
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 (kasvatus- ja perheneuvola, psykologipalvelut, mielenterveys- ja päihdepalvelut). Lisäksi palvelualue järjestää tulkki- ja käännöspalvelua sekä riita- ja rikosasiain sovittelua. Terveyspalveluiden palvelualue vastaa sairauenhoidon sekä suun terveydenhuollon palveluiden, polikliinisten palveluiden sekä sairaalapalveluiden 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 liittyy vä 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 keskityminen muutamille pienalueille jatkuu edelleen.

Vanhusten palveluiden haasteena on vanhushuoltosuhteen heikkeneminen ja vanhusten lukumäärän kasvu. Vanhushuoltosuhte (kuva 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, tunteettoman 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 keskinäiseksi 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 kii-reillisesti 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. Turkulaisten tulojen jakautuminen on samaisessa vertailussa kolmanneksi epätasaisinta. Turun väestörakenne selittää osittain asiaa, sillä Turussa on maan korkein yhden hengen asuntokuntien 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, työkyvyyttömyyden, 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-tymiskehityksen 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 työkykynsä 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.

1.4 Lausekkeet

Lausekkeet kv

Kotihoitoa tulee kehittää. Toiminnalle tulee asettaa asiakastyytyväisyyteen perustuva mittaristo. Lisäksi varaudutaan painopisteen siirtämiseen ennaltaehkäiseviin palveluihin sote-uudistuksen myötä.

Selvitetään sosiaalisen luototuksen käyttöönoton mahdollisuus vuoden 2018 budjetin valmistelun yhteydessä.

Selvitetään mahdollisuus erityisesti ikäihmisten keskitetyn palvelupisteen järjestämisestä juhluvuoden kunniaksi. Samalla selvitetään myöskin yhteistyömahdollisuus Kansaneläkelaitoksen kanssa palvelupisteen köytöstä. Samalla selvitetään myös työllisyyspalvelupisteen sijoittaminen asiakaslähtöisesti.

2.1 Määrärahat ja investoinnit (kv)

	TOT 2015	TA 2016 yhteensä	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Sosiaali -ja terveyslautakunta							
Toimintatulot	85 144	80 881	75 980	75 980	76 436	77 354	78 321
Valmistus omaan käyttöön	205						
Toimintamenot	668 495	667 703	667 540	657 945	661 701	669 739	683 753
Toimintakate	-583 145	-586 822	-591 560	-581 965	-585 265	-592 385	-605 433
Muutos-%		0,6 %	0,8 %	-0,8 %	0,6 %	1,2 %	2,2 %
Investointikulut	647	1 000	1 000	1 000			
Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet							
Pysyvien vastaavien luovutustuotot							
NETTO	-647	-1 000	-1 000	-1 000			
Muutos-%		54,5 %	0,0 %	0,0 %	-100,0 %	0,0 %	0,0 %

Lisätietoa toimialalle kohdistuvista tilainvestoinneista (vrt. tilapalvelujen investointiohjelma):

TILAINVESTOINNIT HYVINVOINTITOIMIALA

TASEEN ULKOPUOLISET KOHTEET	Hyväksytty kustannus- arvio	Valmistu- misvuosi- tavoite
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	25 365	140 002	- 114 637
Perhe- ja sosiaalipalvelut	12 460	74 954	- 62 494
Vanhus- ja vammaispalvelut	34 370	177 983	- 143 613
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri		191 013	- 191 013
Toimialan hallinto ja yhteiset palvelut	3 786	73 994	- 70 208

2.3 Muutokset

Kaupunginvaltuusto

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2017	2018	2019	2020

Kaupunginhallitus

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2017	2018	2019	2020

Kaupunginjohtaja

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2017	2018	2019	2020
KIKY-lomarahan leikkaus	-2 634	-2 634	-2 634	
KIKY-työnantajamaksualennus	-2 466	-2 466	-2 466	
KIKY-työajan pidennys	-428	-428	-428	
KIKY-hankintojen säästötavoite	-1 367	-1 367	-1 367	-1 367
V-S sairaanhoitopiirin maksuosuus	-2 700	-2 700	-2 700	-2 700

Lautakunta (muutos kaupunginvaltuuston vahvistamaan suunnittelulukuun)

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2017	2018	2019	2020
-	-			

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	4.294,8			
Palkat ja palkkiot (€)	170 383 414	172 638 034	173 424 066	171 810 309	174 464 612	176 558 188	178 765 165
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 ²)	178 843	172 904	167 702	167 702	168 690	174 489	174 489
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m ²)		165 817	166 702	166 702	169 014	173 513	173 513
Muut tilat (m)		1000	1000	1000	1000	1000	1000
Alueet yhteensä (ha)	-	-	-	-	-	-	-
Sisäinen vuokra yhteensä (€)		28 466 218	28 885 176	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 m², vuokralisäys 418 957 €/vuosi.

TS 2018:

Syvälahden koulu uudisrakennus (kesäkuu 2018), neliöt 395 m², vuokra 55 140 €/6 kk.

- vapautuvat tilat:

- o Moikoisten liikekeskus lastenneuvola ja hammashoitola 386 m² vuokra 32 286€/6kk.

Kulkurin valssi peruskorjaus (arvio elokuu 2018), neliöt 6 310 m², 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 m², vuokra 226 090 €/8 kk
- o Mäntykoti (Yli-Maaria) 1 885 m², vuokra 246 355 €/8 kk
- o Sävelkoti 337 m², vuokra 25 770 €/8 kk

Yli-Maarian koulu uudisrakennus (marraskuu 2018), neliöt 125 m², vuokra 3 183 €/1 kk.

Vapautuvat tilat: Rauhankatu 14, pakolaishuolto, tulkikeskus, ulkomaalaistoimisto, 1125 m², 161 184€/vuosi. Muutto Eskeliin.

TS 2019:

Vuokkokoti uudisrakennus (arvio kesäkuu 2019), neliöt 6 310 m², vuokra 532 312 €/6 kk, Dentalia hammashoitola lisätila 1300m²

- vapautuvat tilat (arvio heinäkuu 2019)

- o Kutomokoti 233 m², vuokra 16 031 €/6 kk
- o Kurjenpesä 585 m², vuokra 50 762 €/6 kk
- o Mansikkapaikka ja Pohjantähti 993 m², 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	osuus ikäryhmästä laskee
Neuvolapalveluiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sähköisen asiointiin lisääminen							
- neuvolaikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	0%	-	20%	20%	50%	65%	80%
- peruskouluikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	0%	-	20%	20%	50%	65%	80%
Lihavien lasten ja nuorten osuus							
- 4- vuotiaat	..	-	pohjaluku	pohjaluku	laskee	laskee	laskee
- 8 lk.	..	-	pohjaluku	pohjaluku	laskee	laskee	laskee
Suun terveydenhuolto: dmf-indeksi (kariuksen esiintyvyys tutkitussa populaatiossa)							
- 5-vuotiaat	0,41	-	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
- 12-vuotiaat	1,79	-	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Rokotuskattavuus (neuvolat)							
- 3-vuotiaiden rokottamattomien osuus ikäluokasta	0,2 %	-	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Kumppanuus kolmannen sektorin kanssa lisääntyy ja tiivistyy:							
1. Tilojen luovutuksen yhteistyösopimusten määrä	..	lähtöarvo	kasvava tavoite tarkentuu	kasvava tavoite tarkentuu	kasvava tavoite tarkentuu	kasvava tavoite tarkentuu	kasvava tavoite tarkentuu
2. Vakiintuneiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyt avustusyhteistyösopimukset (min. 2 vuoden ajaksi)	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
3. Toiminnallisten kumppanuussopimusten määrä	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Kotona asuvien +75-vuotiaiden osuus ja lukumäärä kasvaa	90,2%/ 14 997	90,3%/ 15 364	90,5%/ 15 428	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	-	laskeva	laskeva	-	-	-
- omaishoidon tuki	13	-	nouseva	nouseva	-	-	-
- ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito (sis. Kaskenlinnan palliatiivisen hoidon asiak-	-137	-	laskeva	laskeva	-	-	-

kaat)							
Omaishoidon tukeminen, Omaishoidon tukea saavien määrä (poikkileikkaus) -0-17 -18-74 - 75 vuotta täyttäneet	161 478 543	160 tasainen kasvava	tasainen tasainen kasvava	tasainen tasainen kasvava	tasainen tasainen kasvava	tasainen tasainen kasvava	tasainen tasainen kasvava
Tilapäishoidon hoitojaksojen määrä	3000	-	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Hoitojakson pituus ympärivuorokautisen hoidon piirissä Yhteensä - palliatiivisessa - asumispalveluissa	391,7 1061,5	- -	laskeva laskeva	laskeva laskeva	laskeva laskeva	laskeva laskeva	laskeva laskeva
Tavoitteen kuvaus: Ajoissa annetut ja hyvin kohdennetut 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:				
Jatkohoitojonojen 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 <20%	<50 <10%	<50 <5%	<50 <5%
Vuoden aikana huostassa olleiden lasten määrä (kum.) ja väestöosuus	444/ 1,55%	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva
Perhehoitoon sijoitettujen lasten osuus huostassa olevista lapsista.	44,9%	+4%-yksikköä	+4%-yksikköä	+4%-yksikköä	+4%-yksikköä	+4%-yksikköä	nouseva
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen: - mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävien palvelujen lisääminen (tuetun asumisen osuus palveluasumisesta)	29,7 %	-	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Kuntoutusjaksojen vaikuttavuus: sairaalahoitojaksojen määrä - 2kk kuntoutusjakson jälkeen - 6kk kuntoutusjakson jälkeen	lähtöarvo lähtöarvo	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä
Toimintakyvyn paraneminen hoidon seurauksena (FIM) muutos osastojen ka	..	lähtöarvo					

Kuntoutuksen tehokkuus: FIM/hoitajaksojen pituuden suhde	..	lähtöarvo					
Kiireettömän lääkärivastaanoton jonotusaika lyhenee terveyskeskuksessa	Keskim 4vkoa	3-4 viikkoa	2-3 viikkoa	2-3 viikkoa	2 viikkoa	2 viikkoa	2 viikkoa
Terveysasemien asiakkaat/ työvoima - asiakkaat/lääkäri työvoima - asiakkaat/hoitajatyövoima	909,3 421,0	kasvava kasvava	kasvava kasvava	kasvava kasvava	kasvava kasvava	kasvava kasvava	kasvava kasvava
Palveluiden vaikutus: palvelu parantanut asiakkaan elämäntilannetta ja ollut hyödyllinen (vastausten ka asteikolla 1-5)							
• Vammaispalvelut*	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Vanhusten avopalvelut*	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Vanhusten asumispalvelut*	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Sairaalapalvelut	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Polikliiniset palvelut	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Avohuollon sosiaalityö	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Neuvolapalvelut	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Koulu - ja opiskeluterveydenhuolto	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Kasvatus- ja perheneuvola	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)	..	lähtöarvo	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Suunterveydenhuollon asiakkaat/työvoima	243,4	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Hoitoonpääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen kun tutkimus toteutuu) alueiden mediaanin ka	140	-	90	90	90	90	90
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista - +75 vanhusten määrä ja %-osuus	757/ 46,5%	vähenevä	vähenevä	vähenevä	vähenevä	vähenevä	vähenevä
- kehitysvammaisten %-osuus	11,8%	8%	6%	6%	6%	4%	2%
Korvattujen potilasvahinkojen määrä (vuoden 2014 korvatut vahingot vrs. viiden viimeisen vuoden 2010-2014 ka)	11/9	-	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva
Tavoitteen kuvaus: Korjaavat palvelut tuotetaan tehokkaasti ja vaikuttavasti. Asiakas saa tarvettaan vastaavat palvelut oikea aikaisesti.							

4.2 Strategiset hankkeet (kh)

Hyvinvointi ja aktiivisuus

Nuorisotyöttömyyden vähentäminen ja pitkäaikaistyöttömien aktivointi	Strateginen teema: Yrittävä ja osaava kaupunki Strateginen linjaus: 3.1.4			Muut toteutettavat linjaukset: 2.2.7			
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Arviointikriteerit:							
Nuorisotyöttömien osuus	13,2 %	-	13,0 %	13,0 %			
Työllisyysmäärärahan vaikuttavuus: Henkilöitä aktivointi- ja työkykypalveluiden piirissä Kokonaisasiakasmäärä Uusien asiakkaiden määrä	1031 2384 1844	- - -	1400 3300 2300	1400 3300 2300			
Työmarkkinatuen kuntaosuudella olevien ohjausaktiivointitoimiin	ei tietoa	600	1100	1100			
Aktivointiaste *	ei tietoa	ennuste 1100 → 37 %	42 %	42 %			
Tavoitteen kuvaus: Nuorisotyöttömien osuuden vähentäminen ja kunnan maksuosuuden vähentäminen toimenpiteillä, jotka toteutetaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa huomioiden opiskelu ja toimintakyky.							
* Aktivoidut (asiakkuuden lopettamisyyinä on: työllistetty, opiskeluun siirtynyt, kuntouttavassa työtoiminnassa olevat, Koho-harjoittelussa olevat) jaettuna kokonaisasiakasmäärällä 3000							

Terveiden elämäntapojen edistäminen	Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.1			Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.2, 2.3.1, 2.3.7			
	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Arviointikriteerit:							
Ylipainoisten lasten ja nuorten osuus: - 4 vuotiaat - 5 lk - 8 lk	-	-	Pohjaluku käyttöön	Pohjaluku käyttöön			
Turkulaisten koululaisten fyysinen toimintakyky (Move). Vertailu kansalliseen viitearvoon: 5 lk tytöt ja pojat - 20 m viivajuoksu - vauhditon kolmiloikka	-	Ensimmäinen Move-mittaus	Pohjaluku käyttöön	Pohjaluku käyttöön			

- ylävartalon kohotus - Etunojapunnerrus - Liikkuvuus - Heitto-kiinniottoyhdistelmä							
Hyton terveysasemilla asioineet DM 2-pysyväisdiagnoosin (tyypin 2 diabetes) omaavien turkulaisten määrä	8187	-		Laskee			
Terveytensä vähintään hyväksi kokevien turkulaisten osuus (turkulaiset vrs. kansallinen taso)	62,6/62	-		Osuus kasvaa			
Tavoitteen kuvaus: Tavoitteena turkulaisten perheiden kannustaminen terveiden elämäntapojen omaksumiseen. Toimenpitein lisätään lasten ja nuorten liikkumista ja aktiivisuutta sekä vähennetään ylipainoa.							

Vanhemmuuden tuki	<i>Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen</i> <i>Strateginen linjaus: 2.1.1 ja 2.1.2</i>			<i>Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.1</i>			
Arviointikriteerit:	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Lastensuojelun piirissä olevien 0-17 v osuus ikäryhmästä	8 %		Osuus pysyy alle Kuusikko-kuntien keskiarvon	Osuus pysyy alle Kuusikko-kuntien keskiarvon			
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen	Suunnitelma valmistelussa		Toimeenpano suunnitelman mukaisesti	Toimeenpano suunnitelman mukaisesti			
Tavoitteen kuvaus: Vanhemmuutta tukemalla luodaan edellytyksiä perheiden itsenäiselle selviämiselle ja ehkäistään ongelmien kasautumista ja muuttumista vaikeammaksi. Perhe kokonaisuutena ja vanhemmuus huomioidaan kaikissa palveluiden järjestämisessä.							

Yksinäisyyden ja ulkopuolisuuden vähentäminen	<i>Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen</i> <i>Strateginen linjaus: 2.1.1</i>			<i>Muut toteutettavat linjaukset: 2.2.3, 3.1.4</i>			
Arviointikriteerit:	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus % (ATH)	10,3%/ 9,4%		Laskee	Laskee			
- 20-54 -vuotiaat (turkulaiset vrs kansallinen ka)		-					
- 55-74 -vuotiaat (turkulaiset vrs. kansallinen ka)	11,6%/ 7,3%	-	Laskee	Laskee			
- +75-vuotiaat (turkulaiset vrs kansallinen ka)	12,4%/ 12,4%	-	Laskee	Laskee			

Ei yhtään läheistä ystävää % oppilaista (Kouluterveyskysely 2013)							
- 8-9lk (turkulaiset vrs. kansallinen ka)	8,1%/ 8,4% (2013)	-	Laskee	Laskee			
- Lukion 1. ja 2. vuosikurssit (turkulaiset vrs. kansallinen ka)	6,0%/ 6,4% (2013)	-	Laskee	Laskee			
- Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat (turkulaiset vrs. kansallinen ka)	6,4%/ 7,5% (2013)	-	Laskee	Laskee			
Kiusaamiseen ei ole puututtu koulun aikuisten toimesta % (Kouluterveyskysely 2013)							
- 8. ja 9. luokan oppilaat (turkulaiset vrs. kansallinen ka)	69,8%/68,1% (2013)	-	Laskee	Laskee			
- Lukion 1. ja 2. vuosikurssin oppilaat (turkulaiset vrs kansallinen ka)	91,2%/88,7% (2013)	-	Laskee	Laskee			
Tavoitteen kuvaus Lasten ja työikäisten yhteisöllisyyden lisääminen ja ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen mm. palveluohjauksen keinoin.							

Toimialan omat

SoTe-uudistukseen valmistautuminen (2017-2018)	<i>Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen</i>			<i>Muut toteutettavat linjaukset: -</i>			
	<i>Strateginen linjaus: 2.1.1 ja 2.1.2 ja 2.1.3</i>						
Hanke/projekti:	TOT 2015	TAM 2016	TAE 2017	TA 2017	TS 2018	TS 2019	TS 2020
Mittari: Valmistautumiseen liittyvät kehittämissuunnitelmat ja toimenpiteet etenevät	-	Toimenpiteet käynnissä	Toimenpiteet käynnissä	Toimenpiteet käynnissä	Toimenpiteet käynnissä	Toimenpiteet valmiita	-
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite: Hyvinvointitoimiala toteuttaa kehittämistoimenpiteitä, joilla turvataan SoTe-palveluiden kilpailukyky sekä varmistetaan rakennemuutosten eteneminen.							

5 Henkilöstön työhyvinvointi (kh)

Henkilöstöohjelman painopistealue	Ohjelman alataavoite	Kaupungin tavoite 2017	TAE 2017	TA 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	Toimialan sairauspoissaolon (%) aleneminen edellisiin vuosiin verrattuna
Aktiivinen osaamisen ennakointi	Urapolkujen aktiivinen seuranta	Varhe-maksu alle suurten kaupunkien keskitason (kaupungin tasolla) määrä	Alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden määrä	Alkaneiden työkyvyttömyyseläkkeiden määrä
Turku on vetovoimainen työnantaja	Taloudellisesti vastuullinen palveluiden tuottaminen	Henkilötyövuosien aleneminen edellisestä vuodesta	Toimialan HTV-tavoite asetetaan sopimuksen kohdassa "Resurssien käyttö"	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
<i>85-vuotta täyttäneiden määrä</i>	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% / Kuusikko ka 2,02%						
<i>Kehitysvammopalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)</i>	Turku 0,47% / Kuusikko ka 0,38%	Turku 0,48% / Kuusikko ka 0,37%	Turku 0,46% / Kuusikko 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€						
Terveydenhuollon 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 terveyspalveluiden 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						

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