
Strateginen sopimus 2020, hyvinvointitoimiala

1.1 Kuvaus toiminnasta (kh)

Hyvinvointitoimialan palvelut

Hyvinvointitoimiala tuottaa ja järjestää perhe- ja sosiaalipalveluiden palvelualueella avohuollon- ja sijaishuollon sosiaalityön palveluja, sosiaalipäivystyksen ja kriisityön, 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 (psykiatrasta sairaanhoitoa lukuun ottamatta) järjestämisestä. Vanhus- ja vammaispalveluiden palvelualue vastaa vanhusten kotona asumista tukevien palveluiden (omaishoito, kotihoito, tukipalvelut) sekä ympärivuorokautisen hoidon palveluista sekä vammais- ja kehitysvammahuollon palveluista. Toimiala ostaa vaativan erikoissairaanhoidon palveluita Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriltä ja sovittaa palvelut yhteen hoitoketjuiksi.

1.2 Toimintaympäristön muutostekijät (kh)

Turun työttömyysaste oli helmikuussa 2019 11,3 %. Työttömyysaste on selvästi laskenut vuodesta 2016 ja suunta näyttää edelleen hyvältä. Koko maan työttömyysaste on vastaavana ajankohtana 9,4 %. Kymmenen suurimman kaupungin vertailussa Turun työttömyysaste on viidenneksi matalin. Pitkäaikaistyöttömien määrä on myös selvästi laskenut. Nuorisotyöttömien määrän lasku on sen sijaan pysähtynyt. Ulkomaalaisväestön työttömyysaste oli Turussa kolmanneksi korkein (24,9 %) kymmenen suurimman kaupungin vertailussa. Kymmenen suurimman kaupungin seutukuntavertailussa Turun seutukunnan työttömyysaste oli helmikuussa toiseksi matalin (9,0 %).

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 vanhushuolteen piirissä. Lisäksi on huomattava, että eläkkeelle siirtymisen yhteydessä ihmiset siirtyvät työterveyden palvelu- ja julkisen palvelutuotannon piiriin.

Turun väestönkehityksen merkittävin muutos on 1990-luvun alusta alkaen ollut ulkomaalaisperäi-

sen väestön (muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia eli muunkielisiä) osuuden nopea nousu 0,8 %:sta vuonna 1990 vuoden 2018 lopun 11,4 %:iin (21 894 henkilöä). Muunkieliset keskittyvät Turussa voimakkaasti muutamille alueille, joista Varissuo erottuu vahvimpana keskittymänä. Itä-Turun (Lauste, Halinen) lisäksi muunkielisiä on merkittävä osa asukkaista Pansio-Pernossa, Runosmäessä ja Ylioppilaskylässä. Ulkomaalaistoimiston asiakasmäärä on kasvanut, mutta ei odotetussa määrin, vaikka vuoden 2015 suuren turvapaikanhakijajoukon päätökset lienevät pääosin tehty, vaikkakin muutoksenhaut pitkittävät prosesseja. Turkuunkin on jäänyt jonkin verran kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneita henkilöitä ns. paperittomia. 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. Hätämajoitus on järjestetty yhteistyössä Varsinais-Suomen SPR:n kanssa, Muunkielisten henkilöiden määrä ja väestöosuus on edelleen kasvussa, myös kaupungin suotuista talouskehitysvauhdittaa tätä. Maahanmuutto on yleisimmin työperäistä tai perhesyistä johtuvaa.

Vanhusten palveluiden haasteena on vanhushuoltosuhteen heikkeneminen ja vanhusten lukumäärän kasvu. Vanhushuoltosuhte (kuvaa yli 65-vuotiaiden prosenttiosuutta työikäisestä 15-64v. väestöstä) oli Turussa v.2017 31 %, joka on kuuden suurimman kaupungin vertailussa (Kuusikko) suurin. Pienin oli Espoossa, jossa vastaava arvo oli 22 %. Vuoden 2017 lopussa yli 85 -vuotiaita oli 5551 henkilöä ja lukumäärä on hitaasti kasvamassa vuoteen 2020 saakka, jonka jälkeen kasvu kiihtyy.

Yli 65 vuotiaiden määrä lisääntyy aikavälillä 2019-2023 ennusteen mukaan 1954 henkilöllä. Näiden ikäihmisten osalta haasteena on oman toimintakyvyn tukeminen, aktiivisuuden lisääminen sekä ehkäisevän työn onnistuminen.

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 kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen (FinSote) 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 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 väestöosuus on ollut laskussa, v. 2018 5,3 % vastaavan ikäisistä (Kuusikon keskiarvo 4,9%). Varhaista tukea ja tukipalveluja perheille on lisätty, niin lastensuojelun avohuollon kuin sosiaalihuoltolain mukaisesti. Merkittävä panostus perheiden tukemiseen ehkäisevän työn ja avohuollon keinoin on nostanut osaltaan lastensuojelun kokonaiskus-

tannuksia. Kotipalvelua ja avohuollon lastensuojelun palveluja on Turussa kuitenkin ollut saatavilla tarvetta vastaavasti. Vuonna 2018 tehtiin 46 huostaanottoa, yli 30% vähemmän kuin edellisvuonna. Huostassa olevien lasten kokonaismäärä on hienoisessa laskussa. Turkulaisten lapsiperheiden ongelmista kertoo edelleen kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17 vuotiaiden edelleen noussut väestöosuus, 2,3 % 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. Noin puolet huostassa olevista lapsista on nyt sijoitettu perheisiin. Turun lastensuojelu on sijaishuoltoon painottuvana edelleen kallista: kustannukset lapsiväestöön suhteutettuna ovat suurten kaupunkien korkeimmat. Kustannusrakenne on edelleen ongelmallinen, vaikkakin sijaishuollon osuus on edellisestä vuodesta pienentynyt. Omien lastenkotien käyttöä on tehostettu ja sijaishuollon toimintatapoja kehitetty. Avohuollon osuus lastensuojelun määrärahoista kasvoi, v. 2018 17,8% (v.2017 16,8 %). Lastensuojelun kokonaiskustannukset kasvoivat vuodesta 2017 1% (kuusikon keskiarvo 3,9%).

Turussa pienituloisten osuus on ollut selvästi korkeampi kuin Kuusikon-vertailukaupungeissa sekä koko maassa. Turkulaisten tulojen jakautuminen (Gini-kerroin) on samaisessa vertailussa kolmanneksi epätasaisinta. Turun väestörakenne selittää osittain asiaa, sillä Turussa on maan korkein yhden hengen asuntokuntien osuus (vuonna 2017: 52,1 % vrt maan keskiarvo 43,4 %) ja yksinhuoltajaper-

heiden osuus lapsiperheistä (27,9%) on Helsingin kanssa korkein Kuusikkokuntiin verrattuna.

THL:n sairastavuusindeksillä mitataan eri sairausryhmien merkitystä väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Tuoreimman sairastavuusindeksin (vuodelta 2015) perusteella Turun kokonaisindeksi on laskenut selvästi (96,4) ja alittanut koko maan keskiarvon. Aivo- ja verisuonitaudeissa, tuki- ja liikuntaelinsairauksissa, tapaturmissa sekä dementian osalta kehitystä on tapahtunut positiiviseen suuntaan. Mielenterveysindeksissä on tapahtunut merkittävää positiivista kehitystä. Indeksilaski ensimmäistä kertaa seurantajakson aikana maan keskiarvoon. Tästä huolimatta on havaittavissa perustason mielenterveystyön kehittämistarve. Väestötasolla tarpeet myös eriytyvät, hyvinvoinnin ja terveyden polarisaatio näkyy tässäkin. Syöpäindeksi on hiukan laskenut, mutta se on hieman maan keskiarvon yläpuolella (108,5). Lisäksi sepelvaltimotauti-indeksi on noussut, ollen kuitenkin edelleen maan keskiarvon alapuolella (93). FinSote-kyselyllä mitatussa turkulaisten koetussa terveydessä on tapahtunut hiukan positiivista kehitystä. Työikäisistä (20-54-vuotiaista) työkykyä heikentyneeksi koki 23,2 %. Tulos ylitti kansallisen keskiarvon (19,9 %). Elintapoihin liittyvät sairaudet ovat enenevässä määrin haasteena liikukumattomuuden ja epäterveellisten ruokailutottumusten sekä päihteiden käytön myötä.

Terveysasemien kiireettömät hoitopääsyajat ovat pysyneet lakisääteisen hoitotakuun (3 kk) piirissä. Palveluiden laadun turvaamiseksi ja myöhäishaittojen hillitsemiseksi kaupungin terveysasemapaalveluiden tulisi kuitenkin voida vastata

hoidon tarpeeseen tätä selvästi nopeammin: kiireettömään hoitoon olisi tavoiteltavaa päästä 2-3 viikossa hoidon tarpeen toteutumisesta. Jonotusaikoihin vaikuttavat pidentävästi kysynnän kasvu mm. ikääntymiskehityksen ja väestönkasvun johdosta, kun samanaikaisesti työn sisällölliset vaatimukset lisääntyvät ja terveyskeskuslääkärien saatavuus on osoittautunut ongelmalliseksi. Terveysasematoimintaa tulisikin voida kehittää merkittävästi nykyisestä, jotta lähitulevaisuuden haasteisiin voidaan vastata.

Sote-uudistuksen kaaduttua useat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöhankkeet, jotka ovat olleet jo pitkään valmistelussa jäivät toteutumatta. Näitä ovat mm. seuraavat:

- HE 300/2018 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi
- HE 159/2018 Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi sekä laeiksi sosiaalihuoltolain ja varhaiskasvatuksen asiakasmaksuista annetun lain 13 §:n muuttamisesta
- HE 310/2018 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi hyväksyttiin. Laki mahdollistaa käsitellä ja yhdistellä tunnistusteellisesti asiakastietoja, jotka ovat syntyneet sen omassa toiminnassa tai ovat sen omiin rekistereihin tallennettuja, jos se on välttämätöntä palvelunantajan vastuulla toteutettavan palvelutoi-

minnan tuottamista, seurantaa, arviointia, suunnittelua, kehittämistä, johtamista ja valvontaa varten.

Turkuun kohdistuvat ilmastonmuutoksen aiheuttamat riskit, haavoittuvuudet ja vaikutukset analysoitiin Ilmastosuunnitelman 2029 valmistelussa. Muuttuvien säätöolosuhteiden ja lämpenemisen aiheut-

tamat 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 2,18%	Turku 2,07% / Kuusikko 2,11%	Turku 1,98% / Kuusikko 2,02%	Turku 1,93% / Kuusikko 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.

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. lastensuojelun rakennemuutoksessa. Mittavat rakennemuutokset ovat tämän lisäksi käynnissä vanhus- ja vammaispalveluissa sekä päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Sairaalan, terveysasemien ja suunterveydenhuollon kehittämistyötä jatketaan. Hoitoketjujen kehittämällä pyritään mm. vähentämään VSSHP:n siirtoviivepäivien määrää. Oman kotihoidon kehittäminen jatkuu ja ikääntyneiden palveluohjausta toteutetaan maakunnallisen KomPassi mallin kautta.

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.

Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Kaatuneen sote-uudistuksen jälkeen alueellisen yhteistyön muodoksi ja rakenteeksi on muodostunut sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Suunnitelma sisältää yhteensä 12 teemaa, joissa yhteisiä kehittämistoimenpiteitä on sovittu:

- Terveyskeskuspalvelut ja erikoissairaanhoidoyhteistyö
 - Akuuttipalvelut
 - Suun terveydenhuolto
 - Ikääntyneiden kuntoutus-, hoito- ja hoivapalvelut
 - Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
 - Työikäisten sosiaalipalvelut
 - Mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - Vammaispalvelut
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
 - ICT ja sähköisen asiointin kehittäminen
 - Tietojohtaminen
 - Palveluntuottajien ohjaus ja valvonta
-

2.1 Määrärahat ja investoinnit (kv)

	TOT 2018	TA 2019 yhteensä	TPE 2019	TAE 2020	TS 2021	TS 2022	TS 2023
Hyvinvointitoimiala							
Toimintatulot	73 384	67 805	68 651	69 221			
Valmistus omaan käyttöön							
Toimintamenot	688 647	670 398	699 737	710 784			
Toimintakate	615 264	-602 593	-631 087	-641 563	-648 043	-654 717	-664 276
Muutos-%		-2%	5 %	4 %	1,0 %	1,0 %	1,5 %
Investointimenot	578	2 500	2 350	1 000			
Valtionosuudet ja muut rahoitusosuudet							
Pysyvien vastaavien luovutustulot							
NETTO	-578	-2 500	-2 350	-1 000	-1 000	-1 000	-1 000
Muutos-%		433%	-6 %	-43 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

2.2 Määrärahat palvelualueittain (kh)

1.000 €			
Palvelu- tai tulosalue	Toimintatuotot	Toimintamenot	Toimintakate
Terveyspalvelut	20 273	120 814	-100 541
Perhe- ja sosiaalipalvelut	10 946	110 863	-99 916
Vanhus- ja vammaispalvelut	36 135	203 256	-167 121
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri	0	241 823	-241 823
Toimialan hallinto	1 867	34 028	-32 161

3.1 Työvoiman käyttö (kv)

	TOT 2018	TA 2019	TA 2020	ENNUSTE	TS 2021	TS 2022	TS 2023
Henkilötyövuodet (htv)		4.260,0		4285			
Palkat ja palkkiot (€)		160.095.404					
Lisätietoja: luvussa on huomioitu Hyton henkilöstösuunnitelmaan 2019 kirjatut htv –lisäykset/vähennykset yhteensä sekä lisäksi + 34,0 htv:n lisäys kotihoitoon luolavuori-koivulan alueelle sekä vähennyksenä Puhtauspalveluiden siirto kaarea Oy:lle 1.6.2019 -55 htv							

3.2 Tilojen ja alueiden käyttö (kh)

Käytössä olevat tilat ja alueet	TOT 2018	TA 2019	TA 2020	ENNUSTE	TS 2021	TS 2022	TS 2023
Tilat yhteensä (m ²)		164 355	161 534	163 488	161 534	161 534	
Sisäisen vuokran perusteena olevat tilat (m ²)		163 355	160 534	162 488	160 534	160 534	
Muut tilat (m)		1 000 m2 121 018 €/v	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 (€)		27 643 962	27 809 561	27 272 501	27 809 561	27 809 561 962	

Lisätietoja:

Ennuste 2019: Tilojen lisäys johtuu seuraavista muutoksista: Luolavuori-Koivulan kotihoito siirtyi Deboralta kaupungin omaksi toiminnaksi → työtoimitila; loppuvuodesta Mäntymäen sairaala-alueen rakennus 5 tulee kokonaisuudessaan käyttöön (kerrokset 2-4 myös) ja Pompon toimintakeskus siirtyy väistötiloihin. Vuoden 2019 aikana on vireillä toiminnallisia muutoksia, jotka tulevat vaikuttamaan tilojen kokonaismäärään.

TAE 2020 luvut perustuvat 26.4.2019 hetken ennusteeseen vuoden 2020 tila- ja vuokramääristä. Loppuvuoden 2019 toiminnallisista muutoksista aiheutuvia tilalisäyksiä ei ole huomioitu.

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	TP 2017	TP 2018	TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022	TS 2023
	1600/ 5,5 %	1530/5,3%	osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee	osuus ikäryhmästä laskee
Neuvolapalveluiden, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sähköisen asiointin lisääminen							
- neuvolaikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	28,8%	4499/37,8%	50 %	50%	kasvaa	kasvaa	kasvaa
- peruskouluikäisten puolesta-asiointisopimusten osuus	5,4%	1335/9,2%	50 %	20%	kasvaa	kasvaa	kasvaa
Lihavien lasten ja nuorten osuus							
- 4- vuotiaat	..	..	laskee	laskee	laskee	laskee	laskee
- 8 lk.	..	..	laskee	laskee	laskee	laskee	laskee
Suun terveydenhuolto: dmf-indeksi (kariuksen esiintyvyyttä tutkitussa populaatiossa)							
- 5-vuotiaat	..	..	0,3	laskee alle 1	laskee alle 1	laskee alle 1	laskee alle 1
- 12-vuotiaat	..	..	1,1	laskee alle 1	laskee alle 1	laskee alle 1	laskee alle 1
Rokotuskattavuus (neuvolat)							
- 3-vuotiaiden rokottamattomien osuus ikäluokasta	0,39%	2,18 %	0 %	0%	0%	0%	0%
Kumppanuus kolmannen sektorin kanssa lisääntyä ja tiivistyy:							
1. Tilojen luovutuksen yhteistyösopimusten määrä	33	42	40	40	40	40	40
2. Vakiintuneiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehdyt avustusyhteistyösopimukset (min. 2 vuoden ajaksi)	15	15	15	15	15	15	15
3. Toiminnallisten kumppanuussopimusten määrä (sis. STEAlle ja OPM:lle ym. ulkopuolisille rahoittajille annetut lausunnot ja aiesopimukset)	35	51	40	20	20	20	20
Kotona asuvien +75-vuotiaiden osuus ja lukumäärä kasvaa	90,7 % / 15664	90,9 % (15 814)	91,0% / 16.123	kasvaa	kasvaa	kasvaa	kasvaa
Säännöllisten palveluiden piirissä olevien 75-vuotta täyttäneiden määrän muutos/75-vuotta täyttäneiden turkulaisten määrän muutos.	74/86	-135/163	377/477				

- kotihoito - omaishoidon tuki - ympärivuorokautinen pitkäaikaishoito (sis. Kaskenlinnan palliatiivisen hoidon asiakkaat)	36 43 -5	-114 17 -21	kasvava kasvava	tasainen kasvava laskeva	tasainen kasvava laskeva	tasainen kasvava laskeva	tasainen kasvava laskeva
Omaishoidon tukeminen, Omaishoidon tukea saavien määrä (poikkileikkaus) -0-17 -18-74 - 75 vuotta täyttäneet	171 483 579	190 519 579	tasainen Tasainen kasvava	tasainen kasvava kasvava	tasainen kasvava kasvava	tasainen kasvava kasvava	tasainen kasvava kasvava
Tilapäishoidon hoitajaksojen määrä	3727	4060	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Hoitajakson pituus ympärivuorokautisen hoidon piirissä Yhteensä - palliatiivisessa - asumispalveluissa	1077,4 1132,2	332 1099	laskeva laskeva	(poistetaan) 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	TP 2017	TP 2018	TA 2019	TA 2020	TS 2021	TS 2022	TS 2023
- siirtoviivepäivien määrä /kk - korotetun maksun osuus siirtoviivepäivistä	276 46 %	398 54 %	<50 <20 %	150 < 30 %	80 <25 %	50 <20 %	50 < 20 %
Vuoden aikana huostassa olleiden lasten määrä (kum.) ja väestöosuus	434 / 1,5 %	430 / 1,5%	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva	laskeva
Perhehoitoon sijoitettujen lasten osuus huostassa olevista lapsista.	49,9 %	49,9%	+3,5 % yksikköä	+2,0 % yksikköä	+1,0 % yksikköä	+1,0 % yksikköä	+1,0 % yksikköä
Päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantuminen ja avohoitopainotteisuuden lisääntyminen: - mielenterveys- tai päihdeongelman keskimääräinen hoitopäätösaika (T3) ensikäynnille - mielenterveys- ja päihdekuntoutujien tuetun asumisen osuus asumispalveluista	- 40,0 %	-	pohjaluku kasvava	laskeva kasvava	laskeva kasvava	laskeva kasvava	laskeva kasvava
Kuntoutusjaksojen vaikuttavuus: sairaalahoitajaksojen määrä - 2kk kuntoutusjakson jälkeen - 6kk kuntoutusjakson jälkeen	Mittari ei vielä saatavilla		vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä	vähenevä vähenevä

Toimintakyvyn paraneminen hoidon seurauksena (FIM) muutos osastojen ka	14,4		kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Kuntoutuksen tehokkuus: FIM/hoitjaksojen pituuden suhde	..		kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Kiireettömän lääkärivastaanoton jonotusaika lyhenee terveyskeskuksessa	3-4 viikkoa		2 viikkoa	3-4 viikkoa	3-4 viikkoa	3-4 viikkoa	3-4 viikkoa
Terveysasemien asiakkaat/ työvoima	414,1						
- asiakkaat/lääkärityövoima	959,1		kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
- asiakkaat/hoitajat työvoima	492,2		kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Palveluiden vaikutus: palvelu parantanut asiakkaan elämäntilannetta (vastausten ka asteikolla 1-5)							
• Vammaispalvelut*	4,3	4,4	kasvava	kasvava	ennallaan	ennallaan	ennallaan
• Vanhusten avopalvelut*	4,3	4,2	kasvava	kasvava	ennallaan	ennallaan	ennallaan
• Vanhusten asumispalvelut*	4,1	4,0	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	ennallaan
• Sairaalapalvelut	4,3	4,4	kasvava	ennallaan	ennallaan	ennallaan	ennallaan
• Polikliiniset palvelut	4,7	4,5	kasvava	ennallaan	ennallaan	ennallaan	ennallaan
• Sosiaalityö	4,4	4,5	kasvava	kasvava	kasvava	ennallaan	ennallaan
• Avohuollon lastensuojelu	..	..	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Neuvolapalvelut	..	3,9	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Koulu - ja opiskeluterveydenhuolto	..	3,4	..	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
• Kasvatus- ja perheneuvola	..	4,6	..	kasvava	kasvava	ennallaan	ennallaan
• Sijaishuolto (kaupungin lastenkodit ja vastaanottokodit)	3,8	4,0	..	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Suunterveydenhuollon asiakkaat/työvoima	253,3		kasvava	kasvava	kasvava	kasvava	kasvava
Hoitoonpääsy (T3) (aika yhteydenotosta siihen kun tutkimus toteutuu) alueiden mediaanin ka	76		70	70	70	70	70
Laitoshoidossa olevia ympärivuorokautisessa hoidossa olevista							
- +75 vanhusten määrä ja %-osuus	502 / 31,3 %	478 / 30,2 %	vähenevä	vähenevä	vähenevä	vähenevä	vähenevä
- kehitysvammaisten %-osuus	4,1 %	4,0 %	vähenevä	vähenevä	tasainen	tasainen	tasainen
Korvattujen potilasvahinkojen määrä (vuoden 2016 korvatut vahingot vrs. viiden viimeisen vuoden 2011-2015 ka)	12/11	9 /9,6	laskeva	laskeva	laskeva	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

Tavoite:	<i>Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva turkulainen</i> <i>Strateginen linjaus:</i>					<i>Muut toteutettavat linjaukset:</i>	
Arviointikriteerit:	TOT 2018	TA 2019	TA 2020	ENNUSTE	TS 2021	TS 2022	TS 2023
Tavoitteen kuvaus:							

Tavoite:	<i>Strateginen teema: Terve ja hyvinvoiva turkulainen</i> <i>Strateginen linjaus:</i>					<i>Muut toteutettavat linjaukset:</i>	
Arviointikriteerit:	TOT 2018	TA 2019	TA 2020	ENNUSTE	TS 2021	TS 2022	TS 2023
Tavoitteen kuvaus:							

4.3 Strategiset hankkeet (kh)

Hanke	Strategiakytös
Erikoissairaanhoidon tarpeenmukainen käyttö sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen työnjako	2.1.3 Luodaan parempia palveluita kehittämällä vaikuttavia asiakaskeskeisiä palveluprosesseja 2.1.2 Lisätään tuottavuutta tekemällä ehkäisevästä työstä kaiken toiminnan kivijalka
Vanhuspalvelujen optimoitu palvelurakenne	2.1.3 Luodaan parempia palveluita kehittämällä vaikuttavia asiakaskeskeisiä palveluprosesseja 2.1.2 Lisätään tuottavuutta tekemällä ehkäisevästä työstä kaiken toiminnan kivijalka
Kotiuttamis- ja kuntoutusprosessien sujuvoittaminen	2.1.3 Luodaan parempia palveluita kehittämällä vaikuttavia asiakaskeskeisiä palveluprosesseja 2.1.2 Lisätään tuottavuutta tekemällä ehkäisevästä työstä kaiken toiminnan kivijalka
Lastensuojelumenojen hillintä	2.1.3 Luodaan parempia palveluita kehittämällä vaikuttavia asiakaskeskeisiä palveluprosesseja 2.1.2 Lisätään tuottavuutta tekemällä ehkäisevästä työstä kaiken toiminnan kivijalka
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	2.1.2 Lisätään tuottavuutta tekemällä ehkäisevästä työstä kaiken toiminnan kivijalka 2.1.1 Luodaan puitteet hyvinvoinnille laaja-alaisella yhteistyöllä
Sote-tilojen ja palveluverkon toimivuus	3.2.7 Tilojen käyttöä tehostetaan uudistamalla toimintamalleja
Tiedolla johtaminen ja tiedon hallinta (VSSHP yhteistyö)	3.2.4 Parempaa johtamista ja päätöksentekoa tuetaan tiedonhallintaa parantamalla 3.2.5 Omistajaohjauksen vaikuttavuutta parannetaan vahvistamalla konsernimaista toimintatapaa 3.2.3 Digitaalisia palveluja kehitetään laajalla ja avoimella yhteistyöllä

5.1 Henkilöstön hyvinvointi (kh)

Henkilöstö-ohjelman painopistealue	Kaupungin tavoite 2018-2021	Keinot	Mittari	Tavoiteluku (Toimiala)	Toimialan toimenpiteet tavoitteen edistämiseksi
Työ lisää hyvinvointia	1. Työyhteisötaidot tukevat tavoitteiden saavuttamista	1.A. Kehitetään työyhteisötaitoja ja johtamista: <ul style="list-style-type: none"> hyödyntämällä koulutusta antamalla tukea luottamalla omiin alaisiin 	Työyhteisötaidot - Auttaminen ja huomaavaisuus * - Ajan tasalla pito ja tiedon jakaminen ** Työyhteisö - Työpaikan ilmapiiri * - Arvostus työhöni ** - Luottamus työkavereihin ** Työyhteisön tuki esimiestyölle * / **	>= edellinen vuosi (3,66) >= edellinen vuosi (3,6) >= edellinen vuosi (3,55)	Työkykykoordinaattorin työpanoksen optimaalinen hyödyntäminen ennakoidussa työhyvinvointityössä. Konkreettisenä työkaluna yhteistyöpelin->tiimin pelisääntöjen vahvistaminen. Hyödyntäminen hallintopalveluiden ja kentän välisen vuorovaikutuksen ja yhteistyön parantamiseen. Tyhy-verkoston toiminnan tehokas organisoiminen .
	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	Henkilömäärä, jolla ei poissaoloja terveydellisistä syistä (vakituiset) Kuinka monta vaaraa ja haittaa -arvioita / riskiarviota tallennettu Työpaineiden ja hallinnan suhde - Työpaineita paljon, hallintaa vähän * - Työmäärän lisääntyminen ** Asiakasväkivallan kokemus - Henkinen väkivalta * / ** - Fyysinen väkivalta tai sen uhka * / **	Henkilöiden osuus lisääntyy (3934 (20,7%)) Vähintään 25% toimialan perusyksiköistä/v (77%) < edellinen vuosi (32,30%) < edellinen vuosi (48,70%) (27,40%)	Työkyvyn hallintamallin käytön tehostaminen Säännöllinen tulosten läpikäynti ja reagoiminen Koulutusta henkilöstölle; ennakoimisen lisääminen, vaarojen tiedostaminen

	3. Perustehtävä on mielekäs ja merkityksellinen	3.A. Annamme selkeän suunnan ja tavoitteet	Kokemus työn mielekkyydestä ja merkityksellisyydestä - Koen työni mielekkääksi * / ** - Koen tekeväni merkityksellistä työtä * / **	>= edellinen vuosi (4,88) Kyllä -vastauksia 75% (92,40%)	Hyvinvointitoimialan vahvuus on se, että työ koetaan mielekkääksi. Työhyvinvointia tukemalla, työoloihin vaikuttamalla, osaamista kehittämällä. Tulevaisuuden tarpeita ennakoimalla seuraamme mittareita kuten sairauspoissaoloja, rekrytoitujen onnistumisissa (hakemuksia/haku) työnantajakuvan vahvistaminen
Rakentava ja hallittu muutos - muutos on mahdollisuus!	4. Osaamisen turvaaminen muutoksessa	4.A. Osaamisprofiilien ajan tasalla pitäminen	Yhteisten osaamisten osaamistaso (ka) suhteessa tehtävän osaamisvaatimukseen	>= tehtävän osaamisvaatimukset (2,21/1,77)	Ajantasaiset tehtäväkuvaukset. Kehityskeskustelut käydään kaikkien kanssa. Toiminnan suunnittelu pitkäjänteisesti ja ennakoiden. Tulevaisuuden tarpeisiin varautuminen vaihtoehtoisilla strategioilla. Koulutussuunnitelma ohjaa osaamisen kehittämistä
		4.B. Osaamisen johtamisen vuosikellon toteuttaminen	Johtamisosaamisten osaamistaso (ka) suhteessa tehtävän osaamisvaatimukseen Henkilöstökoulutuksiin osallistuneiden määrä (% -osuus, HTV-työvoima) Henkilöstökoulutuksen riittävyys - Keskiarvo osallistuneiden henkilöiden koulutuspäivien määrästä /hlö (koulutussuunnitelmaraportointi) - Kokemus täydennyskoulutuksen riittävydestä * / **	>= tehtävän osaamisvaatimukset (2,45/2,14) >= edellinen vuosi (85,80%) >= edellinen vuosi min. 3 päivää/hlö (4,4) 75 % henkilöstöstä kokee, että on riittävä" (71,30%)	
	5. Toimintakyvyn ja tavoitteellisuuden säilyttäminen muutoksessa	5.A. Muutoksen kokeminen työssä	Muutosten merkitysten kokeminen omassa työssään - Muutosten laatu * - Muutoksen kokeminen **	> edellinen vuosi (37,60%)	viestinnän tehostaminen; uusien toimintatapojen käyttöönotto esimerkiksi säännölliset henkilöstöpäällikkö-esimiehet skype-palaverit.
		5.B. Työyhteisön tavoitteiden ymmärtäminen ja niiden saavutettavuus	Kokemus työyhteisön tavoitteellisuudesta - Työyhteisötaidot: tavoitteellisuus * - Työyhteisön tavoitteellisuus **	>= edellinen vuosi (3,82)	Oikea määrä osaavaa ja motivoitunutta henkilöstöä oikeissa paikoissa. Positiivinen palaute, onnistumisten huomiointi. Henkilöstöalotteisiin reagointi. Perustellut päätökset.

	6. Uudistamiskyky	6.A. Työyhteisön kyky kehittää omaa toimintaansa	Kokemus työyhteisön kehittämiskyvystä - Työyhteisötaidot: Kehittäminen * - Työyhteisön kyky kehittää omaa toimintaansa **	> edellinen vuosi (3,43)	Kehityskeskustelut. Lähijohtamisella tuetaan sitä, että työntekijä tunnistaa sekä vahvuuksiaan että kehittämistarpeitaan ja on tietoinen siitä, mitä häneltä odotetaan ja työnantaja tukee tavoitteiden saavuttamista.
Parempi johtaminen	7. Päätöksenteko ja johtaminen koetaan oikeudenmukaiseksi	7.A. Tavoitteiden selkeys ja avoimuus päätöksenteon perusteissa	Kokemus kohtelun oikeudenmukaisuudesta * / **	>= edellinen vuosi (3,76)	Henkilöstön mahdollisuus vaikuttaa; avoimuus ja perustellut päätökset.
			Kokemus päätöksenteon oikeudenmukaisuudesta * / **	>= edellinen vuosi (3,03)	
	8. Laadukas esimiestyö	8.A. Esimiehelle riittävä tuki tavoitteiden saavuttamisessa	Tuki esimiestyölle riittävää *** Esimieheltä saatava tuki - Esimiestuki * - Esimiehen tuki ja rohkaisu **	Tuki riittävä > 75% (64%) >= edellinen vuosi (3,55)	Esimiestyön tukeminen kirjattiin Hyton työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan. Esimiesten osaamisen varmistaminen. Strategian jalkauttaminen osana arjen työtä. Perustehtävän kirikkaana pitäminen. Panostetaan esimiestyön perehdytykseen esim. esimies arjessa koulutus ja hiljaisen tiedon siirto pois lähtevien osalta.
9. Yhteistoiminta ja osallistaminen	9.A. Yhteistoiminta toimialoilla kunnossa	9.B. Työpaikan tiedonkulun varmistaminen	Yhteistoiminnan vaatimusten tunteminen ***	Kyllä -vastanneiden osuus > 75% (84%)	Kehityskeskustelujen käymistä tehostettava; korostetaan esimiehille kehityskeskusteluiden tärkeyttä henkilöstön hyvinvoinnin, strategian jalkauttamisen ja tavoitteiden asettamisen näkökulmasta. Kehityskeskustelut suuntaavat katseen tulevaan ja tässä yhteydessä sovitaan tavoitteet tulevalle kaudelle
			Työpaikan palaverikäytännöt takaavat riittävän tiedonkulun ja keskusteluyhteyden ***	Kyllä -vastanneiden osuus > 75% (62%)	
			9.C. Strategisesti ohjatut kehityskeskustelut	Kehityskeskustelujen käyminen ja hyödyllisyys - Kehityskeskustelun käymisprosentti * / ** - Yksilökehityskeskustelujen hyödyllisyys * / **		> = edellinen vuosi (59%) (45,30%)

* Kunta10 / ** Välikysely / *** Esimiesbarometri

6.1 Tiedoksi annettavat tunnusluvut (kh)

Tunnusluku	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kysyntä/tarve									
Vammaispalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)	Turku 2,07% / Kuusikko ka 2,11%	Turku 1,98% / Kuusikko ka 2,02%	Turku 1,93% / Kuusikko ka 1,97%	Turku 2,1% / Kuusikko ka 1,8%	Turku 2,1% / Kuusikko ka 1,8%	..			
<i>Kehitysvammopalveluiden asiakkaiden osuus väestöstä (Kuusikko)</i>	Turku 0,48% / Kuusikko ka 0,37%	Turku 0,46% / Kuusikko ka 0,39%	Turku 0,47% / Kuusikko ka 0,40%	Turku 0,49% / Kuusikko ka 0,41%	Turku 0,49% / Kuusikko ka 0,41%	..			
Toimeentulotuen piirissä olevat kotitaloudet (ei sis. pakolaisia tai paluumuuttajia)	9165	9454	9307	3633	3595				
Tuottavuus/ taloudellisuus									
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin maksuosuus (M€)	184,8M€	191,0M€	193,1M€	208,5M€	217,4M€	226,0 M€			
Terveydenhuollon ikävakioidut kustannukset/asukas (pth ja esh) € (suurten kaupunkien vertailu)	2 337€	2 321€	2 345€	2 327 €	Tiedot saadaan loppukevällä 2019	..			
Perusterveydenhuollon kustannukset/ 0-6 vuotias lapsi	491€	376€	427€	450 €	Tiedot saadaan loppukevällä 2019	..			
65 vuotta täyttäneiden ikävakioidut sosiaali- ja terveyspalveluiden deflatoidut kustannukset väestöä kohti vuodessa (Kuusikko)	7 068 €	6 995 €	6 980 €	6 598 €	Tiedot saadaan loppukevällä 2019	..			
Asiakaskohtaiset kustannukset/ vammaispalvelujen asiakkaat	Turku 3.559 €, Kuusikon ka 5.060 €	Turku 3966,5 €, Kuusikon ka 5293,6 €	Turku 4185,5 € / 5580,6 €	Turku 4 320 € / Kuusikko 5 684 €	Turku 4588 € / Kuusikko 6064 €	..			
Asiakaskohtaiset kustannukset/ kehitysvammopalveluiden asiakkaat	Turku 33.963 €, Kuusikon ka	Turku 35908, Kuusikon ka	Turku 35824 € / Kuusikko	Turku 34.032 € / Kuusikon ka 29.882 €	Turku 34912 € / Kuusikko 31 056 €	..			

	35.585 €	34418 €	34279 €		2019				
Peittävyys/kattavuus									
Terveysasemien peittävyys	40,7 %	40,9%	41,9 %	42,2 %	42,1 %	..			
Suun terveydenhuollon peittävyys	32,24 %	31%	31 %	31,9 %	31,7 %	..			
Laatu/asiakastyytyväisyys									
Tyytyväisyys asuinkunnan (indeksi):									
• sosiaalipalveluihin	2,80	3,08	2,84	3,11	2,99				
• terveyspalveluihin	3,54	3,67	3,62	3,80	3,70				
Palvelutyytyväisyys, (vastaajien %-osuus, jotka pitävät palveluita hyvin hoidettuina):									
• Terveyskeskuksen lääkäripalvelut (vertailukunnat ka 47%)	53%	57%	58%	62%	57%				
• Terveyskeskuksen vuodeosasto (vertailukunnat ka 10%)	11%	12%	15%	16%	13%				
• Sairaalapalvelut (vertailukunnat ka 53%)	55%	58%	56%	60%	56%				
• Hammaslääkäripalvelut (vertailukunnat ka 35%)	29%	34%	33%	41%	38%				
• Äitiys- ja lastenneuvola (vertailukunnat ka 30%)	24%	27%	29%	28%	25%				
• Perheneuvola (vertailukunnat ka 16%)	11%	13%	14%	14%	13%				
• Sosiaalityö (vertailukunnat ka 15%)	10%	16%	16%	15%	12%				
• Toimeentulotuki (vertailukunnat ka 12%)	10%	11%	12%	12%	12%				
• Vanhusten kotihoito (vertailukunnat ka 12%)	12%	17%	17%	14%	15%				
• Vanhusten asumis- ja laitoshoitopalvelut (vertailukunnat ka 12%)	11%	13%	12%	11%	14%				
• Vammaispalvelut (vertailukunnat ka 11%)	7%	10%	11%	12%	9%				