



# Talousarvioehdotus 2022

## Taloussuunnitelma 2023-2024



## Sisällys

1	Talousarvion 2022 keskeiset painopisteet ja tiivistelmä	3
2	Toiminnan kuvaus	3
3	Keskeiset talousarviovuoden muutokset palvelukokonaisuuksittain ja palveluittain	4
4	Kaupungin strategisten tavoitteiden toteuttaminen	5
5	Toimintaympäristön keskeiset muutokset 2022	5
5.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	8
5.1.1	Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen ehkäisy	9
5.1.2	Väestöryhmien ja alueiden välisten hyvinvointierojen kaventaminen	10
5.1.3	Ekologisesti kestävä kehitys	11
5.1.4	Asiakasosallisuus	11
5.2	Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät	12
6	Taloudellinen kestävyys	12
7	Talousarvion tavoitteet	13
7.1	Sitovat toiminnalliset ja muut tavoitteet	13
7.1.1	Sitovat tavoitteet	14
7.2	Yhteiset tavoitteet	15
7.3	Muut tavoitteet	17
7.4	Määrälliset tavoitteet	17
7.5	Muiden muutosten vaikutukset palvelutuotantoon	19
8	Henkilöstösuunnitelma	19
9	Talousarvion vaikutusten arviointi	21
9.1	Lapsivaikutusten arviointi	21
9.2	Sukupuolivaikutukset	21
9.3	Hyvinvointi- ja terveysvaikutukset	22
9.4	Yritysvaikutukset	23
9.5	Ympäristövaikutukset	23
10	Yksikkökustannukset	23
11	Tuottavuuslaskenta	25
12	Tila-asiat, tilankäytön tehokkuuden mittari	25
12.1	Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen vuosina 2019-2024	25
13	Talousarvion seurannassa tarkasteltavat tavoitteet	26
13.1	Määrärahat menolajeittain	26



## 1 Talousarvion 2022 keskeiset painopisteet ja tiivistelmä

Sosiaali- ja terveystoimialan viisi keskeisintä painopistettä vuonna 2022 ovat:

1. Koronapandemiasta palautuminen
2. Henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden parantaminen
2. Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen
3. Asiakkaille yhteensopivien ja digitaalisten palvelujen järjestäminen
5. Soteuudistukseen valmistautuminen

### Tiivistelmä

Panostamme koronapandemiasta palautumiseen, kuten hoito- ja palveluvelan korjaamiseen, palvelujen palauttamiseen koronaa edeltävälle tasolle sekä uusiin, korona-ajasta aiheutuviin ongelmiin vastaamiseen.

Parannamme henkilöstön saatavuutta ja pysyvyyttä monin eri keinoin.

Kehitämme palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta mm. turvaamalla henkilöstön riittävyyden sekä lisäämällä matalan kynnyksen palveluja, palvelusetelien käyttöä ja tarkoituksenmukaisia palveluhankintoja.

Järjestämme asiakkaiden tarpeisiin sopivia ja yhteen sovitettuja palveluja ja sujuvia palveluketjuja. Palvelut tuotetaan sekä omina että kumppaneidemme tuottamina palveluina.

Lisäämme sähköisiä palveluja ja muita digitaalisia ratkaisuja ja kehitämme tiedolla johtamista ja toimintatapojamme mm. asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin avulla.

Jatkamme soteuudistukseen valmistautumista.

## 2 Toiminnan kuvaus

Sosiaali- ja terveystoimialan palvelukokonaisuuksia ovat perhe- ja sosiaalipalvelut, terveys- ja päihdepalvelut, sairaala-, hoiva- ja kuntoutuspalvelut sekä hallinto.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen palveluja ovat lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys, lastensuojelu, nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö sekä vammaistyö. Terveys- ja päihdepalvelujen palveluja ovat terveysasemat ja sisätautien poliklinikat, psykiatria- ja päihdepalvelut sekä suun terveydenhuolto. Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen palveluja ovat selvitys, arviointi ja sijoitus, etelän, idän, lännen ja pohjoisen palvelualueet sekä Helsingin sairaala. Toimialan hallinnon palveluja ovat hallintopalvelut, talous- ja suunnittelupalvelut, henkilöstö- ja kehittämispalvelut, tietohallintopalvelut, viestintäpalvelut ja osallisuus, hankintapalvelut sekä tukipalvelut.



Sosiaali- ja terveystoimiala palvelee vuosittain noin 500 000 helsinkiläistä yli 300 toimipaikassa noin 15 000 työntekijän osaamisella sekä hyödyntämällä ostopalveluja ja palveluseleitä. Toimiala toimii sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisuudessa ja lautakunnalla on sosiaali- ja terveysjaosto.

### 3 Keskeiset talousarviovuoden muutokset palvelukokonaisuuksittain ja palveluittain

Sosiaali- ja terveystoimialan palvelukokonaisuuksien määrärahat vuodelle 2022 ovat alustavia, ja sosiaali- ja terveyslautakunta vahvistaa palvelukokonaisuuksien lopulliset tulosbudjetit käyttösuunnitelman käsittelyn yhteydessä joulukuussa 2021.

	Menot/toimintakate (talousarvion alustava taso)	Keskeisimmät muutokset palveluittain	Osuus kohdan menoista/toimintakatteesta %	Muutos ed. vuoteen €	Muutos ed. vuoteen %	Keskeisin selittävä tekijä
Perhe- ja sosiaalipalvelut	453 412		28,17 %	27 440	6,05 %	palkankorotukset, indeksit, tuottavuus (0,5 %)
Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö		2300				lakimuutokset
Lastensuojelu		13300				ylitys, lakimuutokset
Vammaispalvelu		1400				ASU-hanke
Terveys- ja päihdepalvelut	326 119		20,26 %	16 167	4,96 %	palkankorotukset, indeksit, tuottavuus (0,5 %)
Terveysasemat ja sisätautien plk		4 200				terveysasemanhankinnan kokovuotistaminen, suolistosyöpien seulonta
Psykiatria- ja päihdepalvelut		3 800				Miepit, asiakasmaksulain muutos
Suun terveydenhuolto		500				neuvola-asetus
SKH	554 912		34,47 %	21 791	3,93 %	palkankorotukset, indeksit, tuottavuus (0,5 %)
Helsingin sairaala		600				Terhokoti, liikkuva hoitaja
Palvelualueet yhteensä, ikääntyneiden palvelut		8800				ympäri vuorokautisen hoidon lakisääteinen mitoitus
Hallinto	45 949		2,85 %	3 038	6,61 %	palkankorotukset, indeksit, lakimuutokset, palvelukokonaisuuksien tuki, erikoissairaanhoidon ohjaus, tuottavuus (0,5 %)
TOIMIALAN YHTEISET	229 291		14,24 %	7 447	3,25 %	palkankorotukset, indeksit, tuottavuus (0,5 %)
Digitaalinen perusta		8125				uusien palvelujen osuus 1,2 milj € , loppuosa teknistä siirtoa



Ylläpitovuokrien tasokorotus		5250				
SOTE-palvelut yht.	1 609 683		100,00 %	75 883	4,95 %	

## 4 Kaupungin strategisten tavoitteiden toteuttaminen

Päättäneen valtuustokauden Maailman toimivin kaupunki -tavoitteen mukaisesti asukasosallisuutta on edistetty ja asiakaspalautetta on kerätty säännöllisesti. Kokemusasiantuntijatoiminta on vakiintunut toimialalla. Tiedon käyttämisessä tietojohdamisen pohjana on kuitenkin vielä haasteita.

Kestävää kasvua on edistetty kehittämällä palvelu- ja hoitopolkuja ilmiöpohjaisesti, ja ikääntyneiden kotiin vietäviä ja kotona asumista tukevia palveluja on kehitetty. Koronapandemia ja taloudellinen tilanne vaikeuttivat useiden kehittämistoimien etenemistä ja toimeenpanoa, ja toimintakulttuurin muutokset vievät aikaa. Asiakasmäärät ja -tarpeet kasvavat edelleen kaikissa palveluissa, ja aivan erityisesti ikääntyneiden palveluissa, vammaispalvelussa ja lastensuojelussa.

Uudistuneet palvelut -tavoitteen mukaisesti sähköisiä palveluja on otettu runsaasti käyttöön. Koronapandemia nopeutti huomattavasti sähköisten palvelujen käyttöönottoa. Helsingin kaupunki on kehittynyt monella tavoin paremmaksi työnantajaksi, ja myönteinen kehitys on näkynyt sosiaali- ja terveystoimialalla mm. sairaspaisaolojen vähentymisenä.

Vastuullinen taloudenpito on näkynyt tuottavuuden parantumisena ja palvelujen tuotantotapojen monipuolistumisena. Sekä tuottavuuden arviointia, että tuottavuutta on sosiaali- ja terveystoimialalla edelleen parannettava.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (HYTE) kehitettiin yhteisiä ohjaus- ja johtamisrakenteita ja edistettiin Helsingin hyvinvointisuunnitelman ja kaupunkiyhteisten HYTE-tavoitteiden toteuttamista. Näihin liittyen kehitettiin mm. digitaalista Terveystyötyökalua ja käynnistettiin Monitoimijainen ehkäisevän päihdetyön (ept) verkosto.

HYTE-työn haasteena seuraavalle strategiakaudelle on kaupunkitasoisen yhdessä tekemisen ja tietojohdamisen vahvistaminen. Henkilöstön parempi sitouttaminen kehittämistyöhön ja HYTE-työn kytkeminen toiminnan ja talouden suunnitteluun on nostettu myös kehittämiskohteiksi. Myös tietojohdamista halutaan edelleen vahvistaa.

Työnantajakuvan vahvistaminen, henkilökunnan työhyvinvoinnin kehittäminen, työntekijöiden sitoutumisen tukeminen sekä henkilöstön saatavuuden parantaminen ovat sosiaali- ja terveystoimialalla kriittisiä tavoitteita.

## 5 Toimintaympäristön keskeiset muutokset 2022



Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevista lakimuutoksista keskeisimpiä ovat soteuudistukseen liittyvät lakimuutokset. Hallitusohjelmaan sisältyy kansallinen soteuudistus, jossa sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi järjestään uudella tavalla. Eduskunta äänesti lakien hyväksymisen puolesta 23.6.2021 ja tasavallan presidentti vahvisti sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistamista koskevat lait 29.6.2021.

Koko maa on jaettu 21 hyvinvointialueeseen ja lisäksi Helsinki vastaa edelleen ainoana kuntana itse sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan eikä kuulu mihinkään hyvinvointialueeseen.

Uusimaa on jaettu viiteen alueeseen, jotka ovat Länsi-, Itä- ja Keski-Uusimaa, Vantaa ja Kerava sekä Helsinki. Erityistason palveluja varten Suomessa on viisi yhteistoiminta-aluetta. Sote-uudistukseen sisältyy noin sadan lain uudistaminen.

Sote-uudistuksen voimaanpanolaki ja muut samaan kokonaisuuteen liittyvät lait tulivat pääosin voimaan 1.7.2021. Voimaanpanolaissa säädetään hyvinvointialueista annetun lain, sote-järjestämislain, pelastustoimen järjestämislain sekä Uudenmaan erillisratkaisua koskevan lain voimaantulosta.

Lait hyvinvointialueiden rahoituksesta, kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta, terveydenhuoltolain muuttamisesta, sosiaalihuoltolain muuttamisesta, Kuntien takauskeskuksesta annetun lain muuttamisesta, vuoden 2023 tuloveroasteikosta, verontilityslain muuttamisesta, Verohallinnosta annetun lain 30 §:n muuttamisesta, kilpailulain muuttamisesta ja valtiontalouden tarkastusvirastosta tulevat voimaan 1.1.2023.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kannalta merkittäviä lakihankkeita ovat myös mielenterveys- ja päihdelainsäädännön, lastensuojelulain, vammaispalvelulain, vanhuspalvelulain, ihmiskaupan uhrien auttamista koskevan lainsäädännön uudistaminen sekä äitiys- ja isyyslakien yhdistäminen vanhemmuuslaiksi. Hallitusohjelmaan sisältyy myös sosiaaliturvauudistuksen käynnistäminen, jonka yhteydessä toteutetaan toimeentulotuen kokonaisuudistus.

Vanhuspalvelulain muutoksen myötä henkilöstömitoitus nousee asteittain, ja vuoden 2022 alusta vähintään mitoituksen on oltava ympärivuorokautisessa hoidossa 0,6 työntekijää asiakasta kohti. Siirtymäaika päättyy 1.4.2023, jolloin henkilöstömitoitus vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulee täysimääräisesti voimaan. Tällöin kunnilla on myös velvollisuus käyttää RAI-arviointijärjestelmää, joka Helsingissä on jo käytössä.

Sote-asiakastietojen sähköistä käsittelyä koskevan lain (asiakastietolaki) valmistelu jatkuu edellisellä hallituskaudella rauenneen esityksen pohjalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lainsäädännön osauudistus tuli voimaan 1.7.2021 ja maksukattoa koskevat muutokset tulevat voimaan vuoden 2022 alussa. Sosiaali- ja terveyslautakunta päätti 11.5.2021 (§ 95) uudistuksen mukaisesti Helsingissä



perittävästä asiakasmaksuista. Maksumuutosten arvellaan nostavan toimialan asiakasmaksutuloja jonkin verran, mutta muutosten kokonaistaloudellista vaikutusta voidaan arvioida vasta myöhemmin.

Myös lastensuojelulain muutosta ollaan valmistelemaan ja tarkoituksena on, että siinä säädettäisiin lastensuojelun asiakasmitoituksista sekä avo- että laitospalveluissa vuoden 2022 alusta alkaen. Erityisesti laitoshoidon mahdollisesti tiukentuva henkilöstömitoitus tulee lisäämään henkilöstötarvetta merkittävästi sekä Helsingin kaupungin omissa lastensuojelulaitoksissa, että yksityisillä palveluntuottajilla.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisi keväällä 2021 uudet opiskeluterveydenhuollon henkilöstösuositukset koskien terveydenhoitajia ja lääkäreitä. Näiden perusteella henkilöstön määrää tulisi Helsingissä lisätä. Vastaavia suosituksia odotetaan tulevan myös kouluterveydenhuoltoon ja myös niillä arvioidaan olevan henkilöstön määrää lisääviä vaikutuksia.

Vuoden 2022 alusta syöpien seulontaohjelmaan sisällytettäisiin uutena seulontana miesten ja naisten suolistosyövän seulonta kahden vuoden välein ikäryhmissä 56-74 vuotta. Eduskunta ei ole vielä päättänyt asiasta.

Korona-ajan myötä syntyneen hoito- ja palveluvelan hallittu purkaminen, toiminnan palauttaminen koronaa edeltävälle tasolle sekä uusiin, korona-ajasta nouseviin haasteisiin vastaaminen ovat toimialaa koskevia keskeisiä painopisteitä vuonna 2022. Koronapandemian rajoitustoimenpiteiden vuoksi yksinäisyys, hoitamatta jääneet sairaudet, liikkumattomuus ja mielenterveyden oireilu voivat näkyä lisääntyvänä palvelutarpeena.

Koronakriisi on monin tavoin syventänyt eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Hallituksen mukaan riskinä on, että korjaavien palvelujen tarve kasvaa pitkäaikaisesti, ellei kehityskulkua saada katkaistuksi. Ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea sekä perustason palveluja on vahvistettava, ja erityistä huomiota on kiinnitettävä perheiden ja vanhemmuuden tukemiseen, syntyneeseen palveluvelkaan muun muassa mielenterveys- ja lastensuojelupalvelujen saatavuudessa sekä niiden yhteistyön kehittämiseen.

Hyvinvointivajetta tulee kuroa umpeen ja erityishuomiota kiinnittää niiden lasten ja nuorten tukemiseen, joiden kohdalla etäopetus on ollut pitkäaikaista tai toistuvaa. Nämä hallituksen linjaukset otetaan huomioon sosiaali- ja terveystoimialan palveluissa vuonna 2022 yhteistyössä kaupungin muiden toimijoiden kanssa.

Meneillään olevat lakimuutokset vaikuttavat sosiaali- ja terveystoimeen merkittävästi. Hallitusohjelman mukainen Terveystoimialan muuttamisen valmistelu on hidastunut koronapandemian vuoksi. Lakimuutoksen tavoitteena on muuttaa hoitotakuuta. Tämänhetkisen tiedon mukaan laki voisi tulla voimaan vuoden 2023 alusta ja silläkin olisi vaikutuksia esimerkiksi henkilöstötarpeeseen. Lakimuutokseen valmistaudutaan Helsingissä mm. osana tulevaisuuden sote-keskusten toimintaa koskevaa valtionavustushanketta.



Soteuudistuksen toimeenpano vahvistaa palvelujen järjestämistä. Vuoden 2022 aikana laaditaan uusi lakisääteinen palvelustrategia, jossa päätetään järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Järjestämisen strategisia linjauksia ovat mm. palvelurakenteen ja palveluverkon periaatteet, palvelumuodot (sisältäen digitaaliset palvelut) sekä muiden hyvinvointialueiden kanssa tehtävä yhteistyö. Lisäksi palvelustrategiassa asetetaan tavoitteet palvelujen toteuttamiselle ottaen huomioon alueen asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Palvelustrategiassa on otettava huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet.

Strategisten linjausten valmistelun lisäksi kehitetään järjestämisen johtamista mm. tarvittavan tietopohjan, tuottajien yhtenäisen ohjauksen ja valvonnan osalta. Tuotantotapojen arviointia jatketaan.

Palvelutuotannon ohjauksen ja hallinnan kehittäminen oman ja ulkoisen toiminnan sekä erikoissairaanhoidon osalta liittyy järjestämistoiminnan kehittämiseen. Kokonaisvaltainen palvelutuotannon hallinta ja ohjaus edellyttävät prosessien, vastuiden ja välineiden määrittelyä. Näitä rakenneuudishankkeessa aiemmin käynnistettyjä toimenpiteitä jatketaan. Palvelujen saatavuuden varmistamiseen, palveluketjujen kehittämiseen eri palveluissa sekä palvelujen integraation vahvistamiseen eri palveluiden, perus- ja eritystason sekä eri palveluntuottajien välillä liittyvät toimenpiteet ovat osa palvelujen järjestämisen vahvistamista.

Helsingin väestönkasvun ennustetaan olevan 0,67 % (4 400 asukasta) vuonna 2022. Suurin kasvu on 75 – 84 –vuotiaiden ikäryhmässä, jossa kasvu on ensi vuonna noin 6,4 % (2 500 asukasta). Väestönkasvun painottuminen 75 vuotta täyttäneeseen väestöön tuottaa palvelutarpeen kasvua erityisesti ikääntyneiden palveluissa.

Toimiala panostaa asiakkaille yhteensopivien ja integroitujen palvelujen sekä ehyiden palveluketjujen kehittämiseen valtionavustuksella rahoitettavassa Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa. Palveluketjujen kehittämisessä painopisteinä ovat muun muassa lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut, lähisuhdeväkivalta ja päihteiden käyttö lapsiperheissä sekä perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus sekä senioripalvelut toimintamallien palvelujen yhteensovittaminen. Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdehoitopolkuja sekä päivystyksen yhteistyötä ja konsultaatiomalleja kehitetään yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa.

Digitaalisia ratkaisuja otetaan käyttöön entistä laajemmin sekä asiakkaiden palveluissa, että johtamisessa. Asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin toiminnallisuuden parantaminen ja tiedolla johtamisen kehittäminen jatkuvat. Apotti muuttaa työn tekemisen tapaa ja tarjoaa uusia työkaluja esimerkiksi kotihoitoon ja asiakkaan asiointiin ammattihenkilöstön kanssa.

## 5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen





Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (HYTE) kehitetään yhteisiä ohjaus- ja johtamisrakenteita ja edistetään Helsingin hyvinvointisuunnitelman ja kaupunkiyhteisten HYTE-tavoitteiden toteuttamista.

Pääpaino HYTE-työssä vuonna 2022 on mielen hyvinvoinnin, liikkumisen ja ravitsemuksen, päihteettömyyden ja digitaalisuuden edistämiseksi. Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän ja Maisa-asiakasportaalin uusia mahdollisuuksia hyödynnetään ja terveyshyötyarvion kehittämistä jatketaan. Terveystyöarviota tullaan vuonna 2022 hyödyntämään mm. tyypin 2 diabeetikoiden ennaltaehkäisevässä hoidossa.

Sosiaali- ja terveystoimialalla kehitetään HYTE-tiedon hyödyntämistä hyvinvointi-indikaattorien ja rakenteisen kirjaamisen kehittämisen avulla. Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmän ja Maisa-asiakasportaalin uusia mahdollisuuksia hyödynnetään ennaltaehkäisevän toiminnan suuntaamiseksi ja omahoidon tukemiseksi.

Helsingillä on käytössä kansallinen digitaalinen Omaolo-palvelu, jonka avulla asiakkaat voivat mm. tehdä erilaisia sairauksien oirearvioita ja ottaa käyttöön valmennusohjelmia. Omaolon terveystarkastusta ja laajempaa hyvinvointitarkastusta hyödynnetään asiakkaan kokonaisriskin kartoittamisessa. Kaikille asiakkaille tarjotaan hyvinvointia edistäviä Omaolon hyvinvointi-valmennuksia.

Liikkumisen edistämistä jatketaan ja liikkuminen huomioidaan entistä vahvemmin osana sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä, sairauksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa sekä psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista kuntoutumista. Yhteistyössä kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan kanssa aloitetaan liikkumisen palveluketjun ja sen mittaamisen mallintamista. Palveluketjun kehittämällä ja kaupunkiyhteisillä HYTE-tavoitteilla liikkumista edistetään eri palveluissa ja ikävaiheissa aiempaa systemaattisemmin.

Sote osallistuu kaupunkiyhteiseen kestäväen kehityksen ja vastuullisuuden edistämiseen.

### 5.1.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytymisen ehkäisy

Helsingin tavoitteena on saada Unicefin Lapsiystävällinen kunta -tunnustus. Unicefin mallin tavoitteena on lapsen oikeuksien toteuttaminen kunnassa. Toimiala osallistuu mallin koordinoimiseen, johtamiseen ja toteuttamiseen palveluissa. Ohjelman tavoitteena on haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten aseman parantaminen.

Sote-toimiala osallistuu harrastamisen edistämisen kaupunkiyhteisen toimintamallin ja koordinaattorirakenteen kehittämiseen. Perhe- ja sosiaalipalveluissa tuetaan erityisesti vähävaraisten perheiden tai syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuoren harrastustoimintaa ja vapaa-ajan toimintaa toimeentulotuen ja lastensuojelun taloudellisella avustamisella sekä perheiden ohjauksen ja neuvonnan keinoin.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjujen käyttöönottoa jatketaan yhdessä kasvatuksen ja koulutuksen, kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan nuorisopalvelujen sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) kanssa. Huomiota



kohdennetaan erityisesti neuropsykiatrisesti oireilevien lasten hoidon ja palvelujen saatavuuden parantamiseen. Toimialan ja HYKS/HUS vastuuparimallin avulla tehostetaan palveluketjujen seurantaa ja ohjausta.

Lähisuhdeväkivalta lapsiperheissä - sekä päihteet perheessä -palveluketjujen toimeenpanon tavoitteena on vahvistaa perheen sisäisen sekä lasten ja nuorten välisen väkivallan tunnistamista ja siihen puuttumista.

Helsinki jatkaa edelleen Lapset SIB –vaikuttavuusinvestointihankintaa Mellunkylän ja Vuosaaren alueilla. Hanke jatkuu vuoteen 2031 saakka. Tulospohjaisessa rahoitus sopimuksessa sijoittajat kantavat hankkeen taloudellisen riskin ja kunta maksaa toimenpiteiden mitattavista ja todennettavista tuloksista.

Oppivelvollisuuden laajenemisen vuoksi nuorten neuvontapiste Ohjaamoon lisätään 16–17-vuotiaiden ohjauspalvelut ja valtionosuusrahoituksella yksi sosiaalityöntekijä ja terveydenhoitaja. Paljon palveluja tarvitsevia nuoria koskien luodaan yhteistyörakenteet ja -mallit nuorten sosiaali- ja terveyspalveluihin, neuvontapiste Ohjaamoon sekä työllisyyden kuntakokeiluun. Niiden avulla varmistetaan nuoren tarvitsemat kokonaisvaltaiset palvelut ja tiedonkulku ammattilaisten kesken.

Jälkihuolto järjestää nuorille tehostettua palveluasumista 2021 toteutettavan tuotantotapaselvityksen pohjalta. Lisäksi perustetaan jälkihuollon tehostetun tuen tiimi, joka tarjoaa tukea myös iltaisin ja viikonloppuisin.

Toisen asteen opiskeluterveydenhuoltoa vahvistetaan sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2021 tarkentuneen terveydenhoitajamitoituksen suuntaisesti.

### 5.1.2 Väestöryhmien ja alueiden välisten hyvinvointierojen kaventaminen

Perhekeskus, terveys- ja hyvinvointikeskus ja senioripalvelut –toimintamallit toimivat koko kaupungissa. Toimintamallien välistä integraatiota kehitetään huomioiden uuden sote-lainsäädännön vaatimukset ja sote-uudistukseen liittyvien Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hankkeen tavoitteet. Hankkeessa kehitetään muun muassa moniammatillista tiimityötä sekä ammattilaisten välisiä konsultaatiomalleja- ja rakenteita. Myös yksikanavaisen asiakasohjauksen käyttöönoton mahdollisuuksia selvitetään ja selvityksen tuloksia hyödynnetään asiakasohjauksen kehittämisessä.

Yhteen toimivia palveluja sekä monialaisuutta edistetään muun muassa kehittämällä maahanmuuttaja- ja vammaispalveluja. Diabeetikoiden hoitoa kehitetään yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa.

Ennaltaehkäisevään työhön ja syrjäytymisvaarassa olevien tukemiseen panostetaan ja ennaltaehkäiseviä, matalankynnyksen palveluja lisätään esimerkiksi ikääntyneiden kotona asumista tukevissa ja suunterveyden palveluissa. Myös matalan kynnyksen Mieppi-mielenterveyspalvelupisteitä lisätään.



Uusia perhekeskusten ja terveys- ja hyvinvointikeskusten rakennushankkeita edistetään Haagaan ja Malmille sekä laajennusta Myllypuroon jatketaan. Kampin terveys- ja hyvinvointikeskuksen suunnittelu etenee.

Uusien seniorikeskusten rakennushankkeita edistetään muun muassa Koskelaan, Keskustan alueelle, Vuosaaren, Pohjois-Haagaan, Kannelmäkeen ja Laajasaloon.

Palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan muun muassa digitaalisuutta ja etäpalveluja lisäämällä. Maisa-asiakasportaalin käyttöä edistetään laajasti ja Omaolon sisältöjä kehitetään kansallisen aikataulun mukaisesti. Chatbotin sisältöjä laajennetaan ja kehitetään chatbotia palvelemaan myös ruotsiksi ja englanniksi. Suun terveydenhuollossa valmistellaan kuvantamisen hankintaa Apotin kautta yhdessä muiden Apotti-kuntien kanssa. Senioripalveluissa tehostetaan asiakkaiden digitukea.

Osatyökykyisten työllistymistä tuetaan ja kehitetään tuetun työllistymisen, työvalmennuksen ja työhönvalmennuksen menetelmiä osana Työkykyisempi Stadi –hanketta.

Asunnottomuuden puolittamisen toimenpidesuunnitelmaa toteutetaan yhdessä muiden toimijoiden kanssa ja asumisneuvonnan kehittämistä jatketaan.

Johtamismalleja ja toimintatapoja pyritään yhtenäistämään esimerkiksi lean-menetelmiä hyödyntämällä. Asiakaslähtöisten sujuvien hoito- ja palveluketjujen tueksi kehitetään integraatiojohtamista ja huomioidaan nelimaalin eri näkökulmat (saatavuus ja asiakaskokemus, vaikuttavuus, tuottavuus ja henkilöstökokemus).

### 5.1.3 Ekologisesti kestävä kehitys

Toimiala on sitoutunut kaupungin ympäristöpolitiikkaan, Hiilineutraali Helsinki 2035 -toimenpideohjelmaan, Helsingin kierto- ja jakamistalouden tiekarttaan sekä Helsingin ilmastonmuutokseen sopeutumisen linjauksiin. Näiden ohjelmien tavoitteita edistetään Ekokom-passi-ympäristöjärjestelmän avulla. Ympäristöohjelman 2021–2023 teemat ovat jätteen määrä ja lajittelu, energiatehokkuus ja uusiutuva energia, vastuulliset hankinnat sekä viestintä ja vaikuttaminen.

Vuonna 2022 mm. edistetään kalusteiden kierrätystä ja tilojen energiatehokasta käyttöä, kehitetään hankintojen vastuullisuuskriteerejä, kasvatetaan ekotukihenkilöiden verkostoa sekä toteutetaan ympäristöviestintää ja -koulutuksia toimialan ekotukihenkilöille, esihenkilöille ja henkilöstölle.

### 5.1.4 Asiakasosallisuus

Asiakaskokemuksesta kerätään kattavasti tietoa ja tietoa hyödynnetään entistä systemaattisemmin palvelujen johtamisessa ja kehittämisessä paremman asiakaskokemuksen aikaan saamiseksi. Asiakasraadit, kokemusasiantuntijat ja



lakisääteiset vaikuttamistoimielimet ovat vahvasti mukana palvelujen kehittämisessä. Osallisuuden vahvistamisessa hyödynnetään erilaisia digitaalisia osallisuuden välineitä.

Asukkaiden yhdenvertaisuutta vahvistetaan toteuttamalla Ihmisoikeuksien Helsinki - yhdenvertaisuussuunnitelmaa, jonka tavoitteena on turvata esteettömät ja saavutettavat palvelut kaikille helsinkiläisille.

Sosiaali- ja toimiala osallistuu kaupungin osallistuvaan budjetointiin ja panostaa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kuulemiseen ja osallistamiseen.

## 5.2 Toimintaympäristön riskit ja epävarmuustekijät

Toimialalla on tunnistettu toimintaympäristön keskeiset riskit.

Koronapandemia on yksi keskeisimmistä riskeistä edelleen vuonna 2022. Pandemiatilanne aiheuttaa epävarmuutta palvelutuotantoon. Kesällä 2021 pääasialliseksi variantiksi muodostuneen deltavariantin leviäminen voi pitkittää akuuttia kriisiä ja kerryttää hoito- ja palveluvelkaa entisestään.

Vuonna 2022 on edelleen varauduttava muun muassa koronaneuvonta-, rokotus-, jäljitys- ja testaamisjärjestelyihin sekä sataman terveysneuvontapalveluihin. Lisäksi on pyrittävä korjaamaan koronapandemian aiheuttamaa hoito- ja palveluvelkaa ja vastaamaan vielä piilossa olevaan kysyntään.

Lakimuutokset vaikuttavat palvelujen sisältöön ja palvelujen henkilöstömitoituksiin.

Henkilöstön saatavuudessa on merkittäviä haasteita. Henkilöstön saatavuusongelmat vaikuttavat sekä omaan palvelutuotantoon että ostopalvelujen saatavuuteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus on myös Helsingissä merkittävä rakenteellinen ja rahoituksellinen muutos, johon liittyy edelleen huomattavia epävarmuuksia ja riskejä.

## 6 Taloudellinen kestävyys

Kaupunkitasoisen käyttötalouden toimintamenojen kokonaisraamin määrittää väestönkasvu, kustannustason nousu ja tuottavuuden parantaminen. Lauta- ja johtokuntien talousarvioehdotuksille ei osoiteta toimialakohtaista raamia, mutta talousarvioehdotusten yhteensovitus tehdään kaupunkitasoisen kokonaisraamin (2,01 %) puitteissa. Kaupunkistrategian 2021-2025 ja talousarvion yhteensovittaminen tehdään pormestarin talousarvioehdotuksessa.



Sosiaali- ja terveystoimialan ehdotuksessa menojen kasvu on 114,7 milj. euroa (5 %) vuoden 2021 talousarvioon verrattuna. Sosiaali- ja terveystoimialan vuoden 2022 talousarviota laaditaan poikkeuksellisen epävarmuuden aikana. Arviot koronakriisin kustannuksista ja tulomenetyksistä ovat parhaimmillaankin vain karkeita ja suuntaa antavia. Koronapandemiasta johtuen talouteen liittyvät riskit ovat edelleen vuonna 2022 merkittävät ja pandemian vaikutukset kaupungin taloudelle tulevat näkymään vielä usean vuoden ajan. Sosiaali- ja terveyslautakunnan talousarviossa 2022 ei ole huomioitu koronapandemian välittömiä kustannuksia eikä hoito- ja palveluvelan kustannuksia. Koronapandemian välittömiin kustannuksiin haetaan valtion avustusta syksyllä 2021 sekä keväällä 2022. Hoito- ja palveluvelan kustannuksiin haetaan valtionavustusta sosiaali- ja terveysministeriön myöhemmin ohjeistamalla tavalla.

Toimintamenojen kasvua kohdennetaan erityisesti peruspalveluihin, joissa väestönkasvu lisää eniten kustannuksia. Lisäksi vuonna 2022 talousarvioon vaikuttaa erityisesti vanhustalouden henkilöstömitoituksen huomioiminen kustannusrakenteessa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevan lainsäädännön myötä poisjääneet asiakasmaksutuotot. Vuoden 2022 talousarvion valmistelussa toimintamenojen kasvun kohdentamisessa tullaan lisäksi huomioimaan toiminnot, joihin kohdistuu koronapandemian seurauksena erityisiä kustannuspaineita vuonna 2022.

Vuonna 2022 merkittäviä kustannuksia aiheutuu myös mm. digitaalisista ratkaisuista, joita otetaan käyttöön entistä laajemmin ja panostukset asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin toiminnallisuksiin.

## 7 Talousarvion tavoitteet

Sosiaali- ja terveystoimiala seuraa strategian toteutumista mm. talousarvion sitovien tavoitteiden kautta. Kokonaisuutena sitovien tavoitteiden päämääränä on ohjata toimintaa strategian osoittamaan suuntaan.

### 7.1 Sitovat toiminnalliset ja muut tavoitteet

Sitovat toiminnalliset ja muut tavoitteet on johdettu strategian kaupunkiyhteisistä kärkihankkeista ja tavoitteista.



### 7.1.1 Sitovat tavoitteet

Kaupunkistrategian 2017-2021 teema	Sitova toiminnallinen tavoite	Sitovan toiminnallisen tavoitteen mittarit
<b>Maailman toimivin kaupunki</b>		
<b>Kestävän kasvun turvaaminen kaupungin keskeinen tehtävä</b> <ul style="list-style-type: none"><li>yleinen viihtyvyys ja turvallisuus</li><li>terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen</li><li>väestöryhmien ja alueiden välisten hyvinvointierojen ehkäisy</li><li>lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja syrjäytymisen ehkäisy</li><li>liikunnan edistäminen</li><li>ekologisesti kestävä kehitys</li><li>kaupunkirakenteen toiminnallisuus</li><li>elinvoimaisuus ja matkailu</li></ul>	Edistämme helsinkiläisten hyvinvointia ja terveyttä ja ehkäisemme syrjäytymistä	<p>Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä HUSin kanssa yhdessä sovittua lasten ja nuorten mielenterveysongelmien toimeenpanosuunnitelmaa toteutetaan ja parannetaan nepsy-asiakkaiden (neuropsykiatriset vaikeudet) hoidon ja palvelujen saatavuutta</p> <p>Lähisuhdeväkivalta lapsiperheissä - palveluketjun toimeenpano etenee suunnitellusti. Vahvistetaan lasten ja nuorten välisen väkivallan tunnistamista ja puuttumista.</p> <p>Psykiatrisessa avohoidossa olevien potilaiden sairaalapäivien määrä on tasolla 2,20 hoitopäivää/avohoitopotilas. Tavoite saavutetaan avohoidon laadullisella kehittämisellä ja sen eri muotoja vahvistamalla.</p> <p>Kotihoidossa on kattavasti käytössä liikkumissopimus (vähintään 70 %:lle säännöllisen kotihoidon asiakkaista on tehty liikkumissopimus). Laajennetaan liikkumissopimuksen käyttöä kaikkiin sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluiden palveluihin (seniorikeskukset, sairaalat, kotihoito, kuntouttava arviointiyksikkö ja asiakasohjaukset sekä gerontologisen sosiaalityön yksiköt) tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste.</p>
<b>Uudistuvat palvelut</b> <ul style="list-style-type: none"><li>asukaslähtöisyys ja osallisuus</li><li>digitaalisuus</li><li>oppiminen, kulutus ja oppimisympäristö</li><li>yrittötoiminta ja elinkeinoelämä</li><li>henkilöstön hyvinvointi ja johtaminen</li></ul>	Palvelumme ovat lähellä kaupunkilaisia ja helposti saatavissa.	<p>Terveysaseman hoitotakuun toteutuminen (mittari 1: ensikontaktissa toteutunut hoito, mittari 2: kiireellisen hoidon toteutuminen samana tai seuraavana arkipäivänä, mittari 3: kiireettömän hoidon toteutuminen 10 vuorokauden aikana)</p> <p>Suun terveydenhuollossa välitön yhteydensaanti toteutuu (mittari 1: kiireettömän hoidon takaisinsoittolinja on käytössä koko virka-ajan, mittari 2: 90 % kiireettömän hoidon takaisinsoittoon vastataan samana päivänä)</p>



		20 % kotihoidon asiakkaista on kuvallisen etähoidon asiakkaita.
<b>Vastuullinen taloudenpito</b>	Toimintamme on taloudellisesti kestävä ja tuottava	Ympäri vuorokautisessa hoidossa laitoshoidon osuus vähenee edelliseen vuoteen verrattuna (laitoshoidossa olevien osuus kaikista ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista)  Maisa-asiakasportaali on käytössä 80 %:ssa ydintoiminnan palveluissa, joissa Apotti on otettu käyttöön vuoden 2021 lopussa.

## 7.2 Yhteiset tavoitteet

<b>KAUPUNKIYHTEISET HYTE-TAVOITTEET</b>
<b>Lasten ja nuorten harrastamisen mahdollisuuksia parannetaan ja lisätään tietoisuutta oman alueen vapaa-ajan toiminnoista</b>
1. Sosiaali- ja terveystoimialalla tuetaan vähävaraisten perheiden tai syrjäytymisriskissä olevien lasten ja nuoren harrastustoimintaa ja vapaa-ajan toimintaa toimeentulotuen ja lastensuojelun taloudellisella avustamisella.  Mittarit: <ul style="list-style-type: none"><li>Lapsen ja nuoren harrastamiseen myönnetty täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen määrä sekä lastensuojelun taloudellinen tuki euroissa/ vuosi</li><li>Toimenpiteisiin liittyvä viestintää henkilökunnalle on toteutettu sote-toimialalla, kyllä/ei</li></ul>
2. Perheiden palveluissa perheiden tilanteiden kartoituksen osana huomioidaan myös lasten harrastukset sekä ohjataan ja kannustetaan vanhempia tukemaan harrastustoiminnassa.  Mittarit: <ul style="list-style-type: none"><li>Perhe- ja sosiaalipalveluissa työskenteleviä ammattilaisia on ohjeistettu harrastamisen huomioimisessa, kyllä/ei</li><li>Toimenpiteisiin liittyvä viestintää henkilökunnalle on toteutettu sote-toimialalla, kyllä/ei</li></ul>
3. Toimiala osallistuu harrastamisen edistämisen kaupunkiyhteisen toimintamallin ja koordinaatorakenteen kehittämiseen.  Mittari: <ul style="list-style-type: none"><li>Osallistutaan harrastamisen Suomen mallin ohjausryhmän toimintaan, kyllä/ei</li></ul>
<b>Ikäihmisten liikkumisen edistäminen; Vahvistetaan ikäihmisten hyvinvointia ja toimintakykyä parantamalla mahdollisuuksia liikkumiseen ja liikkeelle lähtöön</b>



1.Laajennetaan liikkumissopimuksen käyttöä kaikkiin sairaala-, kuntoutus ja hoivapalveluiden palveluihin (seniorikeskukset, sairaalat, kotihoito, kuntouttava arviointiyksikkö ja asiakasohjaukset sekä gerontologisen sosiaalityön yksiköt) tavoitteena 70 %:n käyttöönottoaste.

Mittari:

- Liikkumissopimus käytössä (%) SKH:n asiakkaista kussakin palvelussa määritellyllä tavalla

2.Tehostetaan etäpalveluiden käyttöä yhteistyössä muiden toimialojen kanssa tuottamalla tuettuja etäryhmiä kotihoidon ja palvelukeskusten asiakkaille, käynnistämällä Geriatrian poliklinikan etäkuntoutuspilotti ja lisäämällä henkilökunnan osaamista asiakkaiden etäpalveluun ohjauksessa ja motivoinnissa.

Mittarit:

- Seniorikeskusten kotihoidon asiakkaille tuottamien etäryhmien määrä
- Geriatrian poliklinikalla etäkuntoutuspilotti on käynnistetty kyllä/ ei

3. Vahvistetaan monitoimijaisessa yhteistyössä Stadin Seniori-infon verkkosivuston ja Seniori-infon neuvontapalvelun edellytyksiä antaa liikkumiseen kannustavaa tietoa ja ohjausta

Mittari:

- Liikkumiseen kannustavan ohjauksen määrän seuranta Seniori-infon neuvontapalvelussa / mitataan 4x vuodessa

#### **KAUPUNKIYHTEISET MUUT TAVOITTEET**

**Parannetaan lasten ja nuorten mielen hyvinvointia kaupunkiyhteisesti monialaisin toimenpitein ja osallisuutta vahvistamalla**

- Kasvatuksen ja koulutuksen toimialan sekä HUSin kanssa yhdessä konseptoituun lapsen ja nuoren mielenterveysongelmien ilmiöpohjaisen palveluketjun portaittaista toimeenpanosuunnitelmaa toteutetaan ja fokusoidaan neuvontapalveluiden ja palvelujen saatavuuden parantamiseen.

**Parannamme alle 30-vuotiaiden työllistymistä ja työllistymisen valmiuksia**

Jatketaan työllisyyden kuntakokeilua muiden toimijoiden kanssa.

- Jatketaan työkykyohjelman Työkykyisempi Stadi-hanketta (toimenpiteinä sotessa tehostetaan mm. ohjausta kuntouttavaan työtoimintaan ja työkokeiluun, työharjoitteluun sekä työkykyselvitykseen yhteistyössä soten toimijat ja Helsingin työllisyyspalvelut. Lisätään työkykyohjelman mukaista työhönvalmennusta ja pilotoidaan Job Center –mallia)

Mittari: Parannamme nuorten työllistymisen valmiuksia siten, että aktiivointiaste nousee vuoteen 2021 verrattuna

\*yli vuoden työtön tai monialaisen yhteispalvelun tarve

**Toimintojen tehostaminen: Tuottavuutta parannetaan digitalisaatiolla ja tilojen käyttöä tehostamalla**

- Tilojen pinta-alamäärä suhteessa asiakasmäärään laskee vuosittain strategiakauden aikana.
- Maisa-asiakasportaali on käytössä 80 %:ssa ydintoiminnan palveluissa, joissa Apotti on otettu käyttöön vuoden 2021 lopussa.





### 7.3 Muut tavoitteet

#### Hiilineutraali Helsinki

Kehitämme vastuullisten hankintojen prosessia kaupunkistrategian, Hiilineutraali Helsinki 2035 -toimenpideohjelman, kierto- ja jakamistalouden tiekartan sekä kaupungin muiden kehitysohjelmien tavoitteiden mukaisesti.

Mittari: Vastuullisuuskriteerejä sisältävien hankintojen osuus kaikista kilpailutetuista hankinnoista

#### Ruokahävikin vähentäminen

Vähennämme ruokahävikkiä.

Mittari: Stadin safkan kautta vähennetyn ruokahävikin määrä

#### Vähennämme kuljetusten ilmastopäästöjä

Mittari: sähköautojen ja biopolttoainetta käyttävien autojen määrä ja osuus autokannasta

### 7.4 Määrälliset tavoitteet



Suorite-, yksikkökustannus- ja taloustavoitteet

	TP 2020	TA 2021	Ennuste 2/2021	TA 2022	TS 2023	TS 2024
<b>Suoritetaavoitteet</b>						
Lastensuojelu, avohuolto, lapset	3 291	3 300	3 300	3 350	3 350	3 350
Lastensuojelu, laitoshoido, hoitovrk	207 993	217 000	215 000	215 000	215 000	215 000
Omaishoidontuki, asiakkaat, vammaistyö	1 874	1 900	1 900	1900	1900	1900
Henkilökohtainen apu, asiakkaat	2 916	2 850	2 900	2920	2920	2920
SHL:n mukaista erityistä tukea tarvitsevien lasten määrä (<18 vuotiaat)	1 859	1 800	2 100	2 100	2 100	2 100
SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (lapset lkm) (<18 vuotiaat)	9 164	9 800	9 500	9 600	9 600	9 600
SHL palvelutarpeen arviointien määrä perhe- ja sosiaalipalveluissa (aikuiset) (lkm)	5 932	6 000	5 800	6 000	6 000	6 000
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, käynti	351 815	430 000	350 000	430 000	430 000	430 000
Terveysasemien lääkärin vastaanotto, muu asiointi	329 411	270 000	350 000	270 000	270 000	270 000
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, käynti	359 018	400 000	940 000	400 000	400 000	400 000
Terveysaseman hoitajan vastaanotto, muu asiointi	618 130	530 000	800 000	530 000	530 000	530 000
Hammashuolto, käynti	351 066	402 000	402 000	402 000	402 000	402 000
Hammashuolto, muu asiointi	14 706	26 600	14 100	26 600	26 600	26 600
Psykiatrian avohoitokäynti	152 686	175 000	151 100	182 000	182 000	182 000
Psykiatrian avohoito, muu asiointi	121 686	70 000	121 000	75 000	75 000	75 000
Psykiatrian vuodeosastohoito-päivät	68 852	64 000	64 000	64 000	61 000	61 000
Polikliininen päihdehuolto, as.käynnit vuoden aikana	48 060	52 000	48 000	54 000	54 000	54 000
Päihdehuollon laitoshoido, hoitovuorokaudet yht.	22 481	21 000	21 000	22 000	22 000	22 000
Mielenterveysasiakkaiden asumispalvelut, vrk	770 751	760 000	760 000	770 000	770 000	770 000
Asunnottomien asumispalvelut, vrk	519 601	530 000	530 000	520 000	520 000	520 000
Somaattinen sairaanhoito, päättyneet hoitajaksot	11 948	13 400	11 700	13 500	13 800	14 000
lakkaiden pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito (palveluasuminen ja laitosasuminen)	1 433 365	1 450 000	1 435 000	1 480 000	1 500 000	1 540 000
Kotihoito, käynti*	3 296 068	3 250 000	3 650 000	4 050 000	4 140 000	4 160 000
Kotihoito, muu asiointi**	395 318	435 000	420 000	10 000	10 000	10 000

\*Sisältää kotihoidon oman toiminnan, kuvallisen etähoidon (muutos aiempaan, vuonna 2020 etähoito ollut aiemmin kohdassa muu asiointi), kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen käyntisuoritteet sekä osto- ja palvelusetelituotannon  
\*\* sisältää kotihoidon oman tuotannon, kuntouttavan arviointiyksikön ja kotihoidon lääkäripalvelujen puhelut ja sähköisen asioinnin suoritteet HUOM!  
Kuvallista etähoitoa on seurattu osana kotihoidon muuta asiointia, THL:n luokituksessa kuvallinen etähoito on määritelty käynniksi ja vuonna 2022 kuvallista etähoitoa seurataan osana kotihoidon käyntejä



## 7.5 Muiden muutosten vaikutukset palvelutuotantoon

Koronapandemian tilanne aiheuttaa epävarmuutta palvelutuotantoon. Kesällä 2021 pääasialliseksi variantiksi muodostuneen deltavariantin leviäminen voi aiheuttaa akuutin kriisin pitkittymisen ja hoito- ja palveluvelan kertymisen.

Myös asiakas- ja potilastietojärjestelmä Apotin käyttöönotto ja uudet toimintamallit voivat vaikuttaa palvelutuotannon määrään ja vertailtavuuteen.

## 8 Henkilöstösuunnitelma

Sosiaali- ja terveystoimialan vakanssien määrä on vuoden 2021 lopussa noin 12 800. Vuosina 2021–2023 eläkeiän saavuttaa noin 1 700 henkilöä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön saatavuusongelmat jatkuvat vuonna 2022. Pulaa on erityisesti lääkäreistä, sairaanhoitajista, terveydenhoitajista, lähihoitajista sekä sosiaalityöntekijöistä. Työvoiman saatavuutta ja pysyvyyttä parannetaan jatkamalla työolojen ja työnantajakuvan suunnitelmallista parantamista ja huolehtimalla palkkauksen kilpailukykyisyydestä.

Henkilöstön pysyvyyttä tuetaan parantamalla henkilöstökokemusta ja edistämällä henkilöstön sisäistä liikkuvuutta sekä osatyökykyisten työllistymistä. Henkilöstötilanteen seurantaan kehitetään mahdollisimman ajantasaisen tilannekuvan saamiseksi ja kriittisten toimintojen turvaamisessa hyödynnetään pandemia-aikana käyttöön otettua tehostetun henkilöstösuunnittelun mallia.

Oppilaitosyhteistyötä ja työn houkuttavuutta tehostetaan edelleen muun muassa tukemalla opintojen loppupuolen harjoittelujaksojen toteuttamista palkallisena. Lisäksi selvitetään, voidaanko sote-pätevyyskysymysten saavuttamiseen rakentaa erilaisia joustavia opiskelupolkuja. Työnantajakuvaa ja -markkinointia kehitetään edelleen suunnitelmallisesti ja näkyvyyttä edistetään esimerkiksi positiivisilla uratarinoilla.

Oppisopimuskoulutuksella edistetään lähihoitajien ja uutena ammattinimikkeenä hoivaavustajien saatavuutta. Maahanmuuttajataustaisten sairaanhoitajien työllistymistä edistetään mahdollistamalla tutkinnon laillistamisen edellyttämän työkokemuksen saaminen sosiaali- ja terveystoimessa.

Johtamismalli päivitetään osana soteuudistuksen valmistautumista. Johtamisen kehittämisen yhtenä painopisteenä on palvelujen järjestämiseen ja hankintoihin liittyvän osaamisen lisääminen koulutusten avulla. Nämä tukevat yhteistä ymmärrystä ja visiota vahvempaa järjestäjänä toimimisesta.



Työssä onnistuminen varmistetaan valmentavalla johtamisotteella ja työn sujuvuus mahdollistetaan mm. vahvistamalla yhteistä ymmärrystä tavoitteista sekä tarttumalla ripeästi tilanteisiin, joissa työ ei jostain syystä suju. Itse- ja yhteisöohjautuvuuden toimintamallia edistetään ja työyhteisöjä tuetaan valmennuksilla sekä esihenkilöiden verkostoissa.

Henkilöstökokemusta mitataan säännöllisesti. Työhyvinvoinnin, työsuojelun ja työterveyden yhteiset tavoitteet laaditaan kaupungin työhyvinvointiohjelman sekä vuoden 2021 syksyllä toteutettavan kaupungin henkilöstökyselyn tulosten perusteella.

Valmentava ja osallistava johtaminen on tärkeä osa hyvää henkilöstöpolitiikkaa. Hyvä yhteistoiminta on avain henkilöstön osallisuuteen ja sitoutumiseen. Yhteistoiminnan toteutumisen työyksikötasolla varmistetaan.

Osaamisen kehittämisen painopisteenä on kaupunkitasoisen oppimisalustan käyttöönoton tuki ja sekä verkkokurssien suunnittelu ja tuottaminen. Oppimisalusta mahdollistaa mikro-oppimisen eli opiskelun oppijalle sopivina lyhyinä oppimishetkinä ja luo edellytykset verkostomaiselle oppimisen kulttuurille Helsingin kaupungilla.

Toimialalla varmistetaan, että kuntalaisille pystytään antamaan palveluja myös ruotsiksi sekä tarvittaessa englanniksi varmistamalla rekrytointivaiheessa riittävä kielitaito ja kouluttamalla henkilöstöä. Muunkieliselle henkilöstölle tarjotaan suomen kielen koulutusta ja muuta tukea kielen oppimiseen.

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Henkilöstön määrä</b>	14289	15430	15000	15000	14500
<b>Henkilötyövuodet</b>	12614	13140	13000	13000	12500

<b>Henkilöstön määrä</b>	<b>5/2020</b>	<b>5/2021</b>	<b>ennuste 2021</b>	<b>ennuste 2022</b>	<b>ennuste 2023</b>
Hallinto	776	962	972	820	820
Perhe- ja sosiaalipalvelut	3571	3824	3800	3800	3800
Terveys- ja päihdepalvelut	3641	4232	3800	3800	3800
Sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelut	6301	6412	6100	6100	6200



## 9 Talousarvion vaikutusten arviointi

### 9.1 Lapsivaikutusten arviointi

Talousarviossa on huomioitu vahvasti lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys sekä vanhemmuuden tuki. Keskeisimpiä toimenpiteitä haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten palvelujen turvaamiseksi ovat lasten ja nuorten mielenterveyden -, lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä - sekä päihteet ja riippuvuudet lapsiperheessä - palveluketjun toimeenpaneminen sekä perhekeskus-toimintamallin integraatio Tulevaisuuden sote-keskukseen. Toimiala on mukana Harrastamisen Suomen mallin käyttöönotossa Helsingissä ja varmistaa, että hei-kommassa asemassa olevat lapset ja nuoret pääsevät harrastamisen piiriin.

Helsinki tavoittelee myös Unicefin Lapsiystävällinen kunta –statusta. Lapsiystävällinen kuntamallissa edistetään erityisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten oikeuksien toteutumista kunnassa ja vahvistetaan lasten ja nuorten huomioimista palveluissa ja päätöksenteossa. Toimenpidesuunnitelmaa laadittaessa lasten ja nuorten kuuleminen ja osallistuminen toteutuksen arviointiin ovat keskeisessä roolissa. Toimenpidesuunnitelma linkittyy kaupunkistrategiaan sekä kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.

Talousarvion toimenpiteet edistävät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ehkäisemällä syrjäytymistä, vahvistamalla lasten ja nuorten mielen hyvinvointia sekä osallisuutta ja siirtämällä palveluiden painopistettä lastensuojelusta ja erikoissairaanhoidosta varhaisempaan tukeen ja hoitoon. Vaikutukset ovat myönteisiä ja vaikuttavat lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin pitkäaikaisesti.

### 9.2 Sukupuolivaikutukset

Talousarviossa tavoitteisiin sisältyvien lasten ja nuorten mielenterveyspalveluketjun sekä lähisuhdeväkivalta lapsiperheessä- palveluketjun voidaan katsoa pyrkivän kaventamaan myös sukupuolten välistä eroa.

Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella esimerkiksi ahdistuneisuus on yleisempää tytöillä kuin pojilla. Ahdistuksesta kärsivien 8-9- luokkalaisten tyttöjen osuus on huolestuttavan korkea ja ero poikiin suuri. Perhe- ja lähisuhdeväkivalta on vahvasti sukupuolittunut ilmiö. Sukupuolten välillä on eroja etenkin parisuhdeväkivallan kokemisessa, sillä viranomaisten tietoon valtakunnallisesti vuonna 2019 tulleiden perhe- ja lähisuhdeväkivaltatapausten täysi-ikäisistä uhreista 77 % oli naisia. Lisäksi korona-aikana naisiin kohdistuvan väkivallan lisääntyminen on kansainvälisesti nähty uhkana ja suomalaisessakin mediassa on tuotu esille asiantuntijoiden huolta lähisuhdeväkivallan lisääntymisestä ja entistä enemmän piiloon jäämisestä ihmisten elinpiiriin kaventuessa.

Helsingissä perusasteen koulutuksen saaneiden 30- vuotiaiden miesten elinajanodote on kahdeksan vuotta lyhyempi kuin korkea-asteen koulutuksen suorittaneiden, ja naisillakin ero



on yli viisi vuotta. Myös syrjäytyminen on sukupuolistunut ilmiö, ja monet syrjäytymisen taustatekijöistä ovat yleisempiä miehillä kuin naisilla. Talousarvion keskeiset tavoitteet sote-palvelujen integraatiosta sekä palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kehittämisestä osaltaan tähtäävät siihen, että apua ja tukea on saatavissa nykyistä helpommin erilaisissa ongelmatilanteissa.

Kuitenkin sote-palveluissa asiakkaan tarve ratkaisee hänelle koottavan palvelukokonaisuuden ja siihen vaikuttavat monet hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijät sukupuolinäkökulmaa laajemmin. Tämän vuoksi talousarvioehdotuksen painopisteet ovat kohdentuneet sukupuolinäkökulman sijasta vahvemmin terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen.

Toimialalla toteutetaan "ihmisoikeuksien Helsinki"- palvelujen kaupunkitasoista yhdenvertaisuussuunnitelmaa. Toimiala tunnistaa käytäntöjä, jotka tuottavat ja ylläpitävät eriarvoisuutta. Sosiaalisen raportoinnin avulla on tehty eriarvoisuutta lisääviä ilmiöitä näkyviksi ja tätä tietoa hyödynnetään palveluissa niin, että tasa-arvo ja yhdenvertaisuus olisivat osa toimialan arkipäivää.

### 9.3 Hyvinvointi- ja terveysvaikutukset

Talousarvion tavoitteet kuten palvelujen integraatio, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kehittäminen, digitalisaation hyödyntäminen, ennakoinnin ja ennaltaehkäisyn vahvistaminen sekä pandemian jälkihoito tukevat terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista.

Koronapandemia on vaikuttanut monin tavoin väestön hyvinvointiin, terveyteen sekä sosiaali- ja terveystalouden palveluntarpeeseen. Pandemian vaikutuksista ovat kärsineet erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät. Koronapandemian pitkittyminen on luonut kasvavaa hoito- ja palveluvelkaa, jonka korjaamiseen pyritään talousarvioissa varautumaan.

Monet pandemian vaikutuksista ovat jo havaittavissa, mutta osa vaikutuksista tulee näkymään viiveellä. Palvelujen tarve tulee mahdollisesti kasvamaan, ja kasvun hillitsemiseksi on tärkeää pystyä vastaamaan hyvinvointi- ja terveyshaasteisiin ja erilaisiin tuen tarpeisiin riittävän ajoissa. Tärkeitä teemoja koronapandemian jälkihoidossa ovat mm. mielenterveyden tukeminen, yksinäisyyden lievittäminen ja ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen. Lisäksi painotetaan päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn ja hoitoon sekä lasten ja nuorten välisen väkivallan tunnistamiseen ja puuttumiseen.

Osa helsinkiläisistä on erittäin haavoittuvassa asemassa ja heille kasautuu niin terveyteen kuin elämänlaatuunkin liittyviä ongelmia sekä niiden riskitekijöitä. Haavoittuvassa asemassa olevien korkea määrä kasvattaa tarvetta erityisesti monimuotoisten peruspalvelujen tarjonnalle, paljon palveluja tarvitsevien asiakasryhmien löytämiselle ja tunnistamiselle, palvelujen paremmalle kohdentamiselle niitä eniten tarvitseville sekä monialaisten palveluketjujen koordinoinnille.



Palvelujen saatavuutta parannetaan kehittämällä toimintamalleja, jotka esimerkiksi nopeuttavat palveluun pääsyä eri kanavien kautta, sekä auttavat etsimään ja tunnistamaan riskissä olevia asiakkaita. Palvelujen integraatio lisää etenkin kaikista vaikeimmin tavoitettavien henkilöiden hyvinvointia ja osallisuutta.

Sosiaali- ja terveystoimialalla kehitetään ennaltaehkäiseviä ja ennakoivia palveluja, tukien samalla helsinkiläisten omaa vastuunottoa hyvinvoinnista ja terveydestä. Digitaalisten ja matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen antaa siihen uusia mahdollisuuksia. Digitaalisia palveluja hyödynnetään ja räätälöidään osana asiakkaan palveluprosesseja. Digitaalisten palveluiden kehittämisessä tulee kuitenkin huomioida, että kaikilla ei ole mahdollisuutta niiden hyödyntämiseen.

Apotti-asiakas- ja potilastietojärjestelmä tukee esimerkiksi terveys- ja hyvinvointiriskien varhaista tunnistamista ja ennakoimista. Rakenteisen kirjaamisen myötä Apotti-järjestelmään kertyvä tieto tuo uusia mahdollisuuksia hyvinvoinnin tietojohtamiseen raportoinnin ja analytiikan kehityksen myötä. Apottiin kuuluva Maisa-asiakasportaali tukee asiakkaan vastuunottoa omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan ja sillä on mahdollista tehdä itsearviointeja, täyttää erilaisia lomakkeita ja hakemuksia, kirjata seurantatietoja sekä vastata sote-ammattilaisen toimittamiin testeihin ja oirekyselyihin.

#### 9.4 Yritysvaikutukset

Koronan aiheuttaman hoito- ja palveluvelan hoidolla on vaikutuksia sosiaali- ja terveystoimialan tuottaviin yrityksiin, mikäli hoitovelkaa puretaan ostopalvelujen ja palvelusetelien avulla. Myös uudis- ja korjausrakentamisella on positiivisia vaikutuksia rakennusalan yrityksiin.

#### 9.5 Ympäristövaikutukset

Digitaalisten palvelujen lisääminen, palvelujen keskittäminen hyvien joukkoliikenneyhteyksien varrelle sekä toimialan käytössä olevan autokannan sähköistäminen vähentävät liikkumisen päästöjä.

Uudet perhekeskukset ja terveys- ja hyvinvointikeskukset (mm. Haaga, Malmi, Myllypuron laajennus) tarjoavat myös mahdollisuuden saada useampia palveluja samalla käynnillä. Uudis- ja korjausrakentamista toteutetaan kaupungin energiatehokkuus- ja muiden ympäristötavoitteiden mukaisesti.

Tilat suunnitellaan tehokkaiksi ja monipaikkaiseen työhön soveltuviksi. Tuotteiden ja materiaalien uudelleenkäyttöä edistetään ja käytännön kiertotaloutta toteutetaan Pakilan työkeskuksessa, Uusix-verstailla ja Stadin safkan hävikkiruokaterminaalissa.

Toimialan hankintojen vastuullisuuteen kiinnitetään erityistä huomiota. Ekotukihenkilöiden verkostoa kasvatetaan ja henkilöstön ympäristötietoisuutta ja vastuullista toimintaa lisätään.



## 10 Yksikkökustannukset

Yksikkökustannusten kehitys	Tilinpäätös 2020	TAE 2021	Ennuste 2/2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Lastensuojelun kokonaiskustannukset/asiakas (sis. lastensuojelulain ja sosiaalihoitolain mukaiset asiakkaat)	12 491	12 002	12 321	12 530	12 756	12 998
Vammaistyön kokonaiskustannukset/asiakas	13 478	13 805	14 169	14 410	14 669	14 948
Terveysasemien kokonaiskustannukset/suorite	88	81	83	84	86	88
Psykiatria- ja päihdepalvelujen kokonaiskustannukset/asiakas	3 720	3 784	3 752	3 816	3 885	3 958
Suun terveydenhuollon kokonaiskustannukset/asiakas	447	355	414	421	428	436
Kotihoidon kokonaiskustannukset/suorite (oma toiminta ja etäkäynti)	36	39	37	38	39	40

Yksikkökustannusten muutos%	Tilinpäätös 2020	TAE 2022	Muutos % 20 vs. 21	Muutos % 21 vs. 22	Muutos % 22 vs. 23	Muutos % 23 vs. 24
Lastensuojelun kokonaiskustannukset/asiakas (sis. lastensuojelulain ja sosiaalihoitolain mukaiset asiakkaat)	12 491	12 530	-3,92 %	4,40 %	1,80 %	1,90 %
Vammaistyön kokonaiskustannukset/asiakas	13 478	14 410	2,43 %	4,38 %	1,80 %	1,90 %
Terveysasemien kokonaiskustannukset/suorite	88	84	-8,29 %	4,73 %	1,80 %	1,90 %
Psykiatria- ja päihdepalvelujen kokonaiskustannukset/asiakas	3 720	3 816	1,72 %	0,85 %	1,80 %	1,90 %
Suun terveydenhuollon kokonaiskustannukset/asiakas	447	421	-20,66 %	18,54 %	1,80 %	1,90 %
Kotihoidon kokonaiskustannukset/suorite (oma toiminta ja etäkäynti)	36	38	9,25 %	-2,92 %	1,80 %	1,90 %

Vuoden 2022 yksikkökustannukset on laskettu vuoden 2021 ennusteluvusta huomioiden perusindeksin muutosprosentti.





## 11 Tuottavuuslaskenta

	2020	Tae 2021	ennuste 2021	Tae 2022	TS 2023	TS 2024
Tuottavuusindeksi (2020=100)	100,0	102,1	91,1	100,1	101,1	102,1

## 12 Tila-asiat, tilankäytön tehokkuuden mittari

### 12.1 Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen vuosina 2019-2024

Tilankäytön tehokkuuden toteutuminen vuosina 2018-2024							
	2018	2019	2020	ennuste 2021	tae 2022	ts 2023	ts 2024
Tilojen kokonaispinta-ala htm <sup>2</sup> – Lokalyta sammanlagt, m <sup>2</sup> lägenhetsyta	481 199	480 529	486 303	486 657	467 796	463981	462 611
Tilojen pinta-alamäärä (htm <sup>2</sup> ) suhteessa asiakasmäärään – Lokalyta (m <sup>2</sup> lägenhetsyta) i förhållande till antalet användare	0,98	0,97	0,97	0,96	0,91	0,89	0,88
Hallintokunnan oma mittari – Förvaltningens egen mätare							
tilat m <sup>2</sup> /vakanssi – lokaler m <sup>2</sup> /befattning	34,6	34,6	35	35	33,7	33,4	33

Alustavan arvion mukaan vuonna 2021 sosiaali- ja terveystoimialan tilojen määrä on noin 18 800 neliometriä pienempi kuin vuonna 2020.

Vuonna 2021 tilaneliöt lisääntyvät noin 350 neliometriä vuodesta 2020, mutta vuonna 2022 tilaneliöt vähenevät noin 18 900 neliometriä verrattuna vuoteen 2020.



## 13 Talousarvion seurannassa tarkasteltavat tavoitteet

### 13.1 Määrärahat menolajeittain

Sosiaali- ja terveystoimialan tulot ja menot muodostuvat vuosina 2022-2024 seuraaviksi:

Sosiaali- ja terveystoimiala (1000 €)	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021	Ylitysoik .	Uusi TA2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Tulot	177 319	176 300	146 000	322 300	166 800	166 400	166 400
Menot	2 266 570	2 306 400	146 000	2 452 400	2 421 103	2 472 962	2 527 412
Toimintakate	-2 089 251	-2 130 100	0	-2 130 100	-2 254 302	-2 306 561	-2 361 011
Poistot	15 156	14 998	0	12 998	13 000	13 000	13 000
Tilikauden tulos	-2 104 408	-2 145 097	0	-2 143 097	-2 267 304	-2 319 563	-2 374 013
Muutos % (tulot)		-0,6 %		81,8 %	-5,4 %	-0,2 %	0,0 %
Muutos % (menot)		1,8 %		8,2 %	5,0 %	2,1 %	2,2 %
Muutos € (menot)		39 830		185 830	114 703	51 859	54 450

Sosiaali- ja terveystoimialan määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51001 Sosiaali- ja terveystoimialan palvelut (1000 €)	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021	Ylitysoik .	Uusi TA2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Tulot	157 665	158 800	146 000	304 800	158 800	158 800	158 800
Menot	1 521 745	1 533 800	146 000	1 679 800	1 609 683	1 646 706	1 686 227
Toimintakate	-1 364 080	-1 375 000	0	-1 375 000	-1 450 883	-1 487 906	-1 527 427
Poistot	11 156	12 998	0	12 998	13 000	13 000	13 000
Tilikauden tulos	-1 375 236	-1 387 998	0	-1 387 998	-1 463 883	-1 500 906	-1 540 427
Muutos % (tulot)		0,7 %		93,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muutos % (menot)		0,8 %		10,4 %	4,9 %	2,3 %	2,4 %
Muutos € (menot)		12 055		158 055	75 883	37 023	39 521



Toimeentulotuen määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51002 Toimeentulotuki (1000 €)	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021	Ylitysoik.	Uusi TA2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Tulot	2 200	2 600	0	2 600	2 600	2 600	2 600
Menot	12 866	15 000	0	15 000	15 000	15 000	15 000
Toimintakate	-10 666	-12 400	0	-12 400	-12 400	-12 400	-12 400
Poistot	0	0	0	0	0	0	0
Tilikauden tulos	-10 666	-12 400	0	-12 400	-12 400	-12 400	-12 400
Muutos % (tulot)		18,2 %		18,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muutos % (menot)		16,6 %		16,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Muutos € (menot)		2 134		2 134	0	0	0

Vastaanottokeskusten määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51003 Vastaanottokeskukset (1000 €)	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021	Ylitysoik.	Uusi TA2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Tulot	17 094	14 400	0	14 400	5 000	5 000	5 000
Menot	13 475	13 000	0	13 000	5 000	5 000	5 000
Toimintakate	3 619	1 400	0	1 400	0	0	0
Poistot	4	2			0	0	0
Tilikauden tulos	3 615	1 398	0	1 401	0	0	0
Muutos % (tulot)		-15,8 %		-15,8 %	-65,3 %	0,0 %	0,0 %
Muutos % (menot)		-3,5 %		3,5 %	-61,5 %	0,0 %	0,0 %
Muutos € (menot)		-475		-475	-8 000	0	0



Apotin määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51004 Apotti (1000 €)	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021	Ylitysoik.	Uusi TA2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Tulot	359	500	0	500	400	0	0
Menot	20 991	49 300	0	49 300	59 600	59 800	59 800
Toimintakate	-20 632	-48 800	0	-48 800	-59 200	-59 800	-59 800
Poistot	0	0		0	0	0	0
Tilikauden tulos	-20 632	-48 800	0	-48 800	-59 200	-59 800	-59 800
Muutos % (tulot)		39,3 %		39,3 %	-20,0 %	-100,0 %	0
Muutos % (menot)		134,9 %		134,9 %	20,9 %	0,3 %	0,0 %
Muutos € (menot)		28 309		28 309	10 300	200	0

HUS-kuntayhtymän määrärahat muodostuvat seuraaviksi:

51005 HUS-kuntayhtymä (1000 €)	Tilinpäätös 2020	Talousarvio 2021	Ylitysoik.	Uusi TA2021	TAE 2022	TS 2023	TS 2024
Tulot	0	0		0	0	0	0
Menot	697 493	695 300		695 300	731 820	746 456	761 385
Toimintakate	-697 493	-695 300	0	-695 300	-731 820	-746 456	-761 385
Poistot	0						
Tilikauden tulos	-697 493	-695 300	0	-695 300	-731 820	-746 456	-761 385
Muutos % (tulot)							
Muutos % (menot)		-0,3 %		-0,3 %	5,3 %	2,0 %	2,0 %
Muutos € (menot)		-2 193		-2 193	36 520	14 636	14 929