

---

# Strateginen sopimus 2017, hyvinvointitoimiala

## 1.1 Kuvaus toiminnasta (kh)

### Hyvinvointitoimialan palvelut

Hyvinvointitoimiala tuottaa ja järjestää perhe- ja sosiaalipalveluiden palvelualueella avohuollon- ja sijaishuollon sosiaalityön palveluja sekä sosiaalityön erityispalveluja, neuvolan (äitiys-, lasten- ja ehkäisy-), koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, muun ehkäisevän terveydenhuollon sekä psykososiaalisia palveluja. Lisäksi palvelualue järjestää tulkki- ja käännöspalvelua sekä riita- ja rikosasiain sovittelua. Terveyspalveluiden palvelualue vastaa sairauenhoidon sekä suun terveydenhuollon palveluiden, polikliinisten palveluiden, sairaalapalveluiden sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämisestä. Vanhus- ja vammaispalveluiden palvelualue vastaa vanhusten kotona asumista tukevien palveluiden (omaishoito, kotihoito, tuki-palvelut) sekä ympärivuorokautisenhoidon palveluista sekä vammais- ja kehitysvammahuollon palveluista.

## 1.2 Toimintaympäristön muutostekijät (kh)

Huonosta taloudellisesta tilanteesta johtuen työllisyyskehitys on jatkunut heikkona. Turun työttömyysaste oli tammikuussa 2016 17,2 %. Työttömyysaste on noussut edellisvuoden vastaavasta ajankohdasta 0,3 % -yksikköä. Työttömyys on pysynyt Turussa reilusti koko maan keskiarvon yläpuolella (koko maan työttömyysasteen keskiarvo 14 %). Kymmenen suurimman kaupungin vertailussa Turun työttömyysaste nousi pykälällä ollen nyt neljänneksi korkein. Nuorten alle 25 v. työttömien absoluuttinen määrä on noussut jatkuvasti vuodesta 2011 lähtien (2011 keskiarvo/kk 1349, 2014: 1961 ja tammikuussa 2016: 2013).

Suurten kuntien palvelutuotantoon haasteita lisäävät mm. väestön ikääntymiskehitys sekä maahanmuutto. Eläkkeelle siirtyminen tulee kiihtymään: yli 60 % kuntien työvoimasta siirtyy eläkkeelle vuoteen 2030 mennessä. Samanaikaisesti väestön ikääntymisestä johtuen palvelujen tarve kasvaa. Myös palvelujen tuottajan valintaan liittyvä vapaus kasvaa.

Turun väestönkehityksen merkittävä muutos on 1990-luvun alusta alkaen ollut ulkomaalaisperäisen väestön (muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia eli muunkielisiä) osuuden nopea nousu 0,8 %:sta vuonna 1990 vuoden 2015 lopun 10,1 %:iin (18 781 henkilöä). Turvapaikanhakijoiden määrän nopea kasvu vuoden 2015 aikana tulee näkymään myös muunkielisten osuuden kasvuna sitä mukaa, kun oleskeluluvan saaneita sijoitetaan kuntiin. Ympäristöministeriön arvion mukaan Tur-

kuun sijoittuu noin 8% oleskeluluvan saaneista vuoden 2015 aikana saapuneista turvapaikanhakijoista eli noin 360-720 henkilöä. Muunkielisten turkulaisten epätasainen jakautuminen ja keskittyminen muutamille pienalueille jatkuu edelleen.

Vanhusten palveluiden haasteena on vanhushuoltosuhteen heikkeneminen ja vanhusten lukumäärän kasvu. Vanhushuoltosuhte (kuvaa yli 65-vuotiaiden prosenttiosuutta työikäisestä 15-64v. väestöstä) oli Turussa v.2014 29 %, joka on kkuden suurimman kaupungin vertailussa (Kuusikko) suurin. Pienin oli Espoossa, jossa vastaava arvo oli 20 %. Ennakkotietojen mukaan tammikuussa 2016 yli 85 -vuotiaita oli 5312 henkilöä (lisäystä vuoden 2015 tammikuuhun nähden 119 henkilöä) ja lukumäärä on kasvamassa (ennuste lisäyksestä vuoden 2020 loppuun mennessä 131 henkilöä). Joulukuun 2013 lopussa yli 85 -vuotiaista 53 % oli säännöllisten vanhushuoltosuhteiden piirissä. 65-84 vuotiaiden määrä lisääntyy aikavälillä 2016-2020 arviolta 2629 henkilöllä. Näiden ikäihmisten osalta haasteena on oman toimintakyvyn tukeminen, aktiivisuuden lisääminen sekä ehkäisevän työn onnistuminen.

Turun ominaispiirteisiin kuuluu 0-14 -vuotiaiden lasten ja heidän 25-44 -vuotiaiden vanhempiensa ja työelämässä olevien poismuutto Turusta. Turkuun muuttaa 15- 24 -vuotiaita nuoria mm. opiskelijoita, työvoimaan kuulumattomia, työttömiä, tuntemattoman taustan omaavia sekä vieraskielisiä. Pääasiallinen muuttotappio syntyy lapsiperheistä ja työllisestä työvoimasta. Turulle muutto-liike on ollut erittäin epäedullinen jo pitkään. Turun suhteellinen asema heikkenee vuodesta toiseen muuttoliikkeen rakenteen vuoksi, mikä

vaikuttaa erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvien palvelujen tarpeeseen.

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. Yksinäisyyden kokemus (erityisesti yksinasuvilla), ylipaino ja liikkumattomuus ovat ATH:sta esille nousevia huolta herättäviä tuloksia. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin suurimmat haasteet liittyvät eriarvoistumiskehitykseen, joka alkaa jo raskausaikana ja joka liittyy vahvasti perheiden sosiaaliseen asemaan. Turussa terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokeneiden osuus 8. ja 9. luokkien oppilaista oli THL:n Kouluterveyskyselyssä vuonna 2013 Kuusikkokaupunkien toiseksi korkein. Lastensuojelun tukea tarvinneiden 0-17 vuotiaiden lasten väestö-osuus kääntyi laskuun, ja oli 8 % vuonna 2015 (Kuusikon ka 7,5%). Lain määritelmä muutoksen ohella mukana on todellista tarpeen vähenemää, lasku oli -22,2 %, kun se Kuusikossa oli -18,9 %. Ehkäisevää työtä ja lastensuojelun avohuollon tukea perheille on lisätty. Huostaan otettujen lasten määrä on laskenut ja lastensuojelun kokonaiskustannukset ovat kääntyneet laskuun. Turkulaisten lapsiperheiden ongelmista kertoo edelleen kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 vuotiaiden korkea väestöosuus 2,20 % v. 2015 (Kuusikon ka 1,60). Sijoituksista aikaisempaa suurempi osuus on avohuollon sijoituksia. Suurin osa huostaan otetuista ja myös kiireellisesti sijoitetuista on viime vuosina ollut nuoria, 13-17-vuotiaita. Huostaan otetuista pienet lapset ja pääosin alle 12-vuotiaat voidaan sijoittaa perheisiin, ja myös murrosikäisten perhesijoituksia

---

on pystytty jonkin verran tekemään. Perhehoidon osuutta on pystytty nostamaan vuonna 2015 lähes 5%-yksiköllä. Turun lastensuojelu on sijaishuoltoon painottavana ollut kallista: kustannukset lapsiväestöön suhteutettuna ovat suurten kaupunkien korkeimmat. Kustannusrakenne on edelleen ongelmallinen, vaikkakin sijaishuollon osuus on edellisestä vuodesta pienentynyt ja ostopalvelujen osuutta on pystytty selvästi vähentämään. Omien lastenkotien käyttöä on tehostettu ja sijaishuollon toimintatapoja kehitetty. Avohuoltoon käytetään määrärahoista 16,8 % ja sijaishuoltoon 83,2 %.

Turussa pienituloisten osuus on ollut selvästi korkeampi kuin Kuusikon-vertailukaupungeissa. Turkuilaisten tulojen jakautuminen on samaisessa vertailussa kolmanneksi epätasaisinta. Turun väestörakenne selittää osittain asiaa, sillä Turussa on maan korkein yhden hengen asutokuntien osuus (51% vrt maan keskiarvo 41,9%) ja yksinhuoltaja-perheiden osuus lapsiperheistä (27,5%) on toiseksi korkein Kuusikkokuntiin verrattuna.

THL:n sairastavuusindeksillä mitataan eri sairausryhmien merkitystä väestön kuolleisuuden, työkyvyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon

kustannusten kannalta. Tuoreimman sairastavuusindeksin (vuodelta 2011) perusteella Turun kokonaisindeksi on laskenut (106,3), mutta se on edelleen yli maan keskiarvon. Sepelvaltimotaudeissa, aivo- ja verisuonitaudeissa, tuki- ja liikuntaelinsairauksissa sekä tapaturmissa kehitystä on tapahtunut positiiviseen suuntaan ja näiden tautien indeksit ovat alhaisimmalla tasolla vuodesta 2001 alkaneella vertailujaksolla. Mielenterveysindeksi on selvästi laskenut, mutta on edelleen hälyttävän korkea (141,7). Dementiaindeksi on väestön ikään-tymskehityksen myötä nousussa. Huolestuttavaa on se, että ATH-kyselyssä mitatussa turkulaisten koetussa terveydessä on tapahtunut kehitystä huonompaan suuntaan ja tilanne oli suurten kaupunkien vertailussa heikoin. Työikäisistä työkykyensä heikentyneeksi koki joka neljäs (28%). Myös tämä tulos oli suurten kaupunkien vertailussa heikoin. Elintapoihin liittyvät sairaudet ovat enenevässä määrin haasteena liikkumattomuuden ja epäterveellisten ruokailutottumusten sekä päih- teiden käytön myötä.

Sote- ja maakuntauudistus on suurimpia hallinnon ja toimintatapojen uudistuksia, mitä Suomessa on tehty. Muutos koskettaa satojen tuhansien ihmis-

ten työtä ja kaikkien kansalaisten palveluja. Muutokset koskevat myös sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta, ohjausta ja verotusta.

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia säännöksiä on useissa eri laeissa, joista osa koskee nyt kunnallista, kuntien ja kuntayhtymien järjestämää toimintaa, osa yksityistä toimintaa ja osa sekä kunnallista että yksityistä toimintaa. Julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevien lakien suures- ta lukumäärästä johtuen lähes kaikkiin lakeihin joudutaan uudistuksen yhteydessä tekemään vii- taukset ehdotettaviin sosiaali- ja terveydenhuol- lon järjestämislakiin ja maakunnan valtiosuus- lakiin. Käytännössä jo aiemmin valmistelussa ol- leetkin lainsäädäntöhankkeet ovat käytännössä alisteisia tälle laajalle reformille.

Säädöksen sujuvoittaminen eli ns. norminpurku on ollut hallituksen yksi kärkihankkeista. Hank- keen tavoitteena on ollut helpottaa yritysten toi- mintaa ja kansalaisten arkea sääntelyä keventä- mällä ja uudistamalla. Hankkeen tosiasiallisia vaikutuksia vielä odotellaan.

---

## 1.3 Toiminnan kehittämissuunnitelma ja strategiset painopisteet (kv)

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kannalta oleellista on pystyä vastaamaan kuntalaisten palvelutarpeisiin luomalla puitteet hyvinvoinnille, lisäämällä tuottavuutta ja ehkäisevää työtä sekä parantamalla palveluiden kohdentuvuutta ja vaikuttavuutta asiakaskeskeisten ja tarvelähtöisten palveluprosessien kautta. Tämä vaatii uudenlaista ja laajempaa yhteistyötä kaupungin toimijoiden, kolmannen sektorin, yksityisten palveluntuottajien sekä kuntalaisten kesken. Oman palvelutuotannon osalta keskitytään ehkäisevän työn lisäämiseen sekä tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteutetaan laajassa poikkihallinnollisessa yhteistyössä. Kuntalaisten omaa aktiivisuutta tuetaan sekä osallistumista omien palveluidensa suunnitteluun lisätään. Hyvinvointitoimialan toiminnan strategiset painopisteet ovat:

### *Painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön*

Vuoden 2015 lopussa toteutetun laajan hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen kyselyn tuloksista nousi vahvasti esille tarve enenevästi siirtää sosiaali- ja terveyspalveluiden painopistettä ehkäise-

vään työhön. Ehkäisevällä työllä voidaan vähentää kuntalaisten palvelutarpeita, joten panostaminen tähän on sekä inhimillisesti että taloudellisesti perusteltua. Tämä on myös yksi keskeisistä tavoitteista valtakunnallisessa SoTe-uudistuksessa.

Painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön tarkoittaa mm. perustason palveluiden vahvistamista ja hyvää saavutettavuutta, varhaista puuttumista, varhaisempaa hoidon aloitusta, kuntoutuksen kehittämistä, palveluohjauksen kehittämistä, oikea-aikaisia ja oikein kohdentuvia palveluita, fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn tukemista ja ihmisten oman aktiivisuuden tukemista. Painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön ei kuitenkaan ole pelkästään resurssikysymys, vaan se vaatii myös yhteistyön syventämistä, osaamisen ja työtapojen kehittämistä sekä ennen kaikkea asenteiden ja toimintakulttuurin muutosta.

### *Lisätään korjaavien palveluiden tuottavuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta*

Hyvin toimiva ehkäisevä työ ei kuitenkaan poista korjaavien sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta. Tehokkuuden parantamista jatketaan mm. hyvin käynnistyneessä lastensuojelun rakennemuutoksessa. Mittavat rakennemuutokset ovat tämän lisäksi käynnissä vanhus- ja vammaispalveluissa sekä päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Sairaalan, terveysasemien ja suunterveydenhuollon ke-

hittämistyötä jatketaan. Hyvin edennyt hoitoketjujen kehittäminen on jo näkynyt esim. VSSHP:n siirtoviivepäivien määrän laskuna ja tätä kehitystyötä jatketaan edelleen. Oman kotihoidon kehittäminen jatkuu ja vertailukehittämisessä käytetään hyväksi kilpailutetun alueen tietoja.

Tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantaminen vaatii lisäksi tiedolla johtamisen kehittämistyön jatkuvaa edistämistä. Lisäksi organisaation toimintakulttuuria viedään määrätietoisesti rohkeamman kokeilukulttuurin suuntaan.

### Hallituksen kärkihankkeet STM:n alaisuudessa

- Palvelut asiakaslähtöisiksi
- Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta
- Toteutetaan lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma
- Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omahoitoa
- Osatyökykyisille väyliä työhön

Hyvinvointitoimiala seuraa tiiviisti hallituksen kärkihankkeiden valmistelun etenemistä ja osallistuu hakuihin soveltuvilta osin.

---

## 2.1 Määrärahat ja investoinnit (kv)

	TOT 2015	TA 2016 yhteensä	HKE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
<b>Käyttötalousosa</b>							
Hyvinvointitoimiala							
<b>Toimintatulot</b>	85 144 397	81.781.327					
<b>Valmistus omaan käyttöön</b>	205 334						
<b>Toimintamenot</b>	668 495 225	666.409.089					
<b>Toimintakate</b>	<b>- 583 145 494</b>	<b>- 584 627 763</b>	<b>-591 560 000</b>		<b>-594 510 000</b>	<b>-601 590 000</b>	<b>-610 250 000</b>
<b>Muutos-%</b>		<b>0,3 %</b>	<b>1,2 %</b>		<b>0,5 %</b>	<b>1,2 %</b>	<b>1,4 %</b>
<b>Investointikulut</b>	647178	1 250 000	1 000 000		1 000 000	1 000 000	1 000 000
<b>Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet</b>							
<b>Pysyvien vastaavien luovutustuotot</b>							
<b>NETTO</b>	<b>647178</b>	1 250 000	1 000 000		1 000 000	1 000 000	1 000 000
<b>Muutos-%</b>		<b>93,1 %</b>	<b>- 20,0 %</b>		<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>	<b>0,0 %</b>

**TILAINVESTOINNIT HYVINVOINTITOIMIALA**

<b>TASEEN ULKOPUOLISET KOHTEET</b>	<b>Hyväksytty kustannus- arvio</b>	<b>Valmistu- misvuosi- tavoite</b>
Tehostetun palveluasumisen yksiköt		
Vaihe 1 Kulkurinvalssi Kuralankatu 2	17 100 000	2019
Vaihe 2 Vuokkokoti Murkionkatu 10	15 700 000	2019

**VALMISTELUSSA OLEVAT KOHTEET**

Kurjenmäkikodit peruskorjaus ja laajennus	Hankesuunnitelmaa ei laa- dittu
Sairaala-alueen tekninen huolto	Tarveselvitys käynnissä
Vammaispalveluiden asumispalvelut ja työtoiminta	Tarveselvitys käynnissä
Lastenkodit (Luostarinkadun korvaava)	Tarveselvitys käynnissä
Sillankorvan ensisuojan ja Sirkkalan päiväkeskuksen korvaavat tilat	Tarveselvitys käynnissä

---

## 2.2 Määrärahat palvelualueittain (kh)

1.000 €			
Palvelu- tai tulosalue	Toimintatulot	Toimintamenot	Toimintakate
Terveyspalvelut	25 000	143 000	- 118 000
Perhe- ja sosiaalipalvelut	12 260	76 137	- 63 877
Vanhus- ja vammaispalvelut	33 935	180 935	- 147 000
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri		193 713	- 193 713
Toimialan hallinto ja yhteiset palvelut	4 786	73 756	- 68 970

---

---

### 3.1 Työvoiman käyttö (kv)

	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Henkilötyövuodet (htv)	4.587,9	4.574,0	4.540,0		4.530,0	4.520,0	
Palkat ja palkkiot (€)	170 383 414	172 456 927					
Lisätietoja:							

---



## 3.2 Tilojen ja alueiden käyttö (kh)

Käytössä olevat tilat ja alueet	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Tilat yhteensä (m <sup>2</sup> )	178 843	172 904	167 702		168 690	174 489	174 489
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m <sup>2</sup> )		165 817	166 702		169 014	173 513	173 513
Muut tilat (m)		1000	1000		1000	1000	1000
Alueet yhteensä (ha)	-	-	-		-	-	-
Sisäinen vuokra yhteensä (€)		28 466 218	28 885 176		28 797 545	29 758 527	30 158 444

### Lisätietoja:

TAE 2017 luvut perustuvat 16.2.2016 hetken ennusteeseen vuoden 2017 tila- ja vuokramääristä.

Arviot vuosien TS 2018-2020 tila- ja vuokramääristä pohjautuvat TAE 2017-lukuun sekä olettamukseen, että seuraavat tilahankkeet toteutuvat:

#### TAE 2017:

Eskelin toimitalo peruskorjauksen valmistuminen, neliölisäys 885 m<sup>2</sup>, vuokralisäys 418 957 €/vuosi.

#### TS 2018:

Syvälahden koulu uudisrakennus (kesäkuu 2018), neliöt 395 m<sup>2</sup>, vuokra 55 140 €/6 kk.

- vapautuvat tilat:

- o Moikoisten liikekeskus lastenneuvola ja hammashoitola 386 m<sup>2</sup> vuokra 32 286€/6kk.

Kulkurin valssi peruskorjaus (arvio elokuu 2018), neliöt 6 310 m<sup>2</sup>, vuokra 367 744 €/4 kk

- vapautuvat tilat (arvio syyskuu 2018) Oheinen järjestys on STOn ilmoittama, mutta toiminnallisesti siirtojärjestys on toinen, joten asia on arvioitava uudestaan.

- o Mäntykoti(Räntämäki) 2 109 m<sup>2</sup>, vuokra 226 090 €/8 kk
- o Mäntykoti (Yli-Maaria) 1 885 m<sup>2</sup>, vuokra 246 355 €/8 kk
- o Sävelkoti 337 m<sup>2</sup>, vuokra 25 770 €/8 kk

Yli-Maarian koulu uudisrakennus (marraskuu 2018), neliöt 125 m<sup>2</sup>, vuokra 3 183 €/1 kk.

Vapautuvat tilat: Rauhankatu 14, pakolaishuolto, tulkkikeskus, ulkomaalaistoimisto, 1125 m<sup>2</sup>, 161 184€/vuosi. Muutto Eskeliin.

#### TS 2019:

---

Vuokkokoti uudisrakennus (arvio kesäkuu 2019), neliöt 6 310 m<sup>2</sup>, vuokra 532 312 €/6 kk, **Dentalia hammashoitola lisätila 1300m<sup>2</sup>**

- vapautuvat tilat (arvio heinäkuu 2019)

- o Kutomokoti 233 m<sup>2</sup>, vuokra 16 031 €/6 kk
- o Kurjenpesä 585 m<sup>2</sup>, vuokra 50 762 €/6 kk
- o Mansikkapaikka ja Pohjantähti 993 m<sup>2</sup>, vuokra 65 603 €/6 kk

TS 2020:

---

## 4.1 Strategiset tavoitteet (kv)

Tavoite 1: Painopisteen siirtäminen ehkäisevään työhön	Strateginen linjaus: 2.1.2		Muut toteutettavat linjaukset:				
Avohuollon lastensuojelun asiakkaana olevien 0-17-vuotiaiden määrä ja osuus ikäryhmästä *määritelmä muuttunut vuonna 2015	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
	..	uusi lähtötaso*	osuus ikäryhmästä laskee		osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee
Neuvolapalveluiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sähköisen asioinnin lisääminen							
- neuvolaikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	0%	-	20%		50%	65%	80%
- peruskouluikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	0%	-	20%		50%	65%	80%
Lihavien lasten ja nuorten osuus	selvittelyssä						
- 4- vuotiaat		-	laskee		laskee	laskee	laskee
- 8 lk.		-	laskee		laskee	laskee	laskee
Suun terveydenhuolto: dmf-indeksi (kariuksen esiintyvyys tutkitussa populaatiossa)							
- 5-vuotiaat	0,41	-	0,3		0,3	0,3	0,3
- 12-vuotiaat	1,79	-	1,2		1,2	1,2	1,2
Rokotuskattavuus (neuvolat)	selvittelyssä						
2-typin diabeteksen sairastuvuuden vähentäminen	selvittelyssä	-	laskeva		laskeva	laskeva	laskeva
Kumppanuus kolmannen sektorin kanssa lisääntyy ja tiivistyy:							
1. Tilojen luovutuksen yhteistyösopimusten määrä	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
2. Vakiintuneiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyt avustusyhteistyösopimukset (min. 2 vuoden ajaksi)	..	lähtöarvo	tavoite tarkentuu		tavoite tarkentuu	tavoite tarkentuu	tavoite tarkentuu
3. Toiminnallisten kumppanuussopimusten määrä	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
Vapaaehtoistyön/vapaaehtoistoimintaan osallistumisen lisääminen: Vapaaehtoistyössä olevien määrä	selvittelyssä						
Kotona asuvien +75-vuotiaiden osuus ja lukumäärä kasvaa	90,2%/ 14 997	90,3%/ 15 364	90,5%/ 15 428		90,6%/15 646	90,6%/ 16 052	90,6%/16 809
Säännöllisten palveluiden piirissä olevien 75-vuotta täyttäneiden määrän muutos/75-vuotta täyttäneiden turkulaisten määrän muutos.	3 / 156	-					

- kotihoito	127	-					
- omaishoidon tuki	13	-					
- ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito (sis. Kaskenlinnan palliatiivisen hoidon asiakkaat)	-137	-					
Omaishoidon tukeminen, Omaishoidon tukea saavien määrä (poikkileikkaus)							
-0-17	161	160	tasainen		tasainen	tasainen	tasainen
-18-74	478	tasainen	tasainen		tasainen	tasainen	tasainen
- 75 vuotta täyttäneet	543	kasvava	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
Tilapäishoidon hoitajaksojen määrä	selvittelyssä	-	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Kuntoutusjaksojen määrä:	selvittelyssä						
- avopalveluihin suuntautuvat							
- muut							
Hoitojakson pituus ympärivuorokautisen hoidon piirissä							
Yhteensä	selvittelyssä						
- palliatiivisessa							
- asumispalveluissa							
Tavoitteen kuvaus: Ajoissa annetut ja hyvin kohdenneet peruspalvelut ovat hyvää ehkäisevää työtä. Oikea-aikainen ja oikean tasoinen palvelu vähentää korjaavien ja erityispalveluiden tarvetta.							

Tavoite 2: Lisätään korjaavien palveluiden vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tuottavuutta	Strateginen linjaus: 2.1.3		Muut toteutettavat linjaukset:				
Jatkohoitajien lyheneminen sairaanhoitopiiristä	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
- siirtoviivepäivien määrä /kk - korotetun maksun osuus siirtoviivepäivistä	284 55%	100 30%	<50 <20%		<50 <10%	<50 <5%	<50 <5%
Vuoden aikana huostassa olleiden lasten määrä (kum.) ja väestöosuus	444/ 1,55%	laskeva	laskeva		laskeva	laskeva	laskeva
Perhehoitoon sijoitettujen lasten osuus huostassa olevista lapsista.	44,9%	+4%-yksikköä	+4%-yksikköä		+4%-yksikköä	+4%-yksikköä	nouseva
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen:							
- jonotusaika psykiatriseen erikoissairaanhoidon (avokäynnit) mediaani	21 vrk	-	vähenevä		vähenevä	vähenevä	vähenevä
- mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävien palvelujen lisääminen (tuetun asumisen osuus palveluasumisesta)	29,7 %	-	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
- avohoidon osuus päihde- ja mielenterveystyön kokonaiskustannuksista kasvaa	69,4 %	kasvava	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
Kuntoutusjaksojen vaikuttavuus: sairaalahoitajaksojen määrä							
- 2kk kuntoutusjakson jälkeen	..	lähtöarvo	vähenevä		vähenevä	vähenevä	vähenevä
- 6kk kuntoutusjakson jälkeen	..	lähtöarvo	vähenevä		vähenevä	vähenevä	vähenevä
Toimintakyvyn paraneminen hoidon seurauksena (FIM) muutos osastojen ka	..	lähtöarvo					
Kuntoutuksen tehokkuus: FIM/hoitajaksojen pituuden suhde	..	lähtöarvo					
Kiireettömän lääkäri vastaanoton jonotusaika lyhenee terveyskeskuksessa	Keskim 4vkoa	3-4 viikkoa	2-3 viikkoa		2 viikkoa	2 viikkoa	2 viikkoa
Terveysasemien asiakkaat/ työvoima							
- asiakkaat/lääkäri työvoima	909,3	kasvava	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
- asiakkaat/hoitajatyövoima	421,0	kasvava	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
Palveluiden vaikutus: palvelu parantanut asiakkaan elämäntilannetta ja ollut hyödyllinen (vastausten kaasteikolla 1-5)							
• Vammaispalvelut*	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
• Vanhusten avopalvelut*	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
• Vanhusten asumispalvelut*	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
• Sairaalapalvelut	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polikliiniset palvelut</li> <li>• Avohuollon sosiaalityö</li> <li>• Neuvolapalvelut</li> <li>• Koulu - ja opiskeluterveydenhuolto</li> <li>• Kasvatus- ja perheneuvola</li> <li>• Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)</li> </ul>	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
	..	lähtöarvo	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
Suunterveydenhuollon asiakkaat/työvoima	243,4	kasvava	kasvava		kasvava	kasvava	kasvava
Hoitoonpääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen kun tutkimus toteutuu) alueiden mediaanin ka	140	-	90		90	90	90
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista							
- +75 vanhusten määrä ja %-osuus	757/ 46,5%	vähenevä	vähenevä		vähenevä	vähenevä	vähenevä
- kehitysvammaisten %-osuus	11,8%	8%	6%		6%	4%	2%
Korvattujen potilasvahinkojen määrä	selvittelyssä	-	vähenevä		vähenevä	vähenevä	vähenevä
Tavoitteen kuvaus:							

## 4.2 Strategiset hankkeet (kh)

Tavoite: Terveiden elämäntapojen edistäminen	Kesto (vuodet):		Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.1. ja 2.1.2			Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.1.	
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Toteutuksen vaihe (hanke/projekti):							
Mittari:							
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite: Tavoitteena turkulaisten perheiden kannustaminen terveiden elämäntapojen omaksumiseen. Toimenpitein lisätään lasten ja nuorten liikumista ja aktiivisuutta sekä vähennetään ylipainoa.							

Tavoite: Vanhemmuuden tukeminen	Kesto (vuodet):		Strateginen teema: Terve- ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.2			Muut toteutettavat linjaukset:	
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Toteutuksen vaihe (hanke/projekti):							
Mittari:							
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite: Vanhemmuutta tukemalla luodaan edellytyksiä perheiden itsenäiselle selviämiselle ja ehkäistään ongelmien kasautumista ja muuttumista vaikeammaksi. Perhe kokonaisuutena ja vanhemmuus huomioidaan kaikissa palveluiden järjestämisessä.							

Tavoite: Yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden vähentäminen	Kesto (vuodet):		Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.1. ja 2.1.2			Muut toteutettavat linjaukset:	
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Toteutuksen vaihe (hanke/projekti):							
Mittari:							
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite: Lasten ja työikäisten yhteisöllisyyden lisääminen ja ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen mm. palveluohjauksen keinoin.							

Tavoite: Nuorisotyöttömyyden vähentäminen ja pitkäaikaistyöttömien aktivointi	Kesto (vuodet):		Strateginen teema: Strateginen linjaus:			Muut toteutettavat linjaukset:	
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Hanke/projekti:							
Toteutuksen vaihe (hanke/projekti):							
Mittari:							
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite: Nuorisotyöttömien osuuden vähentäminen ja kunnan maksuosuuden vähentäminen toimenpiteillä, jotka toteutetaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa huomioiden opiskelu ja toimintakyky.							

Tavoite: SoTe-uudistukseen valmistautuminen	Kesto (vuodet):		Strateginen teema: Strateginen linjaus:			Muut toteutettavat linjaukset:	
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Hanke/projekti:							
Toteutuksen vaihe (hanke/projekti):							
Mittari:							
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite:							



## 5 Henkilöstön työhyvinvointi (kh)

Henkilöstöohjelman painopistealue	Ohjelman alatavoite	Kaupungin tavoite 2017	Toimialan TAE 2017
Turussa jokaisen tulee voida kokea, että työ lisää hyvinvointia	Työssä jaksamista tukeva työnantajapolitiikka	Sairauspoissaolot alla suurten kaupunkien keskiarvon (kaupungin tasolla)	Toimialan sairauspoissaolon (%) aleneminen edellisiin vuosiin verrattuna
Aktiivinen osaamisen ennakointi	Urapolkujen aktiivinen seuranta	Varhe-maksu alle suurten kaupunkien keskitason (kaupungin tasolla) määrä	Alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden määrä
Turku on vetovoimainen työnantaja	Taloudellisesti vastuullinen palveluiden tuottaminen	Henkilötyövuosien aleneminen edellisestä vuodesta	Toimialan HTV-tavoite asetetaan sopimuksen kohdassa "Resurssien käyttö"

## 6.1 Tiedoksi annettavat tunnusluvut (kh)

Tunnusluku	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kysyntä/tarve									
75-vuotta täyttäneiden määrä	16 218	16 470	16 465	17 014	17 047	17 269	17 717	18 553	19 511
85-vuotta täyttäneiden määrä	4960	5164	5249	5362	5413	5405	5384	5443	5496
Vammaispalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)	Turku 2,23% / Kuusikko ka 2,18%	Turku 2,07% / Kuusikko ka 2,11%	Turku 1,98 % / Kuusik- ko 2,02 %						
Kehitysvammopalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)	Turku 0,47%/ Kuusikko ka 0,38 %	Turku 0,48%/ Kuusikko ka 0,37 %	Turku 0,46 % / Kuusik- ko ka 0,39 %						
Toimeentulotuen piirissä olevat kotitaloudet (ei sis. pakolaisia tai paluumuuttajia)	9199	9165	9453						
Tuottavuus/ taloudellisuus									
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin maksuosuus (M€)	174,4M€	184,8M€	191,0M€						
Terveystuon ikävakioidut kustannukset/asukas (pth ja esh) € (suurten kaupunkien vertailu)	2 306€	2 337€	..						
Perusterveydenhuollon kustannukset/ 0-6 vuotias lapsi	492€	491€	..						
65 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveystuon deflatoidut kustannukset väestöä kohti vuodessa (Kuusikko)	7 171 €	7 068 €	6995 €						
Asiakaskohtaiset kustannukset/ vammaispalvelujen asiakkaat	Turku 3.092 €, Kuusikon ka 4.608 €	Turku 3.559 €, Kuusikon ka 5.060 €	Turku 3966,5 €, Kuusikon ka 5293,6 €						
Asiakaskohtaiset kustannukset/ kehitys-	Turku	Turku	Turku						

vammopalveluiden asiakkaat	33.830 €, Kuusikon ka 33.371 €	33.963 €, Kuusikon ka 35.585 €	35908, Kuusikon ka 34418 €						
<b>Peittävyys/kattavuus</b>									
Terveysasemien peittävyys	40,5 %	40,7 %	40,9%						
Suun terveydenhuollon peittävyys	29,76 %	32,24 %	31%						
<b>Laatu/asiakastyytyväisyys</b>									
Tyytyväisyys asuinkunnan (indeksi):									
<ul style="list-style-type: none"> <li>• sosiaalipalveluihin</li> <li>• terveystaloihin</li> </ul>		2,80 3,54	3,08 3,67						
Palvelutyytyväisyys, (vastaajien %-osuus, jotka pitävät palveluita hyvin hoidettuina):									
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveyskeskuksen lääkäripalvelut (vertailukunnat ka 42%)</li> <li>• Terveyskeskuksen vuodeosasto (vertailukunnat ka 9%)</li> <li>• Sairaalapalvelut (vertailukunnat ka 50%)</li> <li>• Hammaslääkäripalvelut (vertailukunnat ka 32%)</li> <li>• Äitiys- ja lastenneuvola (vertailukunnat ka 33%)</li> <li>• Perheneuvola (vertailukunnat ka 15%)</li> <li>• Sosiaalitoimi (vertailukunnat ka 15%)</li> <li>• Toimeentulotuki (vertailukunnat ka 11%)</li> <li>• Vanhusten kotihoito (vertailukunnat ka 12%)</li> <li>• Vanhusten asumis- ja laitoshoidtopalvelut (vertailukunnat ka 12%)</li> <li>• Vammaispalvelut (vertailukunnat ka 11%)</li> </ul>	..	53%	57%						
	..	11%	12%						
	..	55%	58%						
	..	29%	34%						
	..	24%	27%						
	..	11%	13%						
	..	10%	16%						
	..	10%	11%						
	..	12%	17%						
	..	11%	13%						
	..	7%	10%						

---

## 7.1 Muu kaupunkitasoinen ohjaus (kh)

Ohjausasiakirja	Ohjaustieto
Turun kaupungin vanhuspalvelusuunnitelma vuosille 2014 - 2016	
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma	