

# STRATEGINEN PALVELUSOPIMUS 2012

## 1. Sopimusosapuolet

Tämän sopimuksen osapuolia ovat **Turun kaupunginhallitus** ja **Turun kaupungin peruspalvelulautakunta**.

## 2. Sopimuksen tarkoitus

Tällä strategisella palvelusopimuksella (SPS) kaupunginhallitus ja peruspalvelulautakunta sopivat peruspalvelulautakunnan alaisen toiminnan lähtökohdista, kehittämistavoitteista ja resursseista.

## 3. Peruspalvelulautakunnan visio

*Turun sosiaali- ja terveystoimi on tuloksellisesti turkulaisten terveyttä, elämönhallintaa ja hyvinvointia tukeva, nopeasti palvelukysynnän muutoksiin vastaava, innovatiivinen organisaatio, jossa henkilöstön tietotaito käytetään asukkaiden hyväksi.*

## 4. Peruspalvelulautakunnan arvot

Sosiaali- ja terveystoimen arvot noudattavat kaupungin yhteisiä arvoja. Näiden arvojen pohjalta on luotu sosiaali- ja terveystoimen toimintaa ohjaavat periaatteet.

Kaupungin arvo	SoTe:n toimintaa ohjaava periaate	Merkitys SoTen työyhteisöissä	Merkitys SoTe:n palvelujen käyttäjille ja sidosryhmille
<b>1. Asukas- ja asiakaslähtöisyys</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Turkulaisten hyvinvointi on meille tärkeintä.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Seuraamme asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia sekä ennakoimme muuttuvia tarpeita.</li><li>Teemme ehkäisevää työtä väestö- ja yksilötasolla.</li><li>Olemme joustavia ja reagoimme nopeasti.</li><li>Kunnioitamme asiakasta.</li><li>Tunnistamme yhteiset asiakkuudet.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Olemme helposti lähestyttäviä.</li><li>Asiakas saa tarpeitaan vastaavia omatoimisuutta tukevia oikea-aikaisia ja laadukkaita palveluja.</li><li>Vaikutamme aktiivisesti toimintaympäristöemme kehitykseen.</li></ul>
<b>2. Osaamisen ja luovuus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Olemme rohkeita ammattilaisia</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hyvä ammattitaitomme antaa rohkeuden toimia luovasti.</li><li>Uskallamme luopua vanhasta ja luomme uutta.</li><li>Kehitymme ammattilaisina.</li><li>Mielekäs ja tulokellinen työ tuo työhyvinvointia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Asiakas hyötyy monipuolisesta ammattitaidostamme.</li><li>Olemme aktiivinen vaikuttaja valtakunnallisestikin.</li><li>Olemme houkutteleva työnantaja.</li></ul>
<b>3. Kestävä kehitys</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Kannamme vastuamme tulevaisuudesta</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Teemme kerralla kunnolla.</li><li>Painotamme toiminnassamme ehkäisevää työtä.</li><li>Toimintamme on kustannustehokasta ja vaikuttavaa.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Palvelumme ovat hyvälaatuisia.</li><li>Palvelumme edistävät turkulaisten terveyttä, sosiaalista hyvinvointia ja turvallisuutta.</li><li>Vaikutamme laajasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.</li><li>Lisäämme tulevien sukupolvien hyvinvointia.</li></ul>
<b>4. Oikeudenmukaisuus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Toimintamme perustuu oikeudenmukaisuuteen ja tasa-arvoisuuteen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hyödynnämme parasta käytettävissä olevaa tietoa ja taitoa.</li><li>Toimintaamme ja sen suunnittelua ohjaavat lainsäädäntö ja yhteiskunnallinen vaikuttavuus.</li><li>Kohdennamme palveluja asiakkaalle yksilölliseen tarveharkintaan perustuen.</li><li>Kohtelemme toisiamme reilusti.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Toimintamme on perusteltua, avointa ja läpinäkyvää.</li></ul>
<b>5. Yhteistyö</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Toimimme kumppanuudessa turkulaisten hyväksi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Jaamme osaamistamme.</li><li>Kunnioitamme toisiamme ja arvostamme toistemme ammattitaitoa.</li><li>Meillä on yhteiset tavoitteet.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Olemme haluttu yhteistyökumppani.</li><li>Pidämme lupauksemme asiakkaille ja kumppaneille.</li></ul>

## 5. Sosiaali- ja terveystoimen toimintaympäristö

### Toimintaa ohjaavat strategiat ja ohjelmat

Kaupunginvaltuusto on hyväksynyt valtuustoryhmien välisen sopimuksen valtuustokaudelle 2009 – 2012. Ryhmien välinen sopimus on toiminut lähtökohtana valtuustokauden aikana laadittaville kaupungin toimintaa ohjaaville ohjelmille.

Asukkaiden hyvinvointiteemaan sisältyvät ohjelmat jakautuvat ikäkausittain lasten ja nuorten ohjelmaan, työikäisen väestön ohjelmaan ja senioriohjelmaan:

Turun lasten ja nuorten hyvinvointiohjelma 2009 - 2012,  
Turun työikäisten hyvinvointiohjelma  
Turun kaupungin ikääntymispoliittinen strategia vuosille 2009 - 2012.

Valtakunnalliset sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukset on esitetty Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (ns. Kaste- ohjelma) vuosille 2008 – 2011: Ohjelman tavoitteet ovat:

- lisätä osallisuutta ja vähentää syrjäytymistä
- lisätä hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- parantaa palveluiden laatua, vaikuttavuutta ja saatavuutta sekä kaventaa alueellisia eroja

### Toimintaympäristön muutokset

Suomen Pankin mukaan maan julkisen talouden tila on v. 2008 jälkeisen laskusuhdanteen seurauksena heikentynyt huomattavasti eikä väestön ikääntymisen myötä seuraavat menopaineet tuo tilanteeseen helpotusta.

Suomen talouden kasvu on hidastunut selvästi vuoden 2011 aikana. ja hidastuu edelleen vuoden 2012 aikana. Suomen Pankki ennustaa kokonaistuotannon kasvun olevan vuonna 2012 vain 0,4 %. Kasvua on vaimentanut etenkin viennin tuntuva heikentyminen vuoden 2011 aikana ja Suomen kauppataase onkin alijäämäinen. Suomen vientimarkkinat vauhdittuvat vasta vuoden 2012 toisella puoliskolla. Viennin ennustetaan jäävän kuitenkin vuonna 2012 lähes edellisvuotiselle tasolle ja nopeutuvan vasta vuonna 2013.

Kokonaistuotannon kasvun hidastuminen pysäyttää työllisyyden kohenemisen ja työttömyys lisääntyy vuonna 2012. Julkisten palveluiden osuus kokonaistuotannosta suurenee, ja tämä tulee hidastamaan tuottavuuden kasvuvauhtia. Kotitalouksien käytettävissä olevien reaalityulojen kasvu jää vuonna 2012 hitaaksi, kun työllisyyskehitys on heikkoa ja inflaatio pysyttelee nopeana.

Muuttoliikkeen ja taloudellisten vaikutusten seurauksena kunnat ja alueet ovat voimakkaasti erilaistumassa. Suurten kuntien palvelutuotantoon haasteita lisäävät mm. voimakas väestön ikääntymiskehitys sekä maahanmuutto. Eläkkeelle siirtyminen tulee kiihtymään: yli 60 prosenttia kuntien työvoimasta siirtyy eläkkeelle vuoteen 2030 mennessä. Samanaikaisesti väestön ikääntymisestä johtuen palvelujen tarve kasvaa voimakkaasti. Myös palvelujen valintaan liittyvä vapaus kasvaa merkittävästi.

Turun työttömyys on taittumassa nuorten osalta. Pitkäaikaistyöttömyys on kuitenkin lisääntynyt. Pitkäaikaistyöttömien määrä (3 300 henkilöä) on vajaa 200 henkilöä suurempi vuoden 2011 heinäkuussa kuin vuoden 2010 heinäkuussa. Kasvuvauhti on kuitenkin hidastunut.

Turun asukasluku oli vuoden vaihteessa 2010/2011 Tilastokeskuksen mukaan 177 326, jossa kasvua edelliseen vuodenvaihteeseen verrattuna oli 1 239 henkeä. Niistä suurin osa oli muunkielisiä (959). Turun lähes koko väestönlisäys viime vuosina on muodostunut vieraskielisistä. Vieraskielisten väestön osuus turkulaisista on 7,6 % (13 444 henkeä). Turkuun

muuttaa etenkin Lähi-idästä peräisin olevaa pakolaistaustaista väestöä myös muualta Suomesta.

Ilman huoltajaa tulleet nuoret maahanmuuttajat näkyvät myös entistä enemmän toimeentulotessa. Maahanmuuttajien keskuudessa syntyvyys on suurta ja toisen polven vieraskielisiä on Turussa tulevaisuudessa yhä enemmän. Muunkielisen väestön osuus on noussut yhä keskeisemmäksi kohderyhmäksi sekä perus- että erityispalvelujen osalta. Vieraskielisen väestö ennustetaan kasvavan 20 000 henkilöön vuoteen 2019 mennessä.

Työikäisen väestön osuus on pysynyt lähes samana kymmenen vuoden vertailujakson aikana. 15- 64 -vuotiaiden työikäisten määrä laskee kuitenkin noin 10 000 hengellä vuoteen 2030 mennessä.

Yli 65- vuotiaiden määrä on kymmenen vuoden perspektiivissä kasvanut lukumääräisesti kaikkein eniten. Tällä hetkellä lukumäärä on yli 32 000, siitä yli 85- vuotiaiden osuus on kasvanut viimeisen viiden vuoden aikana yli 1000. Yli 65 vuotiaiden lukumäärä kasvoi pelkästään viime vuoden aikana 977 ja tulee ylittämään 44 000 hengen rajan vuoteen 2020 mennessä. Vanhustenhuollon suurin haaste on vanhusten lukumäärän jyrkkä kasvu. Tällä hetkellä yli 85- v. on 4539, määrä joka kasvaa melkein 1000 hengellä vuoteen 2016 mennessä ja vuonna 2021 yli 85 vuotiaiden lukumäärä on jo n. 6000. Yli 85- vuotiaista 50 % on palvelujen piirissä. Tämä tarkoittaa n. 100 vanhuksen palvelutarpeen vuosittaista kasvua.

Maan kuuden suurimman kunnan joukossa Turku on muuttoliikkeen rakenteen näkökulmasta kaikkein heikoimmassa asemassa ja Turun ominaispiirteisiin kuuluu 0-14 v. sekä heidän vanhempien 25- 44 ja työllisten poismuutto Turusta. Turku vastaanottaa 15- 24-vuotiaita nuoria mm. opiskelijoita, työvoimaan kuulumattomia, työttömiä, tuntemattoman taustan omaavia sekä vieraskielisiä. Opiskelijoita Turku vastaanottaa noin reilu 1000 vuositain. Useat heistä muuttaa kuitenkin Turusta valmistumisensa jälkeen. Pääasiallinen muuttotappio syntyy lapsiperheistä ja työllisestä työvoimasta. Turulle muuttoliike on ollut erittäin epäedullinen jo pitkään. Turun suhteellinen asema heikkenee vuodesta toiseen muuttoliikkeen rakenteen vuoksi, joka vaikuttaa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeeseen.

THL:n tekemän alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen mukaan turkulaiset pärjäävät yleisesti hyvin, mutta hyvinvoinnissa on suuria alueellisia eroja. Suurimmat haasteet liittyvät hyvinvointierojen kaventamiseen eri sosiaaliryhmien välillä. Turkulaisten lapsiperheiden ongelmista kertovat maan keskiarvon ylittävät elatustukea saavien, kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja avohuollon tukitoimenpiteiden piirissä olevien 0-17- vuotiaiden lasten määrät. Huostaanotot ovat yleisesti lievässä laskussa viime vuodesta, mutta kiireelliset lastensuojelusijoitukset ovat lisääntyneet ja huostaan otetuista varsinkin nuorten osuus (50 %). Tämä lisää jälkihuollettavien määrää ja sitä kautta kustannusten nousua.

Köyhyys sen sijaan oli ATH- tutkimuksen mukaan varsinkin nuoremmassa ikäluokassa koko Suomen keskiarvoa huonompi. Useampi kuin joka kolmas perhe tarvitsisi myös apua arjesta selviytymiseen. Erityisen haavoittuvia ovat köyhien ja yksinhuoltajien lapset. Turussa onkin yksinhuoltajaperheitä suhteessa väestöön eniten Suomessa. Turkulaisilla on valtakunnallisessa vertailussa erityisen paljon psyko-sosiaalisia ongelmia. Avio-erojen lukumäärä on myös nousussa. Joka neljännessä perheessä menojen kattaminen käytettävissä olevilla tuloilla oli hankalaa ja aikuisväestössä kaiken kaikkiaan.

Lainsäädännön muutoksista aiheutuvat palvelutarpeen lisäykset ja uudelleen arviointi koskettavat lähinnä perusterveydenhuoltoa, kuntoutumispalveluita ja vanhuspalveluita. Kuntaa velvoittavia lakimuutoksia ovat terveydenhuoltolaki (1.5.2011 vaihe I ja 2014 vaihe II), sosiaalihuollon lainsäädännön uudistus, vanhuspalvelulaki sekä kotikuntalaki ja siihen liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä koskevat muutokset.

Vammaispalvelulain subjektiiviset oikeudet asumiseen mm. uuden kotikuntalain voimaan astumisen myötä lisäävät palvelutarpeita kuntoutumispalveluihin. Kotikuntalaki saattaa vai-

kuttaa myös vanhuspalveluiden kysyntään, kun iäkkäät haluavat muuttaa lähelle sukulaisiaan. Haasteen muodostaa myös voimaan astunut terveydenhuoltolaki, jonka lähtökohtana on asiakaskeskeisyyden ja valinnanvapauden lisääminen.

## 6. Asiakkuudet ja toiminnan painopisteet ydinprosesseittain tarkasteltuna

Sosiaali- ja terveystoimessa prosessijohtaminen toteutuu neljän elinkaarimallin mukaisen ydinprosessin kautta. Ydinprosesseja ovat:

- **lasten ja nuorten kasvun tukeminen**
- **nuorten aikuisuuden vahvistaminen**
- **itsenäisesti selviytyvien toimintakyvyn varmistaminen**
- **ikäihmisten elämänlaadun turvaaminen**

Elinkaarimallin avulla tunnistetaan ikäryhmien asiakastarpeet. Elinkaarimalli painottaa asiakasnäkökulmaa, jolloin ikäryhmittäiset asiakastarpeet tulevat selkeämmin esille.

Ikäryhmien asiakastarpeita - terveyttä ja hyvinvointia – edistetään tulosalueiden välisellä yhteistyöllä.

Kaikkien prosessien yhteisenä haasteena on raskas palvelurakenne ja sen asteittainen keventäminen.

### 6.1. Ydinprosessi: Lasten ja nuorten kasvun tukeminen

#### Asiakastarveanalyysi

Turun lasten ja nuorten hyvinvointiohjelma 2009 - 2012 hyväksyttiin syksyllä 2009. Ohjelma on samalla lastensuojelulain edellyttämä lastensuojelun suunnitelma. Palvelujen järjestämisen periaatteet ja kehittämistavoitteet on kirjattu ohjelmaan.

Turku hyödyntää STM:n Kaste-ohjelman rahoitusta Remontti-hankkeen alueellisissa piloiteissa. Tavoitteena on viedä lapsen normaalia kehitystä tukevaa työtä lapsen omiin kasvuympäristöihin ja tukea peruspalveluja erityispalvelujen toimenpiteillä, joiden vaikutavuudesta on näyttöä.

Tulevaisuuden haasteena on kehittää kaupungin lasten ja nuorten palveluja siten, että yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen, koulun ja toisen asteen oppilaitosten kanssa on saumatonta. Yhteistyötä nuorisotoimen ja liikuntapalvelukeskuksen kanssa tehostetaan ennaltaehkäisevän toiminnan lisäämiseksi.

#### Talousarvion riskien vaikutukset sopimukseen

Lasten ja nuorten palvelujen kustannusrakenne on erityisesti lastensuojelussa edelleenkin painottunut liikaa raskaimpaan korjaavaan toimintaan. Palvelurakenteen muutos on käynnistynyt lastensuojelun sijaishuollon sisällä, mutta perhehoidon lisääntymisen vaikutuksia syö koko lastensuojelun ja erityisesti huostaan otettujen määrän voimakas kasvu. Lastensuojelun avohuollon vahvistaminen on välttämätöntä, jotta lastensuojelulain velvoitteet saadaan täytettyä. Lasten ja nuorten terveydenhuollossa erityisenä haasteena on neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä suunterveydenhuollon palvelujen tuottaminen asetuksen ja terveydenhuoltolain mukaisesti.

Lasten ja nuorten palvelujen painotus on peruspalvelujen saatavuuden turvaamisessa ja sitä kautta ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa. Jotta lasten ja nuorten palvelujen sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan turvata, tavoitellaan palvelujen tuotannossa vuonna 2012 seuraavia asioita:

<b>SPS: Tuetaan lasten ja nuorten normaalia kasvua ja kehitystä</b>				
Mittarit:	Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma	Toteutuma 2009	Toteutuma 2010	Tavoite-arvo 2012*
Lastensuojelun asiakkaana olevien alle 18-vuotiaiden osuus ikäluokasta, tavoitteena osuuden pieneneminen.	7,8 %	8,4 %	10,8 %	vähenevä
Lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteitä saavien lasten ja nuorten osuus alle 18-vuotiaista / sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten osuus alle 18-vuotiaista. Tavoitteena avohuollon suhteellisen osuuden kasvu. (lähde Kuusikko)	6,1 % avohuolto, 1,7 % sijaishuolto, suhteelliset osuudet 78,2 % / 21,8%	6,7 % avohuolto, 1,7 % sijaishuolto, suhteelliset osuudet 79,8 % / 20,2%	8,9 % avohuolto, 1,9 % sijaishuolto, suhteelliset osuudet 82,4 % / 17,6 %	avohuollon suhteellisen osuuden kasvu
Palvelujen tuottaminen palvelu- ja hoitotakuiden asettamissa määräajoissa				
– Arvio lastensuojelutarvetta selvittämisen tarpeellisuudesta tehdään 7 arkipäivän ja lastensuojelutarpeen selvitys 3 kk:n sisällä lastensuojeluilmoituksesta	arviot tehdään määräajassa	arviot tehdään määräajassa	arviot tehdään määräajassa	arviot tehdään määräajassa
– Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon tarkastusten tekeminen sekä suun terveydenhuollon järjestäminen asetuksen mukaisesti	1.)	1.)	arviot tehdään määräajassa	arviot tehdään määräajassa
– Psykiatriseen ja somaattiseen erikoissairaanhoidon arviointiin ja hoidon aloitukseen pääsee hoitotakuun (3 kk) aikarajoissa	≤6 kk	≤3 kk	arviot tehdään määräajassa	≤3 kk
– Vammaispalvelulain määräaika asiakassuunnitelman tekemiselle		≤3 kk	arviot tehdään määräajassa	≤3 kk

\* Tavoitearvot on asetettu ohjelmakausien mukaisesti ulottuen vuoteen 2012.

- 1) Tehdään laajennetut terveystarkastukset neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Tehdään lääkärintarkastukset ohjeen mukaisesti eli 1 lääkärintarkastus 4 viikon iässä ja koulussa 5 luokalla. Lisäksi 1 II tarkastus myös lukion tytöille. Kotikäynnit otetaan käyttöön äitiys ja lastenneuvoloissa, käyntien määrä kasvava.

<b>SPS: Vahvistetaan ennaltaehkäisevää toimintaa</b>				
Mittarit:	Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma	Toteutuma 2009	Toteutuma 2010	Tavoite-arvo 2012
Perhetyön piirissä olevien perheiden määrä (oma tuotanto, ostopalvelut ja avustuksilla tuettu). Tavoitteena paraneva saatavuus.	perheitä 963	perheitä 929	perheitä 758	lukumäärä kasvava
Ennaltaehkäisevän lastensuojelun määrittely ja seurannan kehittäminen	-	-	määrittely käynnissä	seurataan määritellyn toiminnan laajuutta ja kustannuksia

<b>SPS: Kevennetään palvelurakennetta</b>				
Mittarit:	Vuoden 2008 toteutuma	Lähtötaso 2009 toteutuma	Toteutuma 2010	Tavoite-arvo 2012
Lastensuojelun sijaishuollossa perhehoidon osuus kasvaa 31.12.2009 lähtötasosta yhteensä 20 % vuosien 2010 - 2013 aikana	perhehoidon osuus 32,9 %	perhehoidon osuus 32,6 %	perhehoidon osuus 35,8%	perhehoidon osuus 45,2 %

## 6.2 Ydinprosessi: Nuorten aikuisuuden vahvistaminen

### Asiakastarveanalyysi

Nuorten aikuisuuden vahvistamisen ydinprosessi perustuu vahvasti asiakastarpeeseen. N. 80 % nuorista selviää nuoruusiästä ilman erityispalvelujen tarvetta. Nuorten aikuisuuden vahvistamisen prosessin palvelut kohdistuvat nuorille, joiden aikuistuminen ei suju ilman erityistä tukea.

Nuoret kuuluvat taloudellisesti heikoimmin toimeen tuleviin väestöryhmiin. Nuorisotyöttömyys on kääntynyt jo parempaan suuntaan, mutta ilman toisen asteen koulutusta olevien nuorten työllistymisnäkymät ovat edelleen heikot.

Syynä nuorten heikkoon taloudelliseen tilanteeseen on myös opiskelu, mutta osin on kysymys todellisesta, usein myös ylisukupolvisesta syrjäytymisestä. Viime laman jälkeen myös nuorten kohdalla heikoimmassa asemassa olevien tilanne on parantunut vähiten. Nykyisessä tilanteessa on ensiarvoisen tärkeää ehkäistä nuorten syrjäytymistä koulutuksesta ja sitä kautta työelämästä. Erityisesti tämä korostuu maahanmuuttajanuorten kohdalla. Nuorten asunnottomuus on erittäin voimakas syrjäytymisriski.

Tällä hetkellä tuen tarve näkyy myös nuorten osalta päihteiden käytön kasvuna sekä psykososiaalisten ongelmien lisääntymisenä ja vaikeutumisenä. Nuorten syrjäytymisen ehkäiseminen ja työttömyyteen nopeasti ja tehokkaasti puuttuminen vaatii sosiaali- ja terveystoimen tiivistä yhteistyötä työhallinnon, nuorisotoimen ja oppilaitosten kanssa.

### Ydinprosessin palvelujen kehittäminen ja uudelleen järjestelyt

Nuorten kohdalla merkittäviä tavoitteita ovat osallisuuden vahvistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen. Myös terveyserojen kaventamisen merkitys korostuu suomalaisessa nuorten kohdalla päihdemyönteisessä kulttuurissa. Painotus on peruspalvelujen saatavuuden ja laadun turvaamisessa ja sitä kautta nuorten elämänhallinnan vahvistamisessa. Tulevaisuuden haasteena on kehittää kaupungin nuorten palveluja siten, että yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä toisen asteen oppilaitosten ja nuorisotyön kanssa on saumatonta.

Nuorten terveydenhuollossa erityisenä haasteena on opiskeluterveydenhuollon sekä suun-terveydenhuollon palvelujen tuottaminen asetuksen ja terveydenhuoltolain mukaisesti.

Nuorten aikuistumista tukevien palvelujen turvaamiseksi tavoitellaan palvelujen tuotannossa vuonna 2012 seuraavia asioita:

SPS: Tuetaan nuorten elämänhallintaa ja aikuistumista				
Mittarit:	Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma	Toteutuma 2009	Toteutuma 2010	Tavoite-arvo 2012
Toimeentulotukea saavat 18-24 -vuotiaat, lukumäärä ja osuus ikäluokasta, tavoite laskeva	1.833 pl. maahanmuuttajat / 8,7 %	1.833 pl. maahanmuuttajat/ 8,7 %		laskeva
uusi mittari: turkulaisen nuoren ohjausmallin toteuttaminen	-	-		ohjaus

<b>SPS: Edistetään nuorten aikuisten sosiaalista vahvistumista</b>				
<b>Mittarit:</b>	<b>Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma</b>	<b>Toteutuma 2009</b>	<b>Toteutuma 2010</b>	<b>Tavoite-arvo 2012</b>
Aktivointiehdon piirissä olevat 18 – 24-vuotiaat, tavoitteena laskeva lukumäärä				
uusi mittari: asunnottomien nuorten määrä	-	-	selvitys tehdään	tilanne selvitetty ja toimenpiteet käynnissä

\* Mittariarvoa ei tällä hetkellä saada kaikilta osin ulos tietojärjestelmästä. Aktivointiehdon piirissä olevien seuranta on kuitenkin tärkeä mittari ja siksi seurannan kehittämisessä pyritään siihen, että arvo saadaan käyttöön mahdollisimman nopeasti.

### **6.3 Ydinprosessi: Itsenäisesti selviytyvien toimintakyvyn vahvistaminen**

#### **Asiakastarveanalyysi**

Vuoteen 2009 asti turkulaisten hyvinvointi ja terveydentila kehittyi kokonaisuudessaan hyvään suuntaan, joskin sosiaaliryhmien välillä oli havaittavissa sama ero kuin valtakunnallisesti: väestöryhmien väliset hyvinvointi- ja terveyserot kasvoivat. Laman myötä kokonaistilanne heikkeni merkittävästi ja hyvinvointierot tullevat edelleen kasvamaan. Työikäisessä väestössä riski hyvinvointipuutteiden kasautumiseen kohdentuu yksinasuviin ja yksinhuoltajiin. Maahanmuuttajien määrä on Turussa suhteellisen suuri ja kasvaa edelleen. Heidän hyvinvointinsa on kantaväestön hyvinvointia matalammalla tasolla kaikilla hyvinvoinnin osa-alueilla. Turkulaisten hyvinvointierot ovat myös alueellisesti painottuneita.

Työikäisten sosiaali- ja terveyspalveluihin käytetään Turussa keskimääräistä vähemmän resursseja vertailtaessa muiden suurten kaupunkien lukuihin. Terveydenhuollossa näkyy edelleen selkeä painotus erikoissairaanhoidon.

#### **Ydinprosessin palvelujen kehittäminen ja uudelleen järjestelyt**

Turun työikäisen väestön hyvinvointiohjelman tavoitteena on ”Turussa tavaksi terveet elämäntavat”. Tavoitteeseen pyritään edistämällä työikäisen väestön hyvinvointia ehkäisevillä palveluilla ja estämällä hyvinvointipuutteiden kasautuminen sekä luomalla rakenteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Asunto- ja maankäyttöohjelmassa on erityisryhmien asumiseen liittyviä tavoitteita, jotka otetaan huomioon operatiivisen palvelutuotantosopimuksen tasolla. Ryhmien välinen sopimus edellyttää palveluiden, erityisesti perusterveydenhuollon kehittämistä. Lisäksi prosessin kehittämislinjaukset perustuvat valtakunnallisiin terveystaloudellisiin linjauksiin.

Strategisen palvelusopimuksen painopisteinä ovat:

1. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
2. palveluiden tarkoituksenmukainen kehittäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi oleellista on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, terveiden elämäntapojen ja yhteisöllisyyden tukeminen sekä terveestä ympäristöstä huolehtiminen. Maahanmuuttajat on valittu erityiseksi kohderyhmäksi. Palveluiden kehittämisessä oleellista on peruspalveluihin panostaminen, erityisesti painopisteen siirtämisessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja perusterveydenhuollon kehittäminen. Kaupungin alueelliset erot ja asiakkaiden erilaiset tarpeet on otettava huomioon palveluita kehitettäessä.

#### **Talousarvion riskien aiheuttamat muutokset sopimukseen**

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin menojen kasvu, työmarkkinatuen kuntaosuuden ja toimeentulotuen perusosan korotukset sekä suun terveydenhuollon hoitotakuussa pysyminen

aiheuttavat selkeän talousarvion ylityksen riskin. Tämän ylitysuhan torjuminen aiheuttaa muu-  
toksia strategisen palvelusopimuksen tavoitteisiin. Riskinä on, että väestön hyvinvointi ei li-  
säänny eivätkä hyvinvointierot kapene, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon meno-  
jen kustannussuhde ei kehity toivottuun suuntaan. Lisäksi riskinä on hoito- ja palvelutakuun  
toteutumattomuus.

<b>SPS: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen</b>				
<b>Mittarit:</b>	<b>Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma</b>	<b>Toteutuma 2009</b>	<b>Toteutuma 2010</b>	<b>Tavoite-arvo 2012</b>
Väestön koettu hyvinvointi (Elämänlaatunsa (WHOQOL 8) keskimääräistä pa- remmaksi kokevien osuus (%))	saadaan 2010	55,7 (2010)	55,7	pysyy samana
Hyvinvointierojen kaventuminen eri väestöryhmien välillä (Elämänlaatunsa keskimääräistä paremmaksi kokevien prosentiosuuskien ero korkean ja matalan koulutus- ryhmien välillä)	saadaan 2010	13,9 (2010)	13,9	erot pysyvät samana
Pitkäaikaistyöttömien v. 2010 aloitettuja terveystarkas- tuksia jatketaan	aloitetaan 2010	aloitetaan 2010	aloitettu	käynnissä

<b>SPS: Palveluiden tarkoituksenmukainen kehittäminen</b>				
<b>Mittarit:</b>	<b>Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma</b>	<b>Toteutuma 2009</b>	<b>Toteutuma 2010</b>	<b>Tavoite-arvo 2012</b>
Perusterveydenhuollon menojen ja sairaanhoitopiirin menojen suhde (Pth/Esh kustannussuhde kasvaa)	32,2	33,6	34,6	kustannussuhde laskee
Palvelut tuotettu hoito- ja palvelutakuun määräämissä rajoissa				
– Toimeentulotuki, myöntämisaika ≤ 7 vrk	≤ 7 vrk	≤ 7 vrk	≤ 7 vrk	≤ 7 vrk
– Hoidon tarpeen arviointi perusterveydenhuollossa 3 vrk	≤ 3 vrk	≤ 3 vrk	≤ 3 vrk	≤ 3 vrk
– Ei kiireellinen hoito 3 kk	≤ 3 kk	≤ 3 kk	≤ 3 kk	≤ 3 kk
– Hammashuolto (ei kiireellinen) ≤ 6 kk	≤ 6 kk	≤ 6 kk	≤ 6 kk	≤ 6 kk
– Hoidon aloitus erikoissairaanhoidossa ≤ 6 kk	≤ 6 kk	≤ 6 kk	≤ 6 kk	≤ 6 kk

## 6.4 Ydinprosessi: Ikäihmisten elämänlaadun turvaaminen

### Asiakastarveanalyysi

Turun ikääntymispoliittinen strategia on osa Turun kaupungin hyvinvointi-  
palvelujen kehittämistä. Ohjelmassa otetaan huomioon Turun kaupungin  
ikä rakenne ja sitä vastaava palvelutarve. Näiden tekijöiden avulla ikäihmis-  
ten käyttämiä säännöllisiä palveluja voidaan kehittää pitkäjänteisesti koko  
valtuustokauden ajan. Strategisen palvelusopimuksen painopisteet vastaa-  
vat valtakunnallista ikäihmisten laatusuositusta.

Turun kaupunginvaltuuston 28.11.2011 esittämät lisäykset siitä, että van-  
hustenhuollon palvelusetelit tuodaan päätettäväksi, kotihoidon palveluita  
edistetään erilaisia vaihtoehtoisia palveluratkaisuja kehittäen sekä lautakun-  
takäsittelyn yhteydessä osoitettu lisäraha tulee käyttää mm. tehostetun pal-  
veluasumisen lisäämiseen, on otettu huomioon operatiivisen palvelusopi-  
muksen muutoksissa.

Enkäisevä vanhustyö on painopisteenä ja tukee vahvasti kotona asuvien ikäihmisten toimintakyvyn säilymistä parempana entistä pidempään. Lisäksi kotihoidon peittävyys ja sen palveluluokkien painopisteen muutostavoitteet lisäävät kotihoidon vaikuttavuutta kotona asumisen tueksi. Tämän mahdollistavat myös jo v. 2011 parantuneet henkilöstöresurssit. Nykyinen ympärivuorokautisen hoidon määrällinen osuus ja etenkin sen sisäisen rakenteen muutos näkyy toteutumana v. 2010 tiedoissa. Kehitys on jatkunut v. 2011 aikana lähentyen v. 2012 tavoitetta ja näin se tukee paremmin taloudellisten resurssien toteutumista.

Vuoden 2011 lokakuun lopun tietojen perusteella strategian toiminnalliset toteutumukset ovat edelleen lähentyneet v. 2012 tavoitteita, paitsi omaishoidon tuen saajien osuus on laskenut. Tämän takia omaishoidon strategista tavoitetta, jossa omaishoidon tukea saavien osuus olisi v. 2012 4.5% +75 vuotiaista laskettiin 3.5%:iin.

### Strategisen palvelusopimuksen painopisteet ( +75 v) ovat :

SPS: Turvataan ikäihmisten aktiivinen elämä toimintakykyä ylläpitävillä palveluilla				
Mittarit:	Lähtötaso vuoden 2008 toteutuma	Toteutuma 2009	Toteutuma 2010	Tavoite-arvo 2012
Laitoshiitoon siirtyvien keski-ikää myöhennetään kahdella kuukaudella kolmen vuoden aikana.		lähtöarvo 83 vuotta vuonna 2009		- 2kk lähtöarvosta

Mittarit:	Lähtötaso toteuma 31.12.2009	Toteutuma 2010	Tavoite-arvo 2012
75 vuotta täyttäneiden kotihoidon piirissä olevien osuus kasvaa 14 %:iin.	13,2 %	13,6 %	14 %
Omaishoidon tukea saavien 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 3,5 %:iin.	2,8 %	3,3%	3,5 %
Tehostetun palveluasumisen piirissä olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa 5,0 %:iin.	2,9 %	3,4 %	5,0 %
Ympärivuorokautisen hoivan (pitkäaikaissairaanhoito ja vanhainkotihoito) piirissä olevien 75 vuotta täyttäneiden osuus vähenee 5,5 %:iin.	8,2 %	7,3 %	5,5 %

## VUODEN 2012 TALOUSARVION PROSESSIKOHTAISET EUROMÄÄRÄT

TALOUSARVION V. 2012 JAKO YDIN- PROSESSEILLE		Peruspalvelu- lautakunta	
1. Lasten ja nuorten kasvun tukeminen	ME	81 971 312	13,3 %
	TU	9 960 596	12,5 %
	NE	72 010 716	13,5 %
2. Nuorten aikuisuuden vahvistaminen	ME	35 999 528	5,9 %
	TU	3 594 036	4,5 %
	NE	32 405 491	6,1 %
3. Itsenäisesti selviytyvien toimintakyvyn varmistaminen	ME	231 958 137	37,7 %
	TU	25 885 032	32,5 %
	NE	206 073 104	38,5 %
4. Ikäihmisten elämänlaadun turvaaminen	ME	264 761 181	43,1 %
	TU	40 294 789	50,5 %
	NE	224 466 392	42,0 %
Yhteensä ydinprosesseille	ME	614 690 156	100,0 %
	TU	79 734 452	100,0 %
	NE	534 955 703	100,0 %

Allekirjoitukset

Turussa pvm

Kaupunginhallituksen puolesta

Minna Arve  
kaupunginhallituksen puheenjohtaja

Maija Kyttä  
apulaiskaupunginjohtaja

Peruspalvelulautakunnan puolesta

Juhani Leppä  
peruspalvelulautakunnan puheenjohtaja

Jarmo Rosenlöf  
peruspalvelulautakunnan varapuheenjohtaja