

SOSIAALI- JA TERVEYSLAUTAKUNTA

Tilivelvollinen viranhaltija: toimialajohtaja Riitta Liuksa

Tilivelvollisen viranhaltijan arvio talousarvion toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisesta

Keskeiset toimintaympäristön muutostekijät

Julkisten palveluiden kysyntä kasvaa heikosta taloudellisesta tilanteesta johtuen. Paikallisesti esim. erikoissairaanhoidon kysyntä on ollut suurempaa kuin maassa keskimäärin. Tehokkuusvaatimukset ovat kasvaneet merkittävästi ja organisaatiota on pyritty kehittämään siten, että suoritemääriä voidaan kasvattaa samalla kuin käytetty euromäärä jopa supistuu.

Vanhuspalvelujen kysyntään vaikuttaa väestön ikääntymisen ohella 1.7. voimaantullut omaishoidontuen uudistunut lainsäädäntö, jonka mukaan omaishoitajien oikeutta vapaapäivien määrään lisättiin ja kohderyhmää laajennettiin.

Vuoden 2016 aikana valmistauduttiin perustoimeentulotuen myöntämisen ja maksatuksen siirtymiseen Kelan tahtäväksi 1.1.2017 alkaen. Toimeentulotuen kysyntä ja käyttö jatkoi Turussa edelleen hienoisesta laskua, eikä loppuvuosi tuonut juurikaan muutoksia palvelukysyntään. Turvapaikan saaneiden määrän kasvu ei ole vielä alkuvuodesta näkynyt merkittävästi palvelujen kysynnässä, myös kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneita paperittomia tuli vain yksittäistapauksina.

Tulokertymät näyttävät selkeästi pienenevän ja syynä siihen on mm. valtion leikkaukset koulutuskorvauksiin (lääketiede ja hammaslääketiede) sekä korvaukset erityisen kalliista pakolaisten ja paluumuuttajien terveydenhoidon korvauksista.

Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden olennaiset poikkeamat

Varhaisen tuen palvelujen saatavuus on vuoden aikana merkittävästi parantunut. Neuvolan kotikäynnit, vauvaperheiden perhetuen käynnit sekä lapsiperheiden kotipalvelun käyttö ovat lisääntyneet.

Avo- ja sijaishuollon sosiaalityössä toimittiin lastensuojelun rakennemuutoksen tavoitteiden mukaisesti. Lastensuojelun sijaishuollossa vuoden aikana ostopalvelulaitosten käyttö väheni ja perhehoidon osuus kasvoi liki rakennemuutostavoitteen mukaisesti, vaikutukset näkyvät myös sijaishuollon ostopalvelujen kustannuksissa. Vuoden aikana panostettiin merkittävästi sosiaalihuoltolain mukaisiin ja lastensuojelun avohuollon palveluihin. Tämä näkyy avohuollon kustannusten, erityisesti avohuollon sijoitusten ja perhekuntoutusten määrän ja kustannusten voimakkaana kasvuna. Vuoden aikana on valmisteltu kasvua taittavia toimenpiteitä, kuten perhekuntoutuksen käynnistämistä kaupungin omana toimintana. Palvelujen käytössä näkyy myös kysynnän useamman vuoden aikainen patoutuminen. Omalla toiminnalla vastattiin palvelukysyntään henkilöstöresurssein mahdollistamalla tavalla.

Toimeentulotuen hakijoita oli vuoden aikana aikaisempaa enemmän, mutta edelleen kustannukset laskivat. Tämä näkyy palvelueella niin menoisa kuin tuloissa. Vuoden aikana varauduttiin lisääntyvään turvapaikan saaneiden palvelujen tarpeeseen, mutta se ei vuonna 2016 realisoitunut.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen nettototeutuma ylitti budjetin yli 0,5 M€:llä. Tulot ylittyivät merkittävästi, erityisesti Turun Seudun tulkikeskuksen palvelujen kysynnän ja sitä myötä tulojen rajun kasvun vuoksi. Myös sijaishuollon tulot ylittivät talousarvion n. 1 M€:llä (valtionkorvaukset ja muiden kuntien laskutus). Mennoissa merkittäviä poikkeamia oli henkilöstökustannuksissa, jotka alittuivat liki 1 M€:llä, ja asiakaspalvelujen ostoissa, jotka ylittyivät palvelualueen tasolla 2,8 M€:llä. Kasvu syntyi pääosin lastensuojelun avohuollon tukitoimien ja avohuollon sijoitusten (sis.perhekuntoutukset) ostoista.

Terveyspalveluissa vuosi 2016 oli monella tapaa vaikea: taloudelle ja henkilöstön käytölle asetetut tavoitteet olivat jo lähtökohtaisesti tiukat. Samanaikaisesti toiminnan tavoitteet oli kuitenkin asetettu pääsääntöisesti edellistä vuotta korkeammalle, ja perustyötä oli tiukkojen tavoitteiden johdosta tehtävä yhtäaikaaisesti laajojen kehittämishankkeiden edistämisen kanssa. Kupittaan sairaalaa kohdannut laaja negatiivinen julkisuus vaikutti koko palvelualueen toimintaan ja työhön erityisesti alkuvuodesta, mutta myös pitkälle syksyyn. Kaikesta tästä huolimatta terveyspalvelut onnistui lähes kaikissa tavoitteissaan vähintäänkin tavoiteltuun tasoon, monissa tapauksissa ylikin.

Talouden osalta tulot jäivät 3,64 M€ alle talousarvion budjetoitujen tulojen. Tämä aiheutui ensisijaisesti pakolais- ja paluumuuttajakorvausten määrän merkittävästä vähenemisestä (korvauksia 4,30 M€ vähemmän kuin v. 2015). Myös opetuskorvausten määrä toteutui 0,60 M€ budjetoitua pienempänä. Toimintamenot jäivät 0,64 M€ alle vuoden 2015 toteuman (-0,5 %), mutta talousarvion 2016 nähden menoja oli 2,16 M€ yli budjetoitujen menojen. Ylityksiä oli eniten palveluiden ostoissa (ylitys 3,03 M€), erityisesti asumispalveluiden ostoissa, perusterveydenhuollon erityispalveluiden ostoissa (mm. erityishuoltopiiri) sekä somaattisen erikoissairaanhoidon ostopalveluissa. Henkilöstömenot toteutuivat 2,86 M€ alle budjetoitujen. Henkilöstötavoitteeseen ei aivan päästy: vuoden 2015 henkilöstömäärään nähden vuoden 2016 tavoite oli -15,3 htv, kun

Hyvinvointitoimiala

toteutunut luku jäi -11,1 htv:een. Tavoitteesta jääminen selittyy mm. strategian mukaisten terveysasemien mielenterveys- ja päihdetiimien, työttömien terveystieteen sekä uuden muistikuntoutusyksikön perustamisella.

Toiminnan osalta terveysasemien ja suun terveydenhuollon asiakas- ja käyntimäärätavoitteet ylittivät selvästi edellisen vuoden toteumat samalla kun jonotusajat pysyivät samoina tai lyhenivät. Vaikuttavuusmittareita ei vielä ole saatu valmiiksi raportointivälaineiden käyttöönoton oltua suunniteltua hitaampaa. Polikliinisten palveluiden tavoitteet ovat ylittyneet liki kaikilta mitatuilta osin. Sairaalapalveluissa hoitoajat kaikissa osastoryhmissä ovat lyhentyneet ja kuntouttavan hoidon määrä sekä avohoidon toimet kuten geriatrian poliklinikan ja kotisairaalan hoitajaksot ovat selkeästi lisääntyneet tavoitteen mukaisesti. Palliatiivisen hoidon pitkäaikaissairaalahoito on vähentynyt tavoitteen mukaisesti. Sairaalahoidosta valmiiden potilaiden keskimääräinen määrä pitkäaikaishoidon jonossa ei ole vähentynyt tavoitteen mukaisesti, mutta toimenpiteet ovat käynnissä tavoitteeseen pääsemiseksi. Hoitotakuu toteutuu muutoin paitsi sydämen ultraäänitutkimuksiin on tavoiteltua pidemmät odotusajat; tavoitetasoon pääsemiseksi käynnissä on toimenpiteitä, mm. yhteistyö TYKSin sydänkeskuksen kanssa. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden vaikeasta vuodesta huolimatta toiminnallisiin tavoitteisiin päästiin kaikilta muilta osin paitsi vanhuspsykiatrian osastohoitoon osalta.

Vanhus- ja vammaispalvelujen palvelualueen talousarvio toteutui ennakoitua paremmin sekä vanhus- että vammaispalveluiden osalta; palvelualueen vuoden 2016 menot alittivat talousarvion 2,7 miljoonalla eurolla ja menot olivat jopa 1,8 miljoonaa euroa alle vuoden 2015 tilinpäätöksen. Tulokertymä oli 0,18 miljoonaa alle talousarvion, joten nettotulos alitti talousarvion yhteensä 2,5 miljoonalla eurolla. Merkittävin yksittäinen syy menojen laskuun on ruokapalveluiden kilpailutusten myötä saatu kustannushyöty, yht. 2,3M€.

Vanhus- ja vammaispalveluiden henkilöstön käyttö oli vuoden 2015 tasolla (2.018,6 htv; kasvua 1 htv), joten vuoden 2016 alentavaa henkilöstötavoitetta ei saavutettu. Tämä selittyy sijaistusprosentin ja sairaspoissaolo-prosentin kasvulla.

Palvelualueen toiminnalliset tavoitteet saavutettiin pääsääntöisesti. Kotihoidon toiminta on tehostunut jo komatta vuotta peräkkäin - sekä asiakastyön että välittömän työajan suhteelliset osuudet ovat ylittäneet kasvutavoitteet. Kotihoidon sisäinen rakenne on myös lähentynyt tavoitetta, joskin asiakasmäärän painottuminen raskaimpaan hoitoluokkaan edellyttää tavoitteiden uudelleenarviointia. Asumispalveluiden laatua kuvaavat Rai-indikaattorit ovat ohjanneet palvelun laadun parannusta; sekä ympäristön aktiviteetteja, unilääkkeiden käyttöä, ravitsemustilaa että painehaavojen syntyä kuvaavat mittarit osoittavat hoidon laadun hyvää kehitystä. Vammaispalveluiden osalta voidaan todeta, että sekä kuljetuspalveluiden että ympärivuorokautisen hoidon rakenteen keventämistavoitteet ovat toteutuneet tavoitetta nopeammin. Vammaisten henkilökohtaisten avustajien osalta kustannukset nousivat 0,5M€ vuodesta 2015.

Ikääntyneiden palvelujen saatavuuden osalta voidaan todeta, että sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon peittävyys ylittää tavoitteen. Tästä huolimatta vuoden 2016 ympärivuorokautisen hoidon jonon pituus ylitti ajoittain selvästi tavoitetasoa, loppuvuodesta ostettiin lisäpaikkoja yhteensä 37, jonka jälkeen jonot ovat olleet varsin alhaiset. Omaishoidon tuen peittävyys jäi hieman tavoitteen alle, mikä kertoo omaishoitajaksi hakeutuvien ikääntyneiden vähäisestä määrästä.

Sairaanhoitopiirin maksuosuus ylittyi 5,9 M€:llä. Lähtökohtaisesti kaupungin ja sairaanhoitopiirin kuluun vuoden 2016 budjettien välinen ero oli 4,6 M€. Vuodesta 2015 sairaanhoitopiirin menot kasvoivat 2,1M€.

Kokonaisuutena hyvinvointitoimialan nettopoikkema on noin 2,8M€, josta menojen ylitys on noin 2,1M€ ja tulojen alitus noin 0,7M€. Vsshp:n ja Turun varaama määräraha poikkesivat toisistaan jo lähtökohtaisesti 4,6M€ ja lopullinen poikkeama oli 5,9M€. Toimialan kokonaismenot olivat yht. 669,8M€ kun ne edellisenä vuotena olivat 668,3M€. Muutos oli siis vain 1,5M€. Sisäisen vuokrajärjestelmän veloitusterusteita muutettiin ja toimialalle kohdennettiin vuokriin 1,43M€ lisäkustannus. Em. muutos lisättynä shp:n 2,1M€ kasvulla vuodesta 2015 voidaan todeta, että toiminnan kustannustaso jopa laski edellisestä vuodesta. Tulokertymän laskuun vaikutti merkittävästi pakolais- ja paluumuuttajista saatavien korvausten aleneminen (-4,3M€).

Lauseke	Toimenpideselvitys
Taataan paperittomille alle 18-vuotiaille sekä raskaana oleville naisille oikeus terveydenhoitoon. (Kv)	Paperittomille alle 18-vuotiaille sekä raskaana oleville naisille on taattu pääsy Turun kaupungin terveystieteisiin. Toimintayksiköt on ohjeistettu ja paikallisen Global Clinicin kanssa on käynnistetty yhteistyö kohderyhmän ohjaamiseksi hyvinvointitoimialan palveluihin.
Selvitetään ja tarvittaessa valmistellaan toimenpiteet, joihin pitää mahdollisesti ryhtyä sote-ratkaisun pohjalta. (Kv)	Maakunnallinen ikääntyneiden palveluohjauksen ja palvelujärjestelmän yhdenmukaistamishanke on käynnistetty osana STM:n kärkihanketta.

Hyvinvointitoimiala

Edistetään monipuolisesti kokeilumahdollisuuksia palveluissa talousarvion puitteissa, esimerkiksi seniorien palveluohjauksessa ja kuntoutuspalveluissa. Tarvittaessa käytetään myös palveluseleitä. (Kv)	Maakunnallisessa KomPassi-hankkeessa kehitetään ja yhdenmukaistetaan Varsinais-Suomen kunnissa ikääntyneiden palveluohjauksen prosesseja, välineitä ja mittareita, laajennetaan omaishoitajien tukitoimenpiteitä (mm. toimeksiantosopimuksin ja tilapäisen perhehoidon avulla järjestettyä omaishoitajien lomitusjärjestelmää). Palveluseleiden käytön laajentaminen ikääntyneiden kauppapalveluihin on valmistelussa.
Lauta- ja johtokunnat eivät saa käyttää tilakustannuksista mahdollisesti säästyviä määrärahoja muiden toimintamenojen kattamiseen ellei valtuusto erikseen tee kohdentamista koskevaa päätöstä. (Kh)	Ei toimenpiteitä.

TALOUSARVION TOTEUTUMINEN

HYVINVOINTITOIMIALA, Sosiaali- ja terveyslautakunta	TA 2016	TA 2016 muutokset	TA 2016 muutoksin	Toteutuma 2016	Poikkeama	Toteutuma 2015
Toimintatuotot	81 781 327	-900 000	80 881 327	80 184 240	-697 087	85 144 397
Valmistus omaan käyttöön				64 377	64 377	205 334
Toimintakulut	-666 409 090	-1 294 162	-667 703 252	-669 882 719	-2 179 467	-668 495 225
TOIMINTAKATE	-584 627 763	-2 194 162	-586 821 925	-589 634 102	-2 812 177	-583 145 494
Investointimenot	-1.000.000		-1.000.000	-394.412	605.588	-647.178
NETTO	-1.000.000		-1.000.000	-394.412	605.588	-647.178

TOIMIALAN HTV, Kv

Henkilötyövuodet (htv)	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016
Sosiaali- ja terveyslautakunta	4659	4587,5	4574	4567,4

TILOJEN JA ALUEIDEN KÄYTTÖ, Kh

Toimialan käytössä olevat	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016
Tilat (m ²)	181 315	176 221	172 904	164 801
Alueet (ha)	0	0	0	0

Lisätietoja: Kiinteistöliikelaitoksen SAP-sopimuksen toteuma vuonna 2016 on 163 931 m². Tämän lisäksi Hyvinvointitoimialalla oli vuonna 2016 suoria käyttöoikeussopimuksia 870 m².

Hyvinvointitoimiala

STRATEGISET TAVOITTEET, Kv

Strategisiin ohjelmiin sisältyvien linjausten ja alatavoitteiden selitykset löytyvät Toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden toteutumisraporttien osuuden jälkeen.

Tavoite 1: Asiakaslähtöisten, vaikuttavien ja tehokkaiden hoito- ja palveluketjujen kehittäminen	Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.3				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen: jonotusaika psykiatriseen erikoissairaanhoidon (avokäynnit) mediaani	50 vrk	21 vrk	vähenevä	31 vrk	
Kiireettömän lääkärivastaanoton jonotusaika lyhenee terveyskeskuksessa	keskim. 4vkoa	keskim. 4 vkoa	3-4 viikkoa	17,8 työpäivää	
Terveysasemien asiakkaat/ työvoima	401,4	405,8		418,4	
Suunterveydenhuollon asiakkaat/ työvoima	247,7	243,4	kasvava	251,4	
Jatkohoitajonon lyheneminen sairaanhoitopiiristä					
- jatkohoitajono Shp:stä, potilaita keskimäärin /vk	30	< 25	<10	<10	
- siirtoviivepäivien määrä /kk	616	284	<100	161	
- korotetun maksun osuus siirtoviivepäivistä	66%	55,1%	< 30%	36,1 %	
Oman sairaalahoidon tehostuminen					
- Akuutin hoidon osastoryhmän hoitajaksojen mediaali ja keskiarvo	.. 11,4vrk	med. 6 KA 10,3	< 6vrk < 10vrk	med. 6 vrk ka 11,3 vrk	
- Kuntouttavan hoidon osastoryhmän kotiuttamis-% takaisin kotiin	66,5 %	62,1 %	> 85%	67 %	
<p>Tavoitteen kuvaus: Ajoissa annetut ja hyvin kohdenneet peruspalvelut ovat hyvää ehkäisevää työtä. Oikea-aikainen ja oikean tasoinen palvelu vähentää korjaavien ja erityispalveluiden tarvetta. Korjaavat ja erityispalvelut sairaanhoidossa järjestetään tehokkaasti, oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti. Palveluiden toteuttamisen keskeinen lähtökohta on asiakaslähtöisyys. *= työvoimatietoa ei vielä käytössä</p> <p>Selvitys poikkeamalle: Jonotusaika psykiatriseen erikoissairaanhoidon on hieman pidentynyt mutta edelleen samaa suuruusluokkaa kuin edellisenä vuotena. Psykiatrien saatavuuden vaikeus näkyy tässä luvussa. Siirtoviivepäivät vähenivät merkittävästi vuodesta 2015, mutta asumispalvelujonon vuoksi sairaansijoja ei vapautunut aivan riittävästi tavoitteen saavuttamiseksi.</p>					

Tavoite 2: Lapset, nuoret ja lapsiperheet saavat tarvitsemaansa tukea riittävän aikaisin. Lastensuojelun palvelurakenne uudistetaan avohuoltoon ja perhehoitoon painottuvaksi.	Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset 2.1.3				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Lastensuojelun asiakkaana olevien 0-17 vuotiaiden määrä ja osuus ikäryhmästä laskee. (Shl:n muutos muuttaa määrittelyä 4/2015 lähtien.)	2937 10,3 %	2286 (ei vertailukelpoinen)	aleneva, uusi lähtötaso	..	
Konsultaatioiden määrä lisääntyy 13-18 – vuotiaiden nuorten psykiatrisessa hoidossa	tietoa ei saada	25	lähtöarvo	31	

Hyvinvointitoimiala

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmista johtuvien perusterveydenhuollon kontaktien osuus kaikista ikäryhmän kontakteista	603 / 2,08 %	639 / 2,15 %	pysyy samana tai lisääntyy	699 / 2,38 %	
Lastensuojelun kokonaiskustannusten jakautuminen avohuollon ja sijoitusten kustannuksiin. Avohuollon osuus kasvaa.	4.368.9293 € avohuolto 14,2%, sijoitukset 85,8% alustava (korj.15.8.2016)	4.299.2149 € avohuolto 16,8%, sijoitukset 83,2% alustava	avohuollon osuus nousee	..	
<p>Tavoitteen kuvaus: Palveluketjuja kehitetään toimivammiksi ja vaikuttavammiksi lisäämällä ehkäisevän työn osuutta ja painottamalla avopalveluja. Lastensuojeluun vastataan ensisijaisesti ennaltaehkäisevien toimenpiteiden, perhetyön sekä avohuollon keinoin. Sijaishuollossa tavoitteena on löytää entistä suuremmalle osalle lapsia sijaisperheitä, jotta laitossijoitusten tarve vähenee.</p> <p>Lasten ja nuorten mielenterveysongelmia on hoidettu enenevästi perustasolla ja konsultaatioiden määrä on lisääntynyt. Uusi toimintamuoto (yhteistyönuorisopsykiatri) on aloittanut työnsä 1.9. alkaen ja tavoitteena on hoitaa lasten ja nuorten mielenterveysongelmat aiempaa varhaisemmassa vaiheessa ja lähitasolla (perusterveydenhuollossa).</p>					

Tavoite 3: Tuetaan ikääntyvien ja vammaisten henkilöiden osallisuutta ja toimintakykyä sekä kehitetään palvelurakennetta avopalvelupainotteisemmaksi	<i>Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.1 ja 2.1.3</i>				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Kotona asuvien +75-vuotiaiden määrä kasvaa	90 %	90,2 %	90,3%	90,7 %	
Ympäri vuorokautiseen hoitoon siirtyvien keski-ikä myöhentyy	84v 4kk	84v 4 kk	85 v	84v 4kk	
Omaishoidon tukea saavien 75 vuotta täyttäneiden osuus kasvaa	3,2 %	3,3 %	3,4%	3,1 %	
Laitoshoidon osuus kehitysvammaisten henkilöiden pitkäaikaishoidossa laskee	23%	11,8%	14%	7,7 %	
<p>Tavoitteen kuvaus: Ehkäisevä työ on toimintaa ongelmatilanteiden välttämiseksi sekä yksilön ja yhteisön varhaista vastuunottoa itsestään ja muista. Oikea-aikaisella ja tasoisella palvelulla pyritään tukemaan ikäihmisten sekä vammaisten henkilöiden kotona asumista ja selviytymistä. Palveluohjausta ja monialaisiin kumppanuuksiin pohjautuvaa ehkäisevää työtä vahvistetaan. Asumispalvelut järjestetään tehokkaasti, oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti.</p> <p>Selvitys poikkeamalle: Ympäri vuorokautiseen pitkäaikaishoitoon siirtyneiden keskimääräinen ikä on samalla tasolla kuin vuosina 2014 ja 2015. Pitkäaikaishoidon tarpeen kuvaajana ikä ei ole paras mahdollinen mittari, vaan palvelutarpeen kuvaamiseen kehitetään uusi RAI-järjestelmää hyödyntävä mittari. Omaishoidon tukea saavien 75 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus ei ole kasvanut ennakoitulla tavalla. Omaishoidosta ei kuitenkaan ole tehty kielteisiä päätöksiä, mikä merkitsee sitä, että kysymys on omaishoitajaksi hakeutumisen vähyydestä.</p>					

STRATEGISET TAVOITTEET, Kh

Vähennetään lasten ylipainoisuutta ja liikalihavuutta	<i>Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.3</i>				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Toimintasuunnitelman laatiminen ja toteuttaminen	-	-	Toimenpiteet käynnissä	-	
<p>Kuvaus: Lasten ylipainoisuuden vähentämiseksi laaditaan toimintasuunnitelma, johon sisältyy mm. neuvolan ja kouluterveydenhuollon varhainen puuttuminen ja puheeksiotto.</p>					

Hyvinvointitoimiala

Selvitys poikkeamalle: toimenpiteiden käynnistyminen kevätkaudella 2017

Pitkäaikaistyöttömiä aktivoidaan	Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.3			
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016
Pitkäaikaistyöttömien työllistettyjen määrä nousee Hytossa	103	136	+20%	143
<p>Kuvaus: Pitkäaikaistyöttömien aktivoimisen toimintamalleja uudistetaan esim. moniammatillinen työttömien klinikka ja kaupungin palveluohjaus (vapaaehtoistyö, elämäntilintaryhmät). Toteutetaan työttömien terveystarkastuksia ja lisätään työllistämistä SoTe-palveluihin.</p> <p>Selvitys poikkeamalle: Pitkäaikaistyöttömien työllistettyjen määrä on noussut, mutta ei täysin tavoitteen mukaisesti. Tarkan tavoitteen asettaminen on ongelmallista, koska asiaan vaikuttavat useat tekijät, kuten työllisyysmäärärahan määrä sekä pitkäaikaistyöttömien koulutustausta ja sen mahdollistama sijoittuminen eri toimialoille. Myös toimialalla auki olevien työtehtävien määrä vaihtelee.</p>				

Nuorisotyöttömyyden vähentäminen	Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.1			
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016
Nuorisotakuun toteuttaminen omilla toimenpiteillä	-	-	Toimenpiteet toteutuneet	Toimenpiteet käynnissä
<p>Kuvaus: Toteutetaan nuorisotakuun toimenpiteitä, lisätään jalkautuvaa työtä ja osallistutaan uusiin poikkihallinnollisiin hankkeisiin (esim. Vamos ja Ohjaamo) sekä tunnistetaan ja hoidetaan mielenterveysongelmat varhaisessa vaiheessa. Palkka- nuori kampanjaa jatketaan yhteistyössä TE-hallinnon kanssa.</p>				

Mielenterveys- ja päihdetyön perus- ja erityistason yhteensovittaminen	Strateginen linjaus: 2.1.3 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.2			
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016
Avohoidon palveluiden kustannusten osuus avo- ja laitoshoidon kokonaiskustannuksista. Tavoite: avopalveluiden osuuden kasvu	tieto puuttuu	-	avopalveluiden osuus kasvaa	..
Perustason moniammatillisen mielenterveys-päihdetyön tiimit kaikille terveysasemille	ei käytössä	ei käytössä	toiminta laajenee	toiminta käynnistynyt (3 tiimiä)
<p>Tavoitteen kuvaus: Terveysasemille/perustasolle perustettavat nopean toiminnan ja matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetiimit ovat miljoonaluokan mahdollisuus vaikuttaa oikeiden potilaiden tunnistamiseen sekä potilaiden tarpeen ja tarjottavan matalan kynnyksen hoidon kohtaamiseen. Kustannuksia kohdennetaan laitoshoidon sijasta perustasolle.</p> <p>Selvitys poikkeamalle: Kaikille terveysasemille ei riitä omia tiimejä, mutta työnsä aloittaneet mielenterveys-päihdetiimit ovat kaikkien terveysasemien käytettävissä.</p>				

Hyvinvointitoimiala

Varhaisen tuen palveluiden järjestäminen	Strateginen linjaus: 2.1.2 Muut toteutettavat linjaukset: -				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Lapsiperheiden kotipalvelun saatavuus, perheiden määrä (SHL § 19)	129	124	kasvava	243	
Tavoitteen kuvaus: Palvelut järjestetään siten, että lapset, nuoret ja lapsiperheet saavat tarvitsemansa tuen riittävän aikaisin.					
Selvitys poikkeamalle:					

Huostaanotettujen lasten perhehoidon lisääminen	Strateginen linjaus: 2.1.3 Muut toteutettavat linjaukset: -				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Perhehoitoon sijoitettujen osuus huostassa olevista lapsista	40,5 %	44,8 %	+ 4 % yksikköä	47,2 %	
Tavoitteen kuvaus: Lastensuojelun toimintatapoja ja palvelurakennetta muutetaan siten, että entistä useammalla huostaan otetulla lapsella on mahdollisuus tulla sijoitetuksi perheeseen.					
Selvitys poikkeamalle: Toteutunut liki tavoitetta vastaavasta. Nuorille soveltuvia sijaisperheitä on edelleen liian vähän.					

Iäkkäiden palvelut ja hoito järjestetään oikeaan aikaan, oikeassa paikassa ja oikein menetelmin, kustannustehokkaasti ja terveyshyötyä tuottamaton odotus, esim. siirtoviive minimoiden	Strateginen linjaus: 2.1.3 Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.2				
	TP 2014	TP 2015	Tavoite 2016	Toteutunut 31.12.2016	
Yli 75-vuotiaiden kotiutusten määrä omaan kotiin sairaalahoitosta lisääntyy ja siirtyminen pitkäaikaishoitoon vähenee.	81%	-	>85%	..*	
Onnistuneet kotiutukset kotihoidon intensiivitiimin avulla (sairaalaan palautumattomuus saman sairauden takia 3kk sisällä)	Ei käytössä	Intensiivitiimi sulautui osaksi kotikuntoutustiimiä	80%	..	
Viikoittaisten yksityiskohtaisten tietojen saaminen sairaanhoitopiiriin käytöstä toiminnanohjauksen parantamiseksi	Tiedot eivät käytössä	Tiedot rajatussi käytössä	EPLL tiedot määritellysti käytössä	EPLL tiedot määritellysti käytössä	
Tyksistä jatkohoitoon siirtymisen kriteereiden päivittäminen	..	toteutunut	toteutunut	toteutunut	
Tavoitteen kuvaus: Tavoitteena on turkulaisten iäkkäiden selviytyminen pidempään ja parempivointisina itsenäisinä asujina kodeissaan.					
Selvitys poikkeamalle: *Mittarin määrittely kesken. Kotihoidon intensiivitiimi sulautunut osaksi kotikuntoutustiimiä, joten tietoa ei saada.					

TUNNUSLUVUT, Kh

Hyvinvointitoimiala

Tiedoksi annettavat tunnusluvut

Tunnusluku	2013	2014	2015	2016
75-vuotta täyttäneiden määrä	16 218	16 470	16 626	17 183
85-vuotta täyttäneiden määrä	4960	5164	5 333	5 480
Vammaispalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)	Turku 2,23% / Kuusikko ka 2,18%	Turku 2,07% / Kuusikko ka 2,11%	Turku 1,98 % / Kuusikko ka 2,02 %	..
Kehitysvammopalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)	Turku 0,47%/ Kuusikko ka 0,38 %	Turku 0,48 %/ Kuusikko ka 0,37 %	Turku 0,46 % / Kuusikko ka 0,39 %	..
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin maksuosuus (M€)	174,4M€	184,8 M€	191,0 M€	193,1 M€
Toimeentulotuen piirissä olevat kotitaloudet (ei sis. pakolaisia tai paluumuuttajia)	9199	9165	9454	9307
Terveysasemien peittävyys	40,5 %	40,7 %	40,9 %	41,9 %
Suun terveydenhuollon peittävyys	29,76 %	32,24 %	31 %	31 %
Terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset/ asukas (pth ja esh) € (suurten kaupunkien vertailu)	2 306 €	2 337 €	2 321 €	..
Perusterveydenhuollon kustannukset/ 0-6 vuotias lapsi	492€	491 €	376 €	..
65 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveyspalveluiden deflatoidut kustannukset väestöä kohti vuodessa (Kuusikko)	7 171 €	7068 €	6995 €	..
Asiakaskohtaiset kustannukset/vammais- palvelujen asiakkaat	Turku 3.092 €, Kuusikon ka 4.608 €	Turku 3 559 €, Kuusi- kon ka 5.060 €	Turku 3966,5 €, Kuusikon ka 5293,6 €	..
Asiakaskohtaiset kustannukset/ kehitys- vammopalveluiden asiakkaat	Turku 33.830 €, Kuusikon ka 33.371 €	Turku 33 963 €, Kuusikon ka 35 585 €	Turku 35908 €, Kuusikon ka 34418 €	..

		TP 2015 (EUR)	TA 2016 (EUR)	Tot. 1 - 13 2016 (EUR)	Tot% 2016	Poikk. (EUR) 2016
		EUR	EUR	EUR		EUR
Tulosityksikkö						
1000HYVINVOINT	Hyvinvointitoimiala					
TA-TULOT		-85 144 397,00	-80 881 326,96	-80 184 239,50	99,14	-697 087,46
TA-MENOT		668 289 891,04	667 703 252,26	669 818 341,90	100,32	-2 115 089,64
Netto		583 145 494,04	586 821 925,30	589 634 102,40	100,48	-2 812 177,10
1000STERVE	TERVEYSPALVELUT					
TA-TULOT		-26 584 290,00	-23 588 252,28	-22 940 091,11	97,25	-648 161,17
TA-MENOT		143 231 498,10	140 430 384,00	142 586 954,27	101,54	-2 156 570,27
Netto		116 647 208,10	116 842 131,72	119 646 863,16	102,40	-2 804 731,44
1000STPERHE	PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT					
TA-TULOT		-20 218 740,52	-20 123 920,08	-20 719 951,65	102,96	596 031,57
TA-MENOT		90 592 997,02	90 985 102,10	92 177 149,10	101,31	-1 192 047,00
Netto		70 374 256,50	70 861 182,02	71 457 197,45	100,84	-596 015,43
1000STVANVAMPA	VANHUS- JA VAMMAISPALVELUT					
TA-TULOT		-34 737 886,85	-33 823 729,44	-33 639 820,25	99,46	-183 909,19
TA-MENOT		179 493 869,27	180 327 444,56	176 929 016,89	98,12	3 398 427,67
Netto		144 755 982,42	146 503 715,12	143 289 196,64	97,81	3 214 518,48
1000STVSSHPI	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri					
TA-TULOT		0,00		-32,50	X	32,50
TA-MENOT		190 977 256,47	187 195 112,16	193 117 070,38	103,16	-5 921 958,22
Netto		190 977 256,47	187 195 112,16	193 117 037,88	103,16	-5 921 925,72
1000STSOTEVI	Toimialan hallinto					
TA-TULOT		-3 603 479,63	-3 345 425,16	-2 884 343,99	86,22	-461 081,17
TA-MENOT		63 994 270,18	68 765 209,44	65 008 151,26	94,54	3 757 058,18
Netto		60 390 790,55	65 419 784,28	62 123 807,27	94,96	3 295 977,01