
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 pitkäaikaissairautta ja 85 vuotta täyttäneistä yli 50 % on vanhuspalveluiden 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 ennätysellinen määrä turvapaikanhakijoita. Turvapaikkapäätöksiä on edelleen keväällä 2018 tekemättä tai päätökset ovat muutoksenhakuprosessissa. Ulkomaalaistoinaston 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. Kesällä 2018 käynnistettiin yhteistyössä SPR:n kanssa paperittomien hätämajoitus. Myös paperittomien palvelujen tarve on ollut toistaiseksi vähäistä. Turussa on raskaana olevilla ja alle 18-vuotiailla paperittomilla oikeus myös kiireettömiin 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 mukaisesti. 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 kii-reellisesti 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. Indeksi 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. Työikäisistä työkykynsä heikentyneeksi koki 28,4 %. Tulos ylitti kansallisen keskiarvon (26,6 %). Elintapoihin liittyvät sairaudet ovat enenevässä määrin haasteena liikkumattomuuden ja epäterveellisten ruokailutottumusten sekä päih-teiden käytön myötä.

Suoran valinnan palvelujen (tulevien sote-keskusten, nykyisten terveysasemien) kilpailukyvyn turvaamiseksi tarvitaan erityisen tiukkoja toimenpiteitä, koska nykyinen hoitopaasytilanne on vaikea. Julkisen tuotannon toimintakyvyn ylläpitäminen ja kilpailukyvyyn 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 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 olleetkin lainsäädäntöhankkeet ovat alisteisia tälle laajalle reformille.

Säädöksiä 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.

Turkuun kohdistuvat ilmastonmuutoksen aiheuttamat riskit, haavoittuvuudet ja vaikutukset analysoitiin Ilmastosuunnitelman 2029 valmistelussa. Muuttuvien sääilmiöiden ja lämpenemisen aiheuttamat riskit ovat merkittäviä ja kohdistuvat hyvinvointiin, rakennettuun ympäristöön sekä ekosysteemeihin ja ruuantuotantoon. Ilmastonmuutokseen varautuminen vaatii laajaa yhteistyötä, toimintatapojen muutosta ja investointeja.

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 % / Kuusik- ko 2,02 %	Turku 1,93 % / Kuusik- 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 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 kehittämistyötä jatketaan. Hoitoketjujen kehittämiseksi pyritään mm. vähentämään VSSHP:n siirtoviivepäivien 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 palvelulla asiakkaita niin, että he tulevat nähtyiksi, 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/Omaolo-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).

1.4 Lausekkeet

Kaupunginvaltuusto

Lausekkeet
Syksyllä 2019 aloitetaan maksuttoman ehkäisyn tarjoaminen alle 25-vuotialle. Palvelu toteutetaan hyvinvointitoimialan talousarvion puitteissa.
Hyvinvointitoimialla edistetään kynnyksettömien mielenterveyspalveluiden järjestämistä walk in -tyyppisenä ratkaisuna. Lisäksi parannetaan sosiaalitoimen jalkautumista neuvoloihin, varhaiskasvatukseen ja kouluihin varhaisen puuttumisen ja perhetyön kehittämiseksi perheiden, lasten ja nuorten ongelmissa. Osana kaupungin syrjäytymisen ehkäisytyötä tehdään suunnitelma asunnottomuuden poistamiseksi Turussa.

2.1 Määrärahat ja investoinnit (kv)

	TOT 2017	TA 2018 yhteensä	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Hyvinvointitoimiala							
Toimintatulot	71 073	68 305	68 305	67 805	69 830	71 347	73 243
Valmistus omaan käyttöön							
Toimintamenot	658 923	671 919	676 268	670 398	679 736	691 471	706 748
Toimintakate	-587 850	-603 614	-607 963	-602 593	-609 907	-620 124	-633 505
Muutos-%		2,7 %	0,7 %	-0,2 %	1,2 %	1,7 %	2,2 %
Investointimenot	302	1 000	2 500	2 500			
Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet							
Pysyvien vastaavien luovutustulot							
NETTO	-302	-1 000	-2 500	-2 500			
Muutos-%		231,5 %	150,0 %	150,0 %	-100,0 %	0,0 %	0,0 %

2.2 Määrärahat palvelualueittain (kh)

1.000 €			
Palvelu- tai tulosalue	Toimintatulot	Toimintamenot	Toimintakate
Terveyspalvelut	19 540	114 146	94 606
Perhe- ja sosiaalipalvelut	9 603	101 054	91 451
Vanhus- ja vammaispalvelut	35 205	193 987	158 782
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri		226 000	226 000
Toimialan hallinto ja yhteiset palvelut	3 457	35 211	31 754

2.3 Muutokset (kv)

Kaupunginvaltuusto

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2019	2020	2021	2022
Terveyspalveluiden avoterveydenhuollon avosairaanhoidollisten palvelujen asiakasmaksuja ei oteta käyttöön. Peruuttamattomista käynneistä voidaan kerätä maksu. (tulot)	-800			

Kaupunginjohtaja

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2019	2020	2021	2022
Asiakasmaksujen uudelleen arviointi (tulot)	300	500	700	900
Palveluketjujen arviointi	-300	-300	-1 100	-2 100
Tuottavuuden parantaminen	-970	-970	-970	-970
VSSHP:n kustannusten hillitseminen, EPLL	-2 200	-2 700	-3 200	-3 700
VSSHP:n kustannusten hillitseminen, siirtoviive	-2 000	-2 300	-2 300	-2 300
Lautakunnan ehdotus alle 25-vuotiaiden maksuttomasta ehkäisystä ei sisälly	-400			
Suunnitelmavuosien tarkistaminen		-6 770	-8 270	-9 970

Lautakunta (muutos kaupunginvaltuuston vahvistamaan suunnittelulukuun)

1.000 €, Sosiaali- ja terveyslautakunta	2019	2020	2021	2022
Terveyspalveluiden tulojen vähennys (korjaa suunnitteluvun pohjan vääristymää v.2015 satunnaistulojen, pakolaiskorvaukset, johdosta)	-1 414			
VSSH-pmaksuosuuden korotus 4% (sairaanhoitopiirin esityksen mukaan)	5 156			
Määrärahaavaraus toimialan hallintoon mm. <ul style="list-style-type: none">- kotihoidon 20 vakanssin lisästarve (0,757 milj.)- 20 paikan lisäys vanhuspalveluiden ympärivuorokautiseen hoitoon (1 milj.)- asiakaspalveluiden ja palveluiden lisäostoihin vastaamaan palvelukysynnän kasvuun perhe- ja sosiaalipalveluissa (1,9 milj.)	4 000			
Suunnitteluvun kasvua (1,6%) suurempiin palkankorotuksiin (2,3%)	1 185			
Lautakunnan päättämä lisäys maksuttomasta ehkäisystä alle 25-vuotiaille	400			

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	4.260,0				
Palkat ja palkkiot (€)	162.527.034	160.284.318	160.095.404				

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	164 355		164 355	164 355	164 355
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m ²)	146 524	146 323	163 355		163 355	163 355	163 355
Muut tilat (m)	937 m2 121 018 €/v	1 000	1 000 m2 121 018 €/v		1 000 m2 121 018 €/v	1 000 m2 121 018 €/v	1 000 m2 121 018 €/v
Alueet yhteensä (ha)	-	-	-		-	-	-
Sisäinen vuokra yhteensä (€)	27 047 495	26 096 117	27 643 962		27 643 962	27 643 962	27 643 962

Lisätietoja:

TAE 2019 luvut perustuvat 23.8.2018 hetken ennusteeseen vuoden 2019 tila- ja vuokramäärästä. 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:				
	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Avohuollon lastensuojelun asiakkaana olevien 0-17-vuotiaiden määrä ja osuus ikäryhmästä *määritelmä muuttunut vuonna 2015	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: dmfi-indeksi (kariksen esiintyvyys 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 lisääntyy 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. Kaskentinnan 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 hoitajaksojen 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 kohdenetut 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:				
	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022
Jatkohoitojonojen lyheneminen sairaanhoitopiiristä							
- 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 asumisen 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 lyhenee terveyskeskuksessa	3-4 viikkoa	2 viikkoa	2 viikkoa				
Terveysasemien asiakkaat/ työvoima	414,1						
- asiakkaat/lääkärityövoima	959,1	kasvava	kasvava				
- asiakkaat/hoitajatyövoima	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	kasvava				
• Neuvolapalvelut	..	kasvava	kasvava				
• Koulu - ja opiskeluterveydenhuolto	..	kasvava	kasvava				
• Kasvatus- ja perheneuvola	..	kasvava	kasvava				
• Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)	3,8	kasvava	kasvava				
Suunterveydenhuollon asiakkaat/työvoima	253,3	kasvava	kasvava				
Hoitonpääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen kun tutkimus toteutuu) alueiden mediaanin ka	76	90	70				
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista							
- +75 vanhusten määrä ja %-osuus	502 / 31,3 %	vähenevä	vähenevä				
- kehitysvammaisten %-osuus	4,1 %	6%	vähenevä				
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		
	TOT 2017	TA 2018	TAE 2019	TA 2019	TS 2020	TS 2021	TS 2022
Arviointikriteerit:							
Ylipainoisten lasten ja nuorten osuus							
<ul style="list-style-type: none"> 4 vuotiaat 	Lukujen saata- vuutta selvite- tään	Osuus laskee	Osuus laskee				
<ul style="list-style-type: none"> 5 lk 	Lukujen saata- vuutta selvite- 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"> ylävaltalon 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-kiinnottoyhdistelmä 	Tytöt 40/38 %, pojat 37/39 %	Toimintakyky kasvaa	Toimintakyky kasvaa				
Hyton terveysasemilla asioineet DM 2-pysyväisdiag- noosin (tyypin 2 diabetes) omaavien turkulaisten määrä	9358	Määrä laskee	Määrä laskee				
Terveytensä vähintään hyväksi kokevien turkulaisten osuus (turkulaiset vs. kansallinen taso)	Kyselyä ei to- teutettu 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	Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.1					Muut toteutettavat linjaukset: 2.2.3, 3.1.4		
	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
Nuorisotyöttömien osuus	11,98 %	11,5 %	10 %				
Työllisyysmäärärahan vaikuttavuus							
<ul style="list-style-type: none"> Henkilöitä aktivointi- ja työkykypalveluiden piirissä Kokonaisasiakasmäärä Uusien asiakkaiden määrä Työmarkkinatuen kuntaosuudella olevien ohjaus aktivoititöihin Aktivointiaste * 	2043	4000	3000				
	2901	7500	4500				
	2221	4500	3000				
	1336	1300	1500				
	70 %	50 %	70 %				
Tavoitteen kuvaus: Nuorisotyöttömien osuuden vähentäminen ja kunnan maksuosuuden vähentäminen toimenpiteillä, jotka toteutetaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa huomioiden opiskelu ja toimintakyky.							
* Asiakkuuden lopettamissyyinä on: työllistetty, opiskeluun siirtynyt, kuntouttavassa työtoiminnassa olevat, Koho-harjoittelussa olevat).							

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
Lastensuojelun piirissä olevien 0-17 v osuus, % ikäryhmästä	6,8% / ?	Osuus pysyy alle Kuusikko-kuntien keskiarvon	Osuus pysyy alle Kuusikko-kuntien keskiarvon				
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden toteutuminen	Ohjelma valmisteltu	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.							

Toimialan omat

SoTe-uudistukseen valmistautuminen (2017-2018)	Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva kaupunkilainen Strateginen linjaus: 2.1.1 ja 2.1.2 ja 2.1.3			Muut toteutettavat linjaukset: -			
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
	1. Työyhteisötaidot tukevat tavoitteiden saavuttamista	1.A. Kehitetään työyhteisötaitoja ja johtamista: hyödyntämällä koulutusta antamalla tukea luottamalla omiin alaisiin	1.A.1. Työyhteisötaidot <ul style="list-style-type: none"> 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) 	>= 3,62 >=2,10 >= 3,59 >=2.0 >=2.1 >= 3,52
	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) 	Henkilöiden osuus lisääntyy Kai<=25% hyvinvointitoimialan perusyksiköistä/vuosi/ Pien < edellinen vuosi < 44,4 % <33,8 % <21.7 %

	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/Välilyse) • Koen tekeväni merkityksellistä työtä (K10/Välilyse) 	>= edellinen vuosi 2016: 4,76 % 2016: Kyllä-vastauksia 75 %
--	---	--	---	---

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	
