
Strateginen sopimus 2019, hyvinvointitoimiala

1.1 Kuvaus toiminnasta (kh)

Hyvinvointitoimialan palvelut

Hyvinvointitoimiala tuottaa ja järjestää perhe- ja sosiaalipalveluiden palvelualueella avohuollon- ja sijaishuollon sosiaalityön palveluja, sosiaalipäivystyksen, perheiden varhaisen tuen, neuvolan (äitiys-, lasten- ja ehkäisy-), koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä psykososiaalisia palveluja ja asumis- ja päihdepalveluita. Lisäksi palvelualue järjestää tulkki- ja käännöspalvelua sekä riita- ja rikosasiain sovittelua. Terveyspalveluiden palvelualue vastaa sairauksien hoidon, suun terveydenhuollon palveluiden, polikliinisten palveluiden, sairaalapalveluiden sekä mielenterveyspalveluiden (psykiatrista sairaanhoitoa lukuun ottamatta) järjestämisestä. Vanhus- ja vammaispalveluiden palvelualue vastaa vanhusten kotona asumista tukevien palveluiden (omaishoito, kotihoito, tukipalvelut) sekä ympärivuorokautisenhoidon palveluista sekä vammais- ja kehitysvammahuollon palveluista.

1.2 Toimintaympäristön muutostekijät (kh)

Turun työttömyysaste oli helmikuussa 2018 12,6 %. Työttömyysaste on laskenut vuodesta 2016 ja suunta näyttää edelleen hyvältä. Koko maan työttömyysaste on 10,5 %. Kymmenen suurimman kaupungin vertailussa Turun työttömyysaste on viidenneksi matalin. Pitkäaikais- ja nuorisotyöttömien määrä on laskussa. Työllisyystilanne näyttää kehittyvän suotuisasti. Ulkomaalaisväestön työttömyysaste oli Turussa kuitenkin neljänneksi korkein (26,3 %) kymmenen suurimman kaupungin vertailussa. Turun ja sen ympäryskuntien välisen työttömyysasteen ero on suuri (5,6 %) ja vertailussa Helsingin, Tampereen, Oulun, Jyväskylän ja Kuopion kaupunkien sekä näiden ympäryskuntien väliseen työttömyysasteen eroon kaikista suurin.

Suurten kuntien palvelutuotantoon haasteita lisäävät mm. väestön ikääntyminen sekä maahanmuutto. Eläkkeelle siirtyminen tulee kiihtymään: yli 60 % kuntien työvoimasta siirtyy eläkkeelle vuoteen 2030 mennessä. Samanaikaisesti väestön ikääntymisestä ja elinajanodotteen kasvamisesta johtuen palvelujen tarve kasvaa. Väestön ikääntymisen merkitystä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeiden kysynnän kannalta kuvaa esimerkiksi se, että yli 75-vuotiaista alle 10 % on ilman yhtäkään pitkäaikais sairautta ja 85 vuotta täyttäneistä yli 50 % on vanhustalouden piirissä.

Turun väestönkehityksen merkittävin 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 2016 lopun 10,6 %:iin (19 877 henkilöä). Vuoden 2017 ennakkotietojen mukaan muunkielisten osuus ylittää 20 000 henkeä. Muunkieliset keskittyvät Turussa voimakkaasti muutamille alueille (Varissuo, Lauste, Pansio It, halinen, Pansio Länt ja Vaala). Vuonna 2015 Suomeen ja Turkuunkin tuli ennätyksellinen määrä turvapaikanhakijoita. Turvapaikkapäätöksiä on edelleen keväällä 2018 tekemättä tai päätökset ovat muutoksenhakuprosessissa. Ulkomaalaistoimiston asiakasmäärä on kasvanut, mutta ei odotetussa määrin. Uusi haaste ovat kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneet ja laittomasti Suomeen jääneet, ns paperittomat henkilöt ja heille kunnan velvoitteena olevien palvelujen järjestäminen. Myös paperittomien palvelujen tarve on ollut toistaiseksi vähäistä. Turussa on raskaana olevilla ja alle 18-vuotiailla paperittomilla oikeus myös kiiirettömiin julkisiin terveyspalveluihin valtuuston vuonna 2016 tekemän päätöksen mukaisesti. Näitä henkilöitä on tullut palvelujärjestelmän piiriin satunnaisesti vaikka heitä asiantuntija-arvioiden perusteella jo kaupungissa oleskeleekin. Muunkielisten henkilöiden määrä ja väestöosuus on edelleen kasvussa, myös kaupungin suotuisa talouskehitys vauhdittaa tätä.

Vanhusten palveluiden haasteena on vanhushuoltosuhteen heikkeneminen ja vanhusten lukumäärän kasvu. Vanhushuoltosuhte (kuvaa yli 65-vuotiaiden prosenttiosuutta työikäisestä 15-64v. väestöstä) oli Turussa v.2016 30,3 %, joka on kauden suurimman kaupungin vertailussa (Kuusikko) suurin. Pienin oli Espoossa, jossa vastaava arvo oli 21,3 %. Vuoden 2017 lopussa yli 85 -vuotiaita oli 5595 henkilöä (lisäystä vuoteen 2016 nähden 122 henkilöä) ja lukumäärä on hitaasti kasvamassa

vuoteen 2020 saakka, jonka jälkeen kasvu kiihtyy. Yli 65 vuotiaiden määrä lisääntyy aikavälillä 2019-2022 arviolta 1748 henkilöllä. Näiden ikäihmisten osalta haasteena on oman toimintakyvyn tukeminen, aktiivisuuden lisääminen sekä ehkäisevän työn onnistuminen.

Turun ominaispiirteisiin on kuulunut 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 muuttoliike on ollut epäedullinen jo pitkään. Turun suhteellinen asema heikkenee 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. Lastensuojelun tukea tarvinneiden 0-17 vuotiaiden lasten väestöosuus kääntyi laskuun vuonna 2016, mutta vuoden 2017 aikana asiakasmäärät kääntyivät uudelleen kasvuun. Varhaista tukea ja tukipalvelujaperheille

on lisätty, niin lastensuojelun avohuollon kuin sosiaalihuoltolain mukaisestikin. Huostaan otettujen lasten kokonaismäärä on laskenut. Merkittävä panostus perheiden tukemiseen avohuollon keinoin on nostanut hienoisesti lastensuojelun kokonaiskustannuksia. Turkulaisten lapsiperheiden ongelmista kertoo edelleen kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 vuotiaiden korkea väestöosuus, 2,20 % v. 2016 (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 osuus sijoituksista kasvoi vuonna 2017 yli 3 %-yksiköllä ollen kokonaisuudessaan 49,9%. Turun lastensuojelu on sijaishuoltoon painottuvana 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 (vuonna 2016: 51,4 % vrt maan keskiarvo 42,6 %) ja yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä

(27,5%) on toiseksi korkein Kuusikkokuntiin verrattuna.

THL:n sairastavuusindeksillä mitataan eri sairausryhmien merkitystä väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Tuoreimman sairastavuusindeksin (vuodelta 2014) perusteella Turun kokonaisindeksi on laskenut selvästi (96,4) ja alittanut ensimmäistä kertaa koko maan keskiarvon. Aivo- ja verisuonitaudeissa, tuki- ja liikuntaelinsairauksissa, tapaturmissa sekä dementian osalta kehitystä on tapahtunut positiiviseen suuntaan. Mielen-terveysindeksissä on tapahtunut merkittävää positiivista kehitystä. Indeksiksi laski ensimmäistä kertaa seurantajakson aikana maan keskiarvoon. Syöpäindeksi on hiukan laskenut ja se on hieman maan keskiarvon yläpuolella (108,5). ATH-kyselyllä mitatussa turkulaisten koetussa terveydessä on tapahtunut hiukan positiivista kehitystä, mutta tilanne oli suurten kaupunkien vertailussa heikoin. Työkäisistä työkykynsä heikentyneeksi koki 28,4 %. Tulos ylitti kansallisen keskiarvon (26,6 %). Elintapoihin liittyvät sairaudet ovat enenevässä määrin haasteena liikkumattomuuden ja epäterveellisten ruokailutottumusten sekä päihteiden käytön myötä.

Suoran valinnan palvelujen (tulevien sote-keskusten, nykyisten terveysasemien) kilpailukykyyn turvaamiseksi tarvitaan erityisen tiukkoja toimenpiteitä, koska nykyinen hoitopaasytilanne on vaikea. Julkisen tuotannon toimintakyvyn ylläpitäminen ja kilpailukykyyn parantaminen on kaupungin etu myös tulevaisuudessa.

Sote- ja maakuntauudistus on suurimpia hallinnon ja toimintatapojen uudistuksia, mitä Suomessa on tehty. Muutos koskettaa satojen tuhansien ihmisten 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 suuren lukumäärästä johtuen lähes kaikkiin lakeihin joudutaan uudistuksen yhteydessä tekemään viittaukset ehdotettaviin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin ja maakunnan valtiosuuslakiin. Käytännössä jo aiemmin valmistelussa olleetkin lainsäädäntöhankkeet ovat alisteisia tälle laajalle reformille.

Säädösten sujuvoittaminen eli ns. norminpurku on ollut hallituksen yksi kärkihankkeista. Hankkeen tavoitteena on ollut helpottaa yritysten toimintaa ja kansalaisten arkea sääntelyä keventämällä ja uudistamalla. Hankkeen tosiasiallisia vaikutuksia vielä odotellaan.

Palvelujen tarvetta kuvaavat tunnusluvut	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 % / Kuusikko ko 2,02 %	Turku 1,93 % / Kuusikko ko 1,97 %					

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 asiakaskesteisten 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 ehkäisevään työhön. Ehkäisevällä työllä voidaan vähentää kuntalaisten palvelutarpeita, joten panostaminen tähän on sekä inhimillisesti että taloudellisesti perusteltua. Tämä on myös yksi keskeisistä tavoiteista 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 kehittämistyötä jatketaan. Hoitoketjujen kehittämiseksi pyritään mm. vähentämään VSSHP:n siirtoviiheväpäivien määrää. Oman kotihoidon kehittäminen jatkuu ja vertailukehittämisessä käytetään hyväksi kilpailutetun alueen tietoja.

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

Hyvinvointitoimiala on antanut asiakkailleen palvelulupauksen:

- Lupaamme palvella asiakkaita niin, että he tulevat nähdyiksi, kuulluiksi ja kohdatuiksi.
- Lupaamme kehittää palveluita asiakkaidemme kanssa tasavertaisina.
- Lupaamme luoda asiakkaidemme kanssa yhdessä palveluita, jotka lisäävät heidän hyvinvointiaan.

Palvelulupauksen toimeenpano on alkanut vuonna 2018 ja se jatkuu vuoden 2019 ajan.

Hallituksen kärkihankkeet STM:n alaisuudessa

- Palvelut asiakaslähtöisiksi (sisältää Omat digiajan hyvinvointipalvelut ODA/Omaohjauksen hankkeen)
- Edistetään terveyttä ja hyvinvointia sekä vähennetään eriarvoisuutta
- Toteutetaan lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma
- Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omahoitoa
- Osatyökykyisille väyliä työhön

Hyvinvointitoimiala koordinoi maakunnallista ikäihmisten kotihoidon ja kaiken ikäisten omahoidon kehittämishanketta (KomPassi). Lisäksi toimiala on kumppanina lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa sekä ohjelman alueellisessa toteutuksessa (Lupa auttaa).

2.1 Määrärahat ja investoinnit (kv)

	TOT 2017	TA 2018 yhteensä	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Sosiaali -ja terveyslautakunta							
Toimintatulot	-71.073	-69.605					
Valmistus omaan käyttöön	0						
Toimintamenot	658.923	655.923					
Toimintakate	587.850	586.318					
Muutos-%		-0,01					
Investointikulut	302	1.000					
Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet							
Pysyvien vastaavien luovutustuotot							
NETTO							
Muutos-%							

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			
Perhe- ja sosiaalipalvelut			
Vanhus- ja vammaispalvelut			
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri			
Toimialan hallinto ja yhteiset palvelut			

3.1 Työvoiman käyttö (kv)

	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TAE 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Henkilötyövuodet (htv)	4.319,2	4.259,6					
Palkat ja palkkiot (€)	162.527.034	160.284.318					

Lisätietoja:

Kohdassa TA 2018 htv -luvussa otettu huomioon 1.5.2017 toteutetun psykiatrian siirron vaikutus vuonna 2018. Tämän lisäksi luvussa on huomioitu Hyton henkilöstösuunnitelmaan 2018 kirjatut htv -lisäykset/vähennykset yhteensä +32,56 sekä lisäksi + 17,0 htv:n lisäys kotihoitoon uusien tarpeiden myötä.

3.2 Tilojen ja alueiden käyttö (kh)

Käytössä olevat tilat ja alueet	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2020
Tilat yhteensä (m ²)	147 461	147 323	155 860		155 860	155 860	155 860
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m ²)	146 524	146 323	154 923		154 923	154 923	154 923
Muut tilat (m)	937 m2 121 018 €/v	1 000	937 m2 121 018 €/v		937 m2 121 018 €/v	937 m2 121 018 €/v	937 m2 121 018 €/v
Alueet yhteensä (ha)	-	-	-		-	-	-
Sisäinen vuokra yhteensä (€)	27 047 495	26 096 117	26 955 786		26 326 884	26 326 884	26 326 884

Lisätietoja:

TAE 2019 luvut perustuvat 13.3.2018 hetken ennusteeseen vuoden 2019 tila- ja vuokramääristä. Tämän lisäksi TAE 2019 lukuun ovat vaikuttaneet seuraavat kohteet:

Kulkurin valssin peruskorjauksen valmistumisen jälkeen vapautuvat tilat (arvio 9/2019). Oheinen järjestys on Tilapalvelukeskuksen ilmoittama, mutta toiminnallisesti siirtojärjestys on toinen, joten asia on arvioitava uudestaan.

- o Mäntykoti (Räntämäki)
- o Mäntykoti (Yli-Maaria)
- o Sävelkoti

Vuokkokodin uudisrakennuksen valmistumisen jälkeen vapautuvat tilat (arvio 6/2019) Oheinen järjestys on Tilapalvelukeskuksen ilmoittama, mutta toiminnallisesti siirtojärjestys on toinen, joten asia on arvioitava uudestaan.

- o Kutomokoti
- o Kurjenpesä
- o Mansikkapaikka ja Pohjantähti

Lisäksi 5/2018 alkaen Medisiina D:n vuokratila.

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 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
	1600/ 5,5 %	osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee				
Neuvolapalveluiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sähköisen asiointin lisääminen							
- neuvolaikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	28,8%	50 %	50 %				
- peruskouluikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	5,4%	50 %	50 %				
Lihavien lasten ja nuorten osuus							
- 4- vuotiaat	..	laskee	laskee				
- 8 lk.	..	laskee	laskee				
Suun terveydenhuolto: dmf-indeksi (kariuksen esiintyvyyttä tutkitussa populaatiossa)							
- 5-vuotiaat	..	0,3	0,3				
- 12-vuotiaat	..	1,2	1,1				
Rokotuskattavuus (neuvolat)							
- 3-vuotiaiden rokottamattomien osuus ikäluokasta	0,39%	0 %	0 %				
Kumppanuus kolmannen sektorin kanssa lisääntyä ja tiivistyy:							
1. Tilojen luovutuksen yhteistyösopimusten määrä	33	kasvava	40				
2. Vakiintuneiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyt avustusyhteistyösopimukset (min. 2 vuoden ajaksi)	15	tavoite tarkentuu	15				
3. Toiminnallisten kumppanuussopimusten määrä (sis. RAY:lle ja OPM:lle ym. ulkopuolisille rahoittajille annetut lausunnot ja aiesopimukset)	35	kasvava	40				
Kotona asuvien +75-vuotiaiden osuus ja lukumäärä kasvaa	90,7 % / 15664	90,6 %/15 646	91,0% / 16.123				
Säännöllisten palveluiden piirissä olevien 75-vuotta täyttäneiden määrän muutos/75-vuotta täyttäneiden turkulaisten määrän muutos.	74/86	(väestölaskenta puuttuu vielä)	377/477				
- kotihoito	36		kasvava				
- omaishoidon tuki	43	laskeva	kasvava				

- ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito (sis. Kaskenlinnan palliatiivisen hoidon asiakkaat)	-5	kasvava laskeva					
Omaishoidon tukeminen, Omaishoidon tukea saavien määrä (poikkileikkaus)							
-0-17	171	tasainen	tasainen				
-18-74	483	tasainen	Tasainen				
- 75 vuotta täyttäneet	579	kasvava	kasvava				
Tilapäishoidon hoitojaksojen määrä	3727	kasvava	kasvava				
Hoitojakson pituus ympärivuorokautisen hoidon piirissä							
Yhteensä							
- palliatiivisessa	1077,4	laskeva	laskeva				
- asumispalveluissa	1132,2	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 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
- siirtoviivepäivien määrä /kk	276	<50	<50				
- korotetun maksun osuus siirtoviivepäivistä	46 %	<20 %	<20 %				
Vuoden aikana huostassa olleiden lasten määrä (kum.) ja väestöosuus	434 / 1,5 %	laskeva	laskeva				
Perhehoitoon sijoitettujen lasten osuus huostassa olevista lapsista.	49,9 %	+4 %-yksikköä	+3,5 % yksikköä				
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen:							
- mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kotiin vietävien palvelujen lisääminen (tuetun asuminen osuus palveluasumisesta)	40,0 %	kasvava	kasvava				
Kuntoutusjaksojen vaikuttavuus: sairaalahoitojaksojen määrä	Mittari ei vielä saatavilla						
- 2kk kuntoutusjakson jälkeen	..	vähenevä	vähenevä				
- 6kk kuntoutusjakson jälkeen	..	vähenevä	vähenevä				
Toimintakyvyn paraneminen hoidon seurauksena							

(FIM) muutos osastojen ka	14,4	kasvava	kasvava				
Kuntoutuksen tehokkuus: FIM/hoitajaksojen pituuden suhde	..	kasvava	kasvava				
Kiireettömän lääkärivastaanoton jonotusaika lyhennee terveyskeskuksessa	3-4 viikkoa	2 viikkoa	2 viikkoa				
Terveysasemien asiakkaat/ työvoima	414,1						
- asiakkaat/lääkäri työvoima	959,1	kasvava	kasvava				
- asiakkaat/hoitajat työvoima	492,2	kasvava	kasvava				
Palveluiden vaikutus: palvelu parantanut asiakkaan elämäntilannetta (vastausten ka asteikolla 1-5)							
• Vammaispalvelut*	4,3	kasvava	kasvava				
• Vanhusten avopalvelut*	4,3	kasvava	kasvava				
• Vanhusten asumispalvelut*	4,1	kasvava	kasvava				
• Sairaalapalvelut	4,3	kasvava	kasvava				
• Polikliiniset palvelut	4,7	kasvava	kasvava				
• Avohuollon sosiaalityö	4,4	kasvava					
• Neuvolapalvelut	..	kasvava					
• Koulu - ja opiskeluterveydenhuolto	..	kasvava					
• Kasvatus- ja perheneuvola	..	kasvava					
• Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)	3,8	kasvava					
Suunterveydenhuollon asiakkaat/työvoima	253,3	kasvava	kasvava				
Hoitoonpääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen kun tutkimus toteutuu) alueiden mediaanin ka	76	90	70				
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista			vähenevä				
- +75 vanhusten määrä ja %-osuus	502 / 31,3 %	vähenevä	vähenevä				
- kehitysvammaisten %-osuus	4,1 %	6%					
Korvattujen potilasvahinkojen määrä (vuoden 2016 korvatut vahingot vrs. viiden viimeisen vuoden 2011-2015 ka)	12/11	laskeva	laskeva				

Tavoitteen kuvaus: Korjaavat palvelut tuotetaan tehokkaasti ja vaikuttavasti. Asiakas saa tarvettaan vastaavat palvelut oikea-aikaisesti.

4.2 Strategiset tavoitteet, kh (kh)

Hyvinvointi ja aktiivisuus

Terveiden elämäntapojen edistäminen	Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva turkulainen Strateginen linjaus: 2.1.1				Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.2, 2.3.1, 2.3.7			
	Arviointikriteerit:	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Ylipainoisten lasten ja nuorten osuus								
<ul style="list-style-type: none"> 4 vuotiaat 	Lukujen saata- vuutta selvitte- tään	Osuus laskee	Osuus laskee					
<ul style="list-style-type: none"> 5 lk 	Lukujen saata- vuutta selvitte- tään	Osuus laskee	Osuus laskee					
<ul style="list-style-type: none"> 8 lk 	16,5 %	Osuus laskee	Osuus laskee					
Turkulaisten koululaisten fyysinen toimintakyky (Move). Vertailu kansalliseen viitearvoon: 5 lk tytöt ja pojat. Tavoitearvot: Turku/Suomi, alin kolman-nes.								
<ul style="list-style-type: none"> 20 m viivajuoksu 	Tytöt 31/36 %, pojat 38/39 %	Toimintakyky kasvaa	Toimintakyky kasvaa					
<ul style="list-style-type: none"> vauhditon viisiloikka 	Tytöt 34/32 %, pojat 52/44 %	Toimintakyky kasvaa	Toimintakyky kasvaa					
<ul style="list-style-type: none"> ylävirtalon kohotus 	Tytöt 32/40 %, pojat 43/44 %	Toimintakyky kasvaa	Toimintakyky kasvaa					
<ul style="list-style-type: none"> Etunojapunnerrus 	Tytöt 30/22 %, pojat 23/20 %	Toimintakyky kasvaa	Toimintakyky kasvaa					
<ul style="list-style-type: none"> Heitto-kiinniottoyhdistelmä 	Tytöt 40/38 %, pojat 37/39 %	Toimintakyky kasvaa	Toimintakyky kasvaa					
Hyton terveysasemilla asioineet DM 2-pysyväisdiagnoosin (tyypin 2 diabetes) omaavien turkulaisten määrä	9358	Määrä laskee	Määrä laskee					
Terveytensä vähintään hyväksi kokevien turkulaisten osuus (turkulaiset vs. kansallinen taso)	Kyselyä ei toteutettu 2017	Osuus kasvaa	Osuus kasvaa					

Tavoitteen kuvaus: Tavoitteena turkulaisten perheiden kannustaminen terveiden elämäntapojen omaksumiseen. Toimenpitein lisätään lasten ja nuorten liikkumista ja aktiivisuutta sekä vähennetään ylipainoa.

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:	TP 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % (ATH)							
<ul style="list-style-type: none"> 20-54 -vuotiaat (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	Kyselyä ei toteutettu	Laskee	Laskee				
<ul style="list-style-type: none"> 55-74 -vuotiaat (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	Kyselyä ei toteutettu	Laskee	Laskee				
<ul style="list-style-type: none"> +75-vuotiaat (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	Kyselyä ei toteutettu	Laskee	Laskee				
Ei yhtään läheistä ystävää, % oppilaista (Kouluterveyskysely 2017)							
<ul style="list-style-type: none"> 8-9 lk (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	8 %/8,5%	Laskee	Laskee				
<ul style="list-style-type: none"> Lukion 1. ja 2. vuosikurssit (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	8,2 %/7,2%	Laskee	Laskee				
<ul style="list-style-type: none"> Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	6,4 %/7,4%	Laskee	Laskee				
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % (Kouluterveyskysely 2017)							
<ul style="list-style-type: none"> 8. ja 9. luokan oppilaat (turkulaiset vs. kansallinen ka) 	6,3 %/5,8 %	Laskee	Laskee				
<ul style="list-style-type: none"> Lukion 1. ja 2. vuosikurssin oppilaat (turkulaiset vs kansallinen ka) 	1,0 %/1,1 %	Laskee	Laskee				
Tavoitteen kuvaus: Lasten ja työikäisten yhteisöllisyyden lisääminen ja ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen mm. palveluohjauksen keinoin.							

Nuorisotyöttömyyden vähentäminen Pitkäaikaistyöttömien aktivointi	Strateginen teema: Yrittävä ja osaava Turku Strateginen linjaus: 3.1.4				Muut toteutettavat linjaukset: 2.2.7		
Arviointikriteerit:	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Nuorisotyöttömien osuus	11,98 %	11,5 %	10 %				
Työllisyysmäärärahan vaikuttavuus							
<ul style="list-style-type: none"> Henkilöitä aktivointi- ja työkykypalveluiden piirissä 	2043	4000	3000				
<ul style="list-style-type: none"> Kokonaisasiakasmäärä 	2901	7500	4500				
<ul style="list-style-type: none"> Uusien asiakkaiden määrä 	2221	4500	3000				
<ul style="list-style-type: none"> Työmarkkinatuen kuntaosuudella olevien ohjaus aktivoititoimiin 	1336	1300	1500				
<ul style="list-style-type: none"> Aktivointiaste * 	70 %	50 %	70 %				
<p>Tavoitteen kuvaus: Nuorisotyöttömien osuuden vähentäminen ja kunnan maksuosuuden vähentäminen toimenpiteillä, jotka toteutetaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa huomioiden opiskelu ja toimintakyky.</p> <p>* Asiakkuuden lopettamissyynä on: työllistetty, opiskeluun siirtynyt, kuntouttavassa työtoiminnassa olevat, Koho-harjoittelussa olevat).</p>							

Vanhemmuuden tuki	Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.1 ja 2.1.2				Muut toteutettavat linjaukset: 2.1.1		
Arviointikriteerit:	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Lastensuojelun piirissä olevien 0-17 v osuus, % ikäryhmästä	6,8% / ?	Osuus pysyy alle Kuusikkokuntien keskiarvon	Osuus pysyy alle Kuusikkokuntien keskiarvon				
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen	Ohjelma valmisteltu	Toimeenpanosuunnitelman mukaisesti	Toimeenpanosuunnitelman mukaisesti				
<p>Tavoitteen kuvaus: Vanhemmuutta tukemalla luodaan edellytyksiä perheiden itsenäiselle selviämiselle ja ehkäistään ongelmien kasautumista ja muuttumista vaikeammaksi. Perhe kokonaisuutena ja vanhemmuus huomioidaan kaikissa palveluiden järjestämisessä.</p>							

Toimialan omat

SoTe-uudistukseen valmistautuminen (2017-2018)	<i>Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen</i> <i>Strateginen linjaus: 2.1.1 ja 2.1.2 ja 2.1.3</i>			<i>Muut toteutettavat linjaukset: -</i>			
Hanke/projekti:	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Mittari: Valmistautumiseen liittyvät kehittämissuunnitelmat ja toimenpiteet etenevät		Toimenpiteet käynnissä	Toimenpiteet käynnissä				
Lisätietoa tavoitteesta/hyötytavoite: Hyvinvointitoimiala toteuttaa kehittämistoimenpiteitä, joilla turvataan SoTe-palveluiden kilpailukyky sekä varmistetaan rakennemuutosten eteneminen.							

5 Henkilöstön työhyvinvointi (kh)

Henkilöstöohjelman painopistealue	Kaupungin tavoite TA 2019	Keinot	Mittarit	Toimialan tavoitearvot mittareille
Työ lisää hyvinvointia	1. Työyhteisötaidot tukevat tavoitteiden saavuttamista	1.A. Kehitetään työyhteisötaitoja ja johtamista: hyödyntämällä koulutusta antamalla tukea luottamalla omiin alaisiin	1.A.1. Työyhteisötaidot Auttaminen ja huomaavaisuus (K10) Ajan tasalla pito ja tiedon jakaminen (välikysely) 1.A.2. Työyhteisö <ul style="list-style-type: none"> Työpaikan ilmapiiri (K10) Arvostus työhöni (Välikysely) Luottamus työkavereihin (Välikysely) 1.A.3. Työyhteisön tuki esimiestyölle <ul style="list-style-type: none"> Työyhteisön tuki esimiestyölle (K10/Välikysely) 	
	2. Työ on turvallista ja terveellistä - henkisesti ja fyysisesti	2.A. Työkyvyn hallinta 2.B. Vaarojen ja haittojen arviointi / riskien arviointi 2.C. Kunta 10 - tuloksien pohjalta tehdyt kehittämissuunnitelmat koskien työpaineita 2.D. Asiakasväkivallan kokemus	2.A.1. Henkilömäärä, jolla ei poissaoloja terveydellisistä syistä (vakituiset) 2.B.1. Kuinka monta vaarat ja haitat - arvioita / riskiarvioita on tallennettu 2.C.1. Työpaineiden ja hallinnan suhde <ul style="list-style-type: none"> Työpaineita paljon, hallintaa vähän (K10) Työmäärän lisääntyminen (Välikysely) 2.D.1. Asiakasväkivallan kokemus <ul style="list-style-type: none"> Henkinen väkivalta (K10/Välikysely) Fyysinen väkivalta tai sen uhka (K10/Välikysely) 	
	3. Perustehtävä on mielekäs ja merkityksellinen	3.A. Annamme selkeän suunnan ja tavoitteet	3.A.1. Kokemus työn mielekkyydestä ja merkityksellisyydestä <ul style="list-style-type: none"> Koen työni mielekkääksi (K10/Välikysely) Koen tekeväni merkityksellistä työtä (K10/Välikysely) 	

Terveysasemien peittävyys	40,7 %	40,9%	41,9 %	41,6 %					
Suun terveydenhuollon peittävyys	32,24 %	31%	31 %	32 %					
Laatu/asiakastyytyväisyys									
Tyytyväisyys asuinkunnan (indeksi):									
• sosiaalipalveluihin	2,80	3,08	2,84						
• terveyspalveluihin	3,54	3,67	3,62						
Palvelutyytyväisyys, (vastaajien %-osuus, jotka pitävät palveluita hyvin hoidettuina):									
• Terveyskeskuksen lääkäripalvelut (vertailukunnat ka 47%)	53%	57%	58%						
• Terveyskeskuksen vuodeosasto (vertailukunnat ka 10%)	11%	12%	15%						
• Sairaalapalvelut (vertailukunnat ka 53%)	55%	58%	56%						
• Hammaslääkäripalvelut (vertailukunnat ka 35%)	29%	34%	33%						
• Äitiys- ja lastenneuvola (vertailukunnat ka 30%)	24%	27%	29%						
• Perheneuvola (vertailukunnat ka 16%)	11%	13%	14%						
• Sosiaalityö (vertailukunnat ka 15%)	10%	16%	16%						
• Toimeentulotuki (vertailukunnat ka 12%)	10%	11%	12%						
• Vanhusten kotihoito (vertailukunnat ka 12%)	12%	17%	17%						
• Vanhusten asumis- ja laitoshoitopalvelut (vertailukunnat ka 12%)	11%	13%	12%						
• Vammaispalvelut (vertailukunnat ka 11%)	7%	10%	11%						

7.1 Muu kaupunkitasoinen ohjaus (kh)

Ohjausasiakirja	Ohjaustieto
Turun kaupungin vanhuspalvelusuunnitelma vuosille 2014 - 2016	
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma	
Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2017-2018	
