

4.1 Hyvinvointilautakunnan alainen toiminta ja talous

Rovaniemen hyvinvointilautakunnan alainen toiminta jakautuu alla olevan mukaisesti:

HYVINVOINTILAUTAKUNTA

PERHE JA SOSIAALIPALVELUT

IKÄIHMISTEN PALVELUT

TERVEYDENHUOLLON
PALVELUT

Strategiset tavoitteet

Hyvinvointilautakunnan alainen toiminta on asettanut seuraavat kaupunkistrategiasta johdetut mitattavat tavoitteet:

Tavoite	Tila			Kuvaus
	Ei aloit.	Kesken	Valmis	
Määrälliset tavoitteet				
Palvelukyky (lakisääteiset, saatavuus, odotusajat)				<p>Henkilöstön saatavuudessa oli vaikeuksia ja potilasliikenteen ruuhkautuminen LKS:sta ja TKS:sta eteenpäin kotihoitoon ja palveluasumiseen heikensi palvelukykyä syksyyn saakka. Tehdyt henkilöstötoimenpiteet ja asumispalvelulisäykset paransivat tilannetta loppuneljänneksellä.</p> <p>Vammaispalveluissa palvelutakuu ei ole toteutunut kaikkina vuoden 2022 kuukausina työvoimatilanteesta johtuen. Vasta elokuussa on saatu täytettyä yksi sosiaalityöntekijän virka. Lisäksi henkilökunnalla on ollut paljon sairaslomia.</p>

			<p>Lakisääteinen hoitoon pääsy ei toteutunut kaikissa terveystalouksissa. Avohilmo-tilastoinnin haasteista johtuen odotusajoista ei ole luotettavaa tilastotietoa. Puutteita on avovastaanotolla, suun terveydenhuollossa, sekä lasten ja nuorten terveystarkastuksissa, keskittymistiimissä.</p> <p>Suun terveydenhuollossa hoitajajoukko purettiin määräaikaisten palveluostojen loppuvuoden aikana tehostetusti, myös lasten suun terveystarkastuksia suoritettiin jononpurulla. Saatavuutta ei saatu purettua lakisääteiselle tasolle. Terveystalouksien lääkäreiden vastaanotolle pääsy ei toteutunut lakisääteisessä ajassa.</p> <p>Kotihoidon aloittamisen odotusaikojen luotettavaa tilastointia on kehitetty. Asumispalveluihin pääsyn odotusaika on keskimäärin 133 vrk. Odotusajat ylittävät lain salliman palvelutakuun. Kotihoidon asiakassuunnitelmien päivittämisessä on ollut viivettä.</p>
Palvelujen käyttö (palvelujen piirissä olevat)			Keskussairaalaan jatkohoitoon pääsyn siirtoviive on pidentynyt.
Kotona asumisen ensisijaisuus (75-v. täyttäneet, muut asiakasryhmät)			Kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä on 92 %.
Laadulliset tavoitteet			
Valvonta toteutuu valvontasuunnitelmien mukaisesti			<p>Ikäihmisten asumispalveluissa ja kotihoidossa valvonta toteutunut valvontasuunnitelman mukaisesti. THL:n raporteissa on toteutunut lain vaatima mitoitus.</p> <p>Perhe- ja sosiaalipalveluissa valvontaa on jouduttu toteuttamaan kiireellisyysarviointien perusteella johtuen henkilöstö- ja esihenkilövajeesta.</p> <p>Lastensuojelun palveluvastaava aloitti tehtävänsä 1.7.2022. Lastensuojelussa valvontaa on jonkin verran voitu tehostaa tämän jälkeen, omavalvontasuunnitelma on saatu päivitettyä.</p> <p>Vammaispalveluissa valvonnan osalta on toteutunut vain ohjaus- ja neuvontatilaisuus palveluntuottajien kanssa.</p>

<p>Henkilöstömitoitukset ovat lakien/suositusten mukaiset lastensuojelussa ja ikäihmisten kotiin annettavissa palveluissa ja ympärivuorokautisessa hoidossa</p>			<p>Lastensuojelun henkilöstömitoitusta koskeva laki tuli voimaan 1.1.2022, jonka mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla 35 asiakas. Mitoitus ei toteutunut alkuvuodesta, vaikka lastensuojeluun on perustettu uusia vakansseja. Aluehallintovirasto on antanut Rovaniemen kaupungille huomautuksen tilanteesta kesäkuussa 2022 ja uusi selvitys tilanteesta toimitettiin Aviin lokakuussa 2022. Uudessa selvityksessä todettiin, että asiakasmitoitus on saatu sijaisjärjestelyin lain edellyttämälle tasolle.</p> <p>Ikäihmisten asumispalveluissa lain mukainen henkilöstömitoitus (0,6 hk/ asiakas) toteutunut ollen pääosin 0,62 – 0,7 välillä.</p> <p>Kotihoidossa henkilöstövaje viivästytti kotihoitoon pääsyä syksyn aikana.</p>	
<p>Asiakaspalautetta kerätään ja hyödynnetään toiminnan kehittämisessä</p>			<p>Saatu palaute otetaan huomioon toimintaa kehitettäessä.</p> <p>Perhe- ja sosiaalipalveluissa aikuissosiaalityön asiakkaille on aloitettu asiakastytyväisyyskysely loppuvuodesta 2022, joka jatkuu vuodelle 2023. Muissa palveluissa ei asiakaspalautetta ole systemaattisesti kerätty.</p> <p>Ikäkeskuksessa ja terveyspalveluiden toimipisteissä on käytössä ROIDU-asiakaspalautteautomaatit. Nämä saadut palautteet käsitellään systemaattisesti.</p>	
Taloudelliset tavoitteet				
<p>Talousarviossa pysytään</p>			<p>Tavoitteessa ei aivan pysytty. Hyvinvointilautakunnan tulos ylitti talousarvion 0,6 M€ (100,24 %).</p>	
<p>Sairauspoissaolojen määrä ja kustannukset vähenevät 10 % edellisvuodesta</p>			<p>Tavoite ei ole toteutunut ja terveysperusteiset poissaolot ovat kasvaneet.</p>	

Toiminta

Hyvinvointilautakunnan alaista toimintaa seurataan vuoden 2022 talousarviossa alla esitettyjen tavoitteiden kautta.

Tavoite	Tila			Kuvaus
	Ei aloit.	Kesken	Valmis	
Perhe- ja sosiaalipalvelut:				
Perhepalvelukeskuksen konseptin vahvistaminen ja toimintojen uudistaminen vastaamaan toimintaympäristön nykytilaa.				Perhekeskustoiminnan kehittämistä on jatkettu monialaisessa yhteistyössä (terveydenhuolto, erikoissairaanhoido, koulu, varhaiskasvatus, nuoriso- ja vapaa-ajan palvelut, järjestöt, seurakunnat, yrittäjät jne. Kehittämistyö jatkuu Lapin hyvinvointialueella.
Peruspalveluiden vahvistaminen.				Sosiaalihuollon peruspalvelut on keskitetty lapsiperheiden ja työikäisten yksikköön 1.1.2021 tehdyn organisaatiomuutoksen mukaisesti. Peruspalveluiden vahvistamista on jatkettu lasten ja nuorten luonnollisissa kasvu- ja oppimisympäristöissä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Tavoitteena on edelleen ollut vastata oikea-aikaisesti varhaisessa vaiheessa kuntalaisten palvelutarpeisiin.
Yhteistyöstä ja toimintamalleista sopiminen lasten, nuorten ja perheiden sekä aikuisten kanssa työskentelevien tahojen kesken (terveydenhuollon-, erikoissairaanhoidon-, koulu-, varhaiskasvatus-, nuoriso- ja vapaa-ajan palvelut sekä työllisyyspalvelut, järjestöt, seurakunnat, yrittäjät jne.).				Koulutoimen kanssa on tiivistetty yhteistyötä monialaisen yhteistyön lisäämiseksi ja yhdyspintatyöskentelyyn liittyen toimintakäytäntöjen sopimisesta. Toteutettu työpajoja yhdyspintatyöhön liittyen ja perustettu ns. työnyrkki. Monialaisen yhteistyön kehittämistä jatketaan Lapin hyvinvointialueen ja kaupungin kesken.
Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja palvelutarpeeseen vastaaminen tarvittaessa monialaisena yhteistyönä eri väestöryhmien osalta.				Rakenteellisen sosiaalityön osalta sosiaalinen raportointi on jatkunut aikuissosiaalityössä ja Rikoksilla oireilevien nuorten hankkeessa. Sosiaalista raportointia on sovittu laajennettavan myös sosiaalipäivystykseen, perhesosiaalityöhön ja lastensuojeluun. Sosiaalisen raportoinnin tavoitteena on tunnistaa yhteiskunnallisia ilmiöitä, jotka vaikuttavat toimintaympäristöön kohdistuviin muutostarpeisiin sekä asiakkaiden palvelutarpeisiin.

			<p>Sosiaalihuollon palveluprosessin selkiyttäminen eri toimintojen osalta on edennyt. Peruspalveluiden osuutta on vahvistettu, tämä näkyy esimerkiksi perhesosiaalityössä ja perheneuvolassa kasvaneissa asiakasmäärissä. Lastensuojelun osalta asiakasmäärät ovat hieman laskeneet (avohuolto) mutta asiakkaiden tilanteet ovat entistä haastavampia. Vammaispalvelussa asiakkaiden määrä on lisääntynyt henkilökohtaisessa avussa ja jonkin verran asumispalveluissa. Työkäisten ja lapsiperheiden palveluissa asiakkaiden tilanteet näyttävät entistä haastavampina. Aikuissosiaalityössä alle 30 -vuotiaiden asiakasmäärät ovat kasvaneet viimeisimmän kahden vuoden aikana.</p> <p>Covid-19 epidemian vaikutukset näkyvät viiveellä. Lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisten ilmoitusten ja yhteydenottojen määrä on noussut jonkin verran. Vuonna 2022 yhteydenottoja on ollut 2193, kun ne vuonna 2021 olivat 2152. Tiedot eivät kuitenkaan ole suoraan vertailukelpoisia Kanta-siirtymän vuoksi.</p> <p>Mielenterveyspalvelujen saatavuuden heikentyminen koronan myötä heijastuu edelleen työkäisten, lapsiperheiden - sekä lastensuojelun palveluihin.</p> <p>Koronan vaikutukset näkyvät aikuissosiaalityössä ja perhesosiaalityössä erityisesti nuorten syrjäytymisen lisääntymisenä. Koronan myötä etäopiskelun lisääntyminen on hidastanut opiskelijoiden opintojen etenemistä. Tilanne ei ole juurikaan muuttunut alkuvuodesta 2022.</p> <p>Perhe- ja sosiaalipalveluissa on Covid-19 vuoksi pienennetty ryhmäkokoja eri palveluissa tilanteen mukaan huomioiden koronarajoitukset.</p>
<p>Toiminnan tiivistäminen, palvelun sisältöjen kehittäminen sekä järjestämistapojen tapojen arviointi.</p>			<p>Päiväkeskuksen toiminta siirtyi Päiväkeskus Ry:ltä Rovaniemen kaupungin omaksi toiminnaksi 1.1.2022 alkaen. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluiden uusi sopimuskausi alkanut 1.3.2022</p>

			<p>Päihdehuollon palveluita on yhdenmukaistettu muiden palveluiden kanssa nostamalla Rompun ikärajaa 30-ikävuoteen.</p> <p>Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumisen prosessia on kehitetty asumisen erityispalveluiden ja aikuissosiaalityön välillä.</p> <p>Lastensuojelun ympärivuorokautisen laitoshoidon ja ammatillisen perhekotihoiton kilpailutus tehty, uusi sopimuskausi alkaa 1.1.2023.</p> <p>Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisen avopalveluiden kilpailutus saatiin pitkälle loppuvuoden 2022 aikana, sopimusten allekirjoitus siirtyi kuitenkin vuoden 2023 ja Lapin hyvinvointialueelle. Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen ostopalveluiden kilpailutuksen valmistelua on jatkettu. Työtoiminnan palvelusetelin valmistelua jatkettu.</p> <p>Henkilökohtaisen avun kilpailutus on tehty ja uudet palveluntuottajat ovat aloittaneet toimintansa 1.6.2022.</p>
Toimenpiteet toiminnan tuottavuuden nostamiseksi talouden tasapainottamiseksi.			Lastensuojelun itsenäistymisvaroja on saatu perittyä arviolta 9.5% enemmän kuin edellisvuonna.
Palveluiden kehittäminen huomioiden digitalisaation ja teknologian tuomat mahdollisuudet, järjestöyhteistyö sekä paikallinen ja alueellinen kehittämistyö kuten Tulevaisuuden sote- hanke ja kaupungin oma hanketoiminta.			<p>Aikuissosiaalityöstä ja vammaispalveluista on osallistuttu Työkyky -hankkeeseen. Hanketta on hallinnoitu työllisyyspalveluista.</p> <p>Aikuissosiaalityöstä on osallistuttu myös hankkeen pilotoimaan työkyvyn tuen tiimiin. Hanke on päättynyt loppuvuodesta 2022.</p> <p>Rikoksilla oireilevien nuorten (RIKO)-hankkeen osalta on käyty neuvottelut hankkeen jatkosta 10/2023 loppuun saakka kaupungin, Lapin hyvinvointialueen ja Oikeusministeriön kanssa.</p> <p>Rovaseudun monialainen MARAK-työryhmä on jatkanut toimintaansa. MARAK on vakavan parisuhdeväkivallan riskiarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillinen menetelmä.</p> <p>Monialainen Ankkuri-toimintamalli on jatkanut toimintaansa. Toiminnan tarkoituksena on puuttua varhaisessa vaiheessa nuorten rikolliseen käyttäytymiseen ja rikoskierteen katkaisemiseen.</p>

			<p>HSS-hoito syytteen sijaan-toimintamalli on jatkunut.</p> <p>Lisäksi on osallistuttu eri hankkeiden ohjausryhmiin.</p>
<p>Ammatilliseen lähijohtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin panostaminen sekä työntekijöiden osaamisen kehittämisen tukeminen.</p>			<p>Ammatilliseen lähijohtamiseen on pyritty panostamaan työntekijävajeesta huolimatta. Esihenkilötaso on joutunut paikkaamaan asiakastyön osuutta erityisesti lastensuojelussa, perhesosiaalityössä ja vammaisten asumispalveluissa.</p> <p>Henkilöstö on osallistunut erilaisiin koulutuksiin.</p>
<p>Henkilöstön saatavuuteen vaikuttaminen yhteistyössä henkilöstöpalveluiden kanssa.</p>			<p>Sosiaalityöntekijöiden rekrytointivaikeuksia on kaikissa yksiköissä. Palkkojen korotuksilla ja rekrytoinnin tehostamisella on pyritty vaikuttamaan vaikeuksiin. Asumisen palveluissa perustettiin sijaispooli alkuvuodesta 2022. Kaikkia sijaispooliin perustettuja vakansseja ei saatu täytettyä rekrytointivaikeuksien vuoksi. Lastensuojelussa toteutettiin syksyllä 2022 rekrytointikampanja. Sosiaalityöntekijöiden palkankorotuksilla ja rekrytointikampanjalla ei ollut merkittävää vaikutusta työntekijätilanteeseen. Sosiaaliohjaajien palkkojen osalta on käyty neuvottelut henkilöstöhallinnon kanssa syksyn aikana, palkkaukseen ei tehty korjauksia. Palkkatasolla on ollut vaikutusta myös sosiaaliohjaajien rekrytointiin.</p>
<p>Kuntouttavaa työtoimintaa kehitetään nykyistä enemmän tavoitteelliseksi toiminnaksi ja varmistetaan siihen liittyvä riittävä ohjaustyön osaaminen.</p>			<p>Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntouksen kilpailus on toteutettu.</p> <p>Kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen jatkuu. Kehittämisessä on hyödynnetty mm. ryhmämuotoisen kuntouttavan työtoiminnan asiakastyytyväisyyskyselyitä, asiakkaiden palautteita ja asiakasraadın toimintaa.</p>
<p>Varmistetaan, että työhön tukevissa palveluissa on tarvittava sosiaalityön tuki ja resurssit.</p>			<p>Sosiaalityö on ollut mukana asiakkaan työhön tukevissa palveluissa asiakkaan tarpeeseen perustuen.</p>
<p>Tehostetaan kotouttamispalveluja siten, että kotoutettavat integroituvat kotouttamispalveluista mahdollisimman kustannustehokkaasti ja nopeasti yhteiskuntamme jäseniksi. (Mittarina voidaan</p>			<p>Valmisteltu kunnalle jäävien ja hyvinvointialueelle siirtyvien kotouttamispalveluiden yhdyspintaa.</p>

<p>käyttää kotoutettavien työllisyysastetta. Kotouttamiskustannukset selvitetään ja ilmoitetaan valtuustolle.)</p>				
Ikäihmisten palvelut:				
<p>Arvioidaan ikääntyvän väestön kasvava palvelutarve ja palvelupolkujen kehittämisen tarve erikoissairaanhoidosta siirtyvien, kuntoutussairaalan, kotihoidon ja asumispalveluiden resurssien sekä omaishoidon näkökulmasta.</p>				<p>Ikäihmisten palveluketjussa on jatkunut edelleen pitkittynyt jonotilanne LKS:stä kuntoutussairaalaan ja pääsy kotihoidon palveluiden piiriin.</p> <p>NHG:n tuella keväällä 2022 tehdyn ikääntyneiden palveluketjun kokonaisselvitystä on hyödynnetty muutostarpeiden toteuttamiseksi ja toimenpiteiden priorisoimiseksi. Henkilöstöpula tunnistettiin yhdeksi keskeiseksi tekijäksi. Henkilöstön saatavuus koheni kuitenkin jonkin verran loppuvuoden aikana. Selvityksessä kuvattiin myös keskeiset palvelupolun toimenpiteet. Kehittämistoimenpiteitä jatketaan vuoden 2023 aikana.</p>
<p>Tehdään kokonaissuunnitelma näiden palvelupolkujen ja toimitilojen kehittämisestä.</p>				<p>Asumispalvelujen tarpeen tarveselvitystä käynnistettiin ja edistettiin asumispalvelutilojen suunnittelu ja varautuminen kasvavaan tarpeeseen, yhteistyössä tilapalvelukeskuksen kanssa. Hankintasuunnitelmaa edistettiin hyvinvointialueen investointisuunnitelmaan vuodelle 2023.</p>
<p>Palveluasumisen paikkojen riittävyys turvataan vuokraamalla lisätilat Muurolan sairaalan tiloista vuoden 2022 loppuun saakka.</p>				<p>Muurolan sairaalasta vuokrattu tilat 17 paikkaiselle lyhytaikaista laitoshoidon tarjoavalle yksikölle ja rekrytoitu lisähenkilökunta.</p>

Lisäksi on täytetty 19-paikkaisen asumisyksikön tilat 1.9.2022 Näsmänkiepin osastolle 2. Yksikköä ei voitu ottaa aikaisemmin käyttöön henkilöstöpulan vuoksi.

Hoivaosaston ja Arviointiyksikön paikkalukua nostettu ja otettu paikkaa odottavia asiakkaita henkilöstön saatavuuden mukaisesti.

Jaksohoito siirtyi Näsmäntieltä toisiin tiloihin ja 22-paikkainen jaksohoitokoti Veitikka toiminta vakiintui syksyn aikana.

Yksityisillä palveluntuottajilla on ollut vaikeuksia saada henkilökuntaa, joka on näkynyt tyhjinä palveluasumispaikkoina. Loppuvuodesta tilanne kuitenkin koheni hieman ja tyhjiä paikkoja oli keskimäärin 10-15.

Loppuvuodesta 2022 neljä palveluntuottajaa tuotti palveluita suoraan sopimuksella.

Muihin Lapin kuntiin sijoitettu vanhuksia niin lyhytaikaishoittoon kuin pitkäaikaispäätöksellä

Myönteisellä SAS-päätöksellä palveluasumiseen odottavien määrä on ollut 40 henkilöä joulukuussa 2022.

Ikääntyvien perhehoitoa on edelleen kehitetty vaihtoehdoksi erityisesti omaishoitajien vapaan palveluihin. Perhehoidon valmennusta on järjestetty uusien perhehoitajien saamiseksi alueelle.

Perhekoti Aaria on aloittanut toimintansa ja tarjoaa lyhytaikaista perhehoitoa omaishoidettaville.

Eri tyyppisiin omaishoitajan vapaan palveluihin pyritään edelleen järjestämään ratkaisuja mm. perhehoito. Aktiviteettejä ja kuntoutuslaitos -tyyppisiä omaishoidettavan jaksoja toivotaan edelleen.

Ikäikäiden toimintakyvyn edistäminen keskiössä kaikissa palveluissa ja hankekumppanuuksissa järjestöjen kanssa.

Kuntoutusyksikön kanssa valmisteltu lisävakanssien tarve ja resurssien kohdentaminen. Kuntoutussairaalaassa kotihoitoon odottavien määrä huomattava ja haasteena toimintakyvyn ylläpitäminen. Tarvetta myös kotisairaalaassa kuntoutuksen tukeen mahdollistamaan mielekäs loppuelämä.

Asumispalveluyksiköissä oli tavoitteena lisätä fysioterapeuttien toimia, mutta tämä suunnitelma ei syksyn aikana toteutunut. Kuntouttavan työn lisäresurssia saatiin sisäisesti rekrytoimalla liikuntaneuvoja tukeamaan asukkaiden ulkoilua ja päivittäisiä aktiviteetteja.

Kotihoidossa moniammatillista kuntouttavaa hoitotyötä on kehitetty edelleen kotihoidon asiakkaan toimintakyvyn edistämiseksi (fysioterapeutti, kotisairaanhoidaja, lähihoitaja, geronomi, liikuntaneuvoja). Liikuntaneuvojen määrää lisätty sekä kotihoidon tiimeihin että päivätoimintaan arkikuntoutuksessa hoitajien rinnalla.

Kuntouttavan päivätoiminnan sisällön suunnittelu ja asiakasprofilointi huomioitiin toiminnassa. Toinen päivätoiminta-yksikkö, Veitikantupa avattiin syyskuussa 2022.

Ikäkeskuksessa on tehty aktiivista yhteistyötä hankkeiden, järjestöjen (mm. Lapin muistiyhdistys, Napapiirin omaishoitajat, Neuvokas) ja eri palvelualueiden toimijoiden (mm. kulttuuri- ja liikuntapalvelut) välillä tavoitteena edistää ikäihmisten toimintakykyä ennaltaehkäisevästi.

Järjestöille on esitelty Ikäihmisten palveluita ja asiakkaita on ohjattu mukaan yhdistystoimintaan.

Esimerkiksi Lapin muistiyhdistyksen kanssa on tehty säännöllistä yhteistyötä, järjestetty Muistifestareita ja yhdistys on osallistunut muistisairauteen sairastuneiden ensitietopäiville Geriatrian poliklinikalla. Asiakkaita on aktiivisesti ohjattu mukaan Muistiyhdistyksen muistikaveri- ja kerhotoimintaan.

			<p>Ikäkeskuksen henkilöstön tiimi- ja tehtäväjakoa selkeytettiin vuoden 2022 aikana. Henkilöstön osaamista on monipuolistettu mm. Nestori-neuvontapisteessä ja omais- ja perhehoidon tiimissä.</p>
<p>Liikunnan, kulttuuripalveluiden ja kuntoutuksen yhteensovittaminen eri palveluihin edistämään arjessa pärjäämistä.</p>			<p>Korona-aika on kotihoidossa vähentänyt liikunta- ja kulttuuripalveluiden välistä yhteistyötä.</p> <p>Ikäkeskuksessa on tehty yhteistyötä kulttuuripalveluiden kanssa etsivän kulttuurisen vanhustyön tiimoilta.</p> <p>Kulttuurinälkäisiä ikäihmisiä on ohjattu kysymään kulttuurikaveria Neuvokkaasta.</p> <p>Ikäkeskuksen palvelutarpeen arviointikäynneiltä on ohjattu asiakkaita suoraan Ikäkotikuntoutuksen asiakkaisiksi. Arviointikäynneillä on kerrottu asiakkaille Ikäkotikuntoutuksen mahdollisuuksista auttaa esim. asunnon muutostöihin, esteettömyyteen ja apuvälineisiin liittyvissä asioissa.</p> <p>Asiakkaita on ohjattu liikuntaryhmiin ja etsitty ratkaisuja paikalle pääsemiseksi (palvelulinja, muu julkinen liikenne, SHL:n mukainen kuljetuspalvelu).</p> <p>Ikäihmisille on myönnetty Kaiku-kortteja liikunta- ja kulttuuriharrastusten mahdollistamiseksi.</p>
<p>Palveluissa hyödynnetään digitalisaation ja teknologian mahdollisuudet; painopisteenä etäkotihoito, omahoito-alustan käyttöönotto ja tiedolla johtamisen sovelluksen edelleen hyödyntäminen asiakas/potilasvirtojen seurannassa ja muussa raportoinnissa.</p>			<p>Etäkotihoitoon henkilöstön osaamista vahvistettu koulutuksella. Etähoidon osuus asiakaspalvelutunneista on kasvanut.</p> <p>Tiedolla johtamisen sovellus (PowerB) käytössä seurannan ja raportoinnin tukena osassa palveluja ja vaatii edelleen aikaa käyttöönottoon.</p> <p>Kuntoutussairaalan ja LKS:n (+ alueen terveyskeskusten) välisen potilasliikenteen ennakoivien siirtojen ja reaaliaikaisen seurantaohjelman tarve on tunnistettu ja yhteistyötä lisätty.</p>

<p>Palvelusetelin käyttö on laajasti käytössä ja palveluasumisessa varaudutaan lisäämään palvelusetelin käyttöä joustavasti ennakoitu lisätarve huomioiden.</p>			<p>Palveluseteli eri palveluissa käytössä.</p> <p>Asumispalveluiden setelin arvoa on korotettu vuoden 2022 alusta. Asumispalveluiden tuottajien määrä on vähentynyt palveluntuottajien irtisanouduttua tuottamasta palvelua. Palvelusetelin arvoa korotettiin 1.9.2022 muuttuneen yhteiskunnallisen taloudellisen - ja henkilöstötilanteen vuoksi.</p>
<p>Kotihoidossa jatketaan yhteisöohjautuvaa tiimityön kehittämistä, vahvistetaan asiakaslähtöisyyttä, henkilöstön työn hallinnan kokemusta ja lisätään asiakaspalveluajan osuutta.</p>			<p>Kotihoidossa yhteisöohjautuvuutta tiimityössä on kehitetty edelleen. Henkilöstön suuri vaihtuvuus on ollut vaikuttamassa siihen, että kaikilta osin tavoitteisiin ei ole päästy kaikilta.</p> <p>Kotihoidon uudet tiimitilat ovat valmistuneet Piekkarilla ja tilojen suunnittelussa henkilöstö oli mukana tilojen suunnittelussa.</p>
<p>Akuutti liikkuva sairaanhoitaja -toimintamalli vakiinnutetaan tukemaan koko päivystys/kotisairaala/kuntoutussairaala/kotihoito/palveluasuminen - palveluketjua.</p>			<p>Akuutti liikkuva sairaanhoitaja-toimintamalli vakiintunut edelleen tukemaan koko palveluketjua.</p> <p>Yhteistyötä asumispalveluiden kanssa tehty. Mm. hälytyskortti- koulutuksia erityisesti yksityisen asumispalveluyksiköiden ja ryhmäkotien henkilöstölle edelleen.</p> <p>Yhteisiä rajapintoja tarkastellaan jatkuvasti mm. yhteistyö/työnjako kotisairaalan kanssa</p>
<p>Tulevaisuuden asumisen ratkaisujen edistäminen. Näsmäntien korvaavien tilojen rakentamisen aloittaminen ja keskustan alueen IkäEloa asumis- ja palvelukorttelin hankesuunnittelun eteneminen monialaisena ja- toimijaisena yhteistyönä.</p>			<p>Näsmänkiepin uuden palvelutalon rakentaminen on ollut tarkoitus alkaa elokuussa 2022, mutta rakentaminen on viivästynyt ja hanke ei ole edennyt vuoden 2022 aikana.</p> <p>Hoivaosaston ja Arviointiyksikön korvaavien tilojen hankinnan valmistelu aloitettu.</p> <p>Kuntotuussairaalan osalta remontti on siirtynyt.</p> <p>Ikä Eloa-korttelihankkeen suunnittelu on edennyt hankerahoituksella ja uusi tontti Ikä Eloa-korttelille on osoitettu vanhan lastensairaalan tontille.</p>

<p>Osallistutaan ja hyödynnetään Tulevaisuuden sote- keskus - ja Rakenneuudistus Lapissa - hankkeita yhteisten painopisteiden suuntaisesti.</p>			<p>Tulevaisuuden SOTE-keskus-hankkeen verkostoihin on osallistuttu.</p> <p>Painopisteenä RAI-arviointiosaamisen vahvistaminen.</p> <p>Ikäystävällinen Lappi -hankkeen kehittämisverkostojen työskentelyyn on osallistuttu myös syksyn aikana.</p> <p>Hyvinvointialueen valmistelun työryhmiin on osallistuttu aktiivisesti.</p>
<p>Henkilöstön saatavuuteen vaikuttaminen. (Henkilöstön erityisesti sijaisrekrytointiprosessin uudistaminen ja erilaisten oppimispolkujen edistäminen palvelualueella).</p>			<p>Hoitohenkilöstön saatavuus koheni syksyn jonkin verran syksyn aikana. Sijaisten ohella myöskään kaikkia vakituisia lähihoitajan ja sairaanhoitajan toimia ei saatu täytettyä. Kotihoidossa henkilöstötilanne koheni syksyn aikana. Henkilöstön vaihtuvuutta edelleen on ollut paljon syksyn aikana.</p> <p>Vaikeutunut henkilöstötilanne on näkynyt myös asumisyksiköissä ja kuntoutussairaalassa. Asumispalveluissa avoimiin vakansseihin vähän tai ei lainkaan hakijoita.</p> <p>Organisointimuutoksilla on kohtuullistettu esihenkilöiden alaismääriä Ikäkeskuksessa, asumispalveluissa ja kotihoidossa. Tavoitteena tukea työyhteisöjen toimintaa ja esihenkilöiden jaksamista.</p> <p>Rekrytoinnin keskittämistä vaiheittain on edistetty rekrytointiyksikköön palkatun palveluvastaavan toimesta. Muutoksen myötä kotihoidossa rekrytointiprosessi sujuvoitunut ja nopeutunut. Vuodelle 2022 päätetyn vakituisten sijaisten varahenkilöstön rekrytointi on edistynyt, mutta kaikkia vakansseja ei ole saatu täytettyä.</p> <p>Koordinaatiota kehitetään ja jatketaan valmistelua keskitetyn rekrytoinnin toiminnan laajentamiseksi edelleen asumispalveluihin ja kuntoutussairaalaan.</p> <p>Henkilöstövuokrausta on käytetty saatavuuden mukaan.</p>

				<p>Viisi filippiiniläistä hoiva-avustajaa aloittanut 2/2022 asumispalveluissa ja heidän opintonsa etenevät lähihoitaja-tutkintoon oppisopimuksella. Tavoitteena on saada lisää rekrytoitua ulkomaalaisia hoitotyöntekijöitä. Tämä ei ole edennyt kilpailuteknisistä syistä.</p> <p>Yhteistyötä on tiivistetty edelleen oppilaitosten kanssa. Valmistelussa kuntoutussairaalan ja oppilaitosten yhteinen pilotointi moniammatillisesta opiskelijaharjoittelusta.</p> <p>Näsmänkiepin os. 2 tiloihin suunniteltu yhteistyö Redun kanssa ei edennyt syksyn aikana.</p> <p>Kuntarekryn käyttöä tehostettu ja päivittäinen resurssien tarkastelu, "hudlaus" on vakiintunut toimintatavaksi.</p>
--	--	--	--	--

Terveystieteiden palvelut (sisältää erikoissairaanhoidon):

<p>Hoidon saatavuuden parantaminen palvelutarpeen kasvaessa, koskien niin kiireellistä kuin kiireetöntä hoitoa avovastaanotolla, suun terveydenhuollossa ja lääkinnällisessä kuntoutuksessa.</p>				<p>Tulevaisuuden SOTE-keskus hankkeeseen on aktiivisesti osallistuttu eri hankekokonaisuuksiin; avovastaanotto toiminnan kehittäminen, työttömien terveyspalveluiden kehittäminen, kuntoutuksen palveluiden kehittäminen, lasten ja perheiden palveluiden kehittäminen. Näiden keskeisenä tavoitteena on hoidon saatavuuden parantaminen.</p> <p>Kehittämistarpeiden analysoinnin myötä henkilöstöresursseja on lisätty ja kohdennettu toisin, työnjakoa on edelleen kehitetty eri ammattiryhmien kesken, palvelupolkujen arviointia ja edelleen kehittämistä tehty vastaamaan erilaisia terveystarpeita.</p> <p>Henkilöstöresurssin vahvistamiseksi tehtiin laaja-alaista valmistelutyötä eri toimijoita kuullen ja hyviä käytäntöjä kehittämällä. Lisävakansseja ei saatu esitetyllä tavalla, jolloin hoidon saatavuus ei täytä lakisääteistä veloitetta.</p> <p>Henkilöstöresurssia on syyskaudella mahdollisuuksien mukaan vahvistettu määräaika sopimuksilla, henkilöstövuokrauksen keinoin on saatu vahvistusta omaan palvelutuotantoon, sekä yksityisiltä palveluntuottajilta ostettiin määräaika hankintasopimuksia. Näillä saatiin vastattua osaltaan lakisääteisten tehtävien saatavuuteen, ns. ylivuodon osto.</p>
--	--	--	--	---

<p>Korjataan koronavirusepidemian vuoksi syntyneitä palveluvajeita, esim. suun terveydenhuollon tarkastukset, pitkäaikaissairauksien kontrollit.</p>				<p>Palveluvajetta tullaan korjaamaan pitkään.</p> <p>Henkilöstöresurssia on vahvistettu määräaikaisilla työsuhteilla, sekä henkilöstövuokrauksen keinoin. Lasten hammastarkastukset tuotettiin pilotoimalla jalkautuvaa pop-up toimintaa yksityisen palveluntuottajan kanssa.</p> <p>Yksityisiltä palveluntuottajilta palveluhankintoja on tehty saatavissa olevin resurssein. Myös heidän palveluissaan näkyvät henkilöstöresurssin saatavuuden haasteet, eli palvelua ei ole aina ollut saatavilla riittävästi edes monitoimijaisesti.</p>
<p>Sähköisten palveluiden kehittäminen yhteistyössä kuntalaisten kanssa.</p>				<p>Nykytilanteessa ei ole ollut mahdollista systemaattinen sähköisten palveluiden kehittäminen.</p> <p>Olemassa olevien sähköisten palveluiden käyttö on lisääntynyt koronavirusepidemian aikana, ja tiedottamista näistä palveluista on lisätty.</p>
<p>Henkilöstön digiosaamisen vahvistaminen vastaamaan tulevia osaamistarpeita.</p>				<p>Terveydenhuollon palvelualue oli osallisena alueellisessa Digi-osaamisen vahvistamisen hankkeessa.</p> <p>Tämän puitteissa henkilöstön osaamista on vahvistettu koulutuksella.</p>
<p>Hoidon laadun kehittäminen jatkuu kansansairauksien hoidossa, osallistuminen kansalliseen valtimotautiverkoston.</p>				<p>Avovastaanotto on jo vuosia ollut osallisena kansallisessa Valtimotautiverkostossa. Vuosittaisiin tavoitteisiin on sitouduttu ja osallistuminen verkoston toimintaan oli aktiivista.</p>
<p>Erikoissairaanhoidossa ennakoivan kotiutuksen mallin käytön laajentaminen.</p>				<p>Yhteistyötä tiivistetty erikoissairaanhoidon / Ikäihmisten palvelujen kanssa.</p> <p>Uusia toimintamalleja kotiutukseen liittyen (yhteistyötahot, esim. ensihoito / kotihoidon Turvatiimi).</p>
<p>Mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhdyspintojen kehittäminen laajassa yhteistyössä.</p>				<p>Mielenterveyspalveluiden tarve kasvaa koko ajan, enenevässä määrin myös nuorten keskuudessa. Nämä terveyshaasteet näyttävät myös työttömien terveyspalveluissa. Terveyspalvelut on aktiivisesti ollut mukana työttömien hankkeissa terveyspalveluiden näkökulmasta kehittämistyössä.</p>

			<p>Perusterveydenhuoltoa on vahvistettu jo aikaisemmin kahden (2) psykiatrisen sairaanhoitajan vakanssilla.</p> <p>Kouluterveydenhuoltoon on syksyn aikana lisätty kaksi (2) psykiatrisen sairaanhoitajan vakanssia. Näin ollen eri-ikäisillä koululaisilla on perusterveydenhuollossa neljä (4) psykiatrista sairaanhoitajaa tukemassa varhaista puuttumista.</p> <p>Yhdyspintakehittämistä tehdään niin erikoissairaanhoidon, sote-palveluiden, kuin sivistyspalveluiden kesken, mukaan lukien järjestöt.</p> <p>Osallistuminen MIEPÄ-hankkeeseen ja sen myötä uusia toimintatapoja palvelutuotannossa, sekä työntekijöiden osaamisen vahvistaminen uusien työmenetelmien käyttöön. Henkilöstöä koulutettu IPC- menetelmään käyttöön.</p>
<p>Työnjaon tarkistaminen erityisesti kansansairauksiin liittyen.</p>			<p>Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työnjako on tarkastelussa lähes koko ajan. Uniapnea-kansansairaus lisääntyy väestön keskuudessa, ja hoito painottuu jatkossa perusterveydenhuoltoon. Esimerkiksi tämän sairausryhmän hoitoon ei ole erillistä henkilöstöresurssia, joten tämä osaltaan lisää palveluiden saatavuuteen riskejä. Henkilöstöresurssin vaje heikentää kansansairauksien ennaltaehkäisyä ja oikea-aikaista hoitoon pääsyä.</p> <p>Työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon kesken niin ikään tehdään työnjakoa kansansairauksien hoidossa, eli entistä enemmän näiden asiakasryhmien hoito painottuu perusterveydenhuoltoon.</p> <p>Kansansairauksien hoidossa noudatetaan kansallisia Käypä hoito- suosituksia, joita toteutetaan sovitun työnjaon mukaisesti lääkäri-hoitaja työparin kesken. Tätä prosessia päivitetään säännöllisesti vastaamaan tarvetta.</p>

<p>Varmistetaan kokoneiden terveydenhuollon ammattilaisten resurssien riittävyys erityisesti haavoittuvimpien kaupunkilaisten terveyspalveluissa. Vahvistetaan kuntouttavan hoitotyön ja kuntoutuksen osaamista kaupunkilaisten toimintakyvyn kohentamiseksi.</p>			<p>Terveydenhuollon asiantuntijoita on saatavilla lähes kaikkiin avoimiin vakansseihin, poislukien puheterapeutit ja toimintaterapeutit, sekä hammashoitajat. Määräaikaisiin, etenkin lyhyisiin työsuhteisiin henkilöstön saaminen on entistä haastavampaa.</p> <p>Kuntouttavaa hoitotyötä ja kuntoutuksen osaamista tarvitaan lisääntyvässä määrin, etenkin ikääntyvän väestön palveluissa. Nykyinen henkilöstöresurssi ei juurikaan mahdollista tämän tavoitteen toteutumista, joten haasteet siirtyvät hyvinvointialueelle.</p>
<p>Varmistetaan suun terveydenhuollon palveluiden riittävyys asianmukaisten hoitoyksiköiden (mukaan luettuna Muurolan ja Sinetän hoitoyksiköt) pitkäjänteisillä tilaratkaisuilla.</p>			<p>Suun terveydenhuollon toimitiloista Piekkarin hammashoitolan tilat vastaanotettiin joulukuussa ja tilojen käyttökuntoon saattaminen eteni suunnitellusti. Saarenputaan hammashoitolan remontti viivästyi, käyttöönoton aikataulusta ei ole varmuutta. Tämä aiheuttaa hoidon saatavuudelle haasteita. Avoimet vakanssit on saatu täytettyä, jolloin palvelukapasiteetti omassa toiminnassa kasvaa uusien toimitilojen ja henkilöstöresurssin myötä.</p>
<p>Tehostetaan yhteistyötä sairaanhoitopiirin kanssa sairaalasiirtoa odottavien potilaiden määrän ja kustannusten seuraamisella ja esille tulevien tarpeiden mukaisten palveluiden (kuntoutussairaala, palveluasuminen, kotipalvelu) riittävällä resursoinnilla.</p>			<p>Yhteistyö ollut tiivistä; säännölliset yhteistyökokoukset, päivittäinen tilanteen seuranta ja olemassa olevien mahdollisuuksien hyödyntäminen. Alati heikkenevä henkilöstötilanne on ollut esteenä palvelujen riittävään resursointiin ja asiakkaiden ohjaamiseen oikea-aikaisiin palveluihin.</p>
<p>Selvitetään 31.3.2022 mennessä terveyskeskustasoisia akuutti- ja infektiohoidon paikkojen lisäämistä (5 päivystyspaikkaa/vrk).</p>			<p>Kuntoutussairaalassa on ollut käytössä noin 8 lisäpaikkaa, mutta jonotilanne huomioiden paikkojen varaaminen päivystystarpeisiin on ollut hyvin rajallista. Muiden terveyskeskusten paikkoja on ollut käytettävissä päivystystarpeisiin.</p>
<p>Otetaan maksuton synnytysvalmennus käyttöön Rovaniemellä ja kannustetaan synnyttäjiä osallistumaan valmennukseen.</p>			<p>Maksuton synnytysvalmennus on käytössä Rovaniemellä. Tämän myötä osallistuneiden vanhempien määrä on kasvusuunnassa.</p>

Yhteiset				
Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin vahvistaminen. Otetaan käyttöön yhteisövaikuttavuuden keinoja, kuten lasten, nuorten ja perheiden yleinen ohjaus ja neuvonta monialaisena ja sektorirajat ylittävänä toimintana.				Lasten, nuorten ja perheiden ohjaus ja neuvontapalvelua on jatkunut monialaisena yhteistyönä kaupungin eri toimijoiden ja 3. sektorin toimijoiden yhteistyönä. Mukana on viisi lapsille, nuorille, ja /tai perheille toimintaa ja palveluja tarjoavaa järjestöä ja Rovaniemen kaupungista koulupalvelut, kulttuuri- ja nuorisotoimi, neuvola- ja kouluterveydenhoito, sosiaalipäivystys, sosiaaliohjaus, perhesosiaalityö ja varhaiskasvatus.
Tehdään tiivistä yhteistyötä Lapin Tulevaisuuden sotekeskus-hankkeen kanssa.				Perhe- ja sosiaalipalvelu ovat mukana perhekeskustoiminnan kehittämisessä osallistumalla Perheiden verkosto-tapaamisiin. Aikuissosiaalityöstä on osallistuttu hankkeen järjestämään työpajaan ja työryhmään. Hanke on toteuttanut sosiaalisen kuntoutuksen pilottiryhmän. Terveystieteiden palvelualueen koko palvelutuotanto on osallisena Lapin Tulevaisuuden sotekeskus-hankkeessa.
Hyvinvointipalvelujen toiminnassa huomioidaan kaikenikäisten kotona asumista tukevien palvelujen ensisijaisuus, hoidon tai palvelun tarpeen mukaisesti.				Kodin ulkopuolisissa sijoituksissa perhehoito on ensisijainen pienten lasten kohdalla. Kaikista sijoituksista n. 56 % on sijoitettu perheisiin tarkasteltavana ajanjaksona. --> tätä ei vielä tarkistettu, THL ajo valmistuu 28.2 mennessä Kotona asuvien osuus 75 vuotta täyttäneistä on 93 % (tilanne 30.6.2022).
Toimintakykyä ylläpidetään ja parannetaan laaja-alaisen kuntoutuksen keinoin.				Nuorten varusmiespalvelukseen astuvien osalta käynnissä yhteistyöhanke terveystieteiden ja liikuntatoimen kesken.
Paljon palveluja käyttävien ja monitarpeisten yhteisasiakkaiden palvelupolkujen kehittäminen				Tiedon saanti ja syiden selvittely sujuvaksi, että voidaan tehdä vaikuttavia toimenpiteitä tilanteen korjaamiseksi.

yhteistyössä Lapin Tulevaisuuden sotokeskus-hankkeen kanssa ja teknologiaa hyödyntäen.				Vuoden alussa aikuissosiaalityössä aloitti työskentelyn kehittäjäsosiaalityöntekijä, joka työskentelee Tulevaisuuden sotakeskus-hankkeen tavoitteiden mukaisesti. Tehtävänä on ollut kehittää paljon palveluita käyttävien ja monitarpeisten yhteisasiakkaiden palvelupolkuja erityisesti aikuissosiaalityön ja terveydenhuollon välillä. Hankkeessa työskentelee myös terveydenhuollon palvelualueelta terveydenhoitaja kokopäiväisesti.
--	--	--	--	---

Osallisuus ja vaikuttaminen talousarviovuonna 2022

Järjestetään kuntalaisten osallistumis- ja kuulemistilaisuuksia valmisteltaessa merkittäviä, kuntalaisten arkeen vaikuttavia päätöksiä.				Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaisten avopalveluiden kilpailutuksen yhteydessä on toteutettu kuntalaisille suunnattu kysely.
Hyödynnetään asiakasosallisuusfoorumeita, kuten vanhus- ja vammaisneuvostoa, nuorisovaltuustoa, kehittäjäasiakkaita, kokemusasiantuntijoita, työpajoja sekä kuntalais- ja asiakaskyselyjä päätösten valmistelussa.				Asiakas- ja omaisnäkökulmat henkilöstön lisäksi muutoksen kehittämiseen mukaan. IkäEloa- hankeessa järjestetty kolme työpajaa. Riko-hankkeessa on jatkettu kokemusasiantuntijatoimintaa. Aikuissosiaalityössä on toiminut asiakasraati. Asiakasraatia hyödynnetään palveluiden kehittämisessä asiakaslähtöisemmiksi. Asiakasraati ollut mukana myös asiakastyytyväisyyskyselyn kehittämisessä. Asiakasraadın toiminnasta on kerrottu henkilöstöinfossa. Vammaispalvelun palveluesimies toimii vammaisneuvoston esittelijänä ja Ikäkeskuksen palveluesimies vanhusneuvoston esittelijänä.

Riskit

Henkilöstöön sen saatavuuteen, vaihtuvuuteen ja osaamiseen liittyvät riskit				Henkilöstön saatavuuteen, vaihtuvuuteen ja osaamiseen liittyvät riskit ovat toteutuneet. Sosiaalityöntekijöiden rekrytoinnissa on ollut suuria haasteita kaikissa perhe- ja
---	--	--	--	--

				<p>sosiaalipalveluiden yksiköissä. Esimiesvaihdoksia on tapahtunut useissa yksiköissä.</p> <p>Terveyspalveluissa henkilöstön vaihtuvuus on suurinta terveysasemilla. Osaavia, pitkään työskennelleitä työntekijöitä on irtisanoutunut, myös viranhaltijoita irtisanoutunut. Selkeää osaamisvajetta ei ole nähtävillä, mutta uusien perehdyttäminen ja koulutus on haastavaa niukoilla henkilöstöresursseilla. Vakituisiin työsuhteisiin on hyvin saatavilla henkilöstöä, määräaikaisiin työsuhteisiin rekrytoinnissa haastetta.</p> <p>Ikäihmisten palveluissa hoitohenkilöstön saatavuus ollut vaikeaa kaikissa palveluissa ja henkilöstön liikkuvuus ja vaihtuvuus on suurta. Kotihoidossa on edelleen irtisanoutumisia paljon.. Myös esihenkilöissä on vaihtuvuutta, jolla on vaikutusta kotihoidon toiminnan kokonaisuuteen.</p>
Palveluntuotannon sopeuttamiseen liittyvät riskit				
SOTE -uudistuksen muutoksenhallintaan liittyvät riskit				

	TP2021	TA2022	Muutos	TA+muutos	Toteutuma 2022	TOT %	Poikkeama
Toimintatuotot	40 968 437	29 720 856		29 720 856	40 135 193	135,04	-10 414 337
Toimintakulut	-267 322 683	-280 860 856	-10 500 000	-291 360 856	-302 399 890	103,79	11 039 033
Toimintakate (sitova 2022)	-226 354 246	-251 140 000	-10 500 000	-261 640 000	-262 264 697	100,24	624 697
Perhe- ja sosiaalipalvelut	-54 786 095	-55 435 000	- 2 200 000	-57 635 000	-58 457 693	101,43	822 693
Ikäihmisten palvelut	-49 615 564	-52 437 000	-4 700 000	-57 137 000	-57 307 218	100,30	170 218
Terveydenhuollonpalvelut	-24 202 353	-33 668 000	2 200 000	-31 468 000	-30 651 168	97,40	-816 832
Erikoissairaanhoido	-97 750 234	-109 600 000	-5 800 000	-115 400 000	-115 848 618	100,39	448 618