitelmavuodelle 2026 on suunniteltu ylijäämää 123,8 miljoonaa euroa, jolloin vuoden 2023 toteutunut ja vuoden 2024 ennustettu alijäämä tulee suunnitelmissa täysin katettua vuoden 2026 loppuun mennessä.

Vuoden 2025 talousarvio ja vertailu vuoden 2024 ennusteeseen sekä vuosien 2025 talousarvio ja vuosien 2026 sekä 2027 taloussuunnitelmat on esitelty seuraavissa taulukoissa.

11.4 Vuoden 2025 talousarvio ja vertailu vuoden 2024 ennusteeseen

1 000 €, ilman sisäisiä eriä

	Ennuste	Talousarvio	Muutos-%	Muutos
Tilin nimi	2024	2025		1 000 €
TOIMINTATUOTOT	502 194	511 560	1,9 %	9 367
Myyntituotot	242 250	253 507	4,6 %	11 257
Maksutuotot	175 587	189 406	7,9 %	13 819
Tuet ja avustukset	52 166	36 652	-29,7 %	-15 513
Muut toimintatuotot	31 008	30 605	-1,3 %	-403
Valmistus omaan käyttöön	1 182	1 389	17,5 %	207
TOIMINTAKULUT	2 807 409	2 883 164	2,7 %	75 756
Henkilöstökulut	1 155 161	1 244 647	7,7 %	89 486
Palkat ja palkkiot	932 101	1 002 122	7,5 %	70 021
Henkilösivukulut	223 060	242 526	8,7 %	19 465
Palvelujen ostot	1 248 454	1 228 806	-1,6 %	-19 648
Asiakaspalvelujen ostot	815 273	812 365	-0,4 %	-2 908
Muiden palvelujen ostot	433 180	416 440	-3,9 %	-16 740
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	186 831	188 380	0,8 %	1 550
Avustukset	70 505	73 377	4,1 %	2 872
Muut toimintakulut	146 458	147 954	1,0 %	1 495
Vuokratulot	137 748	131 806	-4,3 %	-5 943
Muut kulut	8 710	16 148	85,4 %	7 438
TOIMINTAKATE	-2 305 215	-2 371 604	2,9 %	-66 389
Valtion rahoitus	2 276 623	2 507 332	10,1 %	230 709
Rahoitustuotot ja -kulut	7 437	3 664	-50,7 %	-3 773
Rahoitustuotot	19 426	16 615	-14,5 %	-2 811
Rahoituskulut	11 989	12 951	8,0 %	962
VUOSIKATE	-21 156	139 392		160 548
Poistot ja arvonalentumiset	47 869	47 202	-1,4 %	-667
TILIKAUDEN TULOS	-69 025	92 190		161 215
Poistoeron muutos	91	91	0,0 %	0
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	-68 935	92 280		161 215

Taulukko 11.2. Vuoden 2025 talousarvio ja vertailu vuoden 2024 ennusteeseen.

11.5 Talousarvio 2025 ja taloussuunnitelma vuosille 2026–2027

1 000 €, ilman sisäisiä eriä

	Talousarvio	Talous- suunnitelma	Talous- suunnitelma
	2025	2026	2027
TOIMINTATUOTOT	511 560	518 380	529 506
Myyntituotot	253 507	261 113	268 946
Maksutuotot	189 406	195 088	198 990
Tuet ja avustukset	36 652	29 155	27 601
Muut toimintatuotot	30 605	31 523	32 469
Valmistus omaan käyttöön	1 389	1 500	1 500
TOIMINTAKULUT	2 883 164	2 954 689	3 054 833
Henkilöstökulut	1 244 647	1 291 313	1 349 422
Palkat ja palkkiot	1 002 122	1 039 087	1 085 845
Henkilösivukulut	242 526	252 227	263 577
Palvelujen ostot	1 228 806	1 248 393	1 277 639
Asiakaspalvelujen ostot	812 365	820 489	836 899
Muiden palvelujen ostot	416 440	427 904	440 741
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	188 380	195 916	201 793
Avustukset	73 377	75 579	77 846
Muut toimintakulut	147 954	143 489	148 133
Vuokratulot	131 806	126 533	130 329
Muut kulut	16 148	16 956	17 803
TOIMINTAKATE	-2 371 604	-2 436 309	-2 525 327
Valtion rahoitus	2 507 332	2 612 138	2 627 027
Rahoitustuotot ja -kulut	3 664	-3 000	-5 801
Rahoitustuotot	16 615	12 000	12 000
Rahoituskulut	12 951	15 000	17 800
VUOSIKATE	139 392	172 829	95 899
Poistot ja arvonalentumiset	47 202	49 090	51 054
TILIKAUDEN TULOS	92 190	123 739	44 845
Poistoeron muutos	91	104	104
Tilikauden ylijäämä (alijäämä)	92 280	123 843	44 949

Taulukko 12.4. Vuoden 2025 talousarvio ja vuosien 2026 sekä 2027 taloussuunnitelmat.

12 INVESTOINTISUUNNITELMA

Investointisuunnitelmaa ja sen hyväksymismenettelyä koskevan sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että hyvinvointialue suunnittelee investoinnit taloudellisesti kestävästi siten, että niihin käytettävissä oleva rahoitus riittää. Lisäksi tarkoituksena on, että hyvinvointialueiden laajoja investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan valtakunnallisten strategisten tavoitteiden mukaisesti ja kustannusvaikuttavasti huomioiden muiden hyvinvointialueiden vastaavat suunnitelmat sekä väestön palvelutarpeet. Investointien ohjaus on kiinteä osa hyvinvointialueiden toiminnan ohjausta ja johtamista.

Hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:n mukaan hyvinvointialueen on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavaa tilikautta seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta. Investointisuunnitelma koostuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmista.

Investointisuunnitelman tulee sisältää tiedot investoinneista ja investointia vastaavista sopimuksista. Lisäksi sen tulee sisältää tiedot hyvinvointialueen toimitilojen ja kiinteistöjen sekä muiden pitkävaikutteisten hyödykkeiden suunnitelluista luovutuksista. Investointiesitykset on eritelty ministeriön ohjeiden mukaisesti rakennuksiin, laite- ja kalusto-hankintoihin, ICT ja muihin aineettomiin hyödykkeisiin sekä muihin investointeihin.

Investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa.

Talousarvion investointiosassa valtuustoon nähden sitovia tasoja ovat varsinaiset investoinnit hankeryhmätasolla sekä hankeryhmiin sisältyvät, investointisuunnitelmassa mainitut investoinnit nimikkeinä. Kappaleen 12 taulukoissa on esitetty edellisten lisäksi myös investointeja vastaavat sopimukset, koska ne liittyvät ministeriöissä hyväksyttävään investointisuunnitelmaan ja lainanottovaltuuteen. Talousarvion näkökulmasta investointeja vastaavat sopimukset sisältyvät kuitenkin hyvinvointialueen käyttötalouteen, eivätkä ole sen vuoksi erikseen sitovia seurantatasoja.

Investointisuunnitelman 2025–2028 muuttaminen ja sen perustelut

Vuosien 2025–2028 alustava investointisuunnitelma on hyväksytty aluevaltuuston kokouksessa 4.12.2023 ja on päätetty tuoda uudelleen aluevaltuuston päätöksentekoon keväällä 2024, kun investointisuunnitelma 2025–2028 on täydennetty ja valtioneuvosto on vahvistanut Pirkanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuuden vuodelle 2025.

Sisä-Suomen yhteistyöalueen neuvotteluissa 4.4.2024 on tarkasteltu Pirkanmaan, Kanta-Hämeen ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueiden investointisuunnitelmat ja yhteisesti todettu, että investointisuunnitelmat eivät sisällä päällekkäisiä investointeja.

Aluevaltuusto hyväksyi 13.5.2024 Pirkanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelman vuosille 2025–2028 ja lähetti investointisuunnitelmaa koskevan esityksen sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön ja valtiovarainministeriön käsiteltäväksi. Ministeriöstä saadun tiedon mukaan investointisuunnitelman 2025–2028 käsittely tapahtuu loppuvuonna 2024.

Pirkanmaan hyvinvointialueen oman taseen suunniteltujen investointien toteuma 1–6/2024 on yhteensä 15,8 miljoonaa euroa ja koko vuoden toteumaennuste on 54 % talousarviosta.

Merkittävimmät syyt ovat Lasten ja nuorisopsykiatrian ja Kaupin yliopistollisen sote-aseman investointihankkeiden viivästyminen ja kuvantamisen laiteinvestointien siirtyminen seuraaville vuosille.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden vuokravaikutteiset investointien kokonaisuudessa toteuma 1–6/2024 on 0,67 miljoonaa euroa ja ennuste alittaa talousarvion määrärahavarauksen 22,7 miljoonalla eurolla.

Pelastuspalveluiden vuokravaikutteiset investointien kokonaisuudessa toteuma 1–6/2024 on 4,6 miljoonaa euroa ja ennuste alittaa talousarvion määrärahavarauksen 9,3 miljoonaa euroa.

Toimitilaohjelma valmistui syksyllä 2023 ja palveluiden verkoston suunnitelmista syksyllä 2023 aluehallitus päätti sairaalapalveluiden sairaalaverkosta ja sote-asemaverkosta. Keväällä 2024 aluehallitus on päättänyt säilyvästä lähiasemaverkosta, Iki2035 kehitysohjelman toimeenpanosuunnitelmista ja mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen palveluverkosta. Syksyllä 2024 päätöksentekoon menevät liikkuvilla palveluilla korvattavat lähiasemat ja Vapa2035 kehitysohjelman toimeenpanoon liittyvä asuminen palveluverkko.

Erityisryhmien asumisen asumisyksiköt olivat aluevaltuustossa 13.5.2024 esitetyistä suunnitelmassa varauksia ja nyt suunnittelun edetessä merkittävä osa varauksista voidaan esittää kiinteistökohtaisina suunnitelmina.

Vuosien 2025–2028 investointisuunnitelmassa on esitetty investointeja vastaavat sopimukset rakentamisvuoden mukaan jaettuna eri vuosille ja kokonaissumma on arvioitu rakentamiskustannus.

Sosiaali- terveysministeriön kanssa on käyty keskustelu investointisuunnitelman sisällöstä, ja ministeriö on pyytänyt korjaamaan vuosien 2025–2028 investointeja vastaavia sopimuksia siten, että suunnitelmassa esitetään, milloin sopimus tehdään ja mikä on koko sopimuksen pääomavuokrien osuus. Lisäksi suunnitelmassa on esitettävä, miten vuosina 2023 ja vuonna 2024 myönnettyä lainanottovaltuutta käytetään sekä omaan taseeseen tehtävien investointien osalta että investointeja vastaavien pitkäaikaisten sopimusten osalta.

Palveluiden verkoston tehdyt päätökset ovat pohjana kuntien kanssa käytävissä vuokraneuvotteluissa ja palveluiden verkoston päätökset mahdollistavat vuokraneuvotteluiden etenemisen kuntien kanssa. Vuokra-asetuksen mukaiset 3+1 vuoden vuokrasopimusten suhteen tavoitteena on pääsääntöisesti tehdä vuokrasopimukset toistaiseksi voimassa olevina yhden vuoden irtisanomisajalla.

Toistaiseksi voimassa olevat sopimukset yhden vuoden irtisanomisajalla eivät ole investointeja vastaavia sopimuksia ja niitä ei tarvitse ilmoittaa investointisuunnitelmassa.

On kuitenkin todennäköistä, että osa hyvinvointialueen strategisesti merkittävien vuokrakohteiden suhteen päädytään pitkäaikaisiin vuokrasopimuksiin, joka mahdollistaa hyvinvointialueelle näissä kohteissa palvelutuotannon tuottavuutta lisäävät investointihankkeet. Pitkäaikaiset uudet vuokrasopimukset pitää ministeriön ohjeen mukaan ilmoittaa investointisuunnitelmassa ja ne vähentävät lainanottovaltuutta. Toimitilaohjelmassa tavoitellaan 20 % tilojen vähentämistä ensimmäisellä valtuustokaudella ja tavoite on huomioitu palveluiden verkkosuunnitelmissa. Vuokraneuvottelujen jälkeen hyvinvointialueen vuosittaisen vuokrien nettomäärän oletetaan vähenevän, joka parantaa vuosikatetta.

Hyvinvointijohtajien H23 verkosto on esittänyt valtiovarainministeriölle 2.9.2024 muutosta, että investointeja vastaavissa sopimuksissa lainanottovaltuutta edellytettäisiin vain sopimusten nettomääräiselle kasvulle. Muutetussa investointisuunnitelmassa esitetään rakennusten sekä omaan taseeseen ja investointeja vastaavien sopimusten vaikutus lainanottovaltuuteen nykyisten ohjeiden mukaisesta, mutta asetusten mukaisten 3+1 vuosien vuokrasopimusten osalta neuvottelut ovat vielä kesken ja niitä ei ilmoiteta muutetussa investointisuunnitelmassa.

Yhteenveto

Useita vuosille 2024 ja 2025 suunniteltuja investointeja on siirtymässä seuraaville vuosille ja vuosien 2025–2028 investointisuunnitelma pitää siirtyvien investointien osalta arvioida uudelleen.

Talousarvioon 2024 omaan taseeseen tehtävien investointien osalta suunnitellaan talousarviomuutosta, joka tehtäisiin loppuvuodesta aluevaltuustossa.

Palveluiden verkoston päätösten mukaisesti 13.5.2024 aluevaltuuston hyväksymien varausten osalta voidaan esittää kiinteistökohtaisia suunnitelmia ja investointeja vastaavien sopimusten osalta voidaan arvioida sopimuksen ajankohta ja pääomavuokran kustannukset ja ne voidaan esittää tarkemmin muutetussa suunnitelmassa. Lisäksi lainanottovaltuuden käyttö on lisätty muutettuun investointisuunnitelmaan.

12.1 Investointien rahoitus

Hyvinvointialue voi ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoitukseen lainanottovaltuuden puitteissa. Rahoituksen riittävyys on osoitettava koko hankkeelle. Lainalla ei voi kuitenkaan lyhentää vanhoja lainoja.

Investointisuunnitelmassa omaan taseeseen tehdään palvelujen kannalta keskeiset rakennusinvestoinnit ja ne rahoitetaan pitkäaikaisella lainalla. Laitte- ja kalustehankinnat ja muut investoinnit rahoitetaan pääsääntöisesti vuosikatteella.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus vuodelle 2024 oli valtioneuvoston päätöksen mukaan nolla euroa. Aluevaltuusto päättikin 5.6.2023 kokouksessa, että Pirkanmaan hyvinvointialue aloittaa neuvottelut valtiovarainministeriön kanssa lainanottovaltuuden muuttamiseksi. Neuvottelut käynnistyivät 11.8.2023 ja valtioneuvoston päätös saatiin 2.11.2023, jossa lainanottovaltuutta muutettiin ja vuoden 2024 lainanottovaltuus on 900 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 osalta lainanottovaltuus on valtioneuvoston 6.6.2024 tehdyn päätöksen mukaan nolla euroa. Vuoden 2023 ja vuoden 2024 muutetulla lainanottovaltuudella voidaan rahoittaa vuosien 2025–2028 investointisuunnitelman välttämättömät rakennushankkeet, mutta laite- ja kalustehankinnat on toteutettava vuosikatteen avulla. Vuosien 2023 ja 2024 osalta hyvinvointialueen vuosikate on negatiivinen, joten näiden vuosien osalta kaikki investoinnit on rahoitettu pitkäaikaisella lainalla.

12.2 Pirkanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelma

Pirkanmaan hyvinvointialueen omaan taseeseen tehtävien investointien kokonaismäärä on 669,19 miljoonaa euroa vuosina 2025–2028 ja siitä vuodelle 2025 kohdistuu 95,33 miljoonaa euroa.

Investointeja vastaavat sopimukset sisältävät vuokrakiinteistöihin tehtäviä perusparannus- korjauksia, uudiskohteita, leasing-hankintoja ja osakkuusyhtiöiden yhtiöiden Monetra Oy ja

Istekki Oy:n kautta tehtyjä ICT-hankintoja. Näiden osalta kustannukset tulevat joko rakennusten vuokrina tai järjestelmien palvelumaksuina ja kohdistuvat käyttötalouteen ja heikentävät vuosikatetta.

Investointien rahoitus tapahtuu vuosikatteella ja pitkäaikaisella lainanotolla. Vuosina 2025–2026 hyvinvointialueen tulee tehdä ylijäämää kattaakseen taseeseen kertynyttä alijäämää. Vuosikatteen on suunniteltu tämän suunnitelman mukaisesti. Investointeja vastaavien sopimusten osalta on noudatettu valtiovarainministeriön ohjetta, jossa rakennusten investointimenona on käytetty vuokra-asetuksen mukaista 6 % käyttömeneihin kohdistuvaa vuosittaista lisäystä ja ICT-investointien suhteen 20 % vuosittaista lisäystä käyttömeneihin.

Lainakannan muutos vuosina 2025–2028 on yhteensä 265,84 miljoonaa euroa. Uutta lainaa investointien toteuttamiseksi nostetaan suunnittelujaksolla 480 miljoonaa euroa ja vanhojen lainojen lyhennyksiä tehdään suunnittelujaksolla yhteensä 214,17 miljoonaa euroa. Vanhojen lainojen lyhennykseen on huomioitu myös uusien lainojen aiheuttamat lyhennykset ja lyhennystarve ja laina-aikana on käytetty laskelmassa 25 vuotta. Vuonna 2025 uutta pitkäaikaista lainaa nostetaan 60 miljoonaa euroa, vanhoja lainoja lyhennetään 45,4 miljoonaa euroa ja lainakannan muutos vuonna 2025 on 14,6 miljoonaa euroa.

Pirkanmaan hyvinvointialue, investointisuunnitelma yhteensä

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	95 333	158 554	192 881	222 419	669 187
Rakennukset	63 235	127 160	170 295	191 390	552 080
Laite- ja kalustohankinnat	27 098	26 394	19 586	28 029	101 107
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	5 000	5 000	3 000	3 000	16 000
Investointeja vastaavat sopimukset	119 295	95 310	130 690	91 640	436 935
Rakennukset	95 155	72 720	105 000	76 850	349 725
Laite- ja kalustohankinnat	1 240	1 190	1 190	1 190	4 810
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	22 900	21 400	24 500	13 600	82 400
Muut investoinnit					0
Omaisuuksien luovutukset	0	0	0	0	0
Rakennukset					
Laite- ja kalustohankinnat					
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet					
Muut investoinnit					

Pirkanmaan hyvinvointialue

Investointituet					
Investointien rahoitus					
Toiminnan rahavirta (= vuosikate + tulo-rahoituksen korjaukset + satunnaiset erät)	145 000	170 000	106 000	106 000	527 000
Investointien rahavirta					
Investointimenot	95 333	158 554	192 881	222 419	669 187
Investointeja vastaavat sopimukset	10 537	8 881	11 438	7 569	38 426
Rahoitusosuudet investointimenoihin	0	0	0	0	0
Pysyvien vastaavien hyödykkeiden luovutustulot	0	0	0	0	0
Pitkäaikaisten lainojen vähennys (sis. uusien lainojen lyhennykset 15 vuodessa)	-45 397	-50 666	-56 351	-61 751	-214 165
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	60 000	110 000	150 000	160 000	480 000
Lainakannan muutos	14 603	59 334	93 649	98 249	265 835
Rahavarojen muutos	64 270	70 780	6 768	-18 170	
Konsernin tytäryhtiöiden					
Investoinnit	6 208	9 381	6 756	6 001	28 346
Investointeja vastaavat sopimukset	430	430	430	380	1 670

Taulukko 12.1. Yhteenveto Pirkanmaan hyvinvointialueen investointisuunnitelmasta vuosina 2025–2028

Pirkanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus ja sen kohdentaminen vuosina 2023–2025

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty lainanottovaltuutta vuodelle 2023 337,93 miljoonaa euroa ja vuodelle 2024 900 miljoonaa euroa. Vuoden 2025 lainanottovaltuus on nolla euroa.

Vuoden 2023 lainanottovaltuus 337,93 miljoonaa euroa on kohdennettu vuoden 2023 osalta kaikkiin pysyvien vastaavien toteumalukuihin ja investointeja vastaavien sopimusten toteumalukuihin. Vuodelle 2024 vuoden 2023 lainanottovaltuutta on jäljellä 218,78 miljoonaa euroa, ja se on kohdennettu pysyvien vastaavien osalta kaikkien pysyvien vastaavien ennustetoteumalukuihin ja lisäksi investointeja vastaaviin sopimuksiin. Vuodelle 2025 vuoden 2023 lainanottovaltuutta on jäljellä 124,17 miljoonaa euroa, ja se on kohdennettu investointeja vastaavien sopimusten osalta täysimääräisesti ja pysyvien vastaavien osalta se määrä (6,16 miljoonaa euroa), mikä lainanottovaltuudesta on jäljellä, kun investointeja

vastaavat sopimukset on vähennetty. Siten vuoden 2023 lainanottovaltuutta ei ole enää käytettävissä vuoden 2025 jälkeen.

Vuoden 2024 lainanottovaltuutta 900 miljoonaa euroa on kohdennettu vuoden 2024 laite- ja kalustohankintoihin ja vuoden 2025 pysyviin vastaaviin rakentamisen osioon siltä osin, kun vuoden 2023 lainanottovaltuutus ei siihen ole riittänyt (56,62 miljoonaa euroa). Vuonna 2025 vuoden 2024 lainanottovaltuutta on jäljellä 828,17 miljoonaa euroa.

Vuodet 2023 ja 2024 ovat vuosikatteeltaan alijäämäisiä ja siitä syystä lainanottovaltuutta on kohdennettu myös tavanomaisesti vuosikatteella kohdennettaviin osioihin (laite- ja kalustohankinnat sekä muut investoinnit).

Vuosille 2024–2028 tehtävät pitkäaikaiset investointeja vastaavat sopimukset edellyttävät lainanottovaltuutta. Palveluiden verkostoon liittyy useita välttämättömiä investointihankkeita esim. ikäihmisten laitoshoidon purkaminen, vammaisten huonokuntoisten kiinteistöjen korjaaminen, Tampereen väestön kasvuun liittyvä sote-asemien uudistamistarve ja lastensuojeluun liittyvän oman palvelutoiminnan lisääminen ja näiden osalta on nyt esitetty laskelma lainanottovaltuuden käytöstä.

Pirkanmaan hyvinvointialue, lainanottovaltuus

Investointisuunnitelma (1 000 €)	TOT2023	ENN2024	TA2025
Pysyvät vastaavat	51 177	42 722	63 235
Rakennukset	35 819	27 510	63 235
Laite- ja kalustohankinnat	14 834	13 402	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0
Muut investoinnit	524	1 810	0
Investointeja vastaavat sopimukset	67 972	67 100	117 555
Rakennukset	32 972	42 900	95 155
Laite- ja kalustohankinnat	0	0	0
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	35 000	24 200	22 400
Muut investoinnit			
Pysyvät vastaavat ja investointeja vastaavat sopimukset, yhteensä	119 149	109 822	180 790
Lainanottovaltuus	337 931	900 000	0

Lainanottovaltuutta jäljellä			
Vuoden 2023 lainanottovaltuutta jäljellä	218 782	124 172	0
Vuoden 2024 lainanottovaltuutta jäljellä		884 788	828 170
Lainanottovaltuutta jäljellä yhteensä	218 782	1 008 960	828 170

Taulukko 12.2. Pirkanmaan hyvinvointialueen lainanottovaltuus ja sen käyttäminen vuosina 2023–2025.

12.3 Sosiaali- ja terveystalouden osainvestointisuunnitelma

Sosiaali- ja terveystalouden investointisuunnitelmassa vuosina 2025–2028 omaan taseeseen tehtävien investointien kokonaismäärä on 638,97 miljoonaa euroa (aiemmin 619,27 miljoonaa euroa), josta vuodelle 2025 kohdistuu 86,28 miljoonaa euroa (aiemmin 92,17 miljoonaa euroa).

Investointeja vastaavien sopimusten määrä vuosina 2025–2028 on 377,89 miljoonaa euroa (aiemmin 348,8 miljoonaa euroa), josta vuodelle 2025 kohdistuu 101,85 miljoonaa euroa (aiemmin 93,93 miljoonaa euroa).

Sosiaali- ja terveystaloudet, yhteensä

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	86 282	144 061	189 685	218 940	638 968
Rakennukset	57 635	116 560	170 295	191 390	535 880
Laite- ja kalustohankinnat	23 647	22 501	16 390	24 550	87 088
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	0	0	0	0	0
Muut investoinnit	5 000	5 000	3 000	3 000	16 000
Investointeja vastaavat sopimukset	101 845	75 160	124 490	76 390	377 885
Rakennukset	78 705	53 570	101 000	63 800	297 075
Laite- ja kalustohankinnat	740	690	690	690	2 810
ICT ja muut aineettomat hyödykkeet	22 400	20 900	22 800	11 900	78 000
Muut investoinnit	0	0	0	0	0

Taulukko 12.3. Sosiaali- ja terveystalouden osainvestointisuunnitelma vuosina 2025–2028

Sosiaali- ja terveystalouden rakennushankkeet

Investointisuunnitelmassa vuosina 2025–2028 omaan taseeseen tehtävät investoinnit ovat 535,88 miljoonaa euroa (aiemmin 523,8 miljoonaa euroa), josta vuodelle 2025 kohdistuu

57,64 miljoonaa euroa (aiemmin 64,2 miljoonaa euroa). Investointeja vastaavien sopimusten sisällä ovat kuntien ja muihin vuokrakiinteistöihin tehdyt palvelujen tuottavuutta lisäävät korjausinvestoinnit ja mahdolliset uudiskohteet. Näiden investointien kokonaissumma vv. 2025–2028 on yhteensä 297,08 miljoonaa euroa (aiemmin 283,27 miljoonaa euroa), josta vuodelle 2025 kohdistuu 78,71 miljoonaa euroa (aiemmin 70,8 miljoonaa euroa). Nämä investoinnit ovat vuokravaikutteisia ja vaativat vielä sopimusneuvottelut vuokranantajien kanssa ja hankkeen kokonaissumma on ilmoitettu investointisuunnitelmassa. Samoin palveluverkkosuunnitelman valmistuminen päivittää vielä lukuja.

Suunnittelukaudella omaan taseeseen tehtävät toiminnalliset ja taloudellisesti merkittävimmät hankkeet ovat Kaupin yliopistollisen sote-aseman rakentaminen ja Taysin uudistamisohjelman rakennushankkeet. Kaupin yliopistollisen sote-aseman suunnitteluun varataan vuodelle 2025 7,6 miljoonaa euroa (aiemmin sama). Kaupin yliopistollinen sote-aseman hankesuunnittelun aloitusta on siirretty tontin luovutusajankohdan siirtymisen vuoksi. Myös hankkeen tarveselvitystä tarkennetaan vielä Pirkanmaan hyvinvointialueen aikana tehtyjen tavoitteiden osalta. Edellä mainitut seikat huomioiden rakentaminen on mahdollista aloittaa aikaisintaan elokuussa 2026, mutta suunnittelua ja mahdollisia tekniikan muutostöitä toteutetaan jo vuonna 2025.

Taysin uudistamisohjelma

Tulevalla suunnittelukaudella 2025–2028 uudistamisohjelman suurin yksittäinen hanke on Uudistamisohjelman loppuvaihe. Uudistamisohjelman loppuvaiheen ja Lasten- ja nuorisopsykiatrian hankekokonaisuuden päätöksenteko ja rakentamisen aikataulu on prosessissa ketjutettu. Loppuvaiheen investoinnin käynnistämisestä on aluevaltuuston päätös (15.1.2024). Aluevaltuustossa hyväksytyyn hankesuunnitelmaan nähden sairaalarakentamisen aloitus on siirtynyt. Siirtoon on vaikuttanut mm. rahoitusneuvottelut ja rakennusluvan viivästyminen. Hankkeen rakennustöiden aloitus on siirtymässä vuodelle eteenpäin hankesuunnitelmaan nähden.

Psykiatria

Sairaanhoidopiirin valtuusto teki 12.12.2016 periaatepäätöksen Pitkänien aikuispsykiatrian palveluiden siirtämisestä Tays Keskussairaalan yhteyteen Kaupin kampukselle osana Taysin uudistamisohjelmaa. Hankkeelle saatiin sosiaali- ja terveysministeriön poikkeuslupapäätös. Uudisrakennuksen työmaa käynnistyi vuonna 2020 ja se valmistui vuoden 2023 loppuun mennessä. Toiminta uusissa tiloissa käynnistyi tammikuussa 2024. Vuodelle 2025 esitetään varattavan 0,1 miljoonaa euroa rakennuksen takuuajaisille kustannuksille (aiemmin sama).

Tays Lasten- ja nuorisopsykiatria

Aluehallitus hyväksyi Lasten- ja nuorisopsykiatrian uudisrakennuksen hankesuunnitelman 22.5.2023. Investoinnin kustannusarvio on vuosille 2025–2028 yhteensä 63,75 miljoonaa euroa (aiemmin 58,54 miljoonaa euroa) ja vuoden 2025 osuus on päivitetty 18,4 miljoonaan euroon (28,9 miljoonaa euroa). Määrärahavaruksen muutoksen syynä on aikataulun siirtyminen ja tarkentuminen.

Lasten ja nuorisopsykiatrian kysyntä on kasvanut nopeasti ja voimakkaasti viime vuosina. Kasvu on aiheuttanut toiminnalle merkittävän lisätilatarpeen, jota ei voi nykyisissä tiloissa toteuttaa. Hanke vastaa tilatarpeeseen sekä vapauttaa Lasten psykiatrian rakennuksen nykyiseltä paikalta tilaa uudistamisvaiheen loppuvaiheen uudisrakennukselle.

Uudistamisohjelman loppuvaihe

Uudistamisohjelman loppuvaiheelle varataan 15,2 miljoonaa euroa vuodelle 2025. Rakentamishankkeen tarkoituksena on korvata Kaupin kampuksen alueen ahtaissa ja epätarkoituksenmukaisissa tiloissa olevat päivystys Acuta, teho-osasto, leikkaussalit ja vuodeosastot uudisrakennuksella ja investointi on välttämätön palvelujen turvaamiseksi 2030-luvulla. Loppuvaiheen kustannusarvio vuosina 2025–2028 on päivityksen myötä 374,9 miljoonaa euroa (aiemmin sama). Loppuvaiheen rakennushanke jatkuu vuoteen 2032 ja vuosina 2029–2032 kustannusarvio on 462,1 miljoonaa euroa (aiemmin sama).

Kiinteistönhallinnan ja toimitilapalvelujen kokonaisuus

Kiinteistönhallinnan ja toimitilapalvelujen kokonaisuudessa määrärahavaraus 2025–2028 on 16,34 miljoonaa euroa (aiemmin 12,38 miljoonaa euroa). Suunnitelmien päivityttyä muutoksia on esitetty seuraavasti: muut toimitilamuutokset -osiossa määrärahavaraus vuodelle 2025 on päivitetty lukuun 3,6 miljoonaa euroa (aiemmin 1,1 miljoonaa euroa). Muutos sisältää varautumisen Sastamalassa sijaitsevien psykiatristen vuodeosastojen siirron Kaupin kampukselle (2,7 miljoonaa euroa). Sastamalan psykiatrian vuodeosastojen henkilöstövajeen takia esitetään Sastamalan psykiatrisen vuodeosastohoidon keskittämistä lähemmäksi muuta psykiatrista vuodeosastohoitoa ja toiminnallisesti paras sijainti on lähelle Kaupin kampuksella sijaitsevaa psykiatrista vuodeosastohoitoa, jonne on keskitetty myös psykiatrinen päivystys.

Valkeakosken kokonaisuudessa 2,3 miljoonaa euroa (aiemmin 1,76 miljoonaa euroa) on varauduttu alkuperäisesti vuodelle 2024 suunnitellun geriatrian hankkeen (VALS 5. krs) siirtymiseen vuodelle 2025. Sastamalan kokonaisuudessa 0,9 miljoonaa euroa (aiemmin 0,4 miljoonaa euroa) suunnitelma sisältää päihdevieroitussosaston toteuttamisen.

Pitkäniemen kokonaisuus 3,24 miljoonaa euroa (aiemmin 2,89 miljoonaa euroa) sisältää määrärahavarausten lastensuojelun sijaishuollon tilojen toteuttamiselle Pitkäniemeen. Tilat, kaksi yksikköä on suunniteltu toteutettavan rakennukseen no. 14 ja mahdollisen kiinteistökaupan syntyessä on tarkoitus jäädä vuokratiloihin. Määrärahavaraus on poistettu pois vuokravaikutteisten kohteiden riviltä.

Investointeja vastaavat sopimukset

Investointeja vastaavien sopimusten osalta vuosille 2025–2028 esitetty määrärahavaraus on tarkentunut lukuun 78,71 miljoonaa euroa (aiemmin 70,79 miljoonaa euroa).

Euromääräisesti vuoden 2025 merkittävin hankesopimus on Peltolammin lähiasema 15,2 miljoonaa euroa. Hankkeen odotetaan vielä kehittyvän laajuus tarkastelussa myös kustannusten osalta. Aiempi määrärahavaraus on ollut yhteensä 6 miljoonaa euroa vuosille 2025 ja 2026.

Erityisryhmien uusille asumisyksiköille vuonna 2025 on esitetty 48 miljoonaa (aiemmin 23,5 miljoonaa euroa). Määrärahavaraus sisältää hankkeet Koukkuniemessä Tampereella. Näissä hankkeissa rakennuksia muutetaan vastaamaan uusia lainsäädännön vaateita (yhteisöllinen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen). Muutostyöt on arvioitu seuraavasti: Iltala 13 miljoonaa euroa, Varpula 13,2 miljoonaa euroa, Urpula 13 miljoonaa euroa. Lisäksi Keiturinpuistossa Virroilla on arvio muutostöiden kustannuksista 1,5 miljoonaa euroa. Hankkeessa laitoshoidon tilat muutetaan ympärivuorokautisen palveluasumisen tiloiksi. Laitoshoidon purun mahdollistamiseksi on lisätty myös varautuminen väistötiloihin Koukkuniemeen vuodelle 2025, 6 miljoonaa euroa. Suunnitelma liittyy laitoshoidon purkuun ja sen aikatauluun vuoden 2027 loppu.

Kehitysvammayksiköt Hiedanrannassa ja Taimistossa on allokoitu kohdentuvan vuodelle 2025 0,4 miljoonan euron suuruisina sitoumuksina. Lisäksi kehitysvammayksikölle on vuodelle 2025 esitetty varaus 0,5 liittyy olemassa olevien tilojen huonoon kuntoon ja niiden aiheuttamiin pikaisiin toimenpiteisiin.

Aiemmin esitetyt varaukset perhetukikeskus (6 miljoonaa euroa) ja Kangasalan ensihoitoasema 0,75 miljoonaa euroa on suunnittelun tarkentumisen myötä voitu poistaa investointisuunnitelmasta. Lisäksi investointisuunnitelmasta 2025–2028 on poistettu Hiedanrannan sote-asema (24,5 miljoonaa euroa, siirtyy vuodelle 2029), Pirkanmaan hyvinvointialueen hallinnon ja pelastuspalveluiden johtokeskus (15 miljoonaa euroa) sekä Pälkäneen lähiasema, jonka osalta ei ole todettu sisäilmaongelmaa ja moduulirakennuksen osalta suunnitelmista on luovuttu kokonaan (2 miljoonaa euroa). Myös vuokrakiinteistöjen

toimitilamuutokset -kokonaisuus on tarkentunut 4,3 miljoonaan euroon (10,8 miljoonaa euroa).

Sosiaali- ja terveystaloudelliset rakennushankkeet

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä	2029–2032 yhteensä
Pysyvät vastaavat	57 635	116 560	170 295	191 390	535 880	462 100
Tays KS yleinen infrastruktuuri	5 510	2 925	2 850	3 650	14 935	
Tays, Psykiatria T-rakennus	100				100	
Tays Lasten- ja nuorisopsykiatria	18 400	20 500	16 450	8 400	63 750	
Uudistamisohjelman loppuvaihe	15 200	72 300	128 400	159 000	374 900	462 100
Kaupin yliopistollinen sote-asema	7 600	15 500	19 500	16 600	59 200	
Muut toimitilamuutokset	3 600	700	700	700	5 700	
TAYS, pienet hankkeet < 400 000 €	790	500	500	500	2 290	
Hankkeet, Valkeakoski	2 300	1 380	340	390	4 410	
Hankkeet, Sastamala	900	1 380	785	1 550	4 615	
Hankkeet, Pitkäniemi	3 235	1 375	770	600	5 980	
Investointeja vastaavat sopimukset	78 705	53 570	101 000	63 800	297 075	
Hoitajtien pysäköintitalo		22 800			22 800	
Kangasalan sote-asema			30 000		30 000	
Peltolammin lähiasema	15 200				15 200	
Hatanpään sote-asema				24 500	24 500	
Lastensuojelun sijaishuolto (24 paikkaa, 3–5 yksikköä)			6 600		6 600	
Selviämishoitoasema ja sosiaalipäivystys (osana Nekalan poliisiasemaa)	10 000				10 000	
Erytisryhmien uusia asumisyksiköitä	48 000	14 000	31 000	31 000	124 000	
Virrat, Keituripuisto	1 500				1 500	
Koukkuniemi, Iltala	13 000				13 000	
Koukkuniemi, Varpula	13 200				13 200	
Koukkuniemi, Urpala	13 000				13 000	
Koukkuniemi, Havula		12 700			12 700	
Hiedanrannan kehitysvammaisten asumisyksikkö	400				400	

Hatanpään kehitysvammaisten asumisyksikkö		1 300			1 300	
Varaus kehitysvammaisten asumisyksikölle	500				500	
mm. Tiuravuori, Pirkankoivu, Vesilahti muutokset			31 000		31 000	
Koukkuniemi, väistötilat laitoshoidon purulle	6 000					
Uusi yksikkö Ikaalinen tai Hämeenkyrö tai Sastamala				31 000	31 000	
Taimiston kehitysvammaisten asumisyksikkö	400				400	
Vuokrakiinteistöjen toimitilamuutokset/ yhteiset	1 200	14 920	33 400	8 300	57 820	
Pirha Tietohallinto ICMT-uudistaminen ja kehittäminen - vuokratilat	1 000	1 000	1 000	1 000	4 000	
Älylääkekaappi, tilamuutokset	200	200	200	200	800	
Varaus vuokravaikutteiset		13 720	32 200	7 100	53 020	
Vuokrakiinteistöjen toimitilamuutokset	4 305	1 850	0	0	6 155	
Välinehuoltotilojen muuttaminen vastaanottotiloiksi Hämeenkyrö sote-asema	55				55	
Hoikussa olevien tilojen (Valkeakoski sote-asema) muutos psykiatrialle		1 450			1 450	
Avokuntoutuksen tilojen muutostöitä; Orivesi, Lemppälä, Akaa, Kangasala, Valkeakoski	200				200	
Tipotie Sote-aseman palvelupisteen korjaus (asiakkaan tietosuojan turvaaminen)	50				50	
Hatanpää 3T Magneetti		400			400	
Oikomishoidon osaamiskeskus FM1	4 000				4 000	

Taulukko 12.4. Sosiaali- ja terveystalouden rakennusinvestointien suunnitelma vuosina 2025–2028.

Sosiaali- ja terveystalouden laite- ja kalustehankinnat

Laite- ja kalustehankintojen esitykset sisältävät vuosille 2025–2028 hankintoja yhteensä 87,09 miljoonalla eurolla (aiemmin 81,85 miljoonalla eurolla) ja siitä vuoden 2025 osuus on 23,65 miljoonaa euroa (23,39 miljoonaa euroa). Euromääräisen päivityksen selittää pienten hankintojen kokonaisuudessa 8,9 miljoonaa alkuperäisesti vuodelle 2025 suunniteltujen ensikertaisten kalustamisten tarpeiden tarkentuminen ja osin kohdentuminen jo vuodelle

2024 sekä Sädehoitokiihdyttimen määrärahavarausten päivitys 3,9 miljoonaan euroon (aiemmin sädehoitolaitteisto 3,5 miljoonaa euroa).

Euromääräisesti suurimmat hankinnat vuonna 2025 yksittäisten laitteiden osalta ovat ensihoidon ambulanssit 1,2 miljoonaa euroa, sädehoitolaitteisto varusteineen (TA203) 3,9 miljoonaa euroa sekä kuvantamisen laitteistot, yhteensä 7,35 miljoonaa euroa. Lisäksi on esitetty Oikomishoidon osaamiskeskuksen ensikertaista kalustamista varten varausta 1,7 miljoonaa euroa.

Investointeja vastaavien sopimusten osalta on esitetty vuodelle 2025 määrärahavarausta Sairaala- ja kotidialyysilaitteisiin ja Leasing-autoihin yhteensä 0,74 miljoonaa euroa. Vuosille 2025–2028 esitys on yhteensä 2,81 miljoonaa euroa.

Sosiaali- ja terveystaloudelliset, laite- ja kalustohankinnat

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	23 647	22 501	16 390	24 550	87 088
Ambulanssit (ensihoito)	1 200	5 000			6 200
Laiteinvestoinnit, ensihoito				2 000	2 000
Sädehoitokiihdytin Säde5 uusinta	3 900				3 900
Sädehoitokiihdytin 7. varusteineen (TA2023)				3 500	3 500
Leikkausrobotin uusinta (TA3)				2 000	2 000
Spinaalinen navigaatiolaitteisto, 3D kuvantamislaitteella (TA204)		550			550
Verkkokalvokirurgialaitteistot varusteineen (TA204)	600				600
Älylääkekaapit (TA209)	500	400	400	400	1 700
Kartiokeilatietokonetomografialaite, S (TA209)	450	450	500		1 400
Magneetti 1,5T (TA209)	2 000				2 000
Magneetti 3T, uusinta HASA (TA209)			2 100		2 100
Magneetti 1,5T, uusinta HASA (TA209)				2 000	2 000
Magneetti 3T (TA209)		2 000			2 000
TT-laite, K/2 (TA209)	1 600			1 250	2 850
Tietokonetomografialaite VALS (TA209)	1 200				1 200
Tietokonetomografialaite, A (TA209)		1 500			1 500
Tietokonetomografialaite, K/1 (TA209)		1 500	1 600		3 100
Angiolaitteen elinkaarivaihto (TA209)	1 200				1 200
Autoklaavi (TA209)	400				400
Käyttökuntoon saattamisrobotti (sytostaatit) (TA209)				1 000	1 000

Käyttökuntoon saattamisrobotti (iv-valmisteet) (TA209)				1 000	1 000
Muut puhdistuslaitteet (TA209)				400	400
Korvausinvestoinnit (TA209)		540	490	500	1 530
Peltolammin uuden lähiaseman hammashoitolan ensikertainen kalustaminen			800		800
Oikomishoidon osaamiskeskus, ensikertainen kalustaminen	1 700				1 700
Pienet hankinnat	8 897	10 561	10 500	10 500	40 458
Investointeja vastaavat sopimukset	740	690	690	690	2 810
Sairaala- ja kotidialyysilaitteet	390	390	390	390	1 560
Leasing-autot	350	300	300	300	1 250

Taulukko 12.5. Sosiaali- ja terveystalouden Laite- ja kalustohankintojen investointisuunnitelma vuosina 2025–2028.

Sosiaali- ja terveystalouden muut investoinnit

Tässä osiossa investointisuunnitelma 2025–2028 sisältää Pitkänien kaavoituskorvauksen kustannukset ja varautumisen osakkeiden ja osuuksien hankkimiseen.

Pitkänien kaavoituskorvauksen osalta neuvottelut ovat edenneet siten, että määrärahavaraus on tarkentunut vuosien 2025–2028 osalta summaan 4 miljoonaa euroa. Summa jakaantuu tasan vuosille 2025 (aiemmin 1,6 miljoonaa euroa) ja 2026.

Osakkeiden ja osuuksien hankkimiseen esitetään kohdennettavan kaudelle 2025–2028 määrärahavarausta yhteensä 12 miljoonaa euroa ja siitä 3 miljoonaa euroa vuodelle 2025.

Sosiaali- ja terveystalouden palvelut, muut investoinnit

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	5 000	5 000	3 000	3 000	16 000
Pitkänien kaavoituskorvaus	2 000	2 000			4 000
Osakkeet ja osuudet	3 000	3 000	3 000	3 000	12 000
Investointeja vastaavat sopimukset	0	0	0	0	0

Taulukko 12.7. Sosiaali- ja terveystalouden muiden investointien suunnitelma vuosina 2025–2028.

12.4 Hyvinvointialueen tietohallinto (ICT)

Alustavaan investointisuunnitelmaan 2025–2028 nähden määrärahavaruuden kokonaisuus on pysynyt samana. Painotuksia eri osa-alueiden välillä on tehty liittyen hyvinvointialue-tasoisien yhtenäisten järjestelmien työstämiseen ja aikataulutusten tarkentumiseen.

Tietohallintoon tehtävät hankinnat toteutetaan pääsääntöisesti siten, että Istekki Oy toimii hankintayksikkönä ja veloittaa kertaluonteiset kustannukset palvelumaksuina jaksotettuina enintään 60 kuukauden ajalle. Koska ICT-hankintojen kokonaisarvo on korkea, niin käyttömenobudjetoinnissa on varauduttava jaksotettavien kustannusten aiheuttamaan kulunousuun seuraavina vuosina.

Sote-järjestämislain mukaan hyvinvointialueella tuotettavat palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina. Tietohallinnon kustannusarviot perustuvat siihen, että nykyisistä kuntakohtaisista ratkaisuista siirrytään asteittain kohti hyvinvointialue-tasoisia yhtenäisiä järjestelmiä. Yhtenäiset järjestelmät mahdollistavat sote-palveluiden tarjoamisen maakuntatasoisesti, ammattihenkilöstön sisäisen liikkuvuuden, ammattimaisen tiedolla johtamisen ja ”yhden luukun” digitaalisen asiointin. Lisäksi ne mahdollistavat sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan kansallisten periaatteiden mukaisen toiminnan.

ICT-palveluja pyritään kehittämään yhteistyössä yli hyvinvointialuerajojen. Istekki Oy ja Monetra Oy tuottavat palveluita omistaja-asiakkailleen ja pyrimme kehittämään näiden yhtiöiden palvelutarjontaa siten, että tuotettavat palvelut soveltuisivat usean eri hyvinvointialueen käyttöön. Istekki on toteuttanut asiakas- ja potilastietojärjestelmien kilpailutukset tämän periaatteen mukaisesti.

Hallinnon järjestelmien uusimisen ja yhtenäistämisen kustannusarvio on kokonaisuudessaan 12,5 miljoonaa euroa (aiemmin 11,8 miljoonaa euroa). Se koostuu taloushallinnon, henkilöstöhallinnon ja muiden tukipalveluiden järjestelmä uudistuksista. Toiminnan sujuvan käynnistymisen varmistamiseksi järjestelmämuutokset päädyttiin toteuttamaan vasta hyvinvointialueen toiminnan vakiinnuttua. Henkilöstöhallinnon järjestelmien osalta uudistamisen keskiössä on palkkajärjestelmä ja palkkojen ilmoittamisjärjestelmä. Taloushallintojärjestelmien uudistamisen osalta keskiössä on siirtyminen talouden toiminnanohjausjärjestelmään, joka yhdistää toimintoja samaan sovelluskokonaisuuteen. Taloushallinnon toiminnanohjausjärjestelmän lisäksi talousjärjestelmistä uudistuu myös asiakaslaskutus, joka kytkeytyy tiiviisti potilastietojärjestelmän uudistukseen. Asiakirjahallinnossa ja arkistopalveluissa uusitaan asiakas- ja potilasasiakirjojen

lainausjärjestelmä ja lisäksi kehitetään asianhallinta- ja henkilörekisterien hallintajärjestelmiä. Vuoden 2025 määrärahavaraus on 0,5 miljoonaa euroa (aiemmin 2 miljoonaa euroa).

Sote-järjestelmien yhtenäistäminen on välttämätöntä hyvinvointialuetasoisen toiminnan mahdollistamiseksi. Sosiaalihuollon uusi järjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2024 aikana. Potilastietojärjestelmien kilpailutuksen valmistelu on käynnistetty ja toimittajavalinta on tarkoitus tehdä keväällä 2024. Yhtenäistämisen kustannuksia on tässä vaiheessa vaikea ennakoida, koska todelliset kustannukset selviävät vasta kilpailutusten ja saatujen tarjousten pohjalta. Seuraavaksi käynnistetään kotihoidon toiminnanohjauksen ja suun terveydenhuollon järjestelmien uusiminen ja yhtenäistäminen. Sote-järjestelmien yhtenäistämisen kokonaiskustannukseksi arvioidaan 29,6 miljoonaa euroa (aiemmin 19,8 miljoonaa euroa) vuosina 2025–2028. Kustannusarvio sisältää myös vanhojen asiakas- ja potilastietojen arkistoinnin Kantaan sekä paikallisen arkiston laajentamisen. Vuoden 2025 määrärahavaraus on 14,4 miljoonaa euroa (aiemmin 9,4 miljoonaa euroa). Määrärahavaruksen muutos näkyy selvimmin tässä kokonaisuudessa, sillä investoinnit painotus on nyt vahvasti sote-järjestelmissä.

Tiedolla johtamiseen kohdistuu laajamittainen kehitystarve sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen oman toiminnan näkökulmasta että ulkoisten sidosryhmien suuntaan. Muutostarve jatkuu tulevina vuosina, kun keskeisiä sote-järjestelmiä ja hallinnon tukijärjestelmiä (HR, Talous) uusitaan. Hyvinvointialueen toimintaympäristössä tieto koostuu monista osa-alueista ja mittauspisteistä. Tieto sijaitsee useissa erillisissä järjestelmissä hajallaan. Tiedosta on tarve rakentaa monia tietosisältöjä yhdistäviä eri tasoille suunnattuja tilannekuvia. Tämän tarpeen täyttäminen edellyttää tietovarastoinnin kehittämistä. Rahoituksella kehitetään tietovarastoinnin tietomallinnusta ja tähän liittyvää tietoteknistä infrastruktuuria erityisesti ennakoivan analytiikan tarpeisiin. Lisäksi varmistetaan varautumisen tilannekuvan eteneminen lain edellyttämässä aikataulussa. Kustannusarvio vuosille 2025–2028 on yhteensä 4,9 miljoonaa euroa (aiemmin 6,4 miljoonaa euroa). Se sisältää myös biopankkiin tehtävät panostukset. Vuodelle 2025 määrärahavaraus on yksi miljoonaa euroa (aiemmin 2,5 miljoonaa euroa).

Digipalvelut, automatisointi ja tekoäly -kokonaisuus sisältää sekä asukkaille että ammattilaisille suunnattujen digipalvelujen kehittämisen, manuaalisten työvaiheiden automatisointityön, koteihin vietävän etähoitoteknologian ja tekoälyn hyödyntämisen. Digipalvelujen avulla pyritään nopeuttamaan asiakkaiden hoitoon pääsyä ja samalla kyetään tarjoamaan palveluita tasapuolisesti asuinpaikasta riippumatta. Lisäksi pyritään mahdollistamaan kotona asuminen teknologian avustamana. Kustannusarvio vuosille 2025–

2028 on yhteensä 16,5 miljoonaa euroa (aiemmin 18,0 miljoonaa euroa) ja vuoden 2025 määrärahavaraus on 3 miljoonaa euroa (aiemmin 4,5 miljoonaa euroa).

Välttämättömät inframuutokset kattavat perustietotekniikan hyvinvointialueen yhtenäistämisen loppuunsaattamisen. Toiminnan käynnistyessä ratkaisut perustuivat vielä laajasti kuntien tuottamiin palveluihin. Pääosa muutoksista saadaan toteutettua jo ennen vuotta 2025. Investointeja tarvitaan silti edelleen erityisesti järjestelmien alustapalvelujen siirtoihin. Kuntien konesalikokonaisuus on jo eriytetty loogisesti ja sopimuksellisesti, mutta fyysinen irrottautuminen ja siirto Istekki Oy:n infraan vaatii edelleen rahoitusta. Lisäksi on varauduttu TUVE- ja kenttäjohtamisjärjestelmän käyttöönottoon kuitenkin siten, että Pelastuspalvelut huomioi nämä osaltaan omassa suunnitelmassaan. Välttämättömien inframuutosten kustannusarvio on yhteensä 14,5 miljoonaa euroa (aiemmin 7,9 miljoonaa euroa vuosille 2025–2028). Vuoden 2025 määrärahavaraus on 3,5 miljoonaa euroa (aiemmin 4,0 miljoonaa euroa).

Yhteensä esitetty määrärahavaraus Tietohallinnon (ICT) investointeja vastaaviin sopimuksiin vuodelle 2025 on 22,40 miljoonaa euroa (aiemmin sama) ja vuosille 2025–2028 78 miljoonaa euroa (aiemmin 63,9 miljoonaa euroa).

Hyvinvointialueen Tietohallinto (ICT)

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	0	0	0	0	0
Investointeja vastaavat sopimukset	22 400	20 900	22 800	11 900	78 000
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 tietoaallas	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 (sis. TUVE)	3 500	4 000	3 500	3 500	14 500

Taulukko 12.8. Hyvinvointialueen Tietohallinnon (ICT) investointisuunnitelma vuosina 2025–2028.

12.5 Pelastuspalvelujen osainvestointisuunnitelma

Pysyvät vastaavat

Pelastuspalvelujen pysyvien vastaavien osiossa määrärahavarausten muutoksia alustavaan investointisuunnitelmaan 2025–2028 selittää omaan taseeseen tuotettavan Nekalan paloaseman osalta aikataulun tarkentuminen. Määrärahavaraus vuodelle 2025 on tarkentunut lukuun 5,6 miljoonaa euroa (aiemmin 8 miljoonaa euroa) ja vuosina 2025–2028 yhteensä 16,2 miljoonaa euroa (aiemmin 16,1 miljoonaa euroa).

Laite- ja kalustohankintojen osalta kustannuksia on tarkennettu vuoden 2025 osalta siten, että ensikertaisen kalustamisen kustannukset (aiemmin 0,3 miljoonaa euroa) on siirretty tuleville vuosille. Laite- ja kalustohankintojen määrärahavaraus vuodelle 2025 on 3,45 miljoonaa euroa (aiemmin 3,75 miljoonaa euroa). Vuosille 2025–2028 esitetty määrärahavaraus laite- ja kalustohankinnoille on yhteensä 14,02 miljoonaa euroa (aiemmin 12,95 miljoonaa euroa).

Investointeja vastaavat sopimukset / rakennukset

Kangasala, Sahalahden paloaseman peruskorjaushanke käynnistyy vuonna 2026 ja määrärahavarusta on allokoitu 3 miljoonaa euroa.

Tampere, Jankan pelastus- ja ensihoitoasemalla korjataan toimintavalmiuden aikapuutteita itäisellä Tampereella. Hanke on suunniteltu toteutettavaksi kompaktina modulaarisena rakennuksena. Määrärahavaraus hankkeelle on 1,5 miljoonaa euroa. Jankan paloaseman varaus perustuu toimintavalmiusaikatavoitteen täyttämiseen.

Vuokravaikutteisista investoineista käynnistetään hanke Ruoveden paloaseman rakentamiseksi. Ruoveden paloasemalle oli 2024 investointisuunnitelmassa miljoonan euron määrärahavaraus peruskorjaukselle, mutta kuntotutkimuksen perusteella on päädytty uudisrakentamiseen, jota varten on esitetty 6,5 miljoonan euron määrärahavaraus vuodelle 2025. Ruoveden paloasemalle rakennetaan myös tilat ensihoitoyksikölle, joka toimii tällä hetkellä erillisessä vuokratilassa.

Vuokravaikutteisina investointeina on suunniteltu toteutettavaksi lisäksi Sastamala, Vammalan paloaseman osittainen peruskorjaus/uudisrakentaminen. Sastamala, Vammalan paloasema on rakennusteknisesti peruskorjauksessa ja kärsii sisäilmaongelmista. Hankkeen määrärahavaraus vuodelle 2025 on 8 miljoonaa euroa. Myös tässä hankkeessa rakennetaan tiloja ensihoitoyksiköille.

Lisäksi on pienempänä vuokraaikutteisena investointina suunniteltu vuodelle 2025 tilaturvallisuuteen liittyviä toimenpiteitä, joita varten investointisuunnitelmassa on 0,15 miljoonan euron määrärahavaraus sekä varaus turvallisuusverkon tietoliikenneyhteyksien rakentamisen kustannuksiin vuodelle 2025 0,3 miljoonaa euroa. Peruparannus/ korjaus yhteensä 0,45 miljoonaa euroa vuodelle 2025 on esitetty rivillä Pienet hankkeet.

Esitetyt investointeja vastaavat rakentamisen sopimukset rakennusten osiossa vuodelle 2025 ovat yhteensä 16,4 miljoonaa euroa (aiemmin 17,05 miljoonaa euroa) ja vuosina 2025–2028 yhteensä 52,65 miljoonaa euroa (aiemmin 59,9 miljoonaa euroa).

Investointeja vastaavien sopimusten osiossa ICT-kustannuksiin on esitetty kenttäjohtamisjärjestelmän määrärahavarausta vuodelle 2025 0,5 miljoonaa euroa ja vuosille 2025–2028 yhteensä 2 miljoonaa euroa. Virve 2:n on esitetty kustannuksia vuodelle 2027 1,2 miljoonaa euroa ja yhteensä määrärahavarausta on esitetty vuosille 2026–2028 2,4 miljoonaa euroa.

Laite- ja kalustohankintojen osalta on esitetty pelastustoimen kevyen ajoneuvokaluston hankintoja leasing-rahoituksella vuosille 2025–2028 yhteensä 2 miljoonalla eurolla ja siitä vuoden 2025 osuus on 0,5 miljoonaa euroa.

Investointisuunnitelma perustuu Pirkanmaan pelastustoimen jatkuvaan analyysiin perustuvaan kokonaiskuvaan palvelutarpeen muodostumiseen vaikuttavista tekijöistä. Kokonaiskuvan muodostumista tuetaan tiedolla johtamisen, tiedonhallinnan ja kehittämisen toimenpitein. Palvelutasoa määriteltäessä on otettu huomioon myös toiminta valmiuslain mukaisissa poikkeusoloissa. Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnittelu perustuu valtakunnallisesti määriteltyihin suorituskykyvaatimuksiin ja niiden tuottamiseksi tarvittaviin kyvykkyyksiin. Suorituskyvyn toteutumista suorituskykyvaatimusten mukaisesti seurataan ja arvioidaan tietoon perustuen säännöllisesti ja kohdennetaan palveluja niin, että uhkia vastaava palvelutaso toteutuu.

Riskeiltään samankaltaisilla alueilla on saman tasoiset ja yhdenmukaiset palvelut. Hyvinvointialueen pelastustoimen palvelutaso vastaa pääosin kansallisia, alueellisia ja paikallisia tarpeita sekä onnettomuus- tai muita uhkia. Tampereen kaupunkiseudun kehittyminen on nopeaa ja samalla pelastustoimen riskialueissa/tehtävissä tapahtuu muutoksia. Lisääntyvä palvelutarve edellyttää toiminnan riittävää rahoitusta, jonka turvin palvelujen saatavuutta palveluverkkoa rakentamalla (rakentaminen, kalusto, henkilöstö) voidaan parantaa. Kustannusvaikuttavuuden arviointi on hankalaa pelastustoimessa, joka on valmiusorganisaatio ja jonka toiminnan osalta myös merkittävät toimintatavat sekä ohjeistukset (toimintavalmius, resurssit) on ylhäältä kansallisesti sitovasti määritelty.

Pelastuspalvelut, investointisuunnitelma

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2025	2026	2027	2028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	9 051	14 493	3 196	3 479	30 219
Rakennukset	5 600	10 600	0	0	16 200
Tampere, Nekalan paloasema	5 600	10 600			16 200
Laite- ja kalustohankinnat	3 451	3 893	3 196	3 479	14 019
Varautumisen investoinnit	160	160	120	80	520
Ensikertainen kalustaminen		600	245	245	1 090
Muut kalustoinvestoinnit	71			32	103
Pelastustoimen raskas kalusto	2 650	2 500	2 498	2 580	10 228
Pelastustoimen venekalusto		31	122	140	293
Pelastustoimen muu ajoneuvokalusto	120	230	211	322	883
Öljyntorjuntainvestoinnit	450	372		80	902
Investointeja vastaavat sopimukset	17 450	20 150	6 200	15 250	59 050
Rakennukset	16 450	19 150	4 000	13 050	52 650
Kangasala, Sahalahden paloasema		3 000			3 000
Tampere, Jankan paloasema	1 500				1 500
Ruovesi, paloasema	6 500				6 500
Sastamala, Vammalan paloasema	8 000				8 000
Tampere, Ruotulan paloasema				3 500	3 500
Akaa, Kylmäkosken paloasema		3 500			3 500
Tampere, Raholan paloasema		6 500			6 500
Tampere, Lielahden (Hiedanrannan) paloasema			3 500		3 500
Sastamala, Keikyän paloasema				4 050	4 050
Keskuspaloaseman vanhan osan perusparannus		5 650			5 650
Pienet hankkeet	450	500	500	500	1 950
Varaus				5 000	5 000
ICT	500	500	1 700	1 700	4 400
Kenttäjohtamisjärjestelmä	500	500	500	500	2 000
Virve 2			1 200	1 200	2 400
Laite- ja kalustohankinnat	500	500	500	500	2 000
Pelastustoimen kevyt ajoneuvokalusto	500	500	500	500	2 000

Taulukko 12.8. Pelastuspalvelujen osainvestointisuunnitelma vuosina 2025–2028.

12.6 Tytäryhtiöt

Coxa Oy, TAYS Sydänkeskus Oy ja Tuomi Logistiikka Oy rahoittavat suunnitellut investoinnit kokonaisuudessaan, muita investointeja rahoittavia tahoja ei ole.

Coxa Oy

Vuodelle 2025 kohdennettavia investointeja ovat tilat ja rakennukset 1,4 miljoonaa euroa, laite- ja kalustohankinnat 0,49 miljoonaa euroa sekä ICT ja muut aineettomat hyödykkeet (Digi-hankkeet) 0,52 miljoonaa euroa. Yhteensä vuodelle 2025 esitettävä määrärahavaraus on 2,4 miljoonaa euroa. Vuosien 2025–2028 määrärahavaraus on yhteensä 9,75 miljoonaa euroa.

TAYS Sydänkeskus Oy

Vuodelle 2025 kohdennettavia investointeja ovat laite- ja kalustohankinnat 1,3 miljoonaa euroa sekä ICT ja muut aineettomat hyödykkeet 1,8 miljoonaa euroa. Yhteensä vuodelle 2025 esitettävä määrärahavaraus on 3,1 miljoonaa euroa. Vuosien 2025–2028 määrärahavaraus on yhteensä 15,8 miljoonaa euroa.

Tuomi Logistiikka Oy

Vuodelle 2025 kohdennettavia investointeja pysyviin vastaaviin ovat ICT ja muut aineettomat hyödykkeet 0,5 miljoonaa euroa ja muut investoinnit 0,2 miljoonaa euroa. Yhteensä vuodelle 2025 esitettävä määrärahavaraus on 0,7 miljoonaa euroa. Vuosien 2025–2028 määrärahavaraus on yhteensä 2,8 miljoonaa euroa. Investointeja vastaavia sopimuksia Tuomi Logistiikan osalle on esitetty vuosille 2025–2028 yhteensä 1,67 miljoonaa euroa ja siitä vuoden 2025 osuus on 0,43 miljoonaa euroa.

Keiturin Sote Oy

Keiturin Sote Oy toimii Pirkanmaan hyvinvointialueen tytäryhtiönä in house asemassa. Sopimuksen mukaisesti Pirkanmaan hyvinvointialue tuottaa Keiturin Sotelle toimitilat, tarvikkeet ja laitteet, joten Keiturin Sote Oy:llä ei ole lainkaan investointeja omaan taseeseen.

Investointisuunnitelma (1 000 €)	2 025	2 026	2 027	2 028	2025–2028 yhteensä
Pysyvät vastaavat	6 208	9 381	6 756	6 001	28 346
Coxa Oy	2 408	2 481	2 556	2 301	9 746
TAYS Sydänkeskus Oy	3 100	6 200	3 500	3 000	15 800
Tuomi Logistiikka Oy	700	700	700	700	2 800
Investointeja vastaavat sopimukset	430	430	430	380	1 670
Tuomi Logistiikka	430	430	430	380	1 670

Taulukko 12.9. Tytäryhtiöiden investointisuunnitelma vuosina 2025–2028.

13 RAHOITUSOSA

13.1 Rahoituslaskelma

Rahoituslaskelmalla osoitetaan, miten toiminnan edellyttämä rahoitustarve katetaan.

Rahoitustarvetta ei saa kattaa pitkäaikaisella lainalla. Investointia varten hyvinvointialue voi kuitenkin ottaa pitkäaikaisen lainan, jos valtioneuvosto on antanut siihen valtuuden hyvinvointialuelain 15 §:n mukaisesti.

Rahoituslaskelmassa rahavirrat jaetaan toiminnan, investointien ja rahoituksen rahavirtoihin.

Toiminnan rahavirta osoittaa, missä määrin hyvinvointialueelle kertyy rahavirtaa sen toiminnan tuotto- ja kulueristä. Toiminnan rahavirran tulee olla lähtökohtaisesti positiivinen, koska se kuvaa sellaista tulorahoituksen määrää, jossa on huomioitu ainoastaan lyhytvaikutteiset menot. Pirkanmaan hyvinvointialueella vuoden 2024 ennustettu toiminnan rahavirta on negatiivinen, mutta vuodelle 2025 suunniteltu toiminnan rahavirta nousee vahvasti positiiviseksi. Vuoden 2025 talousarviossa vuosikate ja koko toiminnan rahavirta on 139,4 miljoonaa euroa.

Investointien rahavirta kuvaa rahavarojen käyttöä pitkävaikutteisiin menoihin eli investointimenoihin. Investointimenoja talousarviovuodella on yhteensä 95,3 miljoonaa euroa ja ne on eritelty tarkemmin talousarviokirjan investointiosassa.

Rahoituksen rahavirtaan sisällytetään antolainauksen muutokset, lainakannan muutokset sekä muut maksuvalmiuden muutokset tilikauden aikana. Antolainasaamia hyvinvointialueella on Tays Sydänkeskus Oy:ltä, Tullinkulman Työterveys Oy:ltä sekä Tuomi Logistiikka Oy:ltä. Niitä lyhennetään suunnitelmien mukaisesti 0,6 miljoonaa euroa vuoden 2025 aikana. Uusien pitkäaikaisten lainojen nostamiseen on talousarviossa varattu valtuutta 60 miljoonaan euroon saakka. Pitkäaikaisia lainoja lyhennetään arviolta 45,4 miljoonan euron edestä, jolloin pitkäaikainen lainakantaa kasvaa 14,6 miljoonaa euroa vuoden 2025 aikana. Ulkopuolista pitkäaikaista lainaa arvioidaan olevan noin 483 miljoonaa euroa vuoden 2025 lopussa ja kun mukaan huomioidaan konsernitilivelat, niin lainakanta nousee kaikkiaan 506 miljoonaan euroon. Lyhytaikaista lainaa ei todennäköisesti tarvitse vuonna 2025 nostaa lainkaan, mutta varovaisuusperiaatteella sen nostolle on varattu 30 miljoonan euron valtuus talousarvioon. Lyhytaikaisia lainoja on mahdollista käyttää tililimiitin muodossa maksimissaan 50 miljoonaa euroa ja voimassa olevien hyvinvointialuetodistusohjelmien maksimimäärä on yhteensä 145 miljoonaa euroa. Kaikkia näitä ei odoteta kuitenkaan yhtäaikaisesti tarvittavan vuoden 2025 aikana.

Pirkanmaan hyvinvointialue

Konsernitilille on määritelty tililimitit myös jokaiselle tilillä mukana olevalle yhtiölle eli saldo voi yksittäisen tytäryhtiön osalta olla ajoittain myös negatiivinen. Tililimiittien yhteen laskettu enimmäismäärä on 2 miljoonaa euroa eli tämän verran yhtiöt voivat maksimissaan hyödyntää yhteisiä konsernitilin varoja oman likviditeettinsä turvaamiseksi. Konsernitilillä arvioidaan olevan konserniyhtiöiden varoja noin 20-25 miljoonaa euroa vuoden 2025 aikana.

Toiminnan ja investointien sekä rahoituksen rahavirtojen yhteenlaskettu muutos vastaa taseesta laskettua rahavarojen muutosta. Rahavarojen muutos tilikaudella 2025 on rahoituslaskelmalla + 59 miljoonaa euroa, jonka jälkeen rahavarojen arvioidaan olevan 31.12.2025 noin 132 miljoonaa euroa. Kuukausittaiset menot hyvinvointialueella ovat yhteensä yli 200 miljoonaa euroa, joten tavoitteellinen noin puolen kuun menoja vastaava kassan taso on yli 100 miljoonaa euroa.

Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma talousarviovuodelle 2025 ja taloussuunnitelmavuosille 2026 ja 2027 on esitetty tarkemmin seuraavassa taulukossa.

Rahoituslaskelma (1 000 €)	Enn 2024	TA 2025	TS 2026	TS 2027
Toiminnan rahavirta				
Vuosikate	-21 156	139 392	172 829	95 899
Satunnaiset erät	0	0		
Tulorahoituksen korjaukset	0	0		
Investointien rahavirta				
Investointimenot	-45 022	-95 333	-158 554	-192 881
Rahoitusosuuden investointimenoihin Pysyvien vast. hyödykkeiden luovutustulot				
Toiminnan ja investointien rahavirta yht.	-66 178	44 059	14 275	-96 982
Rahoituksen rahavirta				
Antolainasaamisten lisäys				
Antolainasaamisten vähennys	613	613	613	613
Pitkäaikaisten lainojen lisäys	30 000	60 000	110 000	150 000
Pitkäaikaisten lainojen vähennys	-39 528	-45 397	-50 666	-56 351
Lyhytaikaisten lainojen lisäys		30 000		
Lyhytaikaisten lainojen vähennys		-30 000		
Muut maksuvalmiuden muutokset	0	0		
Rahoituksen rahavirta yht.	-8 915	15 216	59 947	94 262
Rahavarojen muutos	-77 760	59 275	74 222	-2 720
Rahavarat 1.1.	150 894	73 134	132 409	206 631
Rahavarat 31.12.	73 134	132 409	206 631	203 911
Lainakanta 1.1.	500 945	488 750	503 353	562 687
Lainakanta 31.12.	488 750	503 353	562 687	656 336

Taulukko 13.1. Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoituslaskelma.

14 LIITTEET

14.1 Strategian toimeenpano-ohjelma 2023–2025

Strategian toimeenpano-ohjelman edistymisen seurantaan laaditut välitavoitteet ja mittarit vuodelle 2025.

1. Tärkeintä ihminen

Alatavoite	Välitavoitteet 2025	Mittarit 2025
1.1 Asukkaiden ja henkilöstön luottamus on vahvistunut	<ul style="list-style-type: none"> Ymmärrettävien asiakaspäätösten ja selkokielisten häiriötilanneviestien fraasit/mallit ovat käytössä. Hyvinvointialueen maine on kehittynyt myönteisesti edellisvuoteen verrattuna sekä sisäisesti että ulkoisesti. 	<ol style="list-style-type: none"> Ymmärrettävien asiakaspäätösten ja selkokielisten häiriötilanneviestien mallit on tehty ja käytössä (K/E). Mainetutkimuksessa palvelujen mainetta ja työnantajamainetta koskevat osiot paranevat edellisvuodesta (K/E).
1.2 Asiakaskokemusta mitataan ja hyödynnetään yhtenäisesti ja tavoitteellisesti koko hyvinvointialueella	<ul style="list-style-type: none"> Suositteluhaluuden (NPS, Net Promoter Score) tekstiviestikyselyn käyttöönotto on laajentunut siten, että viestin lähettäminen on mahdollista sekä hyvinvointialueen sosiaalipalveluiden että avoterveydenhuollon asiakkaille. Tekoälyä hyödynnetään hyvinvointialueen avoimen palautteen analysoinnissa. 	<ol style="list-style-type: none"> Automatisoitu NPS-mittaus on käytössä sosiaalipalvelujen ja avoterveydenhuollon asiakkaille (K/E). Tekoäly on otettu käyttöön hyvinvointialueen palautteiden analysoinnissa (K/E).
1.3 Osallistuminen palveluiden kehittämiseen on helppoa ja osa henkilöstön sekä asukkaiden arkea	<ul style="list-style-type: none"> Asukkaiden ja asiakkaiden monipuolisia osallistumisen keinoja on otettu käyttöön. Asukkaiden ja asiakkaiden osallistumisen vaikuttavuuden mittaaminen on aloitettu. 	<ol style="list-style-type: none"> Asukaspoolissa jäseniä vähintään 3000. Osallistumisen vaikuttavuuden arvioinnin pilotointi tehty asiakas- ja asukasmenetelmille (K/E).

<p>1.4 Asukkailla ja henkilöstöllä on vahva turvallisuuden tunne</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ankkuri-toimintamalli on laajentunut hyvinvointialueella. Ulkoinen turvallisuussivusto asukkaille on otettu käyttöön. 	<ol style="list-style-type: none"> Pirkanmaalla pidettyjen Ankkuri-puhutusten lukumäärä on kasvanut vuoteen 2024 verrattuna. Asiakkaalle ja potilaalle haittaa aiheuttaneiden tapahtumailmoitusten määrä laskee vuoteen 2024 verrattuna.
---	--	--

2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut

Alatavoite	Välitavoitteet 2025	Mittarit 2025
<p>2.1 Vahvat omaehtoiset ja ennaltaehkäisevät palvelut</p>	<ul style="list-style-type: none"> Vakiinnutamme matalan kynnyksen toimintamallit ja tuotamme niitä yhteistyössä kuntien, 3. sektorin ja asukkaiden kanssa yhdessä sovittujen tavoitteiden mukaisesti. Kehitämme hyvinvointia elintavoilla –sivustoa arvioinnin perusteella. Vakiinnutamme Hyte-työn hyvinvointialueitasoisen johtamisen. Hyte-kertoimeen liittyvät seuranta- ja toimintamallit tukevat kertoimen vahvistumista. 	<ol style="list-style-type: none"> Paremmen arjen askeleet -ryhmätoiminta on vakiinnuttanut paikkansa (K/E). Hyvinvointia elintavoilla –sivuston kävijämäärät kaksinkertaistuvat vuoteen 2024 verrattuna. Pirkanmaa on valtakunnallisessa vertailussa Hyte-kertoimen osalta parhaassa kolmanneksessa (K/E).
<p>2.2 A Ikääntyneet: uudistamme palvelurakenteen vastaamaan kestävästi kasvavaan palvelutarpeeseen</p>	<ul style="list-style-type: none"> Yhteisöllisen asumisen asiakasmäärät lisääntyvät. Lähtörien ja palveluneuvonnan yli 65-vuotiaista ohjauksen asiakkaista suurin osa ohjataan muualle kuin hyvinvointialueen palveluihin kuten järjestöjen, kunnan tai yksityisen sektorin palveluihin (pl. lähtörien palvelut). Perhehoidon asiakasmäärät lisääntyvät. 	<ol style="list-style-type: none"> Tavoitepeittävyudet asumispalveluissa toteutuvat IKI2035-suunnitelman mukaisesti. Lähtörien ja palveluneuvonnan yli 65-vuotiaiden ohjauksen asiakkaiden lukumäärä ja heistä vähintään 80 % ohjattu muiden palveluiden piiriin. Asiakasmäärät eri perhehoidon muodoissa kasvavat (K/E).

<p>2.2 B Lapset, nuoret ja perheet: kohdennamme resursseja varhaisen vaiheen toimintaan ja vahvistamme integraatiota</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhdenmukaistamme ja tehostamme kotiin vietävien palvelujen toimintaa. • Oman tuotannon tukiperheessä käyvien ja tukihenkilösuhteen omaavien lasten määrä kasvaa vuodesta 2024. • Vahvistamme neuvolapsykologitoimintaa ja yhdenmukaistamme palvelun tarjonnan koko hyvinvointialuetasoisesti. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden määrä vähenee 1,5 %. 2. Kotiin vietävien palvelujen ostojen osuus vähenee 20 % vuoden 2024 tasosta. 3. Neuvolapsykologipalveluissa : <ul style="list-style-type: none"> • toteutuvat digitaaliset ja ryhmämuotoiset etävastaanotot hyvinvointialuetasoisesti. • Yksilötyö kattaa laajemman alueen uusien tehtävien myötä. • Työnjako perheneuvonnan kanssa on selkeä (K/E).
<p>2.2 C Mielenterveys- ja päihdepalvelut: uudistamme palvelurakenteen vastaamaan kestävästi kasvavaan palvelutarpeeseen</p>	<p>Aikuiset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parannamme psykiatrisen avohoidon saatavuutta. • Perustasolla miepä-tiimin kiireelliseen arvioon pääsee kiirevastaanottojen kautta. • Perus- ja erikoistason välinen hoidon porrastus ja työnjako edistävät myös perustason palveluiden saatavuutta. 	<p>Aikuiset:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aikuispsykiatrian jonot on purettu, avohoidon määrä kasvaa 10 % ja vuodeosastohoidon hoitopäivien määrä vähenee 5 % 2. Kiirevastaanotoilta varattujen miepä-käyntien määrä kasvaa vuoden kuluessa uuden toimintamallin myötä (K/E) 3. Jonottajien määrät vähenevät perustason mielenterveys- ja päihdehoitoon ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluihin (K/E)

<p>2.2 C</p> <p>Mielenterveys- ja päihdepalvelut: uudistamme palvelurakenteen vastaamaan kestävästi kasvavaan palvelutarpeeseen</p>	<p>Lapset, nuoret ja perheet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toteutamme lasten ja nuorten psykiatrian ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden selvitystyön mukaiset toimenpiteet palveluketjujen sujuvoittamiseksi. • Jalkautamme nuoren päihdehäiriön palveluketjun hyvinvointialueen laajuisesti. • Toteutamme terapiatakuun uuden hoidon porrastuksen mukaisesti. 	<p>Lapset, nuoret ja perheet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tays lasten- ja nuorisopsykiatrian osastohoidon hoitopäivien ja avohoitokäyntien suhdeluku pienenee 2,0 % lastenpsykiatrialla ja 5,5 % nuorisopsykiatrialla. 2. Päihdehäiriöiden tunnistaminen ja hoito on integroitu lasten ja nuorten psykiatriseen ja mielenterveystyöhön (K/E). 3. Otamme käyttöön terapiatakuun toteuttamisen rakenteet (K/E).
<p>2.2 D</p> <p>Vammais-palvelut: kehitämme palvelurakennetta varhaisemman vaiheen suuntaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toimeenpanemme VAPA2035-ohjelman. • Vammaisten henkilöiden asiointi lähitoreilla ja palveluneuvonnassa lisääntyy. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asumispalvelujen palvelurakenne kevenyy vuoteen 2024 verrattuna: <ul style="list-style-type: none"> • yhteisöllisen asumisen ja tuetun asumisen asiakasmäärä lisääntyy. 2. VAPA2035 toimeenpano- ja seurantaohjelma valmis ja säännöllinen seuranta käynnistynyt (K/E). 3. Vammaisten henkilöiden asiointimäärät kasvavat lähitoreilla ja palveluneuvonnassa vuoteen 2024 verrattuna.
<p>2.2 E</p> <p>Avo- ja sairaalapalvelut – uudistamme alueelliset hoito- ja palveluketjut</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otamme käyttöön valittujen hoito- ja palveluketjujen seurannan arviointimittarit. Luomme mittareista hoito- ja palveluketjujen mittariportaalin. • Toteutamme kuntoutuspalveluiden toiminnallisen integraation vuoden 2025 loppuun mennessä. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vältettävissä olevat sairaalahoitajaksot (VOS) vähenevät. 2. Hoito- ja palveluketjujen mittariportaali on luotu (K/E). 3. Kuntoutuksen selvitystyön pohjalta on rakennettu yhtenäinen kuntoutuspalveluiden kokonaisuus avopalveluiden ja sairaalapalveluiden välille (K/E).

<p>2.2 F Vahvistamme kotona hoitamista ja kotiin vietäviä palveluita</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Käynnistämme sote-tilannekeskuksen toiminnan. • Sairaalapalvelujen jatkohoitotiimi ja -verkosto toimivat ja sovittu kotiutuksen koordinaatiomalli sairaalasta kotiin on kaikkien käytössä. • Lääkäripalvelumallit kattavat 100 % hyvinvointialueesta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ESH vuodeosastojaksot lyhenevät 3 % ja PTH vuodeosastojaksot lyhenevät 4 % kotiutuvien osalta vuoteen 2024 verrattuna. 2. Lääkäripalvelumallin peittävyys 100 %. 3. Terveys- ja hoitosuunnitelma on tehty 80 %:lle kotihoidon ja ympärivuorokautisten asumispalveluiden asukkaista.
<p>2.2 G Yhtenäistämme asiakasohjauksen monipalvelu-asiakkaiden määrän kasvun ja palvelukäytön hallitsemiseksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Yhtenäisen asiakastietojärjestelmän ja potilastietojärjestelmän kirjaamisten kautta saamme luotettavaa palvelutarvetietoa johtamisen ja kehittämisen tueksi. • Toteutamme eri asiakasryhmien asiakasohjauksen yhdenvertaisesti. • Monipalveluasiakkaan määrittely tukee palveluiden oikea-aikaista saatavuutta ja kehittämistä. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosiaalipalveluiden tietoperusta vahvistuu ja palvelukohtaiset asiakasmäärät saatavissa (K/E). 2. Päihde - ja mielenterveysasiakkaiden asumisen asiakasohjauksen ja SAS-toiminnan toimintamalli on käytössä (K/E). 3. Monipalveluasiakkuuden ennakoitumallin ensimmäinen versio on valmis ja pilotoinnissa (K/E).
<p>2.2 H Ratkaisemme päivystyksen ruuhkautumisen haasteet ja käynnistämme selvityksen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Otamme käyttöön päivystyspalveluiden ruuhkahuippujen ennakoitumallin ja teemme sen pohjalta seurantaa. • Kehitämme jatkohoitoon ohjaamisen kokonaiskoordinointia ja tulosten seurantaa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Päivystyksen ja ensihoidon toimintaa seurataan ja toiminta on asettunut tarkoituksenmukaisemmaksi: <ul style="list-style-type: none"> • Käynnit/tehtävät vähentyneet 5 % • Hoitoonohjaukset vähentyneet 25 % • Läpimenoajat lyhentyneet 10 % • Jatkohoitoon ohjautuminen on helpottunut ja sitä koordinoidaan kokonaisuutena (K/E).

<p>2.3</p> <p>Yhdenvertainen tarpeeseen perustuva palveluihin pääsy ja yhtenäiset toimintamallit sote-asemilla & perhekeskuksissa</p>	<p>Avopalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parannamme hoidon ja palvelujen sujuvuutta ja asiakasohjausta asiakastarpeiden mukaisesti. • Kehitämme sote-ammattilaisten työnjakoa ja yhteistyötä niin, että jokaisen työpanos kohdentuu vaikuttavimmalla tavalla. • Otamme uudet yhtenäiset tietojärjestelmät hallitusti käyttöön. Osana käyttöönottoa muodostamme hyvinvointialueen laajuiset yhdenmukaiset toimintamallit ja turvaamme hoidon ja palvelun jatkuvuuden. 	<p>Avopalvelut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perusterveydenhuollon avohoidon käynnit vähenevät 0,8 %. 2. Suun terveydenhuollon 0–17 –vuotiaiden tarkastuksista 80 % ja 18–74-vuotiaiden tarkastuksista 50 % tekee hoitohenkilökunta. 3. Työikäisten sosiaalipalvelut: palvelutarpeen arviointien määrä kasvaa (K/E).
<p>2.3</p> <p>Yhdenvertainen tarpeeseen perustuva palveluihin pääsy ja yhtenäiset toimintamallit sote-asemilla & perhekeskuksissa</p>	<p>Lapset, nuoret ja perheet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laajennamme lasten, nuorten ja perheiden palvelujen aukioloajat vuoden 2024 pilottikokemusten johtopäätösten pohjalta. • Paikallisten perhekeskusten yhteinen johtaminen systematisoituu yhteisövaikuttavuustyön elementtien mukaisesti (yhteiset tavoitteet ja toimintatavat). 	<p>Lapset, nuoret ja perheet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan virka-ajan ulkopuoliset asiointimahdollisuudet laajenevat koko hyvinvointialueella (K/E). 2. Vähintään 80 %:ssa perhekeskuksista aloitetaan paikalliseen tilannekuvaan ja tarpeeseen vastaava yhteinen kehittämistyö, toiminta tai palvelu (K/E).
<p>2.4</p> <p>Eheä ja monikanavainen palveluiden verkosto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Huomioimme vuonna 2024 valmistuneet selvitykset Pirhan toiminta-, talous- ja investointisuunnitelmassa 2025–2028. • Jatkamme palveluiden verkoston kehittämissuunnitelmien toimeenpanoa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Toimitilakustannukset (vuokratkustannukset) palvelutuotannon toimitiloissa laskevat vuoteen 2024 verrattuna.

<p>2.5 Aika- ja paikka-riippumattomat digitaaliset palvelut</p>	<p>Avopalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyödynnämme digitaalisia palveluita hoidon ja palvelun jatkuvuuden tukena sekä ammattilaisten välisessä yhteistyössä. • Laajennamme Digiklinikkapalvelua toimialueilla, huomioiden palvelulinjan sekä hyvinvointialueen yhteiset tavoitteet. 	<p>Avopalvelut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Digiklinikan käyntimäärä 300 000. 2. Työikäisten sosiaalipalvelujen chatin käyttö kasvaa 20 %. 3. Suun terveydenhuollon digiklinikka on käytössä (K/E).
<p>2.5 Aika- ja paikka-riippumattomat digitaaliset palvelut</p>	<p>Sairaalapalvelut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otamme OmaTaysin toiminnallisuudet käyttöön kaikissa soveltuvissa vastuuyksiköissä. • Ohjelmistorobotiikka otetaan käyttöön kaikissa soveltuvissa vastuuyksiköissä. 	<p>Sairaalapalvelut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. OmaTays-tapahtumat lisääntyvät 10 % edelliseen vuoteen verrattuna. 2. Ohjelmistorobotiikan käyttö laajenee kaikkiin klinisiin vastuuyksiköihin.
<p>2.6 Strategisesti hyödynnetty ja arvoperusteinen monituottajuus</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monituottajuusohjelman ja ostopalveluselvityksen pohjalta priorisoitujen toimenpiteiden toteuttaminen. • Oman ja ostotoiminnan kriteerit ja mittarit yhtenäistetty määritellyissä palveluissa. • Ostopalvelujen tietojohdamisen mallista on toimeenpantu hankintojen toiminnanohjausjärjestelmän kilpailutuksen osuus ja käyttöönotto on aloitettu. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asiakaspalveluiden ostojen kustannukset laskevat suhteessa asukasmäärään verrattuna vuoteen 2024. 2. Strategisen monituottajuusohjelman toimeenpano on käynnissä.

3. Hyvinvoivat työntekijät

Alatavoite	Välitavoitteet 2025	Mittarit 2025
<p>3.1</p> <p>Yhteinen hyvinvointialueen kulttuuri on rakentunut ja muutosjohtamisessa on onnistuttu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Systemaattinen, jatkuva viestintä kulttuuriteemoista, ml. työkulttuuripäivä ja streamatut kulttuurikeskustelut. • Toimialuetasoinen seuranta kulttuurin juurruttamista edistävien karttakeskustelujen toteutumisesta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulttuuritutkimuksen tavoite-tilan ja nykytilan välinen kuilu kaventuu syksyllä 2025 toteutettavan uusinta-tutkimuksen tulosten perusteella (K/E). 2. Valmentavan johtajuuden koulutukseen osallistuneista 80 % osallistuu työkulttuurikoulutukseen. 3. 90 %:lla toimialueista on käyty työkulttuuriaiheisia karttakeskusteluja.
<p>3.2</p> <p>Työntekijät valitsevat Pirkanmaan hyvinvointialueen ja suosittelevat sitä</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rekrytointia toteutetaan palvelulinjoilla / toimialueilla olevien rekrytointikoordinaattorien toimesta yhteistyössä keskitetyn rekrytinnin kanssa. • KV-rekrytointiprojektin kautta v. 2023–2024 tulleet hoitajat jatkavat edelleen Pirhan työntekijöinä. (Pirha on monikulttuurinen työpaikka). • Yhdenmukaiset ja yhdestä paikasta löytyvät hakeutumisen väylät eli "polku pirhaan" on toiminnassa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Henkilöstövuokrauksen kustannukset eivät ylitä vuoden 2025 talousarviota. 2. Kuntarekryn kautta ilmoitetuista avoimista tehtävistä saadaan 80 % täytettyä. 3. Henkilöstön suositteluindeksi (eNPS) on positiivinen ja myös useampi tehtävääalue / palvelulinja on saavuttanut positiivisen tuloksen.

<p>3.3</p> <p>Saatavilla olevat henkilöstöresurssit ja voimavarat on kohdistettu siten, että työntekijöillä on edellytykset onnistua työssään</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uuden työvoimahallinnan järjestelmän käyttöönottosuunnitelma tehty kaikilla tehtäväalueilla ja palvelulinjoilla. Käyttövalmius 2026. • Kaikilla palvelulinjoilla on käynnistynyt eri ammattiryhmien välinen työnjako siten, että ammattilaisten työ kohdentuu omaa koulutusta vastaaviin tehtäviin. • Varahenkilöstön organisoitumisen ja johtamisen malli on otettu käyttöön palvelulinjoilla. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uuden työvoimahallinnan järjestelmän ensimmäinen käyttöönotto toteutunut ja seuraavat käyttöönottolinjat suunniteltu ja aikataulutettu (K/E). 2. Työtehtävät ja työnjaot on arvioitu palvelulinjoittain sekä hyödynnetty tukipalveluiden ja muiden ammattilaisten työtä (K/E). 3. Poissaolot sijaistetaan ensisijaisesti varahenkilöstöllä (K/E).
<p>3.4</p> <p>Työntekijät ovat tyytyväisiä työhönsä, työyhteisöön ja mahdollisuuksiinsa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Uudet palkkausjärjestelmät on kehitetty ja otettu käyttöön. Palkkaharmonisoinnin etenemisen suunnitelma viestitään läpinäkyvästi. • Intro perehdytysjärjestelmän käyttöönotto on mahdollistettu jokaisessa yksikössä. • Toimenpiteet sairauspoissaolojen vähentämiseksi on laajasti käytössä: <ul style="list-style-type: none"> ○ Esihenkilöt käyvät varhaisen tuen keskustelut Pirhan ohjeistuksen mukaan. ○ Korvaavaa ja mukautettua työtä on toteutettu laajasti työyksiköissä sairauspoissaolon sijaan. ○ Johtajat ja esihenkilöt ovat käyneet työkykyjohtamisen koulutukset. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sairauspoissaolojen määrä vähentynyt 3 % verrattuna vuoteen 2024. 2. Lähtövaihtuvuus pysyy 5–7 %:ssa tehtäväalue /palvelulinja-kohtaisesti tarkasteltuna. 3. Hyvinvointialuetasoiset sopimusalakohdaiset palkkausjärjestelmät on otettu käyttöön (K/E)

<p>3.5 Johtaja- koulutukset ja Pirha- akatemia aloitettu</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pirha-akatemia toiminta on vakiinnutettu ja akatemian palvelutarjonta kattaa kaikki Pirhan keskitetyt osaamisen johtamisen ja kehittämisen toiminnot. • Pirha-tasoinen vuosittaisten osaamisen kehittämistarpeiden tiedonkeruun malli on rakennettu ja pilotoitu. Pirha-akatemia kykenee vastaamaan pirhalaisten työelämäkaareen ja siihen liittyviin osaamisen kehittämisen tarpeisiin systemaattisesti ja oikea-aikaisesti. • Valmentava johtajuus ja työote näkyvät arjessa ja sitä seurataan sekä vaikuttavuuden että henkilöstökyselyiden näkökulmasta. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pirha-akatemia 2.0 osaamisen kehittämisen palvelut on muotoiltu ja viestitty Pirhan johdolle ja henkilöstölle (K/E). 2. Pirha-akatemia tukee tehtäväalueita keskitetyillä osaamisen kehittämisen menetelmillä sekä 24/7-digioppimisen ja valmennusten keinoin. Pirhan henkilöstöstä 80 % on osallistunut akatemian toimintaan. 3. 90 % esihenkilöistä on suorittanut valmentavan johtamisen valmennusprosessin ja valmentavan johtajuuden kehittymistä seurataan säännöllisesti.
---	--	---

4. Yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue

Alatavoite	Välitavoitteet 2025	Mittarit 2025
<p>4.1 Poliittisen päätöksenteon malli on selkeä ja hallintomalli tukee tehokasta päätöksentekoa palvelutuotannossa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Päätösvalta jakaantuu oikeille tasoille ja tehtävänjako on selkeä. • Henkilöstön vaikuttamismahdollisuudet päätöksenteossa ovat parantuneet. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lähtötilanteessa tehtyjen kyselyjen uudistaminen (luottamushenkilöt, viranhaltijaorganisaatio) (K/E). 2. Lähtötilanteessa henkilöstölle tehdyn kyselyn uudistaminen (K/E).
<p>4.2 Tiedolla johtamisen rakenteet on kehitetty ja tieto on päätöksentekoa tukevaa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tuotetun tiedon laatu on parantunut (painopisteenä rahoitukseen vaikuttavat indikaattorit). • Tietojohtamisen itsearviointin seurantakyselyn tulokset ovat parantuneet palvelutuotannossa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuotetun tiedon laatu on parantunut (rahoitukseen vaikuttavien indikaattorien kirjausten laatu) (K/E). 2. Tietojohtamisen itsearviointin seurantakyselyn tulokset parantuneet palvelutuotannossa (K/E).

<p>4.3 Vuorovaikutus ohjaavien ministeriöiden kanssa on selkiytetty ja tavoitteellista</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pirhan vuorovaikutusta ohjaavien ministeriöiden kanssa selvitetään kyselyn avulla. Tulosten pohjalta analysoidaan, kuinka vuorovaikutusta tulisi kehittää uudella valtuustokaudella. • YTA-sopimuksen mukainen yhteistyö etenee sopimuksen mukaisesti. YTA-johtoryhmä arvioi etenemistä valtuustokauden lopussa. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pirha saa vuorovaikutuksesta ohjaavien ministeriöiden kanssa hyvän arvion vuorovaikutuksen tilaa kartoittavasta kyselystä (esim. asteikolla 1–5 yli 3). 2. YTA-sopimuksen mukainen yhteistyö on käynnistynyt kaikilla sopimuksen mukaisilla osa-alueilla (K/E).
<p>4.4 Hyvinvointialueen laajuisia kehittämiskokonaisuuksia johdetaan kokonaisvaltaisesti ja ne tukevat strategian toteutumista</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Strategialähtöinen, resursseja ja rahoitusta ennakoiva projekti- ja salkkujohtamisen malli, sitä tukeva salkkujärjestelmä sekä projektitoimiston palvelut ovat vakiintuneet käyttöön hyvinvointialueella. • Yhteistyöalueen TKKI-strategia on laadittu YTA-sopimuksen mukaisesti. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salkkujohtoryhmien toiminta on säännöllistä ja uudet 2024–2025 lähtien alkavat projektit löytyvät salkkujärjestelmästä projektitoimiston tuella projektimallin mukaisesti johdettuina (K/E). 2. Yhteistyöalueen TKKI-strategia on laadittu ja YTA-alueen yhteistyössä on tunnistettu yhteisiä kehittämiskohtia tuottavuuden parantamiseksi (K/E).
<p>4.5 Pirkanmaan hyvinvointialue on johtava vaikuttavuus-toimija ja toiminnan edelläkävijä yhdessä korkeakoulu yhteisön ja oppilaitosten kanssa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikuttavuuden kansallinen ja hyvinvointialueen oma johtamisrakenne tukevat vaikuttavuuden ohjausta. • Korkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten kanssa toteutettava yhteistyö on tiivistä, työelämälähtöistä ja yhteistyöohjelman mukaista. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vaikuttavuuden kansallinen ja hyvinvointialueen oma rakenne ovat toiminnassa (K/E). 2. Pirhan ja korkeakoulujen yhteistyöohjelma toteutuu suunnitellusti (arviointi yhteistyön johtoryhmässä) (K/E).
<p>4.6 Kuntayhteistyö on toimivaa ja luottamukseen perustuvaa, onnistumme yhdyspinnoilla</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kuntayhteistyö on entistä toimivampaa ja luottamukseen perustuvaa. Yhdyspintatyö on parantunut (Vuositainen kysely). • Yhdyspintatyö on integroitunut osaksi eri palvelulinjojen tehtävää ja työtä. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hyvinvointialue ja kunnat kokevat yhdyspintatyön entistä onnistuneemmaksi vuotuisen kyselyyn perustuen. 2. Yhdyspintapalveluiden prosessinomistajat ovat integroineet yhdyspintatyön toimintaansa (K/E).

<p>4.7 Erilaiset omistajamallit ja strategiset yhteistyön kumppanuudet kartoitettu</p>	<ul style="list-style-type: none">• Varauduttu in house -yhtiöiden lainsäädännöllisen kehikon mahdolliseen muuttumiseen valmistelemalla vaihtoehtoisia toimintamalleja.• Strategisten kumppanuuksien kartoitustyö luo valmiuksia kumppanuuksien tunnistamiseen ja tämän verkoston hyödyntämiseen.	<ol style="list-style-type: none">1. Toiminnan jatkuvuuden turvaavia toimintamalleja on käytettävissä (K/E).2. Strategisten kumppanuuksien kartoitustyö on toteutettu (K/E).
---	--	---

