

SALON HYVINVOINTIRAPORTTI 2019

SISÄLLYS

JOHDANTO.....	3
HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN SALON KAUPUNGISSA	5
1.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa	6
1.2 Salon kaupungin strategiset linjaukset.....	6
hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta	6
2. SALON VÄESTÖN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT	11
2.1 Väestö- ja perherakenne	12
2.2 Elinympäristö	20
2.3 Lähiympäristön tila ja turvallisuus.....	22
3. SALOLAISTEN HYVINVOINNIN TILA.....	26
3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi	27
3.2 Työikäisten ja ikääntyneiden hyvinvointi	40
3.3 Ikääntyneiden hyvinvointi	46
3.4 Kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut hyvinvoinnin edistäjänä	49
3.5 Salolaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen haasteet ja vahvuudet 2019.....	55
4. SUUNNITELMA VUOSILLE 2019–2020	56
LIITTEET.....	62

JOHDANTO

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jota varten kunnassa tarvitaan pysyvät rakenteet, kuntastrategia asettaa taas käytännön tavoitteet toiminnalle. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja eriarvoisuuden vähentäminen on ollut esimerkiksi Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen tavoitteena jo pitkään.

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen valmisteleva maakunta- ja sote-uudistus kaatui 8.3.2019. Hallitus jätti eronpyyntönsä ja eduskunta totesi, ettei sillä ole edellytyksiä saattaa sote- uudistusta maaliin vaalikauden aikana. Vastaavasti Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistusta valmistellut muutosorganisaatio lopetti työskentelynsä maaliskuussa 2019. Varsinais-Suomen alueen kunnat näkivät tarpeellisena jatkaa yhteistyötä ja valmistelun pohjana oli sopimus järjestämissuunnitelman päivittämisestä vuosille 2019-2020. Päivityksestä vastasi Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistusta valmistellut muutosorganisaatio ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyi asiakirjan 26.11.2019.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on Varsinais-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa. järjestämissuunnitelman päivityksessä nostettu omaksi teemakokonaisuudekseen. Tavoitteena on saada aikaan vaikutuksia, joilla alueen asukkaiden tarve käyttää korjaavia Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita vähenee. Painopisteiden valintaa sekä alueellista toimenpideohjelmia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on valmisteltu sote- ja maakuntauudistuksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmässä sekä sen alatyöryhmissä (liikunnan palveluketjut, kulttuurihyvinvointi, osallisuus, ehkäisevä päihdetyö, ravitsemus sekä järjestötyöryhmä). Alueelliseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiksi valittiin: 1) Yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen 2) Päihteiden käytön vähentäminen sekä 3) Ylipainon ja liikkumattomuuden vähentäminen.

Salon kaupungin talouden kriittiset menestystekijät ovat asukasluvun muutos, työllisyysaste, huoltosuhde, veropohja ja investointikyky.) Vuonna 2019 kaupungin negatiivinen talouskehitys jatkui ja alijäämä oli 17,5 miljoonaa euroa. Koko Varsinais-Suomen ja Salon haasteena on väestön väheneminen, negatiivinen luonnollinen väestön kasvu ja muuttoliike suuriin kaupunkeihin ja muualle Suomeen. Salon väkiluku on laskenut vuonna 2019 470 henkilöllä (51850). Keskeisiä haasteita Salon väestönkehitykselle ovat työikäisen väestön ja perheiden määrän lasku ja luonnollisen väestönkehityksen negatiivinen trendi. Tällä on merkittävät vaikutukset Salon talouteen ja elinvoimaan. Lähivuosien tavoitteena on katkaista negatiivinen kehitys kasvua tukevilla toimilla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistealueet ovat lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden terveyserojen kaventaminen ja varhainen tukeminen, nuorten syrjäytymisen ehkäisy, työikäisten terveyserojen kaventaminen sekä ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Valtaosa salolaisista lapsista ja nuorista voi hyvin. Pienen vähemmistön kohdalla on havaittavissa hyvinvointia vaarantavien tekijöiden kasaantumista sekä terveyden että hyvinvoinnin osalta. Poikkihallinnollisessa lasten ylipainon ehkäisyn työryhmässä on keskitytty ravitsemukseen sekä liikkumisen mahdollistamiseen erilaisin toimenpitein. Perinteisten keinojen lisäksi tarvitaan uusia avauksia siihen, miten salolaiset saadaan liikkumaan ja syömään terveellisemmin. Mahdollisuuksia liikkumiseen on runsaasti. Varhaiskasvatus on mukana Ilo kasvaa liikkuen -ohjelmassa, jonka päämääränä on liikuntamyönteisen toimintakulttuurin luominen. Lasten ja nuorten palvelurakennetta on kehitetty vuoden 2019 aikana suunnittelemalla perhekeskus toimintaa. Lapsiperheiden palveluja tukee Salon yhteiset toimintakäytännöt kuten Lapset puheeksi- menetelmä ja Ihmeelliset vuodet ryhmätoiminta. Ennaltaehkäisevä perhetyö on matalan kynnyksen palvelua ja palveluiden kysyntä on ollut aktiivista.

Perusopetuksessa olevista oppilaista suurin osa on tyytyväisiä elämäänsä. Nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet selvästi sallivampaan suuntaan 2000-luvun puolivälistä alkaen. Salossa kannabiksen kokeilua on enemmän kuin Varsinais-Suomen alueella lukiolaisten kohdalla, ammatillisessa oppilaitoksessa tilanne on Varsinais-Suomea hieman parempi. Peruskoulun 8. ja 9. luokilla 8,8 %, lukioissa 15,6 % sekä ammatillisessa oppilaitoksessa 19.1 % on kokeillut kannabista ainakin kerran. Kiusaamiseen puuttumista on edelleen pidetty painopistealueena erilaisten hankkeiden kautta kuten esimerkiksi Mitä kuuluu? - teemavuoden avulla on opetuspalveluissa kiinnitetty huomiota oppilaiden kohtaamiseen ja aitoon läsnäoloon. Teemavuoteen liittyen on järjestetty oppilaille ja opiskelijoille erilaisia Mitä kuuluu? -kahviloita, joissa aikuisilla on ollut aikaa keskustella rauhassa lasten ja nuorten asioihin keskittyen. Nuorten

psykkinen oireilu on lisääntynyt ja näkyy sekä nuorisopsykiatrian käyntimäärissä, että koulujen arjessa. Tämä kehitys lisää selvästi tarvetta matalan kynnyksen puuttumiseen ongelmiin lasten ja nuorten palveluissa.

Aikuisväestön kohdalla elämäntapoihin ja elämänhallintaan vaikuttaminen ovat yhä keskeisemmässä roolissa vastaanotoilla päihteiden käytön, yksinäisyyden ja syrjäytymisen lisääntyessä sekä lihavuuteen liittyvien sairauksien kuten esim. diabeteksen esiintymisen kasvaessa. VESOTE (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti) oli yksi STM:n rahoittamista hallituksen kärkihankkeista. Salossa väestön terveydentila ja suunta on tyydyttäviä ja kehitys etenkin miesten osalta edelleen menossa hyvään suuntaan. Naisten kohdalla asiat eivät ole edenneet toivottuun suuntaan. Salossa tulisi erityisesti kiinnittää huomiota edelleen liikennetapaturmiin, diabetekseen, psyykkisiin häiriöihin sekä edelleen alkoholiperäisiin sairauksiin. Arkeen Voimaa ryhmät ovat olleet suosittu ryhmätoimintamuoto.

Tilastokeskuksen kokonaisväestöennusteen mukaan Salon väestö vanhenee muuta Varsinais-Suomea nopeammin. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa ja samaan aikaan syntyvien lasten määrä vähenee. Väestön ikääntyminen lisää sairastavuutta ja palvelutarvetta. Maakunnan väestö on muuta maata selvästi iäkkäämpää, 75 vuotta täyttäneen väestön osuus koko väestöstä oli 9,8 %. Koko maassa yli 75 vuotta täyttäneiden osuus oli 9,3 % väestöstä vuonna 2018, Salossa vastaavasti 11,4 %. Vuonna 2025 Salossa on 75 vuotta täyttäneitä väestöennusteen mukaan yli 8000. Salon kaupunki on mukana Voimaa vanhuuteen -iäkkäiden terveystoimintasuunnitelman kolmivuotisessa kehittämistyössä. Ohjelmassa tuetaan iäkkäiden itsenäistä asumista kotona liikuntaneuvonnalla, voima- ja tasapainoharjoittelulla sekä ulkoilulla. Voimaa vanhuuteen -toimintatapa rakentuu yhteistyöhön kunnan eri hallintokuntien, paikallisten järjestöjen ja iäkkäiden kesken.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta kulttuurilla on monia terveyttä edistäviä vaikutuksia. WHO Maailman terveysjärjestö julkaisi vuonna 2019 raportin, joka sisältää useita suosituksia kulttuuri-, terveys-että sosiaalisektorille. Lähtökohtana Salon kulttuuripalveluilla on ajatus siitä, että taide ja kulttuuri antavat merkityksellisiä elämyksiä ja kokemuksia ja luovat jo itsessään hyvinvointia, osallisuutta ja mielekästä elämää. Tarjonta sekä kaupungin tuottamina palveluina, että yhteistyösopimuksilla toteutettuna tarjontana on ollut runsasta ja laadukasta. Lisäksi kaikki ikäryhmät on huomioitu kattavasti kulttuuripalveluissa.

Liikkumisen lisääminen eri ikäryhmissä terveyden edistämiseksi on myös yksi haaste tämän päivän yhteiskunnassa. Salon kaupungissa on panostettu paljon erilaisiin liikuntamahdollisuuksiin ja huomioitu eri ikäryhmien tarpeet. Salon saama Liikkuva koulu pääpalkinto myönnettiin tunnustuksena ansiokkaasta toiminnasta liikunnallisen toimintakulttuurin edistämisestä kouluympäristössä. Kuitenkin on paljon kansalaisia, joiden kohdalla olisi mahdollisuus vielä tehostaa liikunnan toimintakulttuuria ja luoda heille mahdollisuuksia liikkumiseen iloon.

Järjestöjen toiminta nähdään yhtenä merkittävänä osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. Järjestöt työskentelevät lähellä kuntalaisten arkea. Niissä ihmisillä on mahdollisuus osallistua yhteiskunnan toimintaan ja erilaisiin harrastuksiin. Järjestöjen kanssa yhteisesti sovitut toimintatavat auttavat rakentamaan yhteistyötä sekä toiminnan yhteiselle kehittämiselle ja kumppanuudelle. Salossa on laaja-alaista järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä mutta suunnitelmallisessa yhteistyössä on vielä yhdessä kehitettävää. Osallisuus ja kansalaisten vaikuttamismahdollisuudet ovat myös osa tätä yhteistyötä, turvataan lakisääteisten neuvostojen toiminta ja perustetaan asiakasraateja ja -kehittäjäryhmiä.



1. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN SALON KAUPUNGISSA

1.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu vahvasti kunnan strategiseen päätöksentekoon. Se on toimintaa, jolle tulee asettaa yhteiset eri toimijoita koskettavat tavoitteet ja sopia, miten näihin tavoitteisiin pyritään. Kuntalain (410/2015 ja terveydenhuoltolain (1326/2010/12§) mukaan kunnan ja kuntayhtymän tulee edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä.

Strategisten tavoitteiden tulee perustua tietoon paikallisista olosuhteista tai tarpeista. Terveystieteidenhuoltolain 12§:n mukaan kunnan on raportoitava valtuustolle vuosittain kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä ja valmistettava vähintään kerran valtuustokaudessa laajempi hyvinvointikertomus.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jota varten kunnassa tarvitaan pysyvät rakenteet. Rakenteilla tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu selkeästä johtamisjärjestelmästä, poikkihallinnollisesta toiminnasta, hyvinvointitietoa tuottavasta seuranta- ja raportointijärjestelmästä, johtamisen työvälineistä, osaavasta henkilökunnasta, hyvistä toimintakäytännöistä. Vastaavasti kuntastrategia asettaa käytännön tavoitteet. Yhtenä tavoitteena on eriarvoisuuden kaventaminen ja tavoitteen päälinjoja ovat yhteiskuntapoliittiset toimet, jotka vaikuttavat asumiseen, koulutukseen, köyhyyteen sekä työllistymiseen, terveiden elintapojen tukemiseen sekä Sosiaali- ja terveystieteidenhuoltolain tasa-arvoiseen ja tarpeenmukaiseen saatavuuteen ja käyttöön. Alueellinen hyvinvointikertomus määrittelee, mitä esim. sairaanhoitopiiri tekee asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Se kuvaa kuntien ja maakuntien välistä yhteistyötä ja on tärkeä strategisen johtamisen väline. (THL, 2019.)

1.2 Salon kaupungin strategiset linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta

Salon kaupungin perustehtävä

Perustehtävämme on kehittää alueemme elinvoimaa, edistää asukkaittemme hyvinvointia ja vahvistaa kuntalaistemme osallistumista ja yhteisöllisyyttä.

Salon kaupungin arvot

Asiakslähtöisyys, Rohkeus, Vastuullisuus, Oikeudenmukaisuus

Sujuvat prosessit

- Kaupunki toimii asiakslähtöisesti ja saumattomasti, tarjoten asiakkaille oikea-aikaisia palveluita. Asiakkaalla on ensimmäisellä kontaktilla käytössään laaja osaajaverkko, ja ensimmäiseen kontaktiin panostetaan. Kehitetään erityisesti palveluiden rajapintoja, jotta palvelu ei katkeaisi niissä kohdissa. Palvelut suunnitellaan asiakslähtöisesti ja ulkoisia sekä sisäisiä prosesseja kehitetään suunnitelmallisesti, asiakslähtöisesti.

Aktiivinen yrittäjyys

- Kaupungin tavoite on olla Suomen yrittäjäystävällisin kunta. Salo on yli 5000 yrityksellään yksi Suomen yritystiheimmistä kaupungeista ja uusia yrityksiä syntyy jatkuvasti. Olemassa olevien yritysten toimintaedellytykset ja kasvun mahdollisuudet ovat hyvät. Kaupungin elinvoimapaalvelut tarjoavat asiakkaille laadukasta ja sujuvaa, yhden luokun periaatteella toimivaa palvelua. Kaupunki toimii kiinnostavana yhteistyö- ja tuotekehityskumppanina yrityksille.

Visio 2026

Salo – joka päivä parempi

Luova edelläkävijä

- Kaikessa toiminnassa kannustetaan luovuuteen ja rohkeuteen; niin kaupungin sisäisissä toiminnoissa kuin yhteistyössä ulkoisten toimijoiden kanssa. Luovuus näkyy muun muassa monipuolisissa tuotekehityskumppanuuksissa, ketterässä lean-toiminnassa, start up -tyyppisessä ajattelutavassa ja henkilöstön ideointikanavien tehokkaassa käytössä.

Osaava henkilöstö

- Osaava henkilöstö on hyvän johtamisen vastinpari. Osaava henkilöstö mahdollistaa hyvän johtajuuden ja hyvä johtajuus mahdollistaa henkilöstön osaamisen. Salolaisella osaamisella tarkoitetaan ammatillisen osaamisen lisäksi sitoutumista työhön ja työnantajaan, halua ja kykyä rakentamaan vuorovaikutukseen sekä aktiivista ja kehitysmyönteistä työtettä.

KAUPUNGINHALLITUKSEN TULOSKORTTI	
1. Uudistaa ennakkoluulottomasti ja rohkeasti palveluja ja toimintatapoja	1.1. Oppimisympäristöjen uudistaminen ja kaupungin kehitystä tukeva palvelurakenne. Reuna-alueiden kuntakeskuksissa säilyy alakoulu, päiväkotit sekä liikunta- ja nuorisotilat sekä kirjastopalvelut. <u>Keinot:</u> Palvelurajat ylittävien monikäyttöisten tilaratkaisujen toteuttaminen.
	1.2. Joka päivä parempi Salo - jatkuvan parantamisen toimintamalli ja strategian onnistunut jalkautus. <u>Keinot:</u> Uuden toimintamallin eteneminen.
	1.3. Palvelujen tuotannossa arvioidaan ennakkoluulottomasti nykyisiä toimintatapoja ja kokeillaan hallitusti uusia toimintatapoja. <u>Keinot:</u> Lean-ajattelun hyödyntäminen, kokeilukulttuurin edistäminen, digitalisaation edistäminen.

KAUPUNGINHALLITUKSEN TULOSKORTTI	
2. Hyvinvoiva kuntalainen	2.1. Hyvinvointikertomuksen hyödyntäminen. 2.1.1. Hyvinvointisuunnitelman toteuttaminen. Suunnitelman painopisteiden kattava toteuttaminen / indikaattorit

HYVINVOINTIPALVELUIDEN TULOSKORTTI	
1. Asiakslähtöiset palvelut	1.1. Asiakslähtöisyys korostuu palveluiden suunnittelussa, organisoinnissa ja johtamisessa <u>Keinot:</u> Sähköisten palveluiden käyttöönotto Osallistaminen palveluiden kehittämiseen
	1.4. Kulttuurikasvatussuunnitelman luominen <u>Keinot:</u> Luodaan kulttuuripolun yhteistyörakenteet vapaa-ajan ja lasten ja nuorten palvelujen kanssa
2. Hyvinvoiva kuntalainen	2.1. Hyvinvointikertomuksen hyödyntäminen.

Toteutumista arvioidaan mittareiden ja muiden arviointikriteerien avulla. Lisäksi asetetaan toiminnallisia tavoitteita, joiden toteutumista seurataan tilinpäätösten yhteydessä.

- o Lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden terveyserojen kaventaminen, varhainen tukeminen
- o Nuorten syrjäytymisen ehkäisy
- o Työikäisten terveyserojen kaventaminen
- o Ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen

Salon Hyvinvointisuunnitelmassa (2017-2020) on asetettu tavoitteet vuodelle 2020. Ne on johdettu laadinta-ajankohtana voimassa olleesta kaupunkistrategiasta. Salon kaupunginvaltuusto hyväksyi kokouksessaan 16.4.2018 kaupungin strategian vuosille 2018-2026. Hyvinvointisuunnitelmaan on tehty muutoksia huomioiden kaupunginhallituksen sekä hyvinvointipalveluiden tuloskorttien painopistealueet.

- 1) Työllisyyden edistäminen
- 2) Syrjäytymisen ehkäisy ja kiusaamisen vähentäminen kaikissa ikäryhmissä
- 3) Terveet elämäntavat
- 4) Yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen

Hyvinvointipalveluiden toimintastrategia 2020–2023

- Salon sairaalan tulevaisuus toimintakykyisenä, päivystävänä maakunnan kakkossairaalana varmistetaan yhdessä sairaanhoitopiirin kanssa.
- Asukkaiden akuutti- ja kiireettömän hoidon vastaanotto-, kuntoutus ja muut lakisääteiset palvelut turvataan kaupungissa toimivina lähipalveluina myös toimintaympäristön muuttuessa.
- Ikääntyneiden kasvavaan palvelutarpeeseen vastataan ensisijaisesti kotiin annettavilla palveluilla ja tukemalla toimintakykyä.
- Vahvistetaan oikea-aikaisia sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita, jotta erityispalveluiden tarve vähenee tulevaisuudessa.
- Lasten ja nuorten hyvinvointia edistetään kehittämällä varhaiskasvatuksen ja opetuksen oppimisympäristöjä sekä laajentamalla yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa.
- Oppilaiden tulevaisuuden osaamistarpeet varmistetaan Oppiva Salo -ohjelmalla.
- Asukkaiden aktiivista elämäntapaa edistetään helposti saavutettavilla vapaa-aikapalveluilla.
- Sote- ja maakuntauudistuksen valmisteluun osallistutaan aktiivisesti kuntalaisten palveluiden ja henkilöstön tulevaisuuden turvaamiseksi.
- Kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

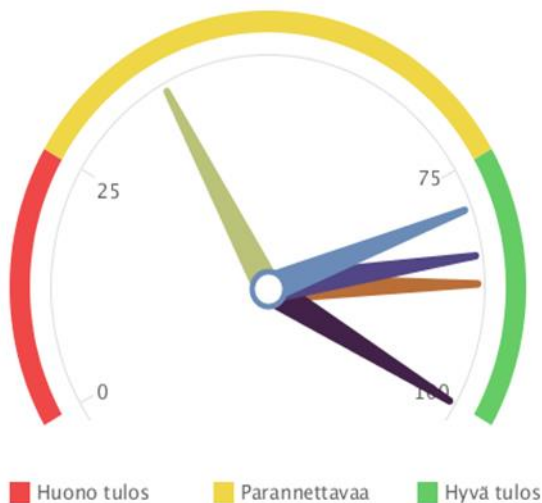
Varsinais-Suomessa toimii alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä. Työryhmä perustettiin vuoden 2015 lopussa työstämään alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet osaksi Varsinais-Suomen Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa. Järjestämissuunnitelman päivitys on hyväksytty vuosille 2019-2020. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä on nimennyt lisäksi kuusi alatyöryhmää, ennaltaehkäisevän päihdetyön-, kulttuurin-, liikunnan- ja osallisuuden sekä järjestötoiminnan ja ravitsemuksen alatyöryhmät. Työryhmän toiminta on jatkunut keskeytyksittä.

Terveyden edistämisasiivisuus -viisari eli **TEA-viisari** kuvaa terveyden edistämisasiivisuutta kunnissa. TEA-viisari -palvelun avulla on tarkoitus tukea kunnan ja alueiden terveyden edistämistyön suunnittelua ja johtamista. Kaupungin terveyden edistämisasiivisuutta tarkastellaan seitsemästä eri näkökulmasta.

- **SITOUTUMINEN** kuvaa strategiatasolla sitoutumista terveyden edistämiseen ja sen näkymistä mm. strategia-asiakirjoissa sekä toimialojen talous- ja toimintasuunnitelmissa.
- **JOHTAMINEN** on ehkäisevän työn ja terveyden edistämistyön organisointia, vastuun määrittelyä ja toimeenpanoa.
- **SEURANTA JA TARVEANALYYSI** kuvaa vastuuväestön terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden seuranta ja tarveanalyysia väestöryhmittäin.
- **VOIMAVARAT** kuvaavat henkilöstön ja muiden voimavarojen mitoitusta ja osaamista.
- **YHTEISET KÄYTÄNNÖT** kuvaa, missä määrin yhteisistä toimintakäytännöistä on sovittu.
- **OSALLISUUS** kuvaa kuntalaisten mahdollisuutta osallistua toiminnan kehittämiseen ja arviointiin.
- **MUUT YDINTOIMINNAT** ovat osa-alueittain määritettäviä terveyden edistämisen ydintoimintoja. Terveyden edistämisasiivisuutta on mitattu seitsemällä eri osa-alueella: kuntajohto, perusopetus, lukiokoulutus, ammatillinen koulutus, liikunta, perusterveydenhuolto, ikääntyneiden palvelut.

Vuoden 2019 aikana terveyden edistämisasiivisuutta mitattiin kuntajohdon sekä kulttuurin osa-alueella. Oheisissa kuvioissa on esitetty kummankin osa-alueen TEA-viisari.

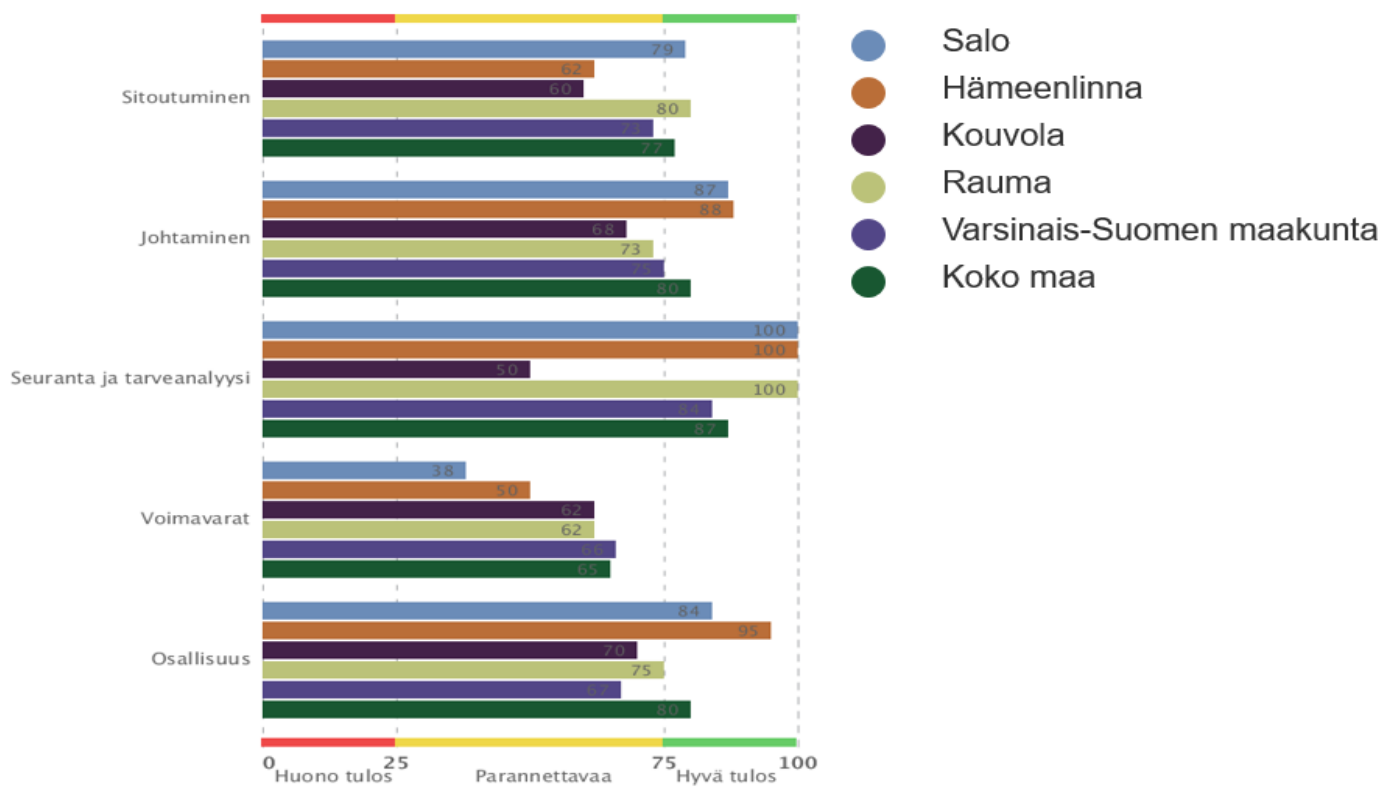
Salon kuntajohto 2019



	Salo	Koko maa
Kuntajohto	77	78
Sitoutuminen	79	77
Johtaminen	87	80
Seuranta ja tarveanalyysi	100	87
Voimavarat	38	65
Osallisuus	84	80

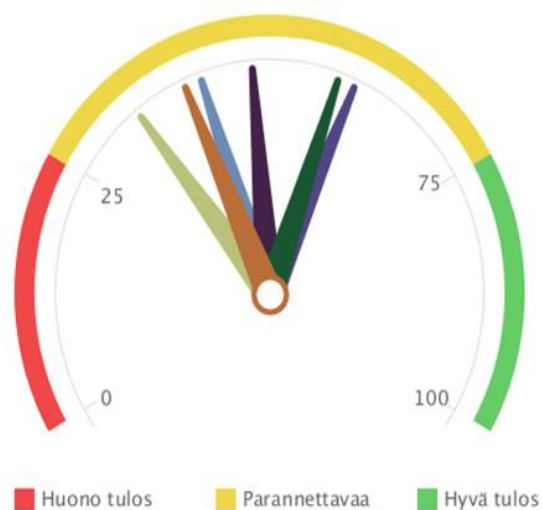
Taulukko 1. Kuntajohto vuonna 2019 (lähde: Tea-viisari, THL)

Kuntajohto : 2019



Kuvio 1. Kuntajohto vuonna 2019 suhteessa vertailukaupunkeihin (lähde: Tea-viisari, THL)

Salon kulttuuritoimi 2019



	Salo	Koko maa
Kulttuuri	47	59
Sitoutuminen	42	53
Johtaminen	40	69
Seuranta ja tarveanalyysi	48	52
Voimavarat	34	54
Osallisuus	60	57
Muut ydintoiminnat	58	69

Taulukko 2. Kulttuuritoimi vuonna 2019 (lähde: Tea-viisari, THL)

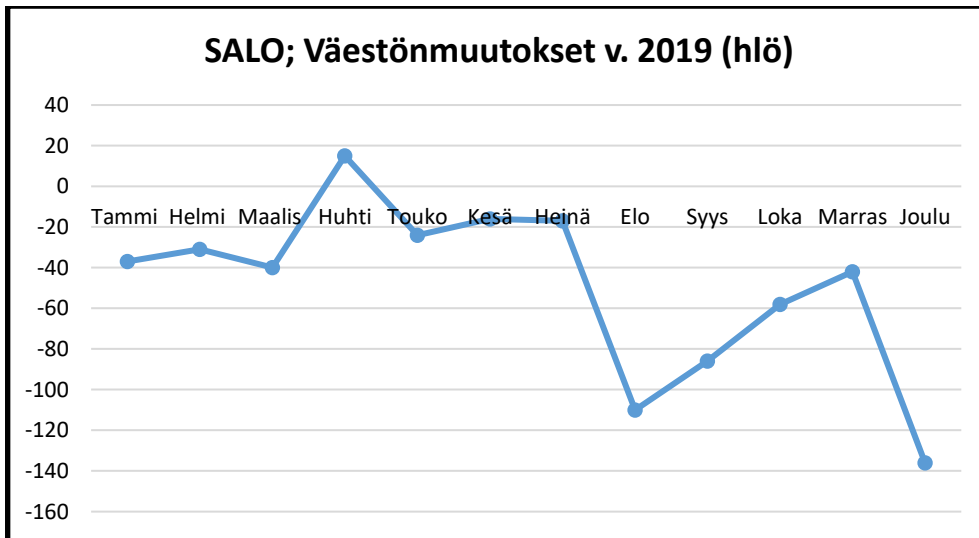


2. SALON VÄESTÖN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

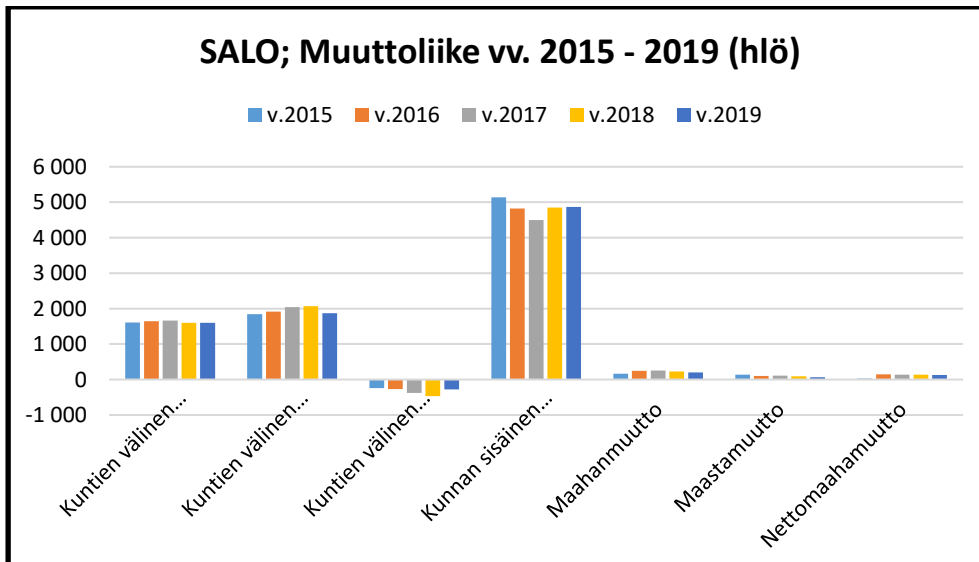
2.1 Väestö- ja perherakenne

Salo on tällä hetkellä maamme 20. suurin kaupunki. Kaupungin asukasluku oli sen aloittaessa vuonna 2009 lähes 54 800 asukasta ja vuoden 2019 lopussa Salossa oli asukkaita 51 850. Vuodesta 2012 lähtien Salon kaupungin väestön muutos on ollut negatiivinen.

Yhteensä vuosina 2015-2019 Salossa syntyi 1775 lasta eli keskimäärin 355 lasta vuodessa. Vastaavana aikana Salossa kuoli yhteensä 3066 eli keskimäärin 613 henkilöä vuodessa. Saloon muutti ulkomailta vuonna 2019 196 henkilöä. Salosta muutti ulkomaille vuonna 2019 68 henkilöä. Salosta muutti muualle Suomeen yhteensä 1874 henkilöä ja muista kunnista Saloon 1596 henkilöä. Nettomaahanmuutto (maahanmuutto - maastamuutto) vuonna 2019 oli 128 henkilöä. Väkimäärän kehitys ja väestön ikärakenne vaikuttavat palveluiden kysyntään ja järjestämiseen sekä kaupungin talouteen ja elinvoimaisuuteen.



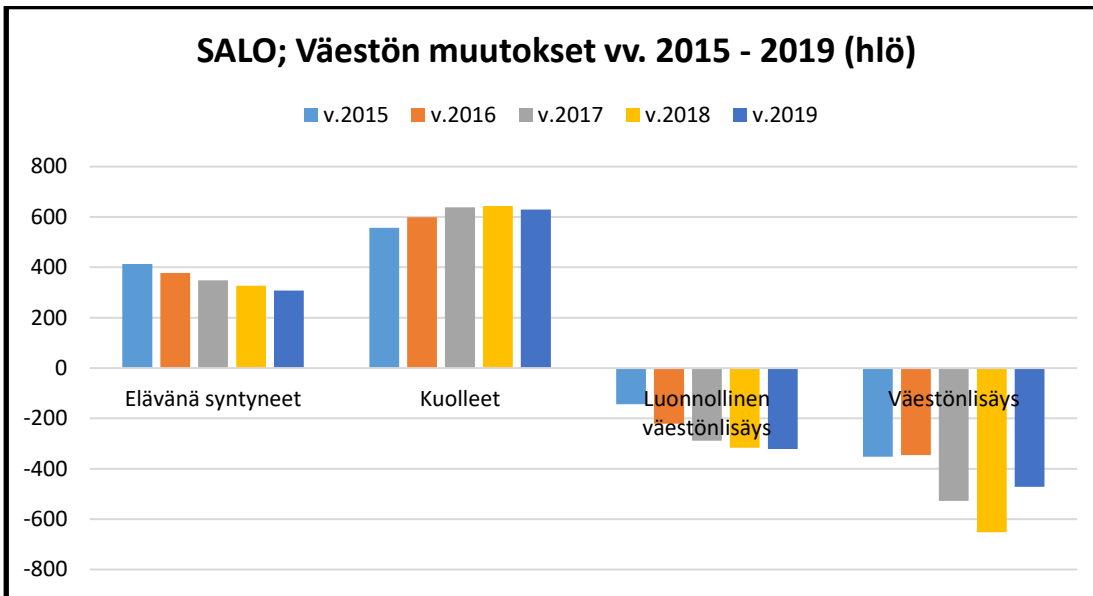
Kuvio 2. Väestömuutokset Salossa 2019



Kuvio 3. Muuttoliike Salossa 2015-2019

	v. 2015	v. 2016	v. 2017	v. 2018	v.2019
Kuntien välinen tulomuutto	1 606	1 648	1 664	1 600	1596
Kuntien välinen lähtömuutto	1 844	1 919	2 040	2 070	1874
Kuntien välinen nettomuutto	-238	-271	-376	-470	-278
Kunnan sisäinen muutto	5 139	4 823	4 494	4 851	4866
Maahanmuutto	165	247	250	223	196
Maastamuutto	135	100	113	89	68
Nettomaahanmuutto	30	147	137	134	128

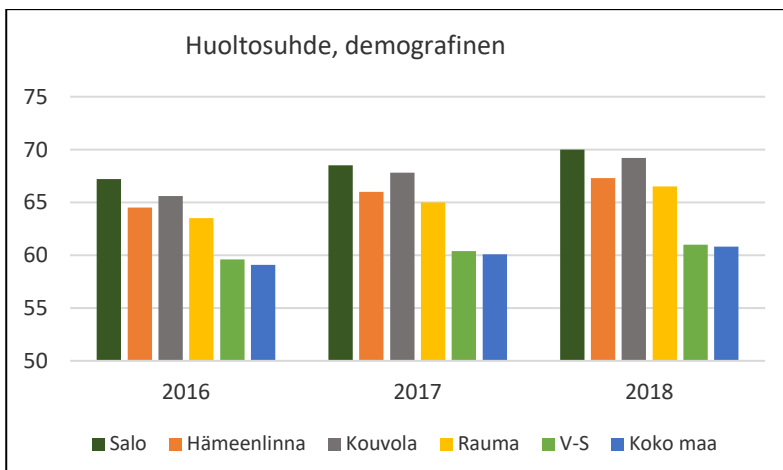
Taulukko 3. Muuttoliike Salossa 2015-2019



Kuvio 4. Väestön muutokset Salossa 2015–2019

SALO	v. 2015	v. 2016	v. 2017	v. 2018	v.2019
Elävänä syntyneet	413	378	349	327	308
Kuolleet	557	599	638	643	629
Luonnollinen väestönlisäys	-144	-221	-289	-316	-321
Väestönlisäys	-352	-345	-528	-652	-471

Taulukko 4. Väestön muutokset Salossa 2015-2019

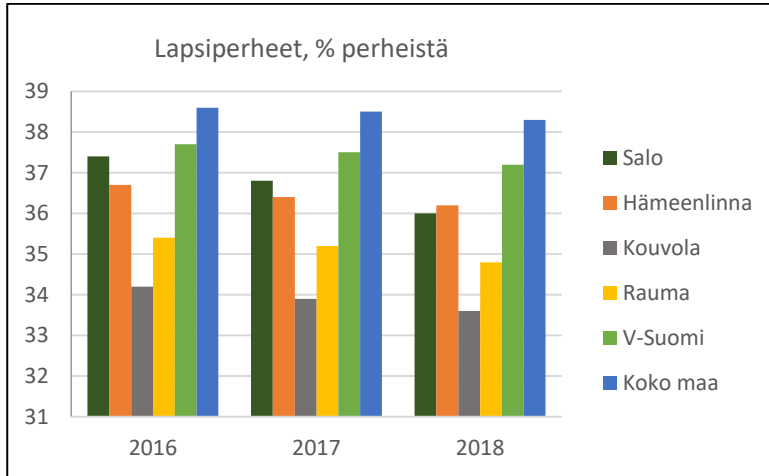


	2016	2017	2018
Salo	67,2	68,5	70
Hämeenlinna	64,5	66	67,3
Kouvola	65,6	67,8	69,2
Rauma	63,5	65	66,5
V-S	59,6	60,4	61
Koko maa	59,1	60,1	60,8

Kuvio 5. Väestöllinen huoltosuhte Salossa vuosina 2016–2018 (lähde: Sotkanet)

Salossa väestöllinen huoltosuhte (alle 15- ja yli 65-vuotiaiden määrä suhteessa 15–64-vuotiaisiin) on noussut tasaisesti. Merkittävin demografiseen huoltosuhteeseen vaikuttava tekijä Suomessa tulee olemaan väestörakenteen vanheneminen. Varsinais-Suomeen verrattuna Salon kaupungin huoltosuhte on kymmenen yksikköä suurempi. Toisin sanoen sataa työkäistä kohden on 70 ei-työkäistä.

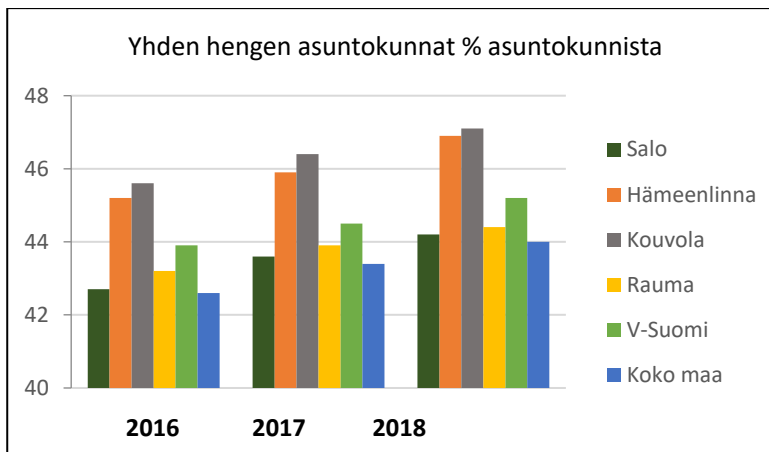
Perherakenne



	2016	2017	2018
Salo	5511	5339	5164
Hämeenlinna	6709	6671	6542
Kouvola	7978	7745	7567
Rauma	3894	3849	3770
V-Suomi	48373	48123	47683
Koko maa	569676	566242	561965

Kuvio 6. Lapsiperheet, % perheistä, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Lapsiperheitä, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia, oli 36 prosenttia perheistä (5164 perhettä) vuonna 2018. Lapsiperheiden osuus Salossa on laskenut vuosina 2016–2018 2,0 %. Sama trendi on havaittavissa myös vertailukunnissa, mutta lapsiperheiden määrän lasku on kuitenkin ollut maltillisempaa verrattuna Salon tilanteeseen Kouvolan kaupunkia lukuun ottamatta. Yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä Salossa oli 21,8 % (vuonna 2017 21,1 %, vuonna 2016 20,7 %).



	2016	2017	2018
Salo	11153	11390	11524
Hämeenlinna	15452	15730	16219
Kouvola	19862	20189	20443
Rauma	8558	8714	8836
V-Suomi	103051	105484	108400
Koko maa	1131424	1162308	1191297

Kuvio 7. Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista (lähde: Sotkanet)

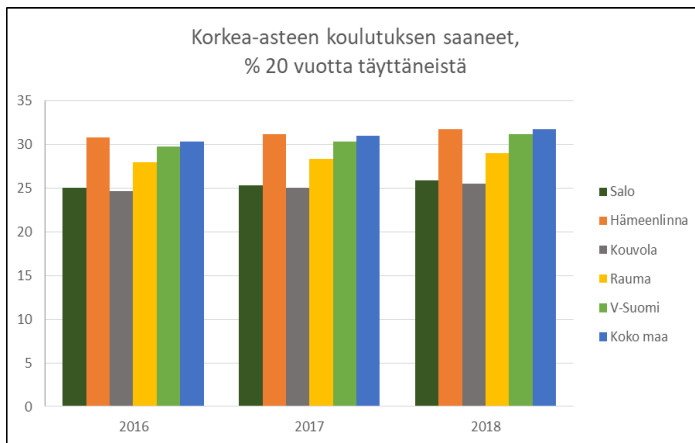
Yhden hengen asutokuntien osuus asutokunnista oli 44,2 % vuonna 2018. Valtakunnallisesti tarkasteltuna yhden hengen asutokuntien määrä on noussut tasaisesti. Vastaavasti yli 75-vuotiaista yksinasuvia oli 47,3 % (vuonna 2017, 48,1 %) asutokunnista. Vuonna 2018 Salossa oli 2567 yli 75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asutokuntaa. Indikaattori ilmaisee yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä asutoväestöstä. Yhden hengen asutokunnan muodostaa asuinhuoneistossa yksin vakinaisesti asuva henkilö.

Koulutus

Kuntien tehtäväksi on säädetty mm. terveydenhuoltolaissa väestöryhmien välisten terveyserojen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Vastaavasti sosiaalihuoltolaissa ja useissa erityislaeissa on säädöksiä, joilla on tarkoitus seurata väestöryhmien terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentää eriarvoisuutta. Väestön välisiä terveys- ja hyvinvointieroja kaventamalla voidaan vähentää sairastavuutta, ennenaikaisia kuolemia, vähentää Sosiaali- ja terveystalveluiden tarvetta sekä parantaa väestön työ- ja toimintakykyä.

Koulutusasteella on todettu olevan merkitystä elintapoihin, sairastavuuteen ja yleiseen tyytyväisyyteen. Ongelmat terveydessä ja hyvinvoinnissa sekä niiden määrittäjissä ovat huomattavasti yleisempiä vähän koulutetuilla korkeammin koulutettuihin verrattuna. Terveyserojen syyt kytkeytyvät yhteiskunnallisiin rakenteisiin, kuten tulojen ja varallisuuden jakautumiseen, koulutusjärjestelmään, työelämän rakenteisiin, terveydenhuoltojärjestelmään ja asumisoloihin. Yksi terveyserojen kaventamisen keskeinen tavoite on, ettei matala koulutustaso olisi yhteydessä pahoinvointiin ja heikompaan terveyteen.

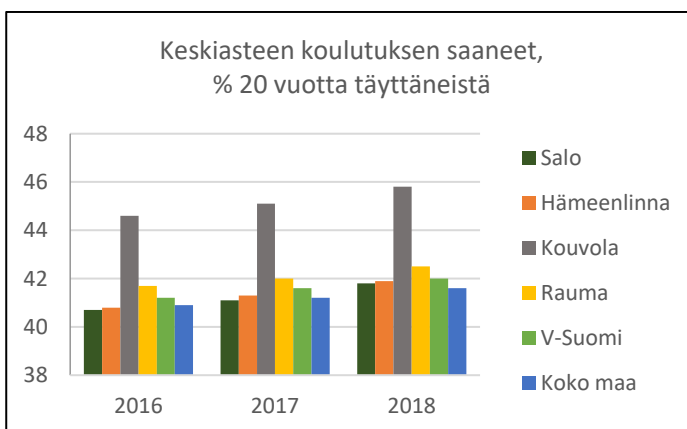
Salossa koulutusaste on viime vuosina noussut tasaisesti suhteessa koko maahan ja Varsinais-Suomeen. Korkea-asteen koulutuksen saaneiden osuus 20 vuotta täyttäneistä on kasvanut tasaisesti ja vuonna 2018 korkeakoulutettujen osuus oli 25,9 %. Vuonna 2018 oli korkeakoulutuksen saaneita yhteensä 11 548, joista miehiä oli 4710 (21,6 %) ja naisia 6838 (30,0 %). Vastaavasti Varsinais-Suomessa korkea-asteen koulutuksen saaneita 20 vuotta täyttäneistä oli 31,2 % (2018).



	2016	2017	2018
Salo	11345	11390	11548
Hämeenlinna	17738	17922	18239
Kouvola	18125	18181	18329
Rauma	9446	9571	9741
V-Suomi	120297	123130	126760
Koko maa	1402404	1432276	1473008

Kuvio 8. Korkea-asteen koulutus, % 20 vuotta täyttäneistä, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Salossa oli vuonna 2018 keskiasteen koulutuksen saaneita 20 vuotta täyttäneistä (41,8 %), 18 641 henkilöä, joista miehiä oli 9741 (44,7 %) ja naisia 8900 (39,0 %). Vastaavasti Varsinais-Suomessa keskiasteen koulutuksen saaneita 20 vuotta täyttäneistä oli 42,0 % (2018).

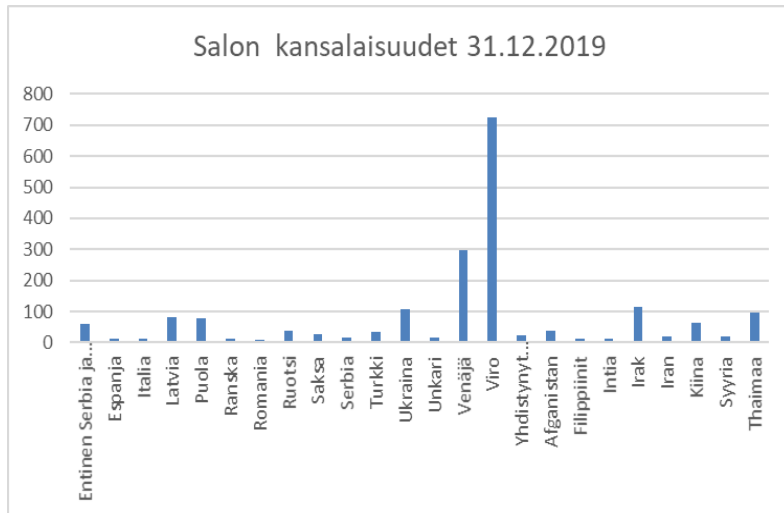


	2016	2017	2018
Salo	18412	18493	18641
Hämeenlinna	23467	23731	24064
Kouvola	32733	32734	32917
Rauma	14060	14162	14292
V-Suomi	166271	168684	170992
Koko maa	1884868	1902372	1926524

Kuvio 9. Keskiasteen koulutuksen saaneet, % 20 vuotta täyttäneistä, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Maahanmuuttajat

Salossa asui vuoden 2019 lopussa yhteensä 3197 vieraskielistä asukasta ja 2111 ulkomaan kansalaista. Euroopan osalta eniten on muuttajia Virossa ja Venäjältä. Aasiasta eniten muuttajia on Irakista, Thaimaasta ja Kiinasta. Salossa puhutaan ainakin 28 eri kieltä (jos jonkun kielen puhujia on alle kymmenen, sitä ei tietosuojasystistä merkitä tilastoon näkyviin). Suurimmat kielet ovat venäjä, viro, kurdi, albania ja thai.



Kuvio 10. Salon kansalaisuudet 31.12.2019

Salon kansalaisuudet 2019	Määrä
Viro	724
Venäjä	296
Irak	114
Ukraina	109
Thaimaa	96
Latvia	83
Puola	79
Kiina	63
Ent. Serbia ja Montenegro	60
Afganistan	40

Toimintakyky

Sairastavuus ja kansantauti-indeksi toimintakykyyn vaikuttavina tekijöinä

Väestön terveydentilaa voidaan seurata myös erillisten indeksien valossa. Toimintakykyyn vaihtelua voidaan seurata sairastavuusindeksin valossa. Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilasto- ja rekisterimuuttajaan: kuolleiden osuuteen väestöstä, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 16- 64 -vuotiaiden osuuteen työkäisistä ja erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettujen osuuteen väestöstä (koko maan vertailuluku on 100).

Vastaavasti kansantautien summaindeksi muodostuu tyypillisistä suomalaisista pitkäaikaissairauksista, jotka ovat diabetes, psykoosit, sydämen vajaatoiminta, nivelreuma, astma, verenpaine- ja sepelvaltimotauti. Salossa kansansairauksien summaindeksi vuonna 2018 oli 88,5. Vuoden 2019 tiedot saadaan vasta myöhemmin. Indeksit ovat korkeampi kuin Varsinais-Suomen vertailuluku (84,0). Koko maan indeksi 100 (vakioituluksi kertoo, kuinka paljon sairastavuudesta selittyy muilla syillä kuin ikärakenteella).

Kelan kansantauti-indeksi kääntyi nousuun vuonna 2018. Kansantauti-indeksi muodostuu seitsemästä indeksistä. Näistä laskivat sydämeen vajaatoiminta, astma, verenpaine- ja nousivat psykoosit sekä diabetes ja sepelvaltimotauti. Vastaavasti Varsinais-Suomessa tilanne on parempi muiden kansantautien kuin astman suhteen.

Sosiaaliryhmien välisten terveyserojen tärkeimmät syyt ovat elinoloissa ja elintavoissa, kuten alkoholinkäytössä, tupakoinnissa, ravitsemuksessa ja liikunnassa. Salossa työkäisten liiallinen alkoholinkäyttö, tupakointi, epäterveelliset ravitsemustottumukset sekä liikunnan vähäisyys aiheuttavat terveyttä vaarantavia uhkia. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota väestön tietämykseen terveyteen vaikuttavista tekijöistä.

Vuosi	2015	2016	2017	2018	V-Suomi 2018
Vakioitu					
Sairastavuusindeksi	96,8	97,6	99,6	100,6	97,4
Kuolleisuusindeksi	95,0	94,7	96,9	98,2	97,8
Työkyvyttömyysindeksi	99,5	102,3	105,9	107,5	100,2
Lääkekorvausoikeusindeksi	95,8	95,8	96,0	96,2	94,2
Kansantauti-indeksi	89,1	88,4	88,3	88,5	84,0
Diabetes	97,5	96,8	96,9	97,1	95,8
Psykoosit	87,6	88,3	89,3	90,5	89,0
Sydämen vajaatoiminta	76,0	72,7	71,8	71,7	66,6
Nivelreuma	117,1	116,4	117,7	117,3	101,2
Astma	75,0	74,1	72,7	72,5	81,4
Verenpainetauti	95,0	94,1	93,7	93,2	83,8
Sepelvaltimotauti	75,7	76,2	76,2	77,5	70,3

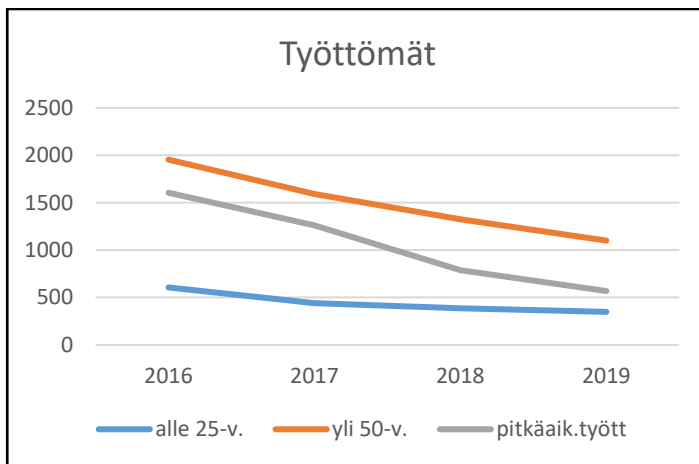
Taulukko 5. Kansantaudit vakioitu Salon väestö (lähde: KELA, terveystunturi)

Indikaattori	Salon 2016	Salon 2017	Salon 2018	V-Suomi 2017/2018	Koko maa 2017/2018
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16–24 -vuotiaat, % vastaavan-ikäisistä	1,5 (69 henkilöä)	1,5 (69 henkilöä)	1,7 (75 henkilöä)	1,1/1,2	1,0/1,1
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64 -vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	3,4 (904 henkilöä)	3,5 (912 henkilöä)	3,6 (917 henkilöä)	3,4/3,4	3,4/3,4
Tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64 -vuotiaista	1,6 (495 henkilöä)	1,5 (464 henkilöä)	1,4 (423 henkilöä)	1,2/1,1	1,2/1,1
Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64-vuotiaista	0,3 (110 henkilöä)	0,3 (101 henkilöä)	0,4 (109 henkilöä)	0,3/0,3	0,3/0,3
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista	6,8 (2149 henkilöä)	6,9 (2115 henkilöä)	6,8 (2070 henkilöä)	5,9/5,8	6,0/5,9
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	7,7 (2062 henkilöä)	7,7 (2024 henkilöä)	7,6 (1975 henkilöä)	6,9/6,7	6,9/6,7

Taulukko 6. Eläkkeelle siirtymiseen vaikuttavat tekijät (lähde: Sotkanet)

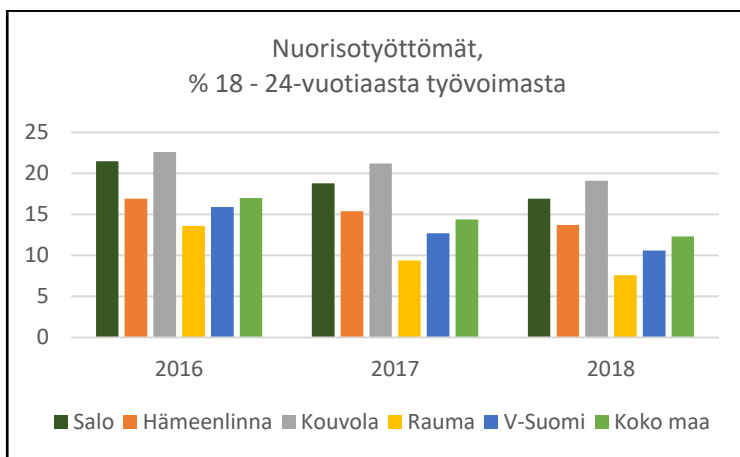
Työ ja toimeentulo

Salon kaupungin talouden kriittiset menestystekijät ovat asukasluvun muutos, työllisyysaste, huoltosuhde, veropohja ja investointikyky. Vuonna 2019 kaupungin negatiivinen talouskehitys jatkui ja alijäämä oli 17,5 miljoonaa euroa (vuonna 2018 alijäämä oli 14,8 miljoonaa euroa). Merkittävin talouden ongelma on peräkkäisinä vuosina verotulokehityksen heikentyminen nopeassa tahdissa. Oman haasteensa on tuonut epävarma verotulojen kehitys, joka vaikeuttaa menojen sopeuttamista pitkäjänteisesti vastaamaan todellista verokertymää. Kaupungin tuloveroprosenttiin ei tehty muutoksia vuodelle 2019. Tuloveroprosentti oli sama kuin vuonna 2018 eli 20,75 prosenttia. Kaupungin lainakanta kasvoi 13,8 miljoonaa euroa vuoden aikana. Lainamäärä vuoden lopussa on 112,0 miljoonaa euroa ja lainaa per asukas oli yhteensä 2.161 euroa.



	2016	2017	2018	2019
alle 25-v.	606	440	385	348
yli 50-v.	1954	1590	1326	1100
pitkäaik.tyött.	1605	1262	788	568

Kuvio 11. Työttömien määrät 2016–2019, Salon seutu (lähde: Varsinais-Suomen elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus)



	2016	2017	2018
Salo	462	386	333
Hämeenlinna	585	487	432
Kouvola	848	750	647
Rauma	257	171	141
V-Suomi	3811	3111	2622
Koko maa	45880	38237	32454

Kuvio 12. Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Salon elinkeinoelämän toimintaympäristössä on vuonna 2019 jatkunut edellisenä vuonna alkanut positiivinen kehitys. Tilastokeskuksen tuoreimmat tiedot ovat vuoden 2019 kolmannelta vuosineljännekseltä (Q3/2019). Silloin salolaisten yritysten liikevaihto kasvoi kaikilla toimialoilla vuotta aikaisemmasta. Myös henkilöstön määrä oli kasvussa ja henkilöstömäärän positiivinen kehitys on ollut käynnissä jo vuoden 2017 lopusta. (<http://www.yrityssalo.fi/attachements/2020-02-03T08-00-20144.pdf>).

Vuonna 2019 työvoiman määrä väestöstä oli 23 765 (-571, v. 2018 verrattuna) ja vastaavasti avoimia työpaikkoja oli vuoden 2019 lopussa 301, eli selvästi vuotta 2018 enemmän (+166). Työttömiä työnhakijoita (mukaan lukien lomautetut) oli vuoden 2019 lopussa 2670, joista miehiä oli 1463 ja naisia

1207. Työttömiä työnhakijoita oli 166 vähemmän kuin vuonna 2018, mikä merkitsee 11,2 %:n työttömyysastetta. Työttömien määrä on vähentynyt kaikissa ryhmissä.

Marras-joulukuussa 2019 Salossa avautui uusia avoimia työpaikkoja yli 50 % enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Suurin uusi työllistäjä on Valmet Automotive Oy:n akkutehdas, joka aloitti toimintansa Salo IoT Campuksella Nokian entisessä matkapuhelintehtaassa syksyllä 2019. Yritys jatkaa rekrytointeja edelleen tavoitteenaan työllistää 350 työntekijää. Myös muita positiivisia uutisia uusista työpaikoista saatiin varsinkin vuoden lopussa runsaasti.

Salon alueella on 5 000 pientä ja keskisuurta yritystä sekä muutamia suuryrityksiä. Vuonna 2019 Salossa perustettiin yrityksiä 276, mikä on seitsemän kappaletta enemmän kuin vuotta aiemmin.

Vuonna 2019 Salossa oli eläkkeellä (kaikki eläkelajit) olevia henkilöitä yhteensä 17530 (vuonna 2018, 17 264), joista työkyvyttömyyseläkkeellä oli 2044 (vuonna 2018, 2115) henkilöä.

Toimeentulo

Kela on myöntänyt perustoimeentulotuen vuodesta 2017 alkaen. Kunnat myöntävät edelleen täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea. Kelan perustoimeentulotuen saajatalouksien määrä on vähentynyt Salossa vuonna 2019 edellisestä vuodesta 53 kotitaloudella (2,3 %), mutta samalla perustoimeentulotuen menot ovat kasvaneet 207 808 eurolla (7,0 %). Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen saajatalouksien määrä on kasvanut yhdeksällä kotitaloudella (1,1 %). Samalla kaupungin maksamien tukien määrä on kuitenkin laskenut. Tämä kertoo paitsi Kelan etuuskäsittelyn kehittymisestä, mutta myös Salon sosiaalipalveluiden henkilöstön panostuksesta asiakkaiden neuvontaan Kelan etuuksien hakemisessa.

Vuonna 2019 toimeentulotukea on myönnetty seuraavasti: taulukossa 7 on kerrottu kotitalouksien määrät: sekä Kelan että kunnan maksamat toimeentulotuet. Vastaavasti taulukossa 8 ovat toimeentulotukien euromäärät.

	2017	2018	2019
Kelan maksamaa perustoimeentulotukea saaneet kotitaloudet	2219	2310	2257
Kunnan maksamaa täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea saaneet kotitaloudet (mukana kuntouttava työtoiminta)	965	827	838

Taulukko 7. Toimeentulotuen saajataloudet Salossa (lähde Salon kaupunki)

	2017	2018	2019
Kelan maksama perustoimeentulotuki	4 456 727 €	4 664 535 €	4 988 904 €
Kunnan maksama täydentävä toimeentulotuki	207 244 €	233 682 €	208935 €
Kunnan maksama ehkäisevä toimeentulotuki	69 679 €	101 202 €	102789 €
Kuntouttavan työtoiminnan matkakorvaukset	133 169 €	64 740 €	43285 €

Taulukko 8. Toimeentulotuen menot Salossa

Aikuissosiaalityön rooli on muuttunut entistä enemmän osallisuuden lisäämiseen ja elämänhallinnan vahvistamiseen. Yksilökohtaisen ja toimistokeskeisen työskentelyn rinnalla työntekijät ovat jalkautuneet kohtaamaan asiakkaita matalan kynnyksen palvelupisteissä, heidän omissa tai yhteistyöverkostoissa. Yksilökeskeisen työn rinnalle on kehitetty ryhmämuotoista toimintaa, jolla edistetään sosiaalista kuntoutusta ja vertaistukea. Tavoitteena on asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn lisääminen, arjessa suoriutuminen sekä elämänlaadun parantaminen.

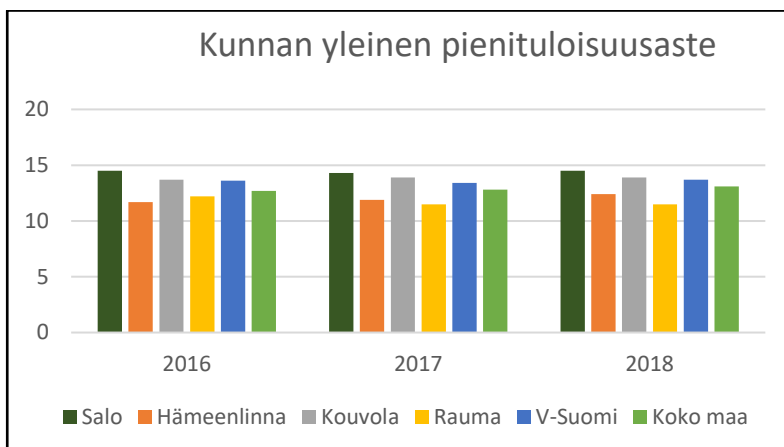
Työllisyyden hoidon ja kuntouttavan työtoiminnan järjestämisen päävastuu on työllisyyspalveluilla. Aikuissosiaalityön roolina on ollut vuonna 2019 vastata omalta osaltaan pitkäaikaistyöttömien aktivoinnista ja aktivointisuunnitelmien laatimisesta. Tavoitteena on ollut asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn sekä aktiivisen elämän ja osallisuuden lisääntyminen. Heinäkuusta 2018 alkaen lisäresurssina on ollut

määräaikainen työllisyyskoordinaattori, jonka tehtävänä on ollut 1000 päivää työttömänä olleiden aktivoiminen. Tällä työskentelyllä on saatu hyviä tuloksia ja toimintaa on jatkettu vuodelle 2019.

Aikuissosiaalityö on ollut mukana laatimassa Salon kaupungin asuntopoliittista ohjelmaa, jossa on suunniteltu asuntopoliittisia tavoitteita ja toimenpide-ehdotuksia vuoteen 2030 asti. Aikuissosiaalityön osuus suunnitelmassa kohdistui erityisryhmiin. Yhtenä ehdotuksena päihdeongelmaisten asunnottomuuden vähentämiseksi on esitetty haittoja vähentävän asumispalveluyksikön perustamista Saloon, jossa päihteiden käyttö olisi sallittua. Haittoja vähentävän palvelun hyötyjä ovat kunnan muiden palveluiden kuormittavuuden vähentyminen, asumisesta ympäristölle aiheutuvien haittojen parempi hallittavuus sekä inhimillisen kärsimyksen väheneminen.

Sosiaalista luottoa myönnettiin toimintakauden 2019 aikana 39 henkilölle. Myönnetty lainamäärä oli 77 178,00 euroa. Keskimääräinen lainamäärä oli 1978 euroa ja maksuaikaa lainoille myönnettiin keskimäärin 26 kuukautta. Vuoden lopulla sosiaalista luottoa on myönnetty vuodesta 2012 lukien kaikkiaan 803 151,30 euroa, josta lainaa on maksettu takaisin 576 762,21 euroa. Edelleen sosiaalisen luoton lyhennyksistä noin 20% jää eräpäivänä maksamatta ja suuren osan rästiin jääneistä kaupunki joutuu siirtämään perintään. Osaan neuvotellaan lisää maksuaikaa.

Sosiaalisen luoton lainaerien maksamattomuudelle ei ole löydettävissä yhtä yksittäistä selittävää tekijää. Käytännössä päätöstä tehtäessä asiakkaan taloudellinen tilanne arvioidaan ja myönteisen päätöksen edellytyksenä on lainanmaksukyky. Sosiaalisella luotolla asiakkaan maksuvaikeuksia voidaan helpottaa tilanteessa, jossa hänellä ei ole oikeutta toimeentulotukeen eikä toisaalta edellytyksiä anoa pankkilainaa maksuhäiriömerkinnän tai tulojen rajallisuuden takia. Sosiaalisen luoton yhden prosentin korko on huomattavasti rahoitusyhtiöiden tarjoamia kulutusluottoja edullisempi vaihtoehto.



	2016	2017	2018
Salo	14,5	14,3	14,5
Hämeenlinna	11,7	11,9	12,4
Kouvola	13,7	13,9	13,9
Rauma	12,2	11,5	11,5
V-Suomi	13,6	13,4	13,7
Koko maa	12,7	12,8	13,1

Kuvio 13. Kunnan pienituloisuusaste (lähde: Sotkanet)

2.2 Elinympäristö

Viihtyisällä ja toimivalla elinympäristöllä on suuri merkitys asukkaiden hyvinvointiin. Kaavoituksella luodaan edellytyksiä tällaisen ympäristön syntymiselle. Lopputulokseen vaikuttavat oleellisesti myös kaavan toteutusvaiheessa tehdyt ratkaisut ja rakentamisen laatu.

Salossa pyritään siihen, että asuinalueita kaavoitettaessa:

- tarjolla on kohtuuhintaisia ja monipuolisia asumisvaihtoehtoja erikokoisille talouksille
- asuinalueet ja -korttelit ovat inhimillisen kokoisia ja luonnonläheisiä
- asuinkortteleista on hyvä yhteys lähipuistoon ja lähiliikuntapaikoille sekä kevyen liikenteen väylille
- peruspalvelut ovat mahdollisimman helposti saavutettavissa myös ilman oman auton käyttöä

Elinympäristöön vaikutetaan kaavoituksen lisäksi myös muiden maankäyttöisten suunnitelmien ja erilaisten toimenpideohjelmien avulla. Salon kaupunginvaltuusto hyväksyi lokakuussa 2019 asuntopoliittisen ohjelman, joka on laadittu kaupunkikehityspalvelujen palvelualueella yhteistyössä monialaisen ohjelmatyöryhmän kanssa. Asuntopoliittisessa ohjelmassa on tarkasteltu asuntoasioiden

nykytilaa, kaupungin edellytyksiä asuntopolitiikan toteuttamiselle tulevaisuudessa sekä laadittu asuntopoliittiset tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset vuoteen 2030 asti.

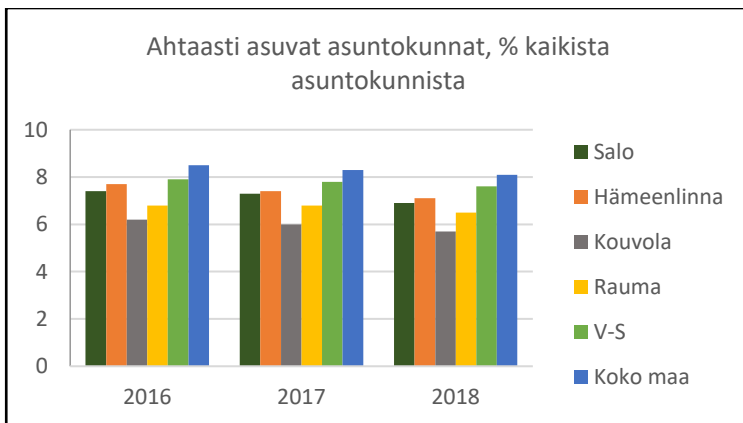
Kaupungin asuntopoliittisena visiona on, että kaupungin kaikille asukkaille olisi tarjolla heidän elämäntilanteeseensa sopiva asunto sekä viihtyisiä ja toimiva asuinympäristö. Visio ja laaditut toimenpide-ehdotukset tukevat Salon kaupungin strategista tavoitetta suunnata alueen voimavarat kaupungin elinvoiman palauttamiseen, työpaikkojen lisäämiseen ja väestön kasvuun sekä tulevaisuuden kilpailukyvyyn edistämiseen.

Sellainen asuin- ja toimintaympäristö, joka houkuttelee arki- ja hyötyliikuntaan, edistää myös asukkaiden terveyttä. Arkiliikunnan kannalta päivittäin käytettävien palveluiden ja asuinalueiden välisissä yhteyksissä on ratkaisevaa sekä ajallinen kesto että etäisyys. Peruspalveluiden saavutettavuus kävelyetäisyydellä on Salossa keskusta-alueella hyvä ja muualla kohtalainen tai välttävä. Riittävän suuri väestöpohja ja tiivis yhdyskuntarakenne turvaavat parhaiten sen, että palvelutarjonta on runsasta ja helposti saavutettavaa.

Yksi Salon vahvuuksista on asumisen luonnonläheisyys. Myös keskustaajaman asuinalueilta on hyvät yhteydet ulkoilu- ja hiihtoreiteille sekä lähivirkistysalueille. Salon luonto on monipuolista; tarjolla on kalliomäkiä, hiekkaisia harjualueita, jalopuulehtoja, suoalueita, meren rantaa ja saaristoluntoa sekä jokilaaksojen kulttuuriympäristöjä.

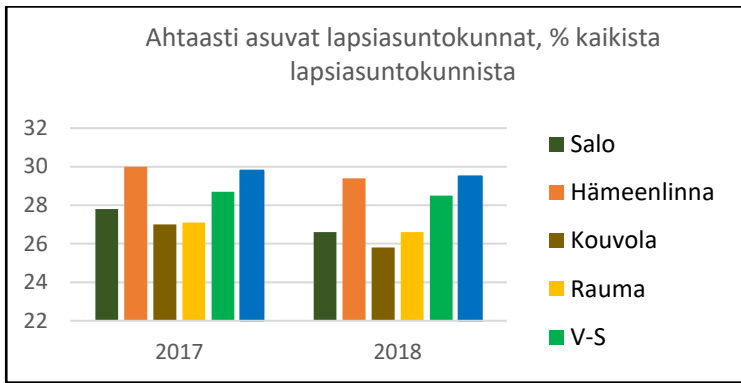
Salossa on tarjolla monipuolisia asumismahdollisuuksia. Asuntotyyppijakauma vaihtelee kaupungin eri osissa. Keskustaajaman ulkopuolella 70–80 % asutokannasta on pientaloja. Entisen Salon kaupungin alueella puolestaan yleisin asuntotyyppi on kerrostaloasunto. Kaupungin tonttitarjonta on runsasta; varattavissa on reilut 300 asuintonttia. Tontteja sijaitsee eri puolilla kaupunkia erityyppisissä ympäristöissä. Myös kaupungin vuokra-asuntoja on tarjolla runsaasti eri puolilla kaupunkia. Keskustaajaman alueella suurin osa vuokra-asunnoista sijoittuu kerrostaloihin, muualla pääosin rivitaloihin.

Yksi asumisen viihtyisyyteen vaikuttava tekijä on asunnon koko suhteessa asukkaiden määrään. Asumisväljyyttä voidaan kuvata eri tunnusluvuilla. Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2018 lopussa asunnon keskimääräinen pinta-ala oli Salossa 89,3 m²/asutokunta ja 45,5 m²/henkilö. Koko Varsinais-Suomessa vastaavat luvut olivat 83 m²/asutokunta ja 42,7 m²/henkilö. Vuonna 2018 Salossa oli ahtaasti asuvia asutokuntia 1 808. Yhteensä 6,9 % kaikista asutokunnista asui ahtaasti. Lapsiasutokunnista puolestaan 26,6 % asui ahtaasti. Ahtaasti asuvien asutokuntien määrä on pysynyt Salossa lähes ennallaan viime vuosien aikana. Pientä asumisväljyyden kasvua on kuitenkin havaittavissa. Asutokunnan muodostavat kaikki samassa asunnossa vakinaisesti asuvat henkilöt. Asunto on ahtaasti asuttu, jos siinä asuu enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti (keittiötä ei lasketa huoneluukuun).



	2016	2017	2018
Salo	1938	1914	1808
Hämeenlinna	2634	2545	2471
Kouvola	2712	2627	2488
Rauma	1342	1344	1298
V-Suomi	18631	18590	18268
Koko maa	226958	223500	219508

Kuvio 14. Ahtaasti asuvat asutokunnat, % asutokunnista, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)



	2017	2018
Salo	1477	1370
Hämeenlinna	1978	1915
Kouvola	2088	1949
Rauma	1041	1002
V-Suomi	13774	13548
Koko maa	167966	165316

Kuvio 15. Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

2.3 Lähiympäristön tila ja turvallisuus

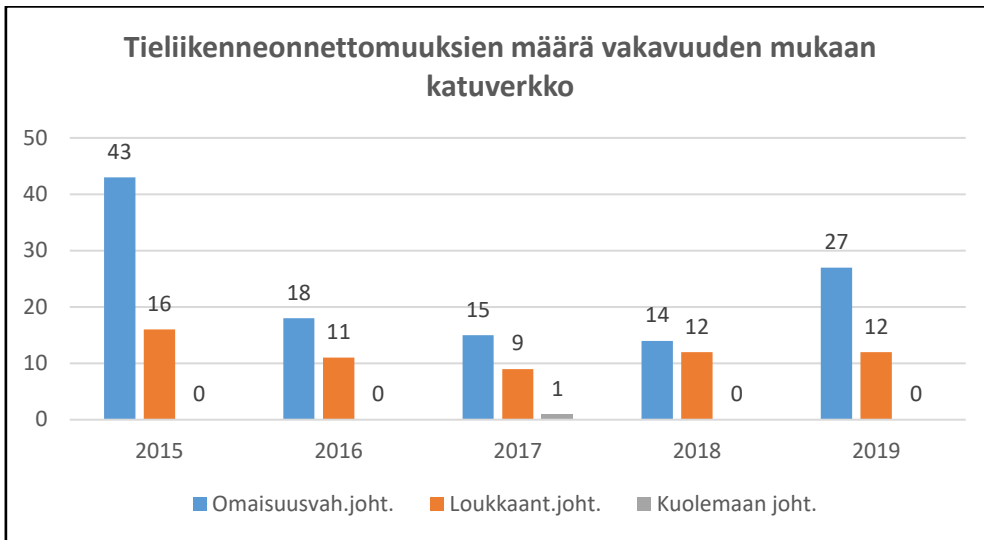
Liikenneturvallisuus

Vuoden 2019 aikana kaupungin katuverkolla tehtiin rakenteellisia ratkaisuja erityisesti turvallisuuden edistämiseksi. Kohteina olivat erityisesti kevyen liikenteen väylien ylityspaikat ajoradoilla, joiden liikenneturvallisuutta parannettiin mm. suojatiesarekoiden rakentamisilla ja ajohidasteiden toteuttamisilla. Parannettavat kohteet koskivat pyöräilyreittejä, koulureittejä sekä vapaa-ajan liikkumista. Kävelyn ja pyöräilyn kehittämisen kannalta kevyen liikenteen verkostoa sekä laajennetaan että parannetaan vuosittain rakentamalla uusia väyliä sekä päällystämällä huonokuntoisia väyliä. Myös esteettömyys koetaan tärkeäksi tekijäksi, joka otetaan huomioon niin uusia yhteyksiä rakennettaessa kuin vanhojen alueiden saneerauksissakin. Liikenneturvallisuuden kehittämistä ohjaa Salossa liikenneturvallisuustyöryhmä, joka kokoontuu 2 kertaa vuodessa.

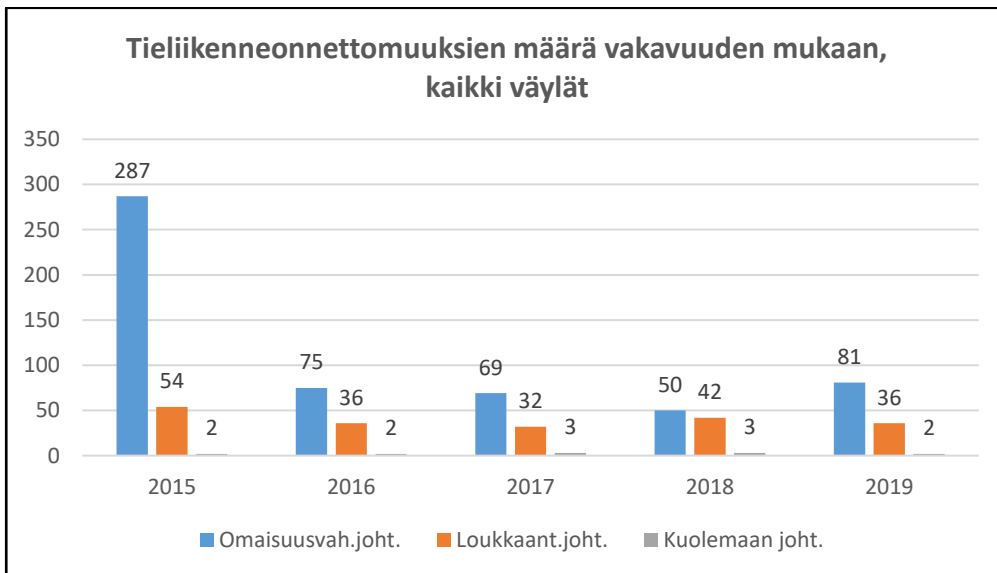
Onnettomuudet

Vuonna 2019 tapahtui 119 poliisin raportoimaa tieliikenneonnettomuutta (v. 2018 luku oli 95) Salon alueella, joista kaksi johti kuolemaan ja 36 loukkaantumiseen. Alkoholin vaikutuksen alaisena tapahtuneita onnettomuuksia oli 19 kpl, mikä oli 16 % kaikista onnettomuuksista. Onnettomuuksista tapahtui 33 % (39 kpl) katuverkolla ja 65 % (77 kpl) maanteillä. Loput onnettomuuksista tapahtui yksityisteillä ja muilla liikennealueilla. Yleisin onnettomuusluokka oli yksittäisonnettomuus, joita oli 30 % (36 kpl) kaikista onnettomuuksista. Seuraavaksi yleisimmät onnettomuusluokat olivat hirvionnettomuus (11 %, 13 kpl) ja kääntymisonnettomuus (9 %, 11 kpl).

Onnettomuuskehityksen runsas pieneneminen vuoden 2015 jälkeen perustuu siihen, että poliisi on lopettanut omaisuusvahinkoon johtaneiden peuraonnettomuuksien kirjaamisen syksyllä 2015.



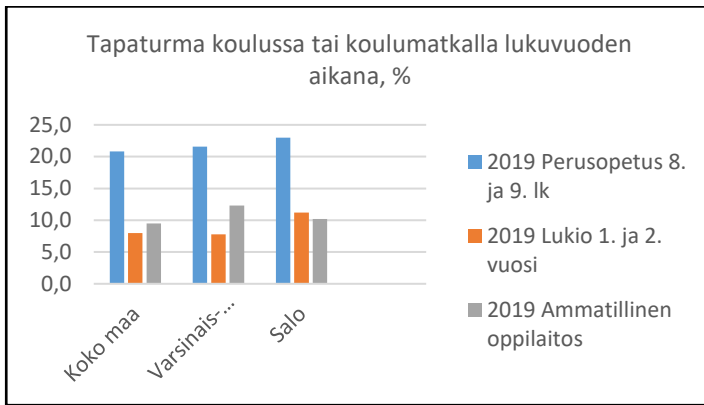
Kuvio 16. Tieliikenneonnettomuuksien määrä vakavuuden mukaan, katuverkko



Kuvio 17. Liikenneonnettomuuksien määrä katuverkolla vakavuuden mukaan, kaikki liikennöitävät väylät

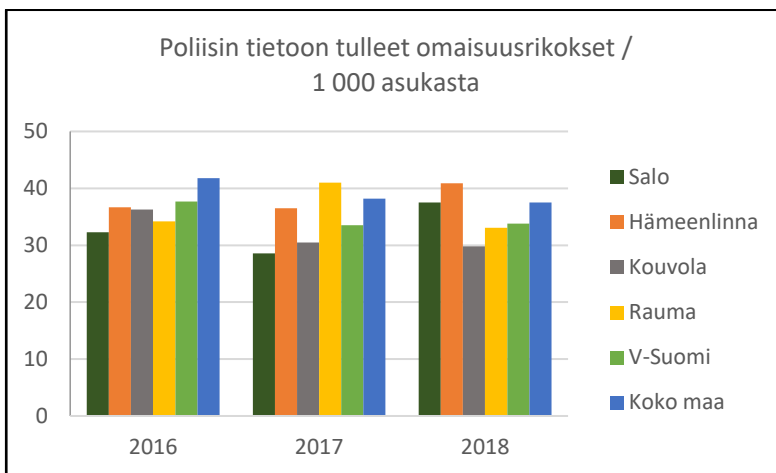
Tapaturmien ehkäisytyö jakautuu kunnissa kaikille hallinnon aloille. Terveystieteiden (1326/2010) mukaan kunnan tehtävänä on toteuttaa alueellaan kansanterveystyötä. Tapaturmien ehkäisy on osa Terveystieteiden (3§) määritellyä yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä. Tapaturmia ehkäisemällä vähennetään inhimillistä kärsimystä ja panostetaan kuntalaisten hyvinvointiin. Lisäksi tapaturmien ehkäisyllä voidaan saada huomattavia taloudellisia säästöjä.

Tapaturmat ovat merkittävä kansanterveys- ja turvallisuusongelma. Tapaturmat ovat neljänneksi yleisin kuolinuusi. Yleisin tapaturmatyyppi ovat kaatumiset ja putoamiset. Kolmannes kuolemaan johtaneista tapaturmista sattuu alkoholin vaikutuksen alaisena. Sosiaali- ja terveysministeriön strategian mukaan koti- ja vapaa-ajan tapaturmien aiheuttamia ongelmia on ehkäistävä nykyistä tehokkaammin. Kansallinen koti- ja vapaa-ajan tavoiteohjelma vuosille 2014–2020 on asettanut tavoitteeksi vakavien ja kuolemaan johtavien koti- ja vapaa-ajan tapaturmien määrän vähenemisen 25 prosentilla vuoteen 2025 mennessä. Perusopetuksen oppilaiden 8. ja 9. luokan oppilaiden tapaturmat koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana ovat laskeneet Salossa 5 % (vuonna 2017 28,6% tapaturmaa koulussa tai koulumatkalla).



Tapaturma koulussa tai koulumatkalla lukuvuoden aikana, %	2019		
	Perusopetus 8. ja 9. lk.	Lukio 1. ja 2. vuosi	Ammatillinen oppilaitos
Salo	23,0	11,2	10,2
Varsinais-Suomi	21,6	7,8	12,3
Koko maa	20,8	8,0	9,5

Kuvio 18. Tapaturmat koulussa tai koulumatkalla 2019 (lähde: Sotkanet/kouluterveyskysely 2019)



	2016	2017	2018
Salo	1728	1513	1451
Hämeenlinna	2489	2470	2764
Kouvola	3095	2568	2476
Rauma	1355	1624	1302
V-Suomi	17929	15981	16167
Koko maa	230174	210773	206961

Kuvio 19. Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1000 asukasta taulukossa, %-osuudet (lähde: Sotkanet)

Suomessa kunnat ovat vastuussa ehkäisevän väkivaltatyön suunnittelusta ja tarvittavien palvelujen järjestämisestä kaikille väkivallan uhreille ja tekijöille, sekä väkivallalle altistuneille. Lähisuhte- ja perheväkivalta on kansanterveysongelma, joka koskettaa kaikkia yhteiskuntaluokasta, kulttuurista, ikäluokasta ja sukupuolesta riippumatta. Perinteisesti on ajateltu, että väkivalta kuuluu sosiaalitoimen työhön, mutta aivan yhtä tärkeää on tunnistaa ja ottaa väkivalta puheeksi terveydenhuollossa, nuorisotoimessa, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Lähisuhte- ja perheväkivallan ehkäisytyön tulee sisältyä kuntien hyvinvointistrategioihin ja turvallisuusohjelmiin.

Lähisuhteväkivalta on yksi oleellisesti henkilön turvallisuuteen liittyvä tekijä. Parisuhdeväkivalta voi olla fyysistä, henkistä tai seksuaalista, myös kunniaväkivaltatapaukset soveltuvat käsiteltäviksi. Lähisuhteväkivaltaan liittyvä LUOTSI-toimintaa on myös Salossa. MARAK on moniammatillinen riskinarviointimenetelmä, jolla puututaan parisuhdeväkivaltaan ja väkivallan uusiutumiseen. MARAK on uudenlaista auttamistyötä, jossa moniammatillinen työryhmä auttaa vakavan parisuhdeväkivallan uhreiksi joutuneita arvioimalla väkivallan uhrin turvallisuusriskien vakavuutta sekä antamalla käytännön toimenpidesuosituksia uhrin turvallisuuden lisäämiseksi. Väkivallan tekijätyön vahvistaminen hyvän uhriavun rinnalla on kuitenkin noussut esiin monissa yhteyksissä. Espoon Lyömättömältä Linjalta Salon kaupunki osti räätälöidyn koulutuksen 12 Salon eri palveluissa työskentelevälle työntekijälle. Mukana olivat Mielenterveys- ja päihdepalvelut, Sosiaalipalvelut, Kriisikeskus Etappi, A-Klinikka sekä Perheasiainneuvottelukeskus.

Ankkuritiimin merkitys väkivallan ”konsultaatio” tukena on tänä vuonna merkittävästi kasvanut. Asiakkaiden ongelmat ja perheiden tilanteet ovat monimutkaistuneet mikä heijastuu nuorten hyvinvointiin ja koulunkäyntiin sekä lisää syrjäytymisen riskiä. Ennaltaehkäisevää sekä korjaavaa työtä sekä väkivallan uhrien, että tekijöiden kanssa olisi tärkeää lisätä ja myös eri palveluiden joustavampaa yhteistyötä tulisi tukea. Erotilanteissa perheille tulisi olla helposti apua saatavilla.

Moniammatillinen Ankkuri-tiimi on jatkanut toimintaansa poliisiasemalla. Ankkuritiimiin kuuluu nimetty poliisi, sosiaalityöntekijä ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Ankkuritiimiä ovat työllistäneet vuoden 2019 aikana erityisesti sosiaalisen median haasteet. Poliisi on järjestänyt lisäresurssia Ankkuritiimiin syksyllä 2019. Näin ollen poliisista on kyetty tekemään kouluvierailuja ja osallistuttu vanhempainiltoihin. Alaikäisiä rikoksesta epäiltyjä oli Ankkuritoiminnassa 129 kpl. Perheväkivaltatyössä Ankkurin työskentelyssä on ollut 31 perhettä, joissa yhteensä 55 lasta. Pidempiaikaisessa työskentelyssä on ollut kuusi nuorta. Palvelutarpeen arviointeja Ankkuritiimissä toteutettiin 97 kpl. Ankkuritiimissä on kehitetty tiiviimpiä työskentelyjä yksittäisissä eroperheissä, tavoitteena riittävä interventio jo palvelutarpeen arvioinnin aikana. Vuoden aikana nähty tarve kehittää koulutusta/ohjausta seurusteluväkivaltaan nuorille.



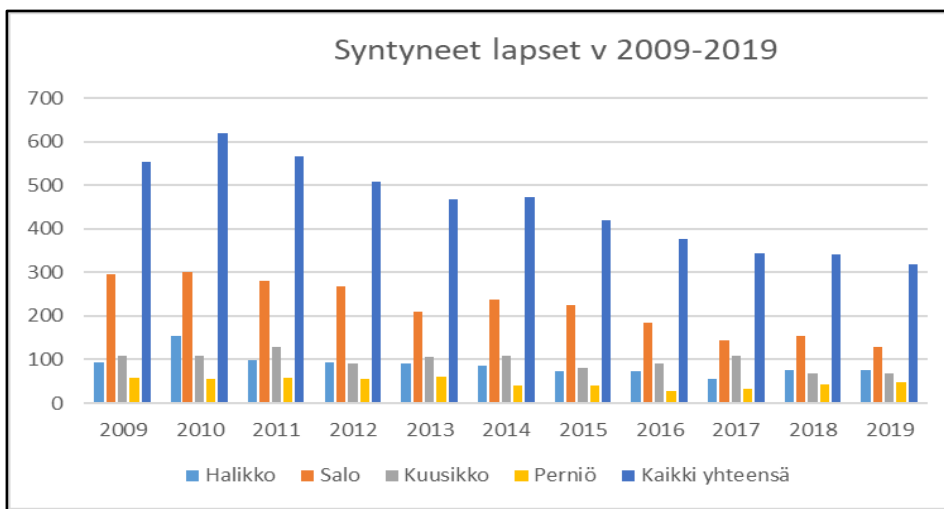
3. SALOLAISTEN HYVINVOINNIN TILA

3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi

Kansainvälisesti vertaillen suomalaiset lapset voivat keskimäärin hyvin, mutta lasten hyvinvointi eriarvoistuu ja erilaistuu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistealueet ovat lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden terveyserojen kaventaminen ja varhainen tukeminen, nuorten syrjäytymisen ehkäisy, työikäisten terveyserojen kaventaminen sekä ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen ja toimintakyvyn ylläpitäminen. Valtaosa salolaisista lapsista ja nuorista voi hyvin. Pienen vähemmistön kohdalla on havaittavissa hyvinvointia vaarantavien tekijöiden kasaantumista sekä terveyden että hyvinvoinnin osalta.

Lasten ja nuorten terveys

Lastenneuvolassa pyritään turvaamaan jokaiselle lapselle mahdollisimman hyvä terveys ja edistämään koko perheen hyvinvointia. Tavoitteena on perheen terveiden elintapojen edistäminen, lapsen terveen kehityksen esteiden tunnistaminen ja niiden poistaminen mahdollisuuksien mukaan. Neuvolan työpanosta kohdennettiin riski- ja syrjäytymisvaarassa oleviin perheisiin, joissa vanhemmuuden tuen tarve on lisääntynyt mielenterveys- ja päihdeongelmien, työttömyyden, taloudellisten ongelmien tai muun syyn vuoksi. Syntyvyys on edelleen laskenut vuonna 2019, lapsia syntyi 308.



Vuosi	Lapset
2011	566
2012	509
2013	469
2014	473
2015	419
2016	377
2017	345
2018	341
2019	308

Kuvio 20. Syntyneet lapset 2009-2019.

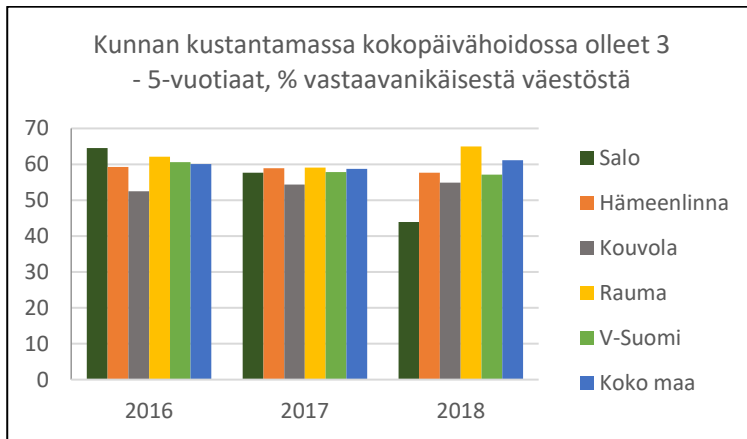
Ennaltaehkäisevän perhetyön tiimi muodostui Salossa varhaisesta perhetyöstä sekä lapsiperheiden kotipalvelusta. Varhaisessa perhetyössä työskenteli kolme perheohjaajaa, joiden asiantuntijuus jakaantuu mielenterveystyöhön, sosiaalipuolen osaamiseen sekä lasten toimintaterapian tuntemukseen. Perheiden tilanteet ovat yhä moninaisempia, jonka vuoksi henkilöstön osaamista on vahvistettu. Lapsiperheiden kotipalvelussa työskenteli viisi perhetyöntekijää. Lisäksi tiimin toiminnasta vastaa perhetyönohjaaja. Perhetyöhön ohjaututaan oman yhteydenoton perusteella sekä neuvolan, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun, Sointu-tiimin, kasvatus- ja perheneuvolan, koulun ja muiden toimijoiden kautta.

Varhainen perhetyö auttaa ja tukee perheitä löytämään omia voimavaroja ja ratkaisumalleja arjen haasteisiin. Perheitä varhaisessa perhetyössä oli vuonna 2019 noin 210. Ennaltaehkäisevä perhetyö on kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista, matalan kynnyksen palvelua, jonka tavoitteena on lisätä perheiden toimintakykyä ja elämänhallintaa vanhemmuutta vahvistaen. Vuonna 2019 perheissä näkyi moninaisia haasteita yhä enemmän ja monessa perheessä tilanteet vaativat kahden työntekijän työpanosta, jolloin koko perheen tukeminen toteutui paremmin.

Lapsiperheiden tilapäisellä kotipalvelulla vahvistetaan perheiden hyvinvointia ja ennaltaehkäistään ongelmien syntyä mm. auttamalla lastenhoidossa ja välttämättömissä arjen askareissa. Vanhemmille mahdollistettiin asioiden hoitamista sekä lääkäri- ja terapiakäynteihin osallistumista. Perheitä lapsiperheiden kotipalvelussa v.2019 oli noin 120 kpl. Asiakkaiden palvelutarve vaihteli yksittäisestä, kertaluontoisesta palvelusta, useamman kuukauden mittaiseen vaihteluun. Käynnit perheissä olivat useammasta kerrasta viikossa pariin kertaan kuukaudessa ja kestoltaan yleensä 1-3 tuntia. Lapsiperheiden kotipalvelun perhetyöntekijät

toimivat ihmeelliset vuodet ryhmän lastenhoidossa vastuullisina työntekijöinä kevään ja syksyn ryhmissä. Ennaltaehkäisevä perhetyö on maksutonta matalankynnyksen palvelua salolaisille lapsiperheille

Lasten ja nuorten ravitsemuksen ohjausryhmässä on verrattu Seinäjoen lihavuus laskuun -ohjelmaa Salossa käytössä oleviin menetelmiin. Poikkihallinnollisessa lasten ylipainon ehkäisyn työryhmässä on keskitytty ravitsemukseen sekä liikkumisen mahdollistamiseen erilaisin toimenpitein. Lihavuus laskuun Salossa-ohjelmaan laaditaan projektisuunnitelma. Perheiden liikuntaneuvontapalvelua on markkinoitu mm. terveystalveluiden kautta.



	2016	2017	2018
Salo	996	845	605
Hämeenlinna	1215	1202	1153
Kouvola	1214	1248	1223
Rauma	733	687	721
V-Suomi	8840	8365	8173
Koko maa	109194	105295	107014

Kuvio 21. Kunnan kustantamassa päivähoidossa olevat 3–5-vuotiaat lapset, % vastaavan ikäisistä, taulukossa absoluuttiset lukumäärät (lähde: Sotkanet)

Varhaiskasvatuksen tehtävänä on edistää lasten kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja oppimista yhteistyössä huoltajien kanssa. Varhaiskasvatus on lasten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistävä ja syrjäytymistä ehkäisevä palvelu. Varhaiskasvatus on kasvatuksen, hoidon ja opetuksen muodostama kokonaisuus, jossa korostuu erityisesti pedagogiikka.

Opetushallituksen laatimat uudet varhaiskasvatussuunnitelman perusteet astuivat voimaan vuoden 2019 alusta. Varhaiskasvatussuunnitelma ja esiopetuksen opetussuunnitelma muodostavat eheän jatkumon perusopetukseen lapsen oppimisen polulla. Päiväkodeissa on laadittu lisäksi esiopetuksen oppilashuoltosuunnitelmat, joihin sisältyy Kiusaamiseen puuttumiseen suunnitelma sekä Lapsen kohdistuva uhka- tai vaaratilanteen suunnitelma.

Monialaista yhteistyötä tehdään yhdessä neuvolan, lastensuojelun ja muiden Sosiaali- ja terveystalvelujen toimijoiden kanssa. Neuvolan neljävuotiaiden laajaan terveystarkastukseen sisältyy varhaiskasvatuksen arvio lapsen kehityksestä. Kotona oleville lapsille on lisäksi tarjolla avoimen varhaiskasvatuksen palveluita (avoin päiväkotitoiminta, kerho- ja leikkipuistotoiminta). Avoin varhaiskasvatus on toimijana myös moniammatillisessa perhevalmennuksessa. Varhaiskasvatuksen, neuvolan ja perhetyön yhteistyön toimintamalli on laadittu ja työ etenee tavoitteellisesti. Liikkumisen lisäämiseksi varhaiskasvatus on mukana myös valtakunnallisessa Ilo kasvaa liikkuen -ohjelmassa, jonka päämääränä on liikuntamyönteisen toimintakulttuurin luominen.

Varhaiskasvatuksen piirissä oli 2019 yhteensä 74 % 0-6-vuotiaista lapsista. Näistä lapsista oli kunnallisessa varhaiskasvatuksessa (päiväkotitoiminta ja perhepäivähoito) 81 % lapsista ja yksityisen varhaiskasvatuksen piirissä (palveluseteli ja yksityisen hoidon tuki) 15 % lapsista. Avoimessa varhaiskasvatuksessa (leikkikoulu ja leikkipuistotoiminta) on ollut 4 % lapsista. Täyttöasteen keskiarvo oli vuonna 2019 päiväkodeissa 85 % ja perhepäivähoidossa 86 %. Esiopetus, jota tarjotaan vuotta ennen oppivelvollisuuden alkua, on osa varhaiskasvatusta ja siten myös suunnitelmallista opetus- ja kasvatustyötä. Esiopetukseen on osallistunut 99 % ikäluokasta. Salo on mukana 5-vuotiaiden maksuttoman varhaiskasvatuksen kokeilussa. Kyseisen ikäryhmän osallistumisaste on noussut kokeilun myötä 89 %:sta 95 %:iin, joka on OECD:n tavoite osallistumisasteelle.

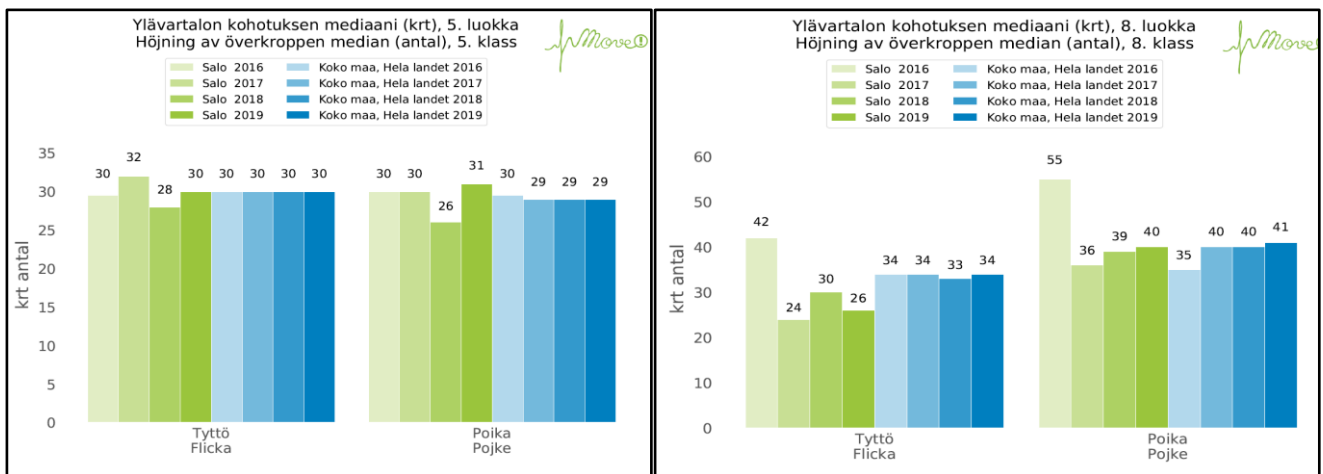
Perusopetuksessa on OPPIVA SALO -kehittämishojelman myötä jatkettu koulujen oppimisympäristöjen kehittämistä. Oppimistilojen uudistuksilla on pyritty lisäämään oppilaiden oppimisen iloa ja kouluviihtyvyyttä ja sitä kautta lisäämään kouluhyvinvointia. Oppimistilojen uudistaminen on keskittynyt yhteisopettajuuden mahdollistamiseen.

Mitä kuuluu? – teemavuoden avulla on opetuspalveluissa kiinnitetty huomiota oppilaiden kohtaamiseen ja aitoon läsnäoloon. Teemavuoteen liittyen on järjestetty oppilaille ja opiskelijoille erilaisia Mitä kuuluu? – kahviloita, joissa aikuisilla on ollut aikaa keskustella rauhassa lasten ja nuorten asioihin keskittyen. Lisäksi kouluissa on lisätty kahdenkeskisiä keskusteluja oppilaiden kanssa. Myös osalle henkilöstöstä on järjestetty erillisiä Mitä kuuluu? –keskusteluja, joissa ainoana esimiehen alaisilleen esittämänä kysymyksenä on ollut: ”Mitä kuuluu?” Teemavuosi on ollut näkyvillä koulujen arjessa visuaalisesti erilaisissa muodoissa.

Vuonna 2019 perustettiin Move-työryhmä, joka vertaa tuloksia ja tekee pitkän tähtäimen suunnitelmia poikkihallinnollisesti. Kouluissa tehdään terveydenhuollon toimesta LIIKKU- läheteitä niistä oppilaista, joilla Move-tulokset ovat matalia ja liikkuvuudeltaan kaikilta osa-alueilta heikot tulokset saaneet lapset ohjataan kuntoutukseen. Koululääkäri ottaa Move-tulokset herkemmin puheeksi terveystarkastusten yhteydessä, niiden perheiden kanssa, joissa huoltaja on luvan antanut ja tieto tuloksista on saatu. Lataa liikettä ryhmistä muistutetaan yläkoululaisia. Alakoululaisille on kouluissa eri kerhoja esim. Liikkuva koulu-hankkeessa. Liikuntatoimessa haastatellaan, mistä on kiinnostunut, jotta saataisiin lapset ja nuoret heitä kiinnostavan liikkumisen pariin. Liikuntatoimi tiedottaa aktiivisesti eri ryhmistä, kaupungin eri tiedotuskanavissa.

Vuoden 2019 Move -tuloksissa 5 luokan oppilaiden viivajuoksun tulokset olivat pojilla 5;00, valtakunnan tasoa (4;26) parempia, samoin ja tytöillä viivajuoksun tulokset 4;05 valtakunnan tasoa (3;51) parempia. Lihaskunto menee valtakunnan tasolla. Etunojapunnerrus pojilla 31 valtakunnan tasoa (29) parempi, tytöillä valtakunnan tasolla 30. Motoriset taidot, vauhditon 5- loikka valtakunnan tasolla, samoin heitto kiinni-ottoyhdistelmä ja liikkuvuus.

8 luokan oppilailla viivajuoksun tulokset pojilla 5;07 valtakunnan tasoa (6;06) alhaisempi, samoin tytöillä viivajuoksun tulokset 4;19 valtakunnan tasoa (4;40) alhaisempia. Lihaskunto laskenut tytöillä vuoden 2018 tuloksiin verrattuna. Etunojapunnerrus tytöillä laskenut reippaasti 26, valtakunnan tasoon (34) verrattuna. Pojilla etunojapunnerrus noussut 40, jää hieman valtakunnan tasosta (41). Vauhditon 5 loikka pysynyt pojilla ennallaan, tyttöjen parantunut, heitto-kiinniotto ennallaan. Liikkuvuudessa poikien arvot parantuneet, tyttöjen pysyneet ennallaan.



Kuvio 22 ja 23. Salolaisten 5. luokan sekä 8. luokan tytöt ja pojat ylävartalon kohotuksen mediaani (Lähde: Move-tulokset 2019)

Koulutuksellinen tasa-arvo –hanke on mahdollistanut yhteisöohjaajien työskentelyn yläkouluissa. Yhteisöohjaajat ovat koulunkäyntiohjaajia, jotka antavat ohjauksellista tukea oppilaille, jotka ovat vaarassa syrjäytyä tai heidän opintonsa on vaarassa keskeytyä. Ohjaajat pyrkivät tukemaan oppilaan oppimista ja koulunkäyntiä niin, että oppilas kykenee jatkamaan opintojaan yleisopetuksen ryhmässä.

Saman pöydän ääressä – hankkeen avulla on tuettu 1.-2. – luokkalaisten vanhempien ja koulun välistä yhteistyötä. Hankkeen avulla on pyritty tukemaan vanhempien kasvatustehtävää niin, että oppilaat saisivat parhaat mahdolliset valmiudet oppimiseen. Huoltajille on järjestetty toiminnallisia vanhempainiltoja, joissa on mallinnettu perheen yhteistä vuorovaikutuksellista ruokailuhetkeä. Yksittäisille perheille on järjestetty heille kohdennettuja tapaamisia.

KOKO-hankkeen avulla on tuettu syrjäytymisvaarassa olevien oppilaiden Kokonainen päivä koulussa – toiminta-ajatusta. Hankkeen avulla on yläkouluikäisiä nuoria tuettu pienessä opetusryhmässä, jossa erityisopettaja ja koulunkäyntiohjaaja ovat tarvittaessa koko päivän nuoren tukena. Nuorelle on rakennettu yksilöllinen oppimispolku ja tukikeinot, jotta hän kykenisi tulemaan kouluun ja saavuttamaan täyden oppimispotentiaalinsa.

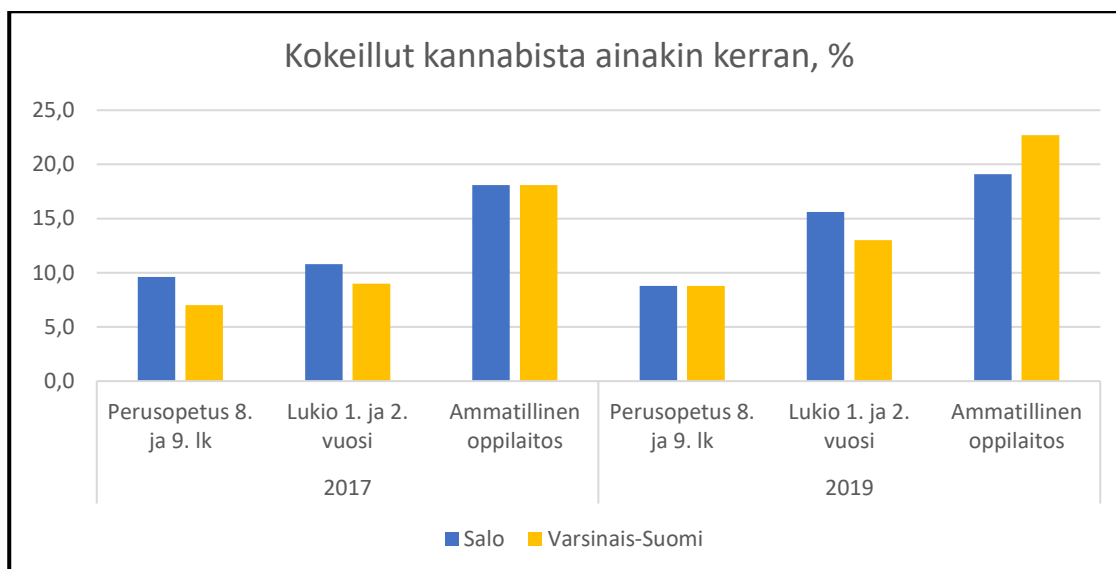
Oppilashuollon koulukuraattorien ja -psykologien yhteistyötä eri toimijoiden kanssa on kehitetty niin, että yhteistyö palvelisi paremmin oppilaita. Yhteistyössä kasvatus- ja perheneuvolan kanssa on järjestetty eroperheiden lapsille vertaisryhmä. Tämän lisäksi on järjestetty muun muassa tunnetaitoryhmiä, nukkumisvaikeuksista kärsivien ryhmä ja rentoutumista harjoittava ryhmä. Kutostyötä on jatkettu ryhmämuotoisena yhteistyössä erityisnuorisotyön kanssa. Myös Linkki-toiminnan kanssa on tehty yhteistyötä vanhemmuuden tukemiseen liittyen. Oppilashuollon yhteysopettajien toiminnan tavoitteena on edistää kouluilla tapahtuvaa yhteisöllistä ja yksilöllistä oppilashuoltoa. Oppilashuollon yhteysopettajiin kuuluu erityisopettaja jokaisesta perusopetuksen koulusta. Salon perusopetuksen kouluissa on vakiintunut toimintamalliksi yhteisöllinen aamupala, jolle saapuu lähes 100 prosenttia oppilasryhmän huoltajista tai oppilaan muista läheisistä aikuisista. Yhteisöllisen oppilashuollon erillinen arviointi aloitettiin keväällä 2019. Perusopetuksen kaikissa yksiköissä on käytössä poissaoloihin puuttumisen malli.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tavoitteena on lasten ja nuorten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen sekä mahdollisimman terveellisen ja turvallisen kouluympäristön luominen yhteistyössä koulun henkilökunnan sekä muiden yhteistyötahojen kanssa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa panostettiin palvelujen monipuolisuuteen ja tasa-arvoisuuteen. Koululaisille ja opiskelijoille tarjottiin matalan kynnyksen terveyden- ja sairaanhoidon palveluita, joiden painopiste oli ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa puuttumisessa. Resursseja kohdennettiin lapsiin, nuoriin ja perheisiin, joilla on kehitystä tai kasvua vaarantavia tekijöitä ja riskejä, jotka kasvattavat lapsen tai nuoren syrjäytymisvaaraa. Vanhemmuutta tuettiin moniammatillisesti yhteistyössä oppilashuoltohenkilöstön kanssa. Lakisääteiset terveystarkastukset tehtiin vuonna 2019 suunnitelmien mukaisesti. Kaikkiaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2019 oli 29 375 kontaktia 9457 eri oppilaalla tai opiskelijalla. Tämä on noin 2% vähemmän kuin vuonna 2018.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimii kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa, toinen yläasteilla ja toinen toisen asteen oppilaitoksissa. Heidän tehtävänä on tarjota varhaista tukea nuorten arkeen muiden ammattilaisten ja nuorten kanssa. He toimivat matalalla kynnyksellä, ratkovat ongelmia sekä mielentaitojen harjoittelua yhdessä nuorten kanssa. Psykiatrisen sairaanhoitajan osaaminen täydentää muiden ammattilaisten osaamista. Sairaanhoitajan lähin työtoveri on kouluterveydenhoitaja. Psykiatrisen sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu mm. pidempiaikaisesti ja keskivaikeasti oireilevien nuorten hoito. Asiakas käyntejä heillä oli yhteensä 833 ja asiakkaita 246 vuonna 2019.

Salon kaupunki otti käyttöön maksuttoman ehkäisyn 1.1.2019 alle 25 -vuotiaille. Erityisesti yläkouluissa tämä näkyi jonkin verran lisääntyneinä ehkäisyneuvonnan käynteinä. Samalla ehkäisyneuvonnan käyntien sisällöt laajenivat ja apteekista tilattavien ehkäisyvalmisteiden määrät kasvoivat.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laajasta kouluterveyskyselystä saadaan runsaasti tuloksia peruskoulun, yläluokkalaisten, lukiolaisten ja ammattiin opiskelevien nuorten elinoloista, kouluoloista, elintavoista, koetusta terveydestä sekä opiskeluhuoltoon liittyvistä kokemuksista. Kouluterveyskysely toteutettiin keväällä 2019.



Kuvio 24. Kokeillut kannabista ainakin kerran, % 2019 Salo (Kouluterveyskysely, THL 2019)

Kokeillut kannabista ainakin kerran, %	2017			2019		
	Perusopetus 8. ja 9. lk.	Lukio 1. ja 2. vuosi	Ammatillinen oppilaitos	Perusopetus 8. ja 9. lk.	Lukio 1. ja 2. vuosi	Ammatillinen oppilaitos
Varsinais-Suomi	7,0	9,0	18,1	8,8	13,0	22,7
Salo	9,6	10,8	18,1	8,8	15,6	19,1

Taulukko 9: Kokeillut kannabista ainakin kerran, % 2019 Salo (Kouluterveyskysely, THL 2019)

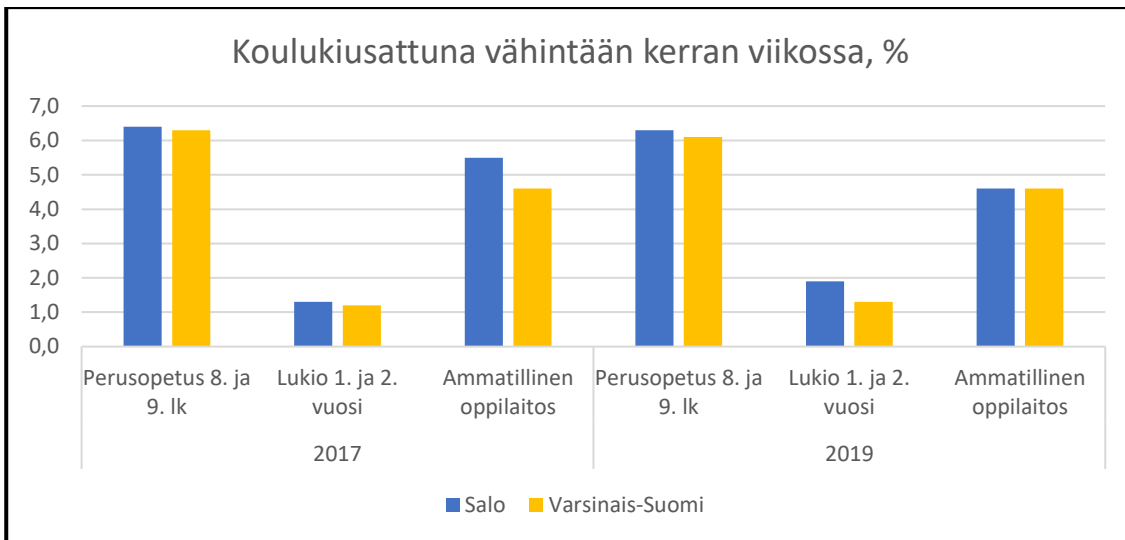


Kuvio 25. Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta %, Salo

Salossa 2019 4 ja 5 luokan oppilaista 4,0 % vastaajista ilmoitti käyttäneensä jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran. Koko maan samoin kuin Varsinais-Suomen lukema oli 4,6 % Vuonna 2017 Salon lukema oli 5,4 %. Salossa 8 ja 9 luokan oppilaista 8,8 % kokeillut kannabista ainakin kerran. Tyttöjen luku on 6,8 % ja poikien 10,6 %. Koko maan luku on 8,6 % ja Varsinais-Suomen 8,8 %. Vuonna 2017 Salon luku oli 9,6 %.

Nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet selvästi sallivampaan suuntaan 2000-luvun puolivälistä alkaen. Salossa kokeilua on enemmän kuin Varsinais-Suomen alueella lukiolaisten osalta, ammatillisessa oppilaitoksessa tilanne on Varsinais-Suomea hieman parempi. Peruskoulun 8. ja 9. luokilla 8,8 %, lukioissa 15,6 % sekä ammatillisessa oppilaitoksessa 19.1 % on kokeillut kannabista ainakin kerran.

Salossa 8 ja 9 luokan oppilaiden raittius % oli 50,3 %. Tyttöjen luku oli 54,6 % ja poikien 46,1 %, Koko maan luku oli 60,7 % ja Varsinais-Suomen 56,0 % Salossa lukion 1 ja 2 luokan oppilaista 25,8% (19,8% vuonna 2019) ilmoitti raittiudesta. Tyttöjen luku oli 25,0% ja poikien 27,0%. Koko maan luku oli 34,9% ja Varsinais-Suomen 31,8%. Salossa ammattioppilaitoksen opiskelijoista 22,5% (19,8% vuonna 2019) ilmoitti raittiudesta. Tyttöjen luku oli 27,2% ja poikien 20,5%. Koko maan luku oli 28,6% ja Varsinais-Suomen 24,4%.



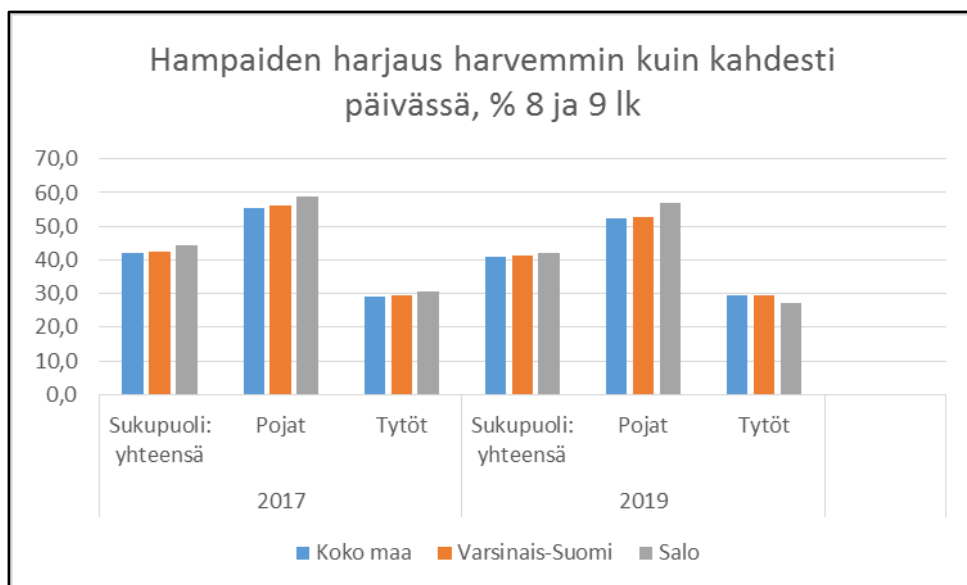
Kuvio 26. Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % Salo (Kouluterveyskysely, THL 2019)

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, %	2017			2019		
	Perusopetus 8. ja 9. lk.	Lukio 1. ja 2. vuosi	Ammatillinen oppilaitos	Perusopetus 8. ja 9. lk.	Lukio 1. ja 2. vuosi	Ammatillinen oppilaitos
Salo	6,4	1,3	5,5	6,3	1,9	4,6
Varsinais-Suomi	6,3	1,2	4,6	6,1	1,3	4,6

Taulukko 10 Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % Salo (Kouluterveyskysely, THL 2019)

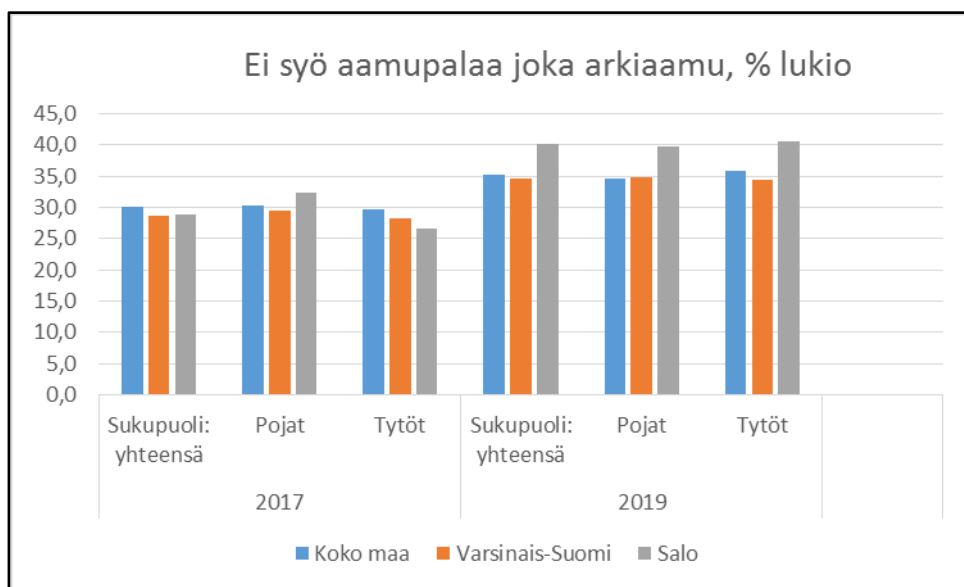
Koulukiusattuina vähintään kerran viikossa on Salossa enemmän kuin Varsinais-Suomessa tai koko maassa keskimäärin. Koulukiusattuja on peruskoulun 8. ja 9. luokilla 6.3 %, lukioissa 1.9 % ja ammatillisessa oppilaitoksessa 4.6 %. Salon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä päätti nostaa kiusaamiseen puuttumisen yhdeksi painopistealueeksi niin varhaiskasvatuksessa kuin kouluissakin vuonna 2018.

Koulukiusaamisesta puhutaan ja sen kitkemiseksi tehdään tämän päivän kouluissa paljon työtä. 8 ja 9 luokan oppilaista 18.3% ilmoitti vähintään kaksi viikkoa kestäneestä masennusoireilusta. Vuonna 2017 luku oli 18,1 %. Varsinais-Suomessa luku on noussut yli 2 %, ollen nyt 17,9 %. Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 16,0 % ilmoitti vähintään kaksi viikkoa kestäneestä masennusoireilusta. Vuonna 2017 luku oli 17,4 %. Varsinais-Suomessa luku oli noussut 2,5 % ollen nyt 16,0 %. Lukion 1 ja 2 luokan oppilaista 20,3 % ilmoitti vähintään kaksi viikkoa kestäneestä masennusoireilusta. Vuonna 2017 luku oli 18,3%. Varsinais-Suomessa luku oli noussut 3,2 % ollen nyt 17,3%.



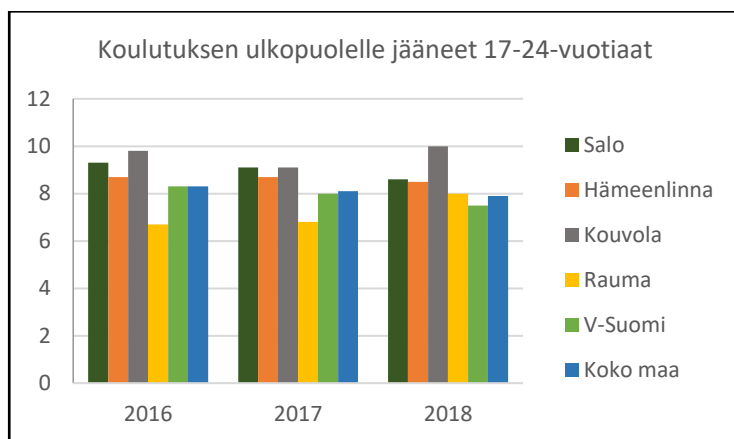
Kuvio 27. Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, % 8 ja 9 luokka

Salossa 4 ja 5 luokan oppilaista 38,4 % vastasi; Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä. Salossa 8 ja 9 luokan oppilaista 41,9% harjaa hampaitaan harvemmin kuin kahdesti päivässä. Tyttöjen luku oli 27,0% ja poikien 57,1 %. Koko maan luku oli 40,8% ja Varsinais-Suomen 41,1%. Salossa lukion 1 ja 2 luokan oppilaista 38,1% ilmoittaa hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä. Tyttöjen luku on 30,7% ja poikien 49,3%. Salossa ammattioppilaitoksen opiskelijoiden vastaava luku oli 60,0% Tyttöjen luku oli 38,8% ja poikien 69,8%. Suunterveydenhuolto on laatinut toimintasuunnitelman liittyen lasten ja nuorten hamapaiden harjauksen tehostamiseen.



Kuvio 28. Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, % lukio

Salossa 4 ja 5 luokan oppilaista ilmoitti 29,3 % (vuonna 2017 24,3 %), että ei syö aamupalaa joka aamu. Koko maan lukema on 26,0 % ja Varsinais-Suomen 26,4 %. Tyttöjen osuus oli 30,4 % ja poikien 28,4 %. Salossa 8 ja 9 luokan oppilaista 46,7 % (v.2017,42,9 %) ilmoitti, ettei syö aamupalaa joka arkipäivä. Tyttöjen luku oli 50,2 % ja poikien 42,9 %. Koko maan lukema oli 41,4 ja Varsinais-Suomen 42,8%. Salossa lukion opiskelijoista 40,2% vastasi; Ei syö aamupalaa joka arkipäivä. Tyttöjen luku oli 40,5 % ja poikien 39,7%. Koko maan luku oli 35,3 % ja Varsinais-Suomen 34,7%. Vuonna 2017 Salon luku oli 28,9%. Salossa ammattioppilaitoksessa opiskelijoista 58,6% vastasi; Ei syö aamupalaa joka arkipäivä. Tyttöjen luku oli 53,0% ja poikien 61,0%. Koko maan luku oli 52,9% ja Varsinais-Suomen 56,6%



	2016	2017	2018
Salo	384	366	334
Hämeenlinna	548	533	499
Kouvola	694	618	646
Rauma	245	240	275
V-Suomi	3832	3701	3412
Koko maa	42853	41407	39671

Kuvio 29 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat (lähde: Sotkanet)

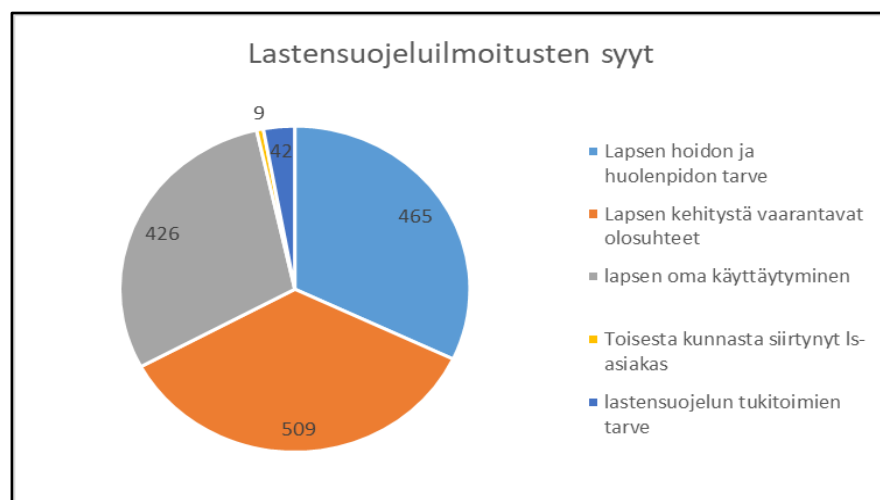
Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden määrä oli vuonna 2018 8,6% (vuonna 2017/9,1 %). Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden määrä on Salossa hieman laskenut vuonna 2018. Koulutuksen ulkopuolelle jääneistä 17–24-vuotiaista oli tyttöjä 133 / 7,4 % (v. 2017 149 / 7,9 %), ja poikia 201/9,7 % ja (v. 2017 217 / 10,2 %).

Perhesosiaalityö

Perhesosiaalityö sisältää kasvatus- ja perheneuvolan, perheoikeudelliset palvelut, Sointu-tiimin (palveluohjaus ja palvelutarpeen arviointi, virka-aikainen sosiaalipäivystys), perhetiimin (lapsiperheiden sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut), lastensuojelun avo-, sijais- ja jälkihuollon palvelut sekä Paavolan perhetukikeskuksen. Lastensuojeluilmoituksia vuonna 2019 on tehty 1409, joka on noin 20 enemmän kuin edellisvuonna. Sointu-tiimissä ilmoituksista on käsitelty 932 (lähes saman verran kuin vuonna 2018), loput ilmoitukset ovat koskeneet jo lastensuojelun asiakkuudessa olevia. Sosiaalihuoltolain mukaisia yhteydenottoja ja ilmoituksia lapsista ja aikuisista on vuonna 2019 tehty yhteensä 892 kpl (vuonna 2018 421 kpl).

Ikäryhmä	lastensuojeluilmoitusten lukumäärä
-2 vuotiaat	169
3-6 vuotiaat	223
7-12 vuotiaat	449
13-15 vuotiaat	378
16-17 vuotiaat	190
yhteensä	1409

Taulukko 11. lastensuojeluilmoitukset ikäryhmittäin 2019 (lähde Salon kaupunki)



Kuvio 30. Lastensuojeluilmoitusten syyt 2019

Lastensuojeluilmoitusten suurimmat syyt ovat olleet lapsen kehitystä vaarantavat olosuhteet, lapsen hoidon ja huolenpidon tarve ja lapsen oma käyttäytyminen. Sama ilmoitus on voinut sisältää useampia syitä.

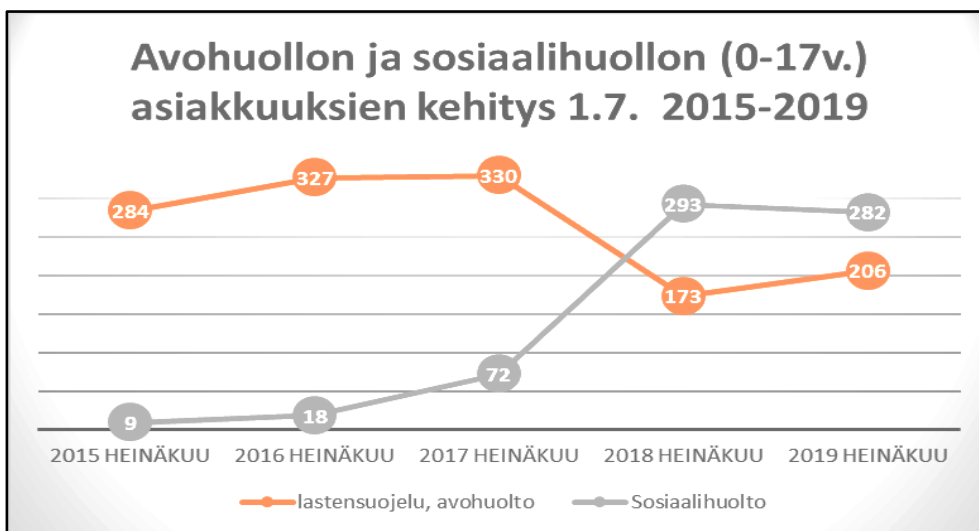
Palvelutarpeen arviointeja on tehty lapsille 450 (447 vuonna 2018), joista lastensuojelun asiakkuuteen on johtanut 50 arviointia (vuonna 2018 61). Lakisääteisiä määräaikoja on lastensuojeluilmoitusten osalta pystytty noudattamaan Soinnussa kaikissa tapauksissa ja lastensuojelussa 99,8 %:sti, palvelutarpeen arvioinneista 93,42 % on valmistunut lakisääteisen kolmen kuukauden aikana. Viivästyneiden palvelutarpeen arviointien määrä on noussut edellisestä vuodesta. Soinnussa on kohdennettu työskentelyä vireille tulosta seuraavan seitsemän arkipäivän sisälle.

Kaupungin internetsivuilla olevan sähköisen Pyydä apua -napin kautta palvelupyynnöitä ja kysymyksiä on tullut vastattavaksi yhteensä 227. Palvelulupauksessa (vastataan viimeistään seuraavana arkipäivänä) on pysytty, mikäli asiakkaan antamat yhteystiedot ovat olleet oikeat. Kysymyksiin vastaamisesta huolehtii Sointu -tiimin sosiaaliohjaaja.

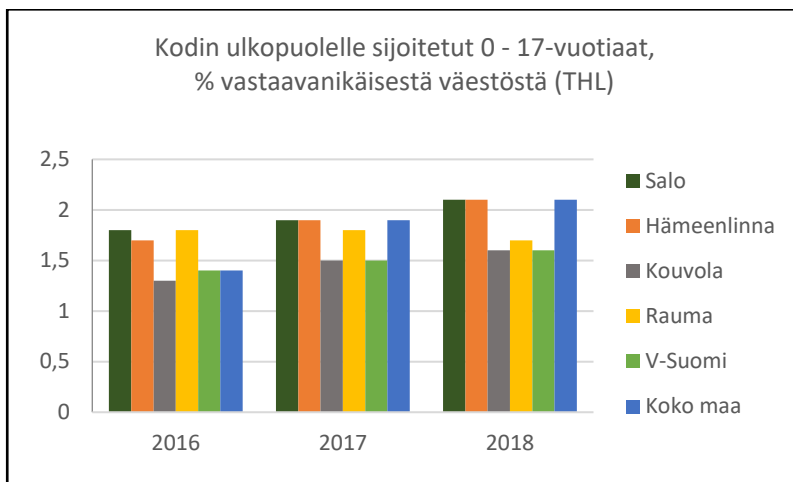
Vuonna 2018 päättyneen valtakunnallisen Lape-hankkeen sisältöjen mukaista kehittämistyötä on jatkettu alueellisen yhteistyön kautta erilaisissa työryhmissä ja alatyöryhmissä lapsiperheitä ja lastensuojelua koskeissa teemoissa. Seutukunnallinen (Salo ja Somero), monialainen, perhekeskustyöryhmä jatkoi työskentelyä kokoontuen kerran kuukaudessa. Salossa perhekeskuksen kokonaisuuden muodostavat verkostomainen, joustava ja saumaton palveluohjaus sekä avoimet kohtaamispaikat. Työryhmän puitteissa on vuoden aikana järjestetty mm. kansainvälisen perhepäivän tapahtuma ja koulutusta parisuhteen tukemiseen ja eroauttamiseen. Syksyllä 2019 työryhmä on keskittynyt lasten, nuorten ja perheiden palvelukartan luomiseen sähköisesti ammattilaisten, kolmannen sektorin ja asiakkaiden avuksi. Perheoikeudellisten palveluiden osalta on osallistuttu maakunnallisen perheoikeudellisen yksikön suunnitteluun. Maakunnallisen yksikön oli tarkoitus aloittaa tammikuussa 2020, mutta yksikköön siirtyminen kuitenkin viivästyi.

Lastensuojelun avohuollon kokonaisasiakasmäärä vuoden aikana oli 297 lasta. Avohuollon tukitoimina lapsille, nuorille ja perheille myönnettiin mm. tehostettua perhetyötä ja perheohjausta, arviointia sekä nuoren ohjausta ja tarvittaessa perhekuntoutusta. Lisäksi toteutettiin tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa niin lastensuojelun kuin sosiaalihuoltolainkin mukaisina tukitoimina. Lastensuojelun eri osa-alueilla on toteutettu erilaista ryhmämuotoista toimintaa, mm. nuorten ja vanhempien ryhmiä, avo- ja sijaishuollon salapoliisi Mäyrätoimintaa, perheryhmiä ja sijoitettujen vanhempien Voi kukkia -ryhmätoimintaa.

Vuonna 2019 kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 133. Heistä 67 % oli sijoitettuna perhehoitoon.

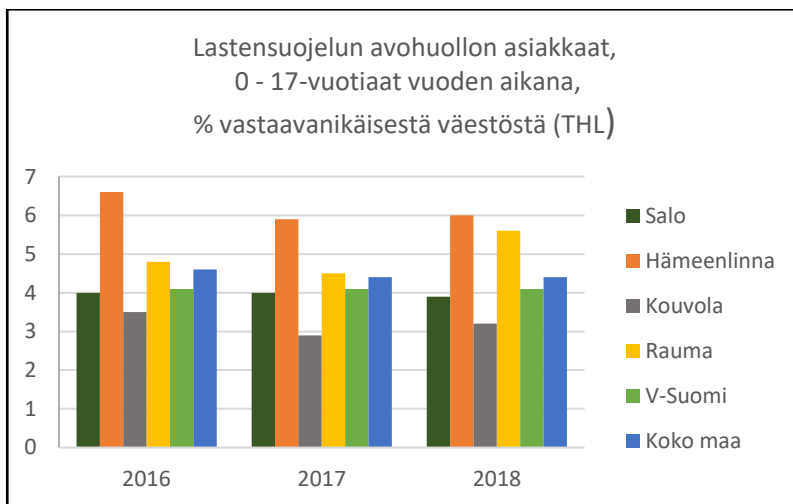


Kuvio 31. Lastensuojelun avohuollon ja sosiaalihuollon asiakkuudet 1.7 vv. 2015-2019 (Lähde Salon kaupunki)



	2016	2017	2018
Salo	179	190	200
Hämeenlinna	216	235	255
Kouvola	196	217	224
Rauma	127	124	114
V-Suomi	1208	1286	1383
Koko maa	14679	15398	15884

Kuvio 31. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % (lähde: Sotkanet)

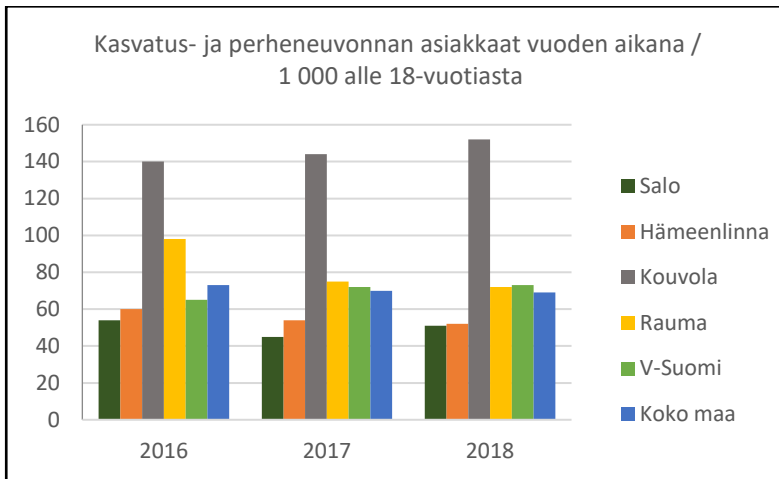


	2016	2017	2018
Salo	412	398	370
Hämeenlinna	825	728	731
Kouvola	506	419	448
Rauma	337	315	386
V-Suomi	3579	3561	3603
Koko maa	48960	46809	46352

Kuvio 32. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0–17-vuotiaiden % -osuudet (lähde: Sotkanet)

	2015	2016	2017	2018	2019
Päätös avohuollon sijoituksesta	47	64	87	63	98
Päätös kiireell. avoh.sijoituksesta	3	8	17	12	21
Päätös kiireellisestä sijoituksesta	49	40	49	58	55
Huostaanottopäätös	28	19	19	17	18
Avohuollon asiakkuus	413	423	410	406	297
LS-ilmoitusten määrä	1258	1315	1171	1387	1409

Taulukko 12. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, kiireelliset sijoitukset ja huostaanotot vuosina 2015–2018

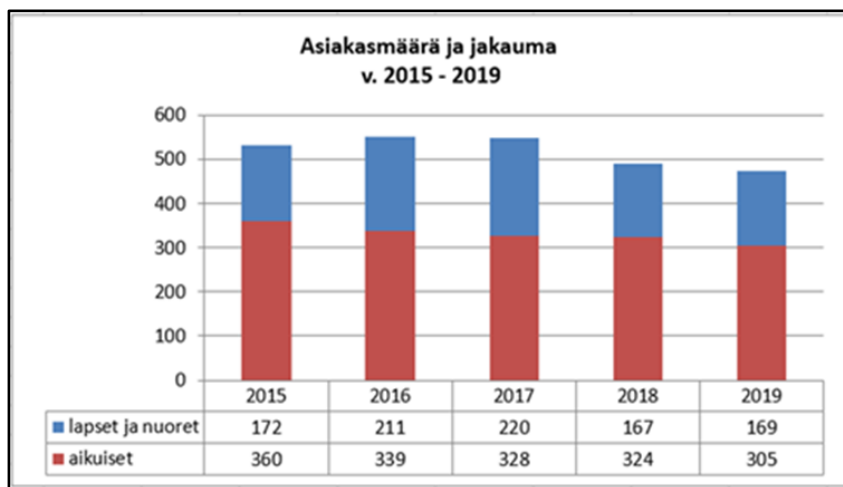


	2016	2017	2018
Salo	550	440	491
Hämeenlinna	741	668	631
Kouvola	2051	2056	2108
Rauma	692	527	494
V-Suomi	5660	6224	6266
Koko maa	77763	74658	73388

Kuvio 33. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaiden osuus, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014) 26§ määrittää kunnan tarjoaman kasvatus- ja perheneuvonnan palvelut. Kasvatus- ja perheneuvonta on matalan kynnyksen kohdennettua palvelua, jonne tullaan ajanvarauksen kautta tai yhteistyötahojen ohjaamana, lähetettä ei tarvita. Asiakkuus perustuu vapaaehtoisuuteen, avoimuuteen ja luottamuksellisuuteen. Palvelut on suunnattu salolaisille 0-16-vuotiaille lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Työskentelyn lähtökohtana on vanhemmuuden-, perheen vuorovaikutuksen sekä lapsen kasvun ja yksilöllisen kehityksen tukeminen. Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa. Asiantuntija-apua annetaan muille lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville tahoille ja yhdyspinnat ulottuvat peruspalvelusta erikoissairaanhoidon.

Vuonna 2019 perheneuvolassa kävi 474 asiakasta, joista 167 lasta ja 305 aikuista. Uusia ajanvarauksia tehtiin 144 ja asiakasperheitä kävi 154. Asiakasmäärä on hieman laskenut edellisestä vuodesta.



Kuvio 34. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakasmäärien jakauma v. 2015–2019

Vuonna 2019 tutkimus- ja hoitokäyntimerkintöjä kertyi 2310 (vuonna 2018 2337). Tutkimuskäyntimerkintöjä kertyi 1013. Perhetutkimuksia oli määrällisesti eniten. Perhetutkimusten määrä on hieman vähentynyt, kun lasten ja aikuisten yksilötutkimukset ovat lisääntyneet. Sovittelukäyntejä ole edellisvuotta vähemmän. Lapsilähtöinen Fasper- sovittelu keskittyy lasten asioiden sopimiseen eron jälkeen.

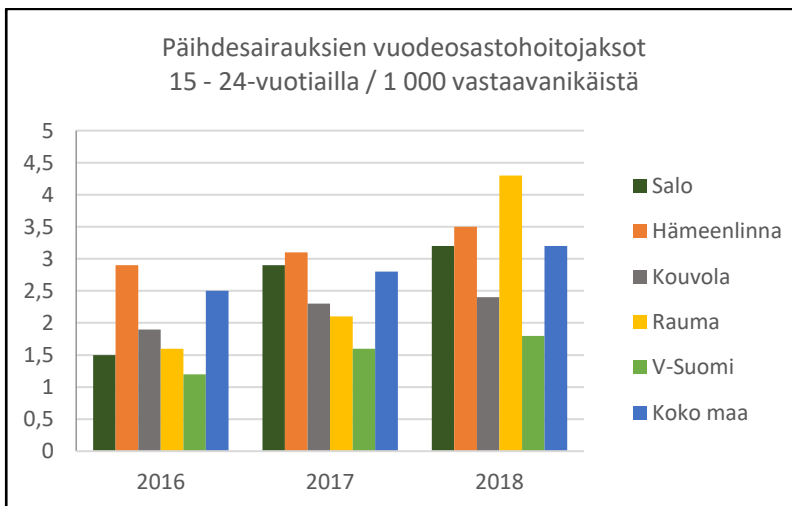
Hoidollisia käyntimerkintöjä oli 1297. Aikuisten- ja lasten tukikäynneissä sekä lapsen terapiakäynneissä oli kasvua, kun taas perheterapiakäynnit vähenivät. Lasten- ja nuorten yksilöpsykoterapiaa on pystytty tarjoamaan rajallisesti. Kotiin tehtävää varhaisen vuorovaikutuksen hoitoa tai vauvaperhetyötä on pystytty tarjoamaan kahdeksalle perheelle. Asiakastyön tukena ja jatkohoidon arvioissa oli käytettävissä lastenspsykiatrian asiantuntijuus.

Salon kaupungissa on käytössä yhteisiä työmenetelmiä lasten ja nuorten palveluissa mm. Lapset puheeksi -menetelmä sekä Ihmeelliset vuodet -ryhmätoimintamalli. Lapset puheeksi -koulutusta järjestetään kaupungin omana toimintana. Vuoden 2019 aikana toteutui yksi Ihmeelliset vuodet- vanhempainryhmä moniammatillisena yhteistyönä Piritan perhetalossa. Ryhmäpalautteessa vanhemmat kokivat saaneensa paljon tukea vanhemmuuteensa. Ongelmat, joiden takia he tulivat ryhmään, olivat parantuneet huomattavasti. Ryhmän vaikuttavuus oli merkittävää.

Lasten eroryhmä Taifuuni pidettiin Alhaisten koulussa loppuvuoden 2019 aikana. Erotunteihin osallistui 7 lasta 4- 6 luokan oppilaista. Ryhmän tavoitteena oli rohkaista lapsia ilmaisemaan eroon liittyviä ajatuksiaan ja tunteita erilaisin leikkien, harjoituksin ja tarinoiden avulla. Lapsilta saatu palaute oli erittäin myönteistä. Työparina toimivat koulukurattori ja perheneuvolan sosiaalityöntekijä

Lastenpsykiatrian osalta avohoitokäyntien määrä laski hieman ollen 3035 (3221) prosentuaalinen lasku oli edellisvuoteen 5,8%. Kuitenkin lastenpsykiatrian avohoidon kustannukset nousivat 7,1%. Erikoissairaanhoidossa lastenpsykiatrian hoitopäiviä oli vuonna 2019 yhteensä 257 ja kasvua edellisvuoteen 31,1% (196 hoitopäivää v. 2018). Vuodeosastohoidon kustannukset sen sijaan laskivat. Hoitajaksoja lastenpsykiatrialla oli 17. Lasten- ja nuorisopsykiatristen palveluiden tarpeeseen vaikuttaa oleellisesti perheiden kokonaistilanne ja muiden palveluiden riittävän varhainen saatavuus. Lastenpsykiatrisen ja nuorisopsykiatrisen palvelujärjestelmää on kehitetty asiantuntija yhteistyönä, jonka tavoite on lisätä matalan kynnyksen palveluita kuten perhetyötä sekä kehittää konsultaatiokäytäntöjä. Esimerkkinä tästä ovat avopediatrin (lastenlääkäri) kouluille jalkautunut toiminta.

Nuorisopsykiatrian osalta poliklinikakäynnit pysyivät samalla tasolla kuin vuonna 2018 ollen 4670 (4668). Nuorisopsykiatrin kohdalla avohoitokäyntien kustannukset nousivat sen sijaan 16,8%. Vuodeosaston hoitopäivien kohdalla oli kasvua edelliseen vuoteen 24,5 % ,422 (339). Hoitajaksoja oli 44 (edellisvuonna 34). Hoitoa tarvinneiden nuorten ongelmat vaikuttavat kuitenkin vaikeutuneen. Palvelujärjestelmällä on vaikeuksia vastata nuorten muuttuvaan palvelutarpeeseen, johon sisältyy usein psykososiaalisia pulmia ja lastensuojelun tarvetta. Lasten- ja nuorisopsykiatristen palveluiden tarpeeseen vaikuttaa oleellisesti perheiden kokonaistilanne ja muiden palveluiden riittävän varhainen saatavuus. Tavoitteena on lisätä matalan kynnyksen palveluita kuten psykiatrisilla sairaanhoitajilla.



	2016	2017	2018
Salo	8	15	16
Hämeenlinna	22	23	25
Kouvola	17	19	19
Rauma	7	9	18
V-Suomi	67	91	99
Koko maa	1566	1733	1984

Kuvio 35. Päihdesairauksien hoitajakset 15 – 24-vuotiailla / 1000 vastaavan ikäistä (lähde: Sotkanet)

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi-, huumeaine-, lääkeaine- tai korvikkeet -päädiagnooseilla sairaaloiden vuodeosastoilla hoidossa olleiden 15–24-vuotiaiden hoitajaksojen lukumäärä.

	2016	2017	2018	2019
Korvaushoitoasiakkaat	32	54	58	66
Ehkäisevän päihdetyön asiakkaat yht: valomerkit / muut	21 12/6 (ei toteutuneita valomerkkejä 6 kpl)	31 20/2 (ei toteutuneita valomerkkejä 2 kpl)	40 28/12 (Alle 18-vuotaita asiakkaana kaikkiaan yli 100)	17 (Alle 18-vuotaita asiakkaana kaikkiaan 43)
Verkkovinkkis, kysymykset	51	76	50	71
Terveysneuvontapiste Uukkarin asiakkaat	95	105	81	81
Uukkarissa vaihdetut neulat / ruiskut	n. 50 000 +17.000 +3000	n. 70 000 +14 760 +1500	n. 80 000	n.90 000
Ostokokeiden toteutuminen	Integroidut ostokokeet (tupakka, alkoholi ja rahapelit) toteutetaan seuraavan kerran vuonna 2017	Integroidut ostokokeet (tupakka, alkoholi ja rahapelit) toteutettiin syys-lokakuussa	Integroituja ostokokeita ei toteutettu vuoden 2018 aikana	Integroituja ostokokeita ei toteutettu vuoden 2019 aikana

Taulukko 13. Korvaushoito ja ehkäisevä päihdetyö 2016–2019

Yllä olevassa taulukossa on kuvattu terveystalouden korvaushoidon asiakasmäärät sekä ehkäisevän päihdetyön toiminnot. Varhaisen puuttumisen malleja ovat Valomerkki- sekä Omin jaloin -toiminta. Toimintaa toteutetaan yhteistyössä Sosiaali- ja terveystalouden, erityisnuorisotyön, lastensuojelun sekä poliisin kanssa. Terveystalouden Uukkari oli auki 83 kertaa pääsääntöisesti kaksi kertaa viikossa. Eri nimimerkillä asioineita asiakkaita oli yhteensä 81, joista miehiä 59 ja naisia 21. Asiakkaista 35 % oli alle 25-vuotiaita.

Mitä kuuluu? -teemavuoden merkeissä nuorisopalvelujen henkilöstö on kiinnittänyt erityistä huomiota nuorten kohtaamiseen, osallistamiseen ja läsnäoloon. Nuorisopalveluissa on toteutettu yksilöllisiä ja avoimia palveluja nuorille. Nuorisotyöllisiä menetelmiä on kehitetty moniammatillista yhteistyötä hyödyntäen. Nuorisopalvelut ovat mukana nuorten arjessa. Nuorisotyön avoimet palvelut on suunnattu kaikille salolaisille nuorille ja palveluja toteutetaan eri ympäristöissä. Nuorisotyön avoimet palvelut toteuttavat mm. koulunuorisotyötä, leirejä, retkiä, tapahtumia, bänditoimintaa, skeittihalli-palveluja, nuorten tieto- ja neuvontapalveluja, kansainvälistä nuorisotyötä, pienryhmätoimintaa ja yksilökeskusteluja. Nuorisotilatytöitä toteutettiin kaupungin henkilöstön toteuttamana 11:sta nuorisotilassa ja neljän nuorisotilan ohjaustehtävät ostettiin kolmannen sektorin toimijoilta.

Erytisnuorisotyö palvelee Salossa asuvia 12–18-vuotiaita nuoria ja heidän perheitään. Erytisnuorisotyö tarjoaa mahdollisuuden keskusteluun, ohjaukseen ja nuoren yksilökohtaiseen tukemiseen sekä auttaa etsimään ratkaisuja elämäntilanteisiin liittyviin ongelmiin. Erytisnuorisotyö on luonteeltaan ennaltaehkäisevää, jalkautuvaa ja korjaavaa. Erytisnuorisotyötä toteutetaan ryhmämuotoisena alakouluissa, lähinnä 5-6-luokilla. Työssä kiinnitetään erityisesti huomiota niihin asioihin, jotka vaikuttavat nuoren itsetuntoon, motivaatioon, hyvinvointiin sekä mielenterveyden edistämiseen.

Etsivän nuorisotyön tehtävänä on auttaa alle 29-vuotiaita nuoria, jotka ovat koulutuksen tai työmarkkinoiden ulkopuolella tai jotka tarvitsevat tukea saavuttaakseen tarvitsemansa palvelut. Salossa etsivää nuorisotyötä toteutetaan yhteistyössä A-klinikkasäätiön kanssa. Etsivän nuorisotyön asiakasmäärä vuonna 2019 oli 338. Noin 25 % nuorista ohjautui etsivän nuorisotyön asiakkaaksi 2. asteen opintojen keskeyttämisen myötä.

Nuorten työpaja on yhteisö, jossa työnteon, tekemällä oppimisen ja siihen liittyvän valmennuksen avulla pyritään parantamaan yksilön arjenhallintataitoja sekä kykyä ja valmiuksia hakeutua koulutukseen tai työhön. Lisäksi työpajatoiminnan avulla pyritään tukemaan nuoren 2. asteen opintojen suorittamista. Salossa nuorten työpajatoimintaa toteutetaan starttivalmennuksessa sekä media-, taide-, retkeily- ja kahvilapajoilla. Nuorten työpajatoimintaan osallistui 107 nuorta

Salon kaupunki työllisti 230 vuosina 2001- 2003 syntynyttä nuorta kahden viikon työsuhteisiin. Ohjaamot toimintaa toteutetaan Voimalan yhteydessä.

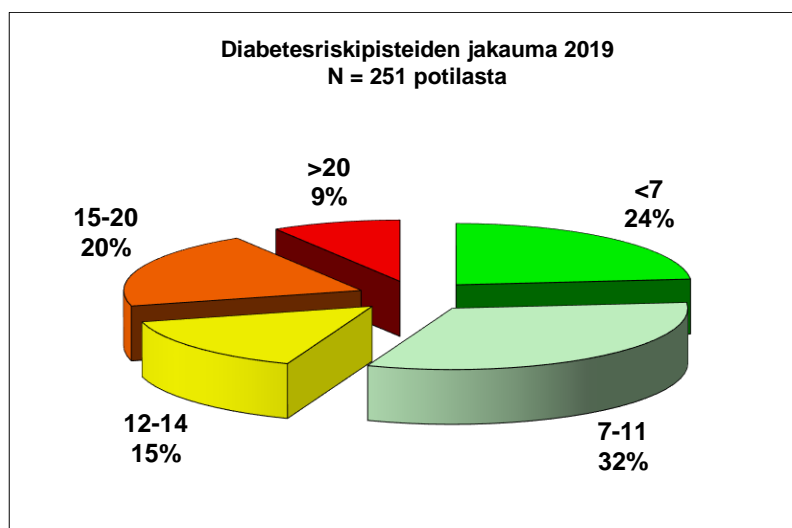
3.2 Työikäisten ja ikääntyneiden hyvinvointi

Elämäntapoihin ja elämänhallintaan vaikuttaminen ovat yhä keskeisemmässä roolissa vastaanotoilla päihteiden käytön, yksinäisyyden ja syrjäytymisen lisääntyessä sekä lihavuuteen liittyvien sairauksien kuten esim. diabeteksen esiintymisen kasvaessa. Valtimotautien ja diabeteksen ehkäisy ja hoito ovat keskeinen osa terveyskeskuksen toimintaa.

Tyypin II diabetes on krooninen sairaus, joka kehittyy vähitellen ja altistaa erityisesti valtimotaudeille. Diabeteksen ennaltaehkäisyyn ja tehokkaaseen hoitoon panostamalla pystytään siihen liittyviä komplikaatioita kuten sepelvaltimotautia, aivoinfarkteja, munuaisen vajaatoimintaa, ääreishermosto- ja silmänpohjavaurioita estämään Salossa jo nyt panostetaan DM 2:n varhaiseen toteamiseen ja hoitoon. Tästäkin huolimatta diabeetikkojen määrä on kasvanut vuosi vuodelta ja kasvu jatkuu edelleen. Työttömyys on lisännyt asiakkaiden määrää terveyskeskuksessa, kun työterveyshuollon käynnit ovat jääneet pois. Lääkärit pyrkivät ohjaamaan asiakkaita diabeteshoitajalle jo ennen varsinaista dm-diagnoosia, elintapaneuvontaan. Sairauteen altistuneiden arvioiminen on haastavaa, sillä monet diabetesta sairastavista eivät ole tietoisia taudistaan. Diabeetikoiden määrän ennustetaan kaksinkertaistuvan Suomessa seuraavien 10–15 vuoden aikana. Vuonna 2019 erikoissairaanhoidosta on siirtynyt hyvässä hoitotasapainossa olevia tyypin I diabetes potilaita terveyspalveluiden hoidettavaksi. Henkilökunta on hakenut lisäkoulutusta osallistumalla Diabetesliiton järjestämään tyypin 1 diabetes-koulutukseen.

Ennaltaehkäisevä työ ja sairauksien varhaistoteaminen on tärkeää yksilön kannalta. Diabeteksen paras hoito on ennaltaehkäisy kaikissa perusterveydenhuollon toiminnoissa. Myös yhteiskunnan olosuhteiden kautta voi ehkäistä tautia, mm liikuntaa suosivilla päätöksillä. Terveyspalveluista tehdäänkin liikuntatoimeen LIIKKU-lähetteitä. Hoitotavoitteiden saavuttamista työikäisillä olisi parannettava, ja ennalta ehkäisyä tehostettava. Diabetespotilaat ovat usein monisairaita ja on syytä muistaa, että diabetes on usein yhteinen nimittäjä. Diabetespotilaille on tarjolla ryhmätoimintaa dm-ensitietoryhmiä alkuohjauksessa sekä painonhallintaryhmiä. ARKEEN VOIMAA -ryhmiin voivat osallistua mm. kroonisten tautien aiheuttamaa hoitoväsymystä potevat.

Hoitosuunnitelman laadintaa ja kirjaamista on jo useamman vuoden aikana tehostettu. Hoitosuunnitelman avulla on pyritty järjeistämään potilaan terveyspalveluiden käyttöä ja korostetaan potilaalle tavoitteiden asettamisen merkitystä ja potilaan omaa roolia niiden saavuttamisessa. Hoitosuunnitelma kokoaa ja tiivistää hoitoon liittyvät linjaukset, hoidon järjestämisen ja seurannan



DM Riski 2018-2019	2018	2019
<7	72	59
7-11	74	81
12-14	42	38
15-20	49	51
>20	22	22
yht.	250	251

Kuvio 36. Diabetesriskipisteiden jakauma 2019, Salon terveyspalvelut

FCG (Finnish Consulting Group) analysoi keväällä 2017 alueen väestön kuoleman kautta ennenaikaisesti menetetyt ehkäistävässä olevat elinvuodet (PYLL = Potential Years of Life Lost) tautiryhmittäisten syiden perusteella. Kokonaistilanne Salon kaupungissa on parantunut tasaisesti samassa tahdissa kuin koko maassa kuluneiden 23 vuoden aikana ollen nyt samalla tasolla koko maan kanssa. Sama johtopäätös voidaan tehdä sekä miesten että naisten kohdalla.

- 1) Salon naisten kasvavat menetykset alkoholiperäisistä sairauksista ja myrkytyksistä johtuen - joiden suhteen trendi on jopa nouseva - on hälyttävä havainto. Vaikka Salon miehillä alkoholista aiheutuneet menetykset olivat n. 2,5 kertaa suuremmat kuin naisilla, niin positiivista on niiden väheneminen lähes puoleen 10 vuoden takaiseen verrattuna. Salossa tarvitaan nyt naisten alkoholiryhtiliikettä ja konkreettiseksi tavoitteeksi kannattaisi ottaa suunnan muutos ja koko maan tason saavuttaminen seuraavaan mittaukseen mennessä.
- 2) Perinteisten kansansairauksien kuten verenkiertoelinsairauksien aikaisemmat huonot trendit on saatu kuriin ja suunta on nyt hyvä - koko maan tasolla ja osin jo sitä parempikin. Poikkeuksen muodostavat naisten aivoverisuonten sairaudet, joiden aiheuttaman koko maata huonomman tilanteen syitä pitää selvittää ja korjata.
- 3) Hälyttävänä voidaan pitää miesten maaliikennetapaturmista aiheutuvia menetyksiä niin Vanhakunta-Salossa kuin koko Salossakin. Liikennekurin höltyminen seudulla on ehtinyt jo herättää valtakunnan mediankin huomiota. Noin 10 vuotta sitten todettiin Salon PYLL-analyseissä sama ilmiö, joka silloin saatiin järjestykseen paikallisin toimenpitein.
- 4) Aineenvaihduntasairauksien (diabetes) tilannetta sekä miehillä että naisilla tulisi selvittää, sekä niiden havaitsemista ja hoitoa tehostaa, unohtamatta ylipainoa ja lihavuutta. Diabetesongelma oli erityisen silmiinpistävä Perttelin miehillä ja Salon keskustassa (vanha kunta).
- 5) Salolaisten, joiden asuinpaikka oli tuntematon, henkistä pääomaa menetettiin 2008 - 2012 (10.998/100.000) eli 3,2 kertaa enemmän kuin koko Salossa keskimäärin (3177/100.000). Nämä noin 700 salolaista elävät akuutissa hengenvaarassa. Heidän terveydentilansa poikkeaa muista salolaisista täysin. Heillä, sekä miehillä että naisilla, suurin ennenaikaisia elinvuosien menetyksiä aiheuttava syy oli tapaturmat ja myrkytykset, joita miehillä oli noin kaksi kertaa enemmän kuin naisilla. Naisilla itsemurhien osuus kaikista menetyksistä oli 14 % ja miehillä 21 %.

Uusi laki työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta (TYP laki) on lisännyt TYP-asiakkuuteen ohjautuneiden asiakkaiden määrää. Pidempään työttömänä olleiden terveystarkastuksissa tavoitteena on saada työttömät asiakkaat hoidon ja kuntoutuksen piiriin tarpeen mukaan ja siten parantaa työllistymis- tai opiskelumahdollisuuksia. Tiivis yhteistyöverkosto sekä terveyspalvelujen että kunnan työllistämis- ja sosiaalipalvelujen, Kelan sekä Te-palvelujen kanssa on tämän asian mahdollistamisessa avainasemassa. Käyntejä terveydenhoitajilla vuonna 2019 oli kaikkiaan 758 kpl, työttömien terveystarkastuksia tehtiin yhteensä 270 kpl. Salon Työ- ja elinkeinotoimiston virkailijoiden kautta tarkastuksissa kävijöitä oli yhteensä 95 kpl. Muualta ohjattuja käyntejä oli kaikkiaan 33.

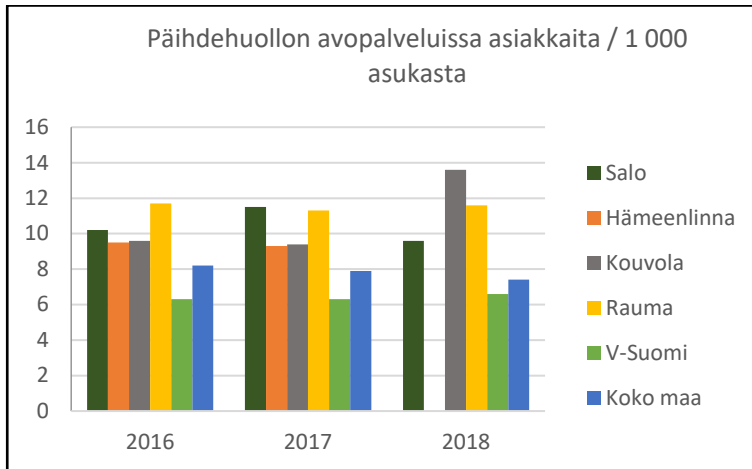
Uusia asiakkaita vuonna 2019 oli 164 kpl (v.2018 asiakkaita 99) Lisäys lääkäriresurssissa on mahdollistanut myös fysiatrini työpanoksen osittaisen myymisen muiden kuntien alueelle. Työkyvyn arvioita toteutettiin yhteistyössä Salon terveyskeskuksen fysiatrian yksikön ja muun yhteistyöverkoston kanssa aiemmin luodun mallin mukaisesti. Näissä ensisijaisena tavoitteena oli pitkäaikaistyöttömien lääkinnällinen kuntoutus ja hoito, ammatillinen kuntoutus sekä työkyvynarviot. Vuonna 2019 myönteisiä pysyviä työkyvyttömyyseläkepäätöksiä oli 21 kpl. (Yhteensä vuosien 2013-2019 aikana näitä on ollut 99 kpl).

Kehittämistyö pitkäaikastyöttömien palvelujen parantamiseksi on ollut tärkeä osa työtä. Salon TYP:sta on oltu mukana kehittämässä monialaista työllistymistä edistävää yhteispalvelua Varsinais-Suomessa ja TYP-terveydenhoitajia on tullut lähes kaikkien kuntien alueille. Lisäksi terveydenhoitajat ovat kouluttaneet uusia TYP- hoitajia.

Arkeen Voimaa -ryhmiä pidetty suunnitellusti neljä kertaa vuodessa. Osallistujia on ollut keskimäärin 10/ryhmä (vähintään neljälle kerralle osallistuneet). Yhteydenottoja puhelimitse on ollut yhteensä 60 ja näiden lisäksi joitakin yhteydenottoja sähköpostitse. Asiakkaat ovat ohjautuneet ryhmiin pääsääntöisesti lääkärin ja

hoitajien vastaanotoilta. Vertaisohjaajien tapaamiset on pidetty suunnitellusti keväällä ja joulukuussa. Varsinais- Suomen ohjaajakoulutus pidettiin Salossa loka-marraskuussa. Saloon saatiin 4 uutta ohjaajaa

Päihdeiden käyttö



	2016	2017	2018
Salo	545	611	503
Hämeenlinna	644	626	
Kouvola	816	794	1095
Rauma	463	449	458
V-Suomi	2979	3019	3171
Koko maa	45337	43801	40937

Kuvio 37. Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Päihdehuollon avopalveluita oli vuonna 2018 käyttänyt yhteensä 503 salolaista asiakasta. Indikaattori kuvaa A-klinikoilla tai nuorisoasemilla käyvien asiakkaiden määrää suhteutettuna koko väestöön. On kuitenkin huomattava, että kuntien tarjoamien päihdehuollon avopalveluiden määrä riippuu myös käytävissä olevista resursseista sekä vallitsevista käytännöistä.

Salon kaupunki ostaa päihdepalvelut laajalla kumppanuussopimuksella A-klinikalta korvaushoitoa lukuun ottamatta. Salon terveyskeskus vastaa korvaushoidon järjestämisestä sekä ehkäisevästä päihdetyöstä. A-klinikan palveluihin kuuluvat lisäksi päihdekuntoutus, vertaistukitoiminta, toimintakeskukset sekä vuodesta 2011 alkaen katkaisu- ja selviämisasema. Keväällä 2013 aloitti toimintansa dementiayksikkö päihde-dementioille. Kuntoutuskoti yksikkö siirtyi syksyllä 2019 Vanhuspalveluiden hallinnoinnista Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuuteen. Palvelualueen päihdetiimin kautta asiakkuudet siirtyvät mm. kuntoutuskotiin.

ASIAKKAAT	A- klinikka	Vertais- tuki	Toimintakeskukset			As. tupa ad.17 Kotiklinikka 2018	Louhela yhteisö	Anjalan- salo	Kuntoutus- koti (ent.dem .yksikkö)	Katko	Selv. asema	YHT.
			Halikko	Perniö	Salo							
2015	645	55	44	40	123	42	39	69	10	128	222	1417
2016	605	63	69	45	130	33	35	63	17	108	94	1331
2017	586	55	50	34	109	23	37	53	20	104	105	1297
2018	514	55	0	0	0	72	41	51	20	97	106	1000
2019	477	-----	70	35	170	73	37	63	15	107	91	

Taulukko 14. A-klinikka OY / A-klinikkasäätiö / Salo käyntimäärät 2015 – 2019, asiakkaat yksiköittäin

SALO	A- klinikka	Vertais- tuki	Toimintakeskukset			As.tupa	Louhela yhteisö	Anjala		Selv. asema	Kuntoutuskoti
			Halikko	Perniö	Salo	Kotiklinikka		kunt.yks.	Katko		
Käynnit v.2015	7954	670	2824	2319	10205	390	1733	2122	1614	350	2057
Käynnit v.2016	7874	711	3458	3139	10795	197	2048	2355	1208	302	2223
Käynnit v.2017	6229	613	3209	3044	11887	82	2166	2549	1117	343	1930
Käynnit v.2018	5515	401	3649	2543	11917	1733	2317	1884	1092	271	2047
Käynnit v.2019	4927	786	3845	2940	11443	1665	2168	2405	1233	290	2322

Taulukko 15. A-klinikka OY / A-klinikkasäätiö / Salo käyntimäärät 2015–2018, vuosien 2016 ja 2017 A-klinikan asiakkaat ja käynnit sisältävät Rolle-työn

Laitospalveluita käyttäneet asiakkaat			
v.2019	Mies	Nainen	Yhteensä
alle 25	10	8	18
25-39	34	8	42
40-59	47	10	57
60 ja yli	25	15	41

Avopalveluita käyttäneet asiakkaat			
v.2019	Mies	Nainen	Yhteensä
alle 25	51	36	87
25-39	106	42	148
40-59	44	71	115
60 ja yli	68	36	104

Taulukko 16. Laitospalvelut A-klinikka ikäjakauma

Taulukko 17. Avopalvelut A-klinikka ikäjakauma

A-klinikan avopalveluita käyttäneistä asiakkaista 29 %:lla ensisijaisena käyntisyynä oli alkoholiongelma, huumausaineongelma 9 %:lla, elämänhallintaan liittyvä asia 9 %:lla, lapsen tai nuoreen liittyvä asia 3, %:lla, peliriippuvuus 2 %:lla, läheisen päihdeongelma 2 %:lla, muu syy 9 %:lla, monipäihteisyys 4 %:lla ja ihmissuhteisiin liittyvä asia 3 %:lla. A-Klinikan avopalveluita käytti 454 asiakasta, joista naisia oli 185 ja miehiä 269. Laitospalveluita käytti yhteensä 158 henkilöä, joista naisia 41 ja miehiä 116.

Jalkautuva päihdetyö on Salon A-klinikka Oy:n ja Salon terveyskeskuksen yhteistyömuoto, jota toteutettiin A-klinikan sosiaaliohjaajan toimesta Salon terveyskeskuksen pääterveysasemalla. Toiminnan tarkoituksena oli tuoda päihdetyön osaamista erityispalveluista perusterveydenhuoltoon. Jalkautuvan päihdetyön tavoitteena oli päihteiden riski- ja haitallisen käytön entistä varhaisempi tunnistaminen ja mahdollisten päihteiden käytöstä johtuvien haittojen ehkäisy ja minimointi.

Open Door tarjoaa matalan kynnyksen palveluita sekä tukitoimintaa päihteitä, pääasiassa huumeita käyttäville. Asiakkaalla on mahdollisuus kysyä neuvoa ja saada ammatillista apua sekä vertaistukea. Open Door on kynnyksetön päiväkeskus ja kohtaamispaikka, jossa voi asioida anonyymisti ja ilman ajanvarausta tai lähetettä. Open Doorissa ei edellytetä päihteettömyyttä, mutta päihteiden käyttö yksikön tiloissa on kiellettyä. Kävijämäärä on ollut keskimäärin 35 asiakasta/aukiolopäivä ja vuoden 2019 aikana on ollut yhteensä 2078 käyntiä (vuonna 2018 käyntejä 1459).

Korvaushoito-toiminnan järjestäminen perustuu asetukseen (33/2008) opioidi -riippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta tietyillä lääkkeillä. Päihdeyksikössä korvaushoitoasiakkaita on ollut vuoden lopussa hoidossa 63. Uusia asiakkaita vuoden aikana tuli 8. Työ on haasteellista ja kuormittavaa asiakasmäärän kasvaessa. C-hepatiittihoidot yhdessä erikoissairaanhoidon kanssa on aloitettu. Korvaushoitopotilaat ovat heterogeeninen potilasryhmä yksilöllisesti vaihtelevine hoidon tarpeineen. Laitoskuntoutuspaikkana käytetään Järvenpään sosiaalisairaala, jonka käyttö on vähentynyt aiempaan verrattuna 2/3:lla. Säännöllistä yhteistyötä on ollut A-klinikan, katkaisuaseman ja Tyks:n addiktiopoliklinikan kanssa.

Salon alueen paikallista mielenterveys- ja päihdepalveluiden kokonaisuutta on suunniteltu ja kehitetty muiden toimijatahojen muuttaessa toimintojaan vuoden 2019 aikana. Väestön tarpeita vastaava palvelukokonaisuutta kehitettäessä on pyritty huomioimaan Varsinais- Suomen sairaanhoitopiirin psykiatrian tulosalueen 34 eri hoitoprosessia ja niiden muutokset potilaslogistiikkaan. Perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalveluiden prosesseja on arvioitu ja tarpeenmukainen sopeuttaminen erikoissairaanhoidon palveluihin Salossa on huomioitu. Nettiterapioiden käyttöä on pyritty lisäämään

lievempien mielenterveyshäiriöiden hoidossa. Mielenterveystalo.fi on palvelu, jonne terveyskeskuslääkärit voivat lähettää soveltuvia potilaita nettiterapiajaksoille lähetteellä.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon osalta kaupungin palvelurakenne on tavoitteiden mukaisesti kehittynyt avohoitopainotteisesti, joskin potilasmäärät ovat kasvaneet peruspalveluissa. Avohoitopainotteisuuden lisääntyminen ei toteudu psykiatrisessa hoidossa vertailtaessa vuosia 2018 ja 2019. Kehittäminen vaatii vielä yhteistyötä ja linjauksia erikoissairaanhoidon kanssa, jotta yhteiset prosessit saadaan sujuvaksi asiakkaiden näkökulmasta. Aikuispsykiatrian tulosalueella avohoitokäyntien määrä vähentyi verrattuna edellisvuoteen 300 käynnillä. Jos verrataan kolmen perättäisen vuoden avohoitokäyntejä, laskua on ollut vuodesta 2017 vuoteen 2019 yhteensä 2553 käyntiä. Sen sijaan kustannukset ovat kasvaneet 9,7 % vuoteen 2018 verrattuna. Vuonna 2017 aikuispsykiatrian avohoidon kustannukset olivat 3.162 585 € ja vastaavasti vuonna 2019 3.011 446€ (vrt. käyntien määrä). Vuodeosastohoitopäivien kohdalla nousua vuoteen 2018 on 35,3%, vuonna 2019 hoitopäiviä oli 7730 (v. 2018 5714 hoitopäivää). Kustannusten kohdalla nousua edellisvuoteen yli 1milj.€. (38, 8%). Hoitojaksoja oli vuonna 2019 386 (v. 2018 295). Hoitojaksojen keskimääräinen pidentyminen noin kolmasosalla selittää pääosan Salon kannalta merkittävästä psykiatrisen sairaalahoidon kustannusten noususta.

Perustason palvelujärjestelmän ja mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden sisällöllinen kehittäminen, yksilöllinen palvelutarpeen arviointi ja palvelujen räätälöinti yksittäisen asiakkaan kanssa yhteistyössä tehdään perustason ja erikoissairaanhoidon yhteisessä työryhmässä. Akuutti mielenterveys- ja päihdevastaanoton toiminta on vakiintunut. VSSHP:n vetäytyttyä toiminnasta vuoden 2019 aikana, toiminta on jatkunut Salon terveyspalveluiden mielenterveyspalveluiden toimintana. Terveysasemien depressiohoitajat hoitavat pääsääntöisesti ahdistuneita ja masentuneita asiakkaita ja psykoosisairauksia sairastavien psykososiaalisena tukena toimivat psykiatriset sairaanhoitajat. Uusi Kotikuntoutustiimi vastaa sekä päivä kuntoutuksesta että kotiin vietävistä palveluista. Kotikuntoutustiimin potilaat ovat olleet yhä haastavampia sairaalahoidon määrän vähentyessä ja hoitojaksojen pituuden lyhentyttyä erikoissairaanhoidossa. Toiminnan tarkoituksena on integroida kotiin tehtävää työtä ja ryhmätoimintaa ja siten taistella psykoosisairaudesta aiheuttamaa eristäytymiskehitystä.

Mielenterveyspalveluiden asumispalveluiden ostopalveluissa on havaittavissa nuorten asumispalveluiden tarpeen lisääntyminen. "Oma nimi ovesa" toimintamallia toteutetaan aktiivisesti ja asukkaille pyritään viemään tarvittavat palvelut kotiin. Palveluasumisyksikkö Pahkassa on jatkettu asumispalveluiden ryhmämuotoisten toiminnallisuutta lisäävien ryhmätoimintojen kehittämistä ja vakiinnuttamista. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden asumispalvelut kilpailutettiin syksyllä 2019 ja asumispalveluina on ostettu ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista, palveluasumista ja tukiasumista. Lisäksi mielenterveyskuntoutujien tukiasuntoina on ollut 14 Y-säätiön omistamaa asuntoa. Asiakkaiden kuntoutumisen porrasteisuus on toteutunut.

Salon mielenterveysseura edistää paikallisesti mielenterveyttä auttamalla vaikeisiin elämäntilanteisiin joutuneita tarjoamalla kriisiapua ja psykososiaalista tukea sekä tarjoamalla mahdollisuuden osallistua mielen hyvinvointia tukevaan vapaaehtoiseen tukihenkilötoimintaan ja erilaisiin ryhmätoimintoihin sekä vahvistaa kansalaisten mielenterveysosaamista tarjoamalla mielenterveyden ensiapu- ja vapaaehtoistoiminnan koulutusta. Toiminta jakaantuu järjestölähtöiseen auttamiseen, kehittämistoimintaan ja myytäviin palveluihin.

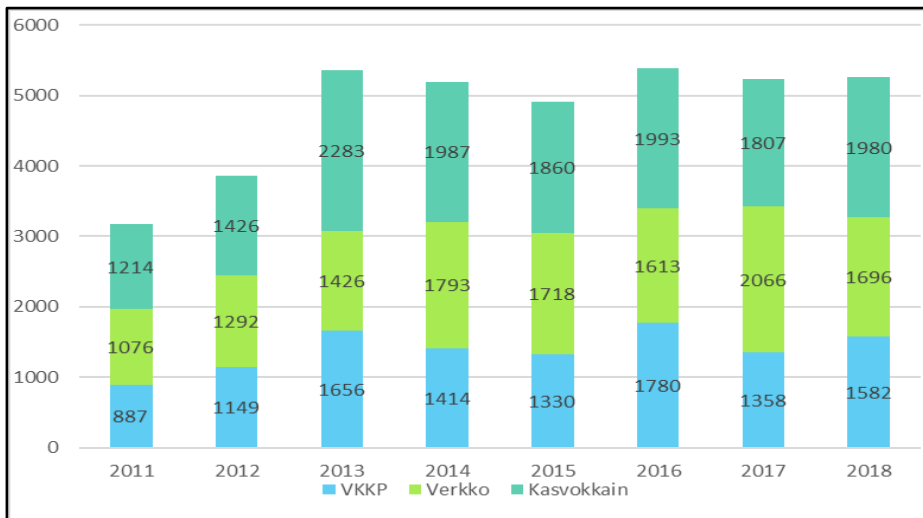
Vuosi 2019 oli Salon kriisikeskus Etapin 30. toimintavuosi. Aiempaan verrattuna vuosi oli hiljaisempi, koska yhdistyksen tuottamista palveluista velkaneuvonta oli vuoden alussa siirtynyt Oikeusapupiiriin tehtäväksi, asiakkaiden tulo SPR:n vastaanottokeskuksesta hiipunut ja työttömille tarkoitettujen kuntouttavan työtoiminnan kurssien loputtua.

			Yht.	Yht.	Yht.	Yht.
Kriisivastaanotto	Salo	Somero	2019	2018	2017	2016
Asiakkaat	323	9	332	371	352	411
Käynnit	843	22	865	1023	904	1165
Kotikäynnit	14	0	14	13	16	11
Muulla	3	0	0	4	1	12
Suoritteet						
(å 45 min)	1854	35	1889	1980	1814	2244

Taulukko18. Kriisivastaanoton asiakkaat ja yhteydenotot asiakkaan kotikunnan mukaan vuosina 2016 - 2019

Suurin osa kriisikeskuksen asiakkaista on työkäisiä ja työssäkäyviä aikuisia. Neljännes asiakkaista sijoittui ikäryhmään 30–40-vuotiaat ja neljännes ikäluokkaan 41–50-vuotiaat. Asiakkaiden ikäjakautuma painottui edelleen jonkun verran edellisiä vuosia vanhempiin ikäluokkiin. 51-63-vuotiaiden osuus oli noussut edelliseen vuoteen verrattuna muutaman prosenttiyksikön ollen nyt 23 %. Yli 63-vuotiaita asiakkaista oli 9 %. Alle 29-vuotiaita asiakkaista oli 16%.

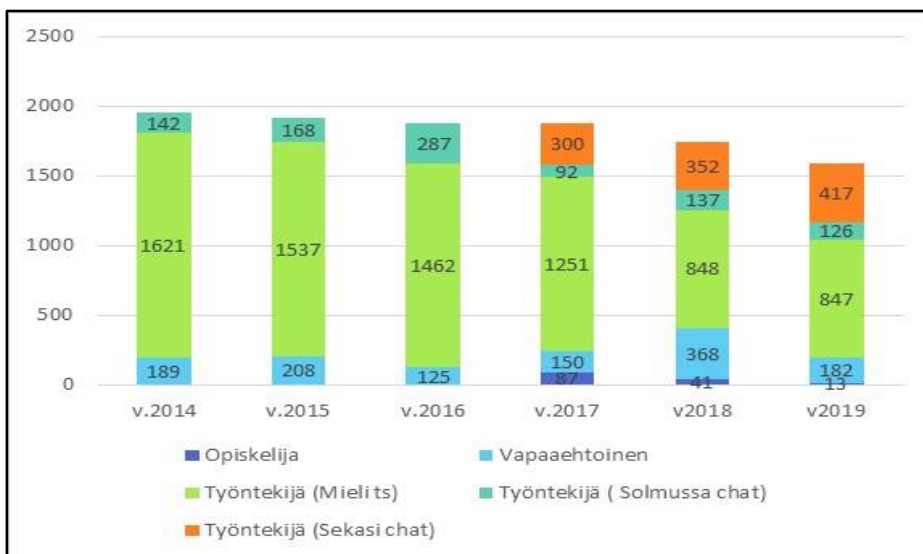
Yleisin yhteydenoton aihe ovat vuonna 2019 ihmissuhdeongelmat. Luokka pitää sisällään pari- ja perheongelmat ja muut ihmissuhteisiin liittyvät vaikeudet. Näitä yhteydenottoja oli kaikista kolmannes eli 30,4 %. Toiseksi yleisin syy yhteydenottoon oli läheisen kuolema. Kuolemista henkirikoksia oli 4,5 %, itsemurhakuolemia 27,7%, äkilliset luonnollisia kuolemia 50% sekä muita 18%. Kolmanneksi yleisin (13,9%) yhteydenoton aihe oli väkivalta, mikä johti yhteensä 39 yhteydenottoon. Niistä puolet oli lähisuhdeväkivaltaa, 9.9 % henkirikoksia, 9,1 % katuväkivaltaa, kiusaamista 4,5%, seksuaalista väkivaltaa 13,6 % sekä muuta väkivaltaa oli 9,0%.



Kuvio 38. Yhteenveto järjestölähtöisen kriisiavun toteutumisesta vuosina 2011-2018

Kriisiapu verkossa: Net-tuki, Sekaisin-chat ja Solmussa-chat

Net-tuki -livistä siirryttiin Sekaisin- ja Solmussa -chatteihin. Sekaisin-chat on Me-säätiön rahoittama kahden vuoden kokeilu, jossa tavoitteena on auttaa alle 29-vuotiaita nuoria. Solmussa-chat palvelee aikuisia ja sillä korvattiin aiempi Net-tuki -live-palvelu. Sekaisin-chat on avoinna vuoden jokaisena arkipäivänä klo 7-24 sekä lauantaisin ja sunnuntaisin 15-24. Toimintaa koordinoi Suomen Mielenterveysseura.



Kuvio 39. Verkkoauttaminen: Mieli- tukisuhteet, Solmussa -chat ja Sekaisin -chatin yhteydenottojen määrä tekijän mukaan tilastoituna vuosina 2014-2019

Klubitalon toimintaan edistää jäsenten toipumista ja parantaa heidän yleistä hyvinvointiaan. Klubitalotoiminta tukee myös jäsenten motivaatiota oman tulevaisuutensa pohtimiseen sekä paluuta opiskeluun tai työelämään. Lisäksi psykiatristen sairaala- ja avopalvelujen käyttö vähenee osallistumisen ansiosta. Klubitalokuntoutus perustuu kansainväliseen Fountain House Klubitalo -toimintamalliin. Klubitalon toiminta on lakisääteistä mielenterveystyötä täydentävää toimintaa. Klubitalo keskittyy tukemaan jäsentensä yhteiskunnallista osallisuutta koskevia toiveita ja odotuksia.



Kuvio 40. Jäsenkäynnit Klubitalolla, tammi-joulukuu 2018 (lähde: Salon Klubitalo)

Käyntejä v.2019 oli yhteensä 4218, hieman edellistä vuotta vähemmän (v.2018 yht.4510). Kävijöistä miehiä oli 2361 (v. 2018 2353) ja naisia 1857 (v.2018 2157). Klubitalon jäsenyydestä kiinnostuneita tutustujia kävi 37, joista uusia jäsenyyksiä syntyi 17. Muita vierailijoita kävi yhteensä 120 ja ryhmiä (5-10 hlö/ryhmä) kävi tutustumassa 8 eri ryhmää. Osallistuvista jäsenistä (N=110) oli korkeintaan 30-vuotiaita 13, 31- 40-vuotiaita 40 ja 41–50 vuotiaita yhteensä 29 Yli 50-vuotiaita 28. Kävijöiden laskennallinen keski-ikä on 40 vuotta. Suurin osa uusista jäsenistä ohjautui edelleen eri-koissairaanhoidon kautta. Salon terveyskeskuksen depressiohoitajat ovat myös ohjanneet asiakkaitaan klubitalolle. Entistä useampi löytää Klubitalon sosiaalisesta mediasta tai sosiaalisten verkostojensa avulla.

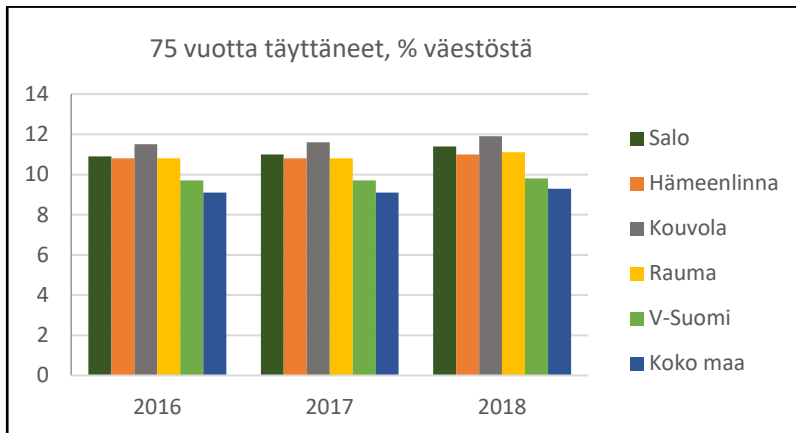
3.3 Ikääntyneiden hyvinvointi

Tulevaisuudessa väestön ikääntymisestä johtuva palveluntarpeen kasvu riippuu siitä, miten ikääntyneiden terveys ja toimintakyky jatkossa kehittyvät. Iäkäs ihminen on toimelias ja vireä ja päättää ja valitsee itse mihin kaikkeen osallistuu. Iäkkäiden toimintakykyä heikentävät erityisesti muistisairaudet. Muita haasteita asettavat mm. lihavuuden lisääntyminen, alkoholin ja muiden päihteiden käytön yleistymisen. Elintavat eivät kuitenkaan ole kohentuneet kaikilta osin vuosien saatossa positiiviseen suuntaan. Köyhät, vähän koulutetut, vammaiset, mielenterveyden ongelmista kärsivät syrjäytyvät helposti jo terveinä.

Yksinäisyys on merkittävä ongelma monille ikääntyneille. Yksin asuvien vanhusten määrää pidetään eräänä keskeisenä palvelutarpeen osoittimena. Salolaiset ikääntyneet osallistuvat kaupungin päätöksentekoon muun muassa vanhusneuvostossa. Ikääntyneet huolehtivat omasta hyvinvoinnistaan harrastamalla ja pitämällä yllä sosiaalisia suhteitaan. He ovat myös merkittävä voimavara muiden salolaisten hyvinvoinnin edistämässä.

Kotona asuminen on ensisijainen vaihtoehto kaikille, joilla ei ole sille erityistä estettä. Suurin osa ikääntyneistä ja erityisryhmiin kuuluvista asuu kotona eikä tarvitse asumisensa tukemiseksi palveluja. Osa pärjää kotona kotihoidon, omaishoidon tuen tai muiden kotiin vietävien palvelujen turvin ja vain pieni osuus tarvitsee asumispalveluja

Tilastokeskuksen kokonaisväestöennusteen mukaan Salon väestö vanhenee muuta Varsinais-Suomea nopeammin. Yli 75-vuotiaiden osuus väestöstä kasvaa ja samaan aikaan syntyvien lasten määrä vähenee. Väestön ikääntyminen lisää sairastavuutta ja palvelutarvetta. Maakunnan väestö on muuta maata selvästi iäkkäämpää, 75 vuotta täyttäneen väestön osuus koko väestöstä oli 9,8 %. Koko maassa yli 75 vuotta täyttäneiden osuus oli 9,3 % väestöstä vuonna 2018, Salossa vastaavasti 11,4 %. Vuonna 2025 Salossa on 75 vuotta täyttäneitä väestöennusteen mukaan yli 8000.



	2016	2017	2018
Salo	5842	5845	5939
Hämeenlinna	7348	7320	7460
Kouvola	9791	9734	9882
Rauma	4278	4262	4356
V-Suomi	46170	46247	47069
Koko maa	499841	501800	511969

Kuvio 41. 75 vuotta täyttäneet, % väestöstä, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (lähde: Sotkanet)

Keskeisten palveluiden kattavuussuosituksset 75 vuotta täyttäneille ovat seuraavat

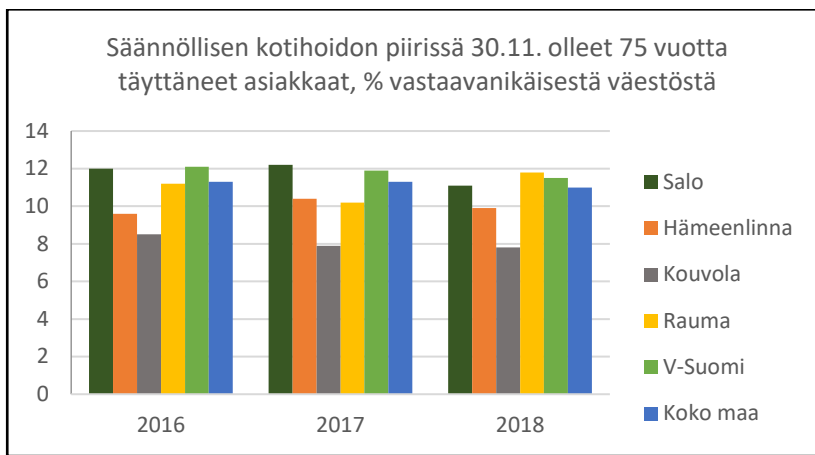
- 91–92 % asui kotona itsenäisesti tai palveluiden turvin
- 13–14 % saisi säännöllistä kotihoitoa
- 6–7 % saisi omaishoidon tukea
- 6–7 % tehostetussa palveluasumisessa
- 2–3 % vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskuksen vuodeosastoilla.

Salossa vanhuspalveluiden palvelurakenne on pitkälti laatusuositusten mukainen ja kotiin annettavaan hoitoon painottuva. Vuonna 2018 asui 75 vuotta täyttäneistä 92,1 % (92,2 %) kotona, säännöllistä kotihoitoa sai 11,1 % (12,2 %) ja omaishoidon tukea 5,1 % (4,9 %). Ympäri vuorokautisen hoidon kokonaiskattavuus oli 7,9 %. Terveyskeskussairaalassa hoidettiin 0,1 % pitkäaikaisoidossa olevista. Viimeisimmät kattavuustiedot ovat vuodelta 2018. Suluissa ovat vuoden 2017 vastaavat tiedot. Salossa asui eniten 75 vuotta täyttäneistä kotona verrattuna vertailukuntiin, maakuntaan ja koko maan vastaavan ikäiseen väestöön.



	2016	2017	2018
Salo	5377	5388	5470
Hämeenlinna	6657	6612	6771
Kouvola	8770	8722	8889
Rauma	3864	3836	3946
V-Suomi	41765	42024	42791
Koko maa	454168	457078	467291

Kuvio 42. Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisistä, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (Sotkanet)



	2016	2017	2018
Salo	700	715	660
Hämeenlinna	709	761	738
Kouvola	828	767	772
Rauma	477	435	516
V-Suomi	5582	5506	5425
Koko maa	56714	56671	56357

Kuvio 43. Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet, absoluuttinen lukumäärä taulukossa (Sotkanet)

Toimintavuonna omaishoidettavia oli yhteensä 412 (404). Määrä on noussut vuoden takaisesta, mikä on ollut tavoitteena. Iältään omaishoidettavat jakaantuivat seuraavasti (Taulukko 14).

Ikäryhmät vuosina	Hoidettavien lukumäärä
65–74	105
75–79	86
80–84	99
yli 85	122

Taulukko 19. Omaishoidettavien jakaantuminen ikäryhmittäin vuonna 2019 (Salon kaupunki vanhuspalvelut)

Vapaan muoto	Vapaapäivien lukumäärä
Lyhytaikaishoito TPA/hoivakodit	1844
Lyhytaikaishoito tukiasuminen	88
Päivätoiminta	234
Palveluseteli kotiin	237
Palveluseteli TPA	38
Sijaishoito	1512
Omaishoidon tukihenkilö kotona	326
Terveyskeskussairaala	874
Yhteensä	5153

Taulukko 20. Omaishoidon lakisääteisten vapaapäivien jakaantuminen vuonna 2019 (Salon kaupunki vanhuspalvelut)

Omaishoidettavien lakisääteisten vapaapäivien aikaiset korvaavat hoitomuodot on kuvattu yllä olevassa taulukossa 15. Omaishoidon tukihenkilön toiminta kohdentui niille omaishoitajille, joiden oli haasteellista käyttää lakisääteisiä vapaapäiviään muilla vapaan muodoilla. Vapaapäivien käytön määrä on noussut vähitellen viime vuosina, viime vuonna vapaapäiviä käytettiin yhteensä 5153 (4376). Omaishoitajille suunnattuihin terveystarkastuksiin asiakkaat ohjautuivat vanhus- ja vammaispalveluiden teettämän kyselyn kautta.

Hyvinvointikysely, jossa kartoitetaan vastaajan fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä sekä asuinympäristöä, lähetettiin 80 vuotta täyttävälle, ei vanhuspalveluiden palveluiden piirissä oleville. Vastausprosentti on joka vuosi ollut hyvin korkea. Toimintavuonna se oli 89,5% (358kpl). Tavoitteena on puuttua ennakoivasti ongelmiin kotona asumisen mahdollistamiseksi ja raskaamman hoidon tarpeen siirtämiseksi. Keskeisimpinä asioina nousivat esiin liikkumiseen ja apuvälineisiin, suun terveyteen sekä aikuisneuvonnan alueeseen liittyvät asiat. Ns. riskiryhmiin kuuluville vastaajille soitettiin ja/tai tehtiin kotikäynti. Merkittävälle osalle vastaajista lähetettiin tiedotteita vanhuspalveluiden toiminnasta sekä liikuntaesitteitä.

Kotikuntoutuksella, sekä fysio- että toimintaterapian keinoin, tuetaan asiakkaan kotona asumista. Fysio- ja toimintaterapian asiakkaat ovat pääsääntöisesti kotona asuvia koti- ja omaishoidon sekä vanhuspalveluiden intervallihoidossa olevia asiakkaita, joilla on ongelmia liikunta- ja toimintakyvyssä tai apuvälineiden käytössä. Vanhuspalveluiden hyvinvointikyselyjen kautta tulee apuvälineitä, asunnonmuutostöitä tai kuntoutusohjausta tai lyhytaikaista terapiaa tarvitsevia asiakkaita. Myös sotaveteraani saa tarvitessaan ohjausta ja neuvontaa liikunta- ja toimintakyky sekä apuväline- ja tukipalveluasioissa. Toimintavuoden aikana asiakkaita oli yhteensä 876, kotikäyntejä tehtiin 4048. Vuonna 2018 asiakkaita oli 893 ja kotikäyntejä tehtiin 3906.

Salon kaupunki on mukana Voimaa vanhuuteen -iäkkäiden terveysliikuntaohjelman kolmivuotisessa kehittämistyössä. Ohjelmassa tuetaan iäkkäiden itsenäistä asumista kotona liikuntaneuvonnalla, voima- ja tasapainoharjoittelulla sekä ulkoilulla. Ohjelmassa otetaan käyttöön hyviä terveysliikunnan toimintatapoja ja koulutetaan lisää ammattilaisia sekä vertaisohjaajia ikäihmisten terveysliikunnan osaajiksi. Voimaa vanhuuteen -toimintatapa rakentuu yhteistyöhön kunnan eri hallintokuntien, paikallisten järjestöjen ja iäkkäiden kesken.

3.4 Kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut hyvinvoinnin edistäjänä

Kulttuuripalvelut

Yleisten kulttuuripalveluiden toteuttama monimuotoinen palvelukokonaisuus edistää taiteen ja kulttuurin keinoin Salon eri väestöryhmien terveyttä, yhteisöllisyyttä, elinikäistä oppimista ja hyvää elämänlaatua. Lähtökohdiana on ajatus siitä, että taide ja kulttuuri antavat merkityksellisiä elämyksiä ja kokemuksia ja luovat jo itsessään hyvinvointia, osallisuutta ja mielekästä elämää.

Kaupungin taide- ja kulttuuritoimintaa toteutetaan sekä avustuksin että yhteistyösopimuksin. Vuonna 2019 yhdenvertaista mahdollisuutta osallistua kulttuuri- ja taidepalveluihin edistettiin muun muassa tukemalla omaehtoista ja yhteisöllistä toimintaa kuten kylien taidetapahtumat ja kesäteatterit sekä toteuttamalla taiteilijavierailuja ja projekteja muun muassa päiväkoteihin, kouluihin, sairaaloihin ja hoivakoteihin. Taide ja kulttuuri tuotiin useissa projekteissa osaksi uusia arjen ympäristöjä kuten kauppakeskuksiin, huoltoasemille, torille ja työpaikoille. Lasten- ja nuortenkulttuuritoimintaa vahvistettiin kohdistamalla toimintaan määrärahoja sekä käynnistämällä kulttuurikasvatussuunnitelman laatimistyö. Lisäksi kehitettiin kaupungin ja kolmannen sektorin välistä tavoitteellista vuorovaikutusta perustamalla Kulttuurikumppanit-yhteistyöelin.

Yhteistyösopimusten kautta toteutetut palvelut tavoittivat hieman alle 22 000 henkilöä, joista lapsille ja nuorille suunnattuihin toimintoihin noin 8800. Yleis- ja kohdeavustuksia myönnettiin yhteensä 48 taholle (170 000 €), osallistuja- ja yleisömääriä ei ole kattavasti raportoitu.

Kulttuurihyvinvointityötä on tehty Salossa pitkään ja ansiokkaasti, erityisesti vapaan kentän toimijoiden toimesta. Kulttuurin ja hyvinvoinnin yhdyspinnoilla olevan toiminnan pitkäjänteinen kehittäminen ja nivoutuminen osaksi kaupungin strategista toimintaa vaatii kuitenkin koordinaatiota, resursseja ja tiedonkulun vahvistamista eri toimijoiden ja toimialojen välillä. TEA-viisariin liittyvä tiedonkeruu toteutettiin kulttuurin osalta ensimmäistä kertaa keväällä 2019. Vertailukaupunkien ja koko maan tuloksiin verrattuna Salon vahvuuksia ovat osallisuus, sektori- ja toimialarajat ylittävä yhteistyö sekä kulttuuripalveluiden saavutettavuus alueellisesti, ikäryhmittäin ja taloudellisesti. Sitoutumiseen ja suunnitelmallisuuteen liittyviä kehittämiskohteita ovat muun muassa taiteen ja kulttuurin edistäminen strategioissa, henkilöstöresurssit ja kulttuurikasvatusta edistävät toimenpiteet. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan 4. ja 5. luokan oppilaista harrastaa taidetta ja kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa 77,6 % (koko maa 79,0 %), 8. ja 9 luokan oppilaista 47,2 % (koko maa 50,2%) sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 56,0 % (koko maa 58,9 %)

Museopalvelut

Museoiden yleisenä toiminta-ajatuksena on kerätä ja vaalia yhteiskunnassa taide- ja kulttuuriperintöä, ja tuoda sitä esille yleisölle omassa toiminnassaan esimerkiksi näyttelyinä, tapahtumina tai julkaisuina. Hyvinvointivaikutukset tulevat näkyviin sekä elämyksen kautta virkistävinä kokemuksina, että oppimisen kautta. Koko yhteisölle annetaan myös mahdollisuus kokea jotain samaa.

Salon historiallisen museon 7 kulttuurihistoriallisessa paikallismuseossa yleisötyötä tehdään saattamalla omat kokoelmat esille kesäisin yleisölle avoimina näyttelyinä ja esittelemällä paikallisten kotiseutuarvoja vaalivien yhdistysten kanssa tuotettuja piennäyttelyjä. Kolmannen sektorin kanssa tehty yhteistyö lisää yhteisöllisyyttä ja toimijoiden tunnetta omasta merkityksellisyydestään alueen kulttuurin vaalijana. Halikon ja Meritalon museoissa on järjestetty ympärivuotisesti opastuksia. Kunnostettu Kreivinmäki on arvokas ulkomuseoalue, jonka vaikutus ilmenee perinteikkään ja myös esteettisesti arvokkaan kulttuurimaiseman säilymisenä. Paikallismuseoihin tutustui 6724 kävijää, paikallismuseot ovat olleet 2019 alkaen maksuttomia. Kävijämäärän nousu edellisestä vuodesta oli 40%. Salon Elektroniikkamuseo on avoinna yleisölle ympärivuotisesti. Salon Elektroniikkamuseo on järjestänyt vuoden aikana kahdeksan työpajaa koululaisille, muutaman työpajan aikuisille, ja yli 60 näyttelyopastusta erilaisille ryhmille kuten maahanmuuttajille, yhdistyksille, eläkeläisryhmille, koululaisille ja päiväkodeille. Elektroniikkamuseon vuosikävijämäärä oli 5501 kävijää.

Salon taidemuseossa jatkui edellissyksynä avautunut taidemaalari Nanna Suden suosittu näyttely vielä tammikuussa. Museon kesänäyttely, valokuvaaja Stefan Bremerin laaja retrospektiivi *Keskeltä ja täysillä*, nousi kolmanneksi suosituimmaksi näyttelyksi museon historiassa runsaalla 14 000 kävijällään. Syksyllä järjestettiin etenkin lapsikävijöille suunnattu mielikuvituksellinen ja interaktiivinen Alexander Reichsteinin näyttely *Ajan myötä*.

Taidemuseon kokonaisvuosikävijämäärästä 24 353 ilmaiskävijöitä oli 44 % (36%/2018). Lapsia ja koululaisia vieraili yli 3628 (2761/2018) ja eläkeläisiä 2013 (3500/2018) henkilöä. Museokorttikävijöiden määrä, 6482, oli hieman alempi kuin edellisvuonna ja erilaisissa konserteissa vieraili 554 henkilöä (772/2018), jotka hekin saattoivat tutustua näyttelyyn. Museoperjantaisin ilmaiskävijöitä oli 2890 (4123/2018) henkilöä. Luvut pitää suhteuttaa siihen, että taidemuseo oli kolmanneksen vuodesta kiinni.

Saavutettavuutta ja esteetöntä tasa-arvoa edistettiin elektroniikkamuseossa ja taidemuseossa kerran kuussa järjestettävällä ilmaispäivällä, nk. museoperjantailta. Molemmissa museoissa käy maksuvälineenä myös museokortti, joka mahdollistaa vierailun samassa näyttelyssä useampaan kertaan. Eläkeläiset, opiskelijat, varusmiehet ja työttömät on huomioitu pääsylippujen hinnoittelussa ja kaupungissa käytössä oleva työttömien Virkisty Virtaa -kortti tarjoaa sisäänpääsyn museoihin kortin haltijalle. Paikallismuseoihin on aukioloaikoina vapaa pääsy.

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan yksi nykypäivän terveyttä ja hyvinvointia koskeva erityinen haaste on erilaisten mielenterveyden häiriöiden nopea lisääntyminen. *Taidetoiminta voi auttaa mielenterveyden ongelmista kärsiviä ihmisiä rakentamaan identiteettiä, joka ei ole sairauden, diagnoosin tai mielisairauteen liittyvien leimojen määrittämä. Salon kaupungin museopalvelut tarjoavat ilmaisen sisäänpääsyn ryhmänä vierailulle tuleville mielenterveyskuntoutujille sekä muille erityisryhmille.*

Tutkimuksissa on havaittu, että taiteella voi olla positiivinen vaikutus hoitoympäristöihin, hoidon käytänteisiin ja hoidon laatuun. Samoin on todettu, että taide voi tukea myös työhyvinvointia. Kaupungin omistaman taidekokoelman ja talletuksina saatujen taideteoskokoelmien sijoitukset kaupungin sosiaali- ja terveysalan palvelupisteisiin, kuten esim. terveyskeskuksiin, ja vanhusten ja lasten palvelukohteisiin sekä kaupungin henkilöstön työhuoneisiin ovat merkittävä osa ihmisen toimintaympäristön viihtyvyyden lisäämistä.

Kirjastopalvelut

Yhdessä muiden vapaa-ajan palveluiden tavoin kirjaston tehtävänä on kansalaisten hyvinvoinnin lisääminen. Kirjastopalveluiden tavoitteena on monipuolisen lukemisen edistäminen elinikäisen oppimisen ja itsensä kehittämisen hengessä. Kirjasto tarjoaa asiakkaiden katseltavaksi ja kuunneltavaksi myös verkosta ladattavia elokuvia ja musiikkia. Verkkokirjastoa käyttämällä asiakkaat uusivat lainojaan ja tekevät varauksia siellä missä heille itselleen parhaiten sopii. Maksuttomana jokamiehenoikeutena kirjastopalvelut toimivat myös muistiorganisaationa, jonka kokoelmista löytyy kirjoja, lehtiä, musiikkia CD- ja äänilevyiltä sekä elokuvia Blu-ray- ja DVD-formaateissa. Kirjastopalveluiden kulttuurihistoriallinen merkitys korostuu siinä, että kokoelmista löytyy aineistoa, jota asiakas ei muualta enää saa.

Kirjastopalvelut tavoittavat asiakkaansa hyvin koko kaupungin alueella. Aineiston varaaminen on ollut maksutonta vuodesta 2017. Mahdollisuus noutaa varaukset ja palauttaa lainattu aineisto mihin tahansa Vaski-kirjastoon tekevät kirjastossa asioimisesta helppoa. Kirjaston palveluverkkoon kuuluu edelleen pääkirjasto, yhdeksän lähikirjastoa ja kaksi kirjastoautoa. Palveluiden saavutettavuuden parantamiseksi kuusi lähikirjastoa on muutettu automatisoiduiksi omatoimikirjastoiksi. Näissä yksiköissä on edelleen palvelevaa henkilökuntaa asiakkaita varten. Tämän lisäksi asiakkaat voivat käyttää kirjaston palveluita myös itsenäisesti. Omatoimikirjastot lisäävät asiakkaiden mahdollisuuksia asioida kirjastoissa haluaminaan aikoina. Aikaisemmin

käyttöön otettujen Kiikalan ja Muurlan lisäksi omatoimikirjastot palvelevat asiakkaita myös Kiskossa, Kuusjoella, Suomusjärvellä ja Särkisalossa.

Kirjastonkäytön ja tiedonhaun koulutuksia järjestettiin 384. Osallistujia oli 3948. Saadun palautteen perusteella koulutuksille on tarvetta. Pitkäkestoinen työ kirjaston ja koulujen välillä tuottaa hedelmää. Lasten ja nuorten lukemisessa on myönteistä kehitystä aikaisempiin vuosiin verrattuna. Lapsille ja nuorille suunnatun kauno- ja tietokirjallisuuden lainaus on lisääntynyt. Tavoitteenamme on opastaa koululaisia ja opiskelijoita informaatio- ja medialukutaidon sekä kirjastonkäytön ja tiedonhaun alueilla.

Lukihäiriöistä ja oppimisvaikeuksista kärsiville kirjasto tarjoaa muun muassa selkokielisiä teoksia ja äänikirjoja. Näkövammaisten on mahdollista saada myös pistekirjoituksella painettuja kirjoja. Kirjastot pyrkivät tavoittamaan Celia-palveluiden kautta niitä asiakkaita, joille lukeminen tuottaa vaikeuksia. Käyttäjämäärät ovat kasvaneet sitä mukaa, kun palvelut ovat tulleet asiakkaille tutuiksi. Kirjaston kokoelmiin hankitaan jatkuvasti teoksia, jotka ohjaavat asiakkaita terveellisiin elämäntapoihin. Tarjolla on monipuolisia oppaita liikuntaharrastuksista (laji- ja välineoppaat) sekä ravinnosta ja terveydenhoidosta.

Kirjastoautopalveluilla on kouluysteistyössä keskeinen rooli. Salossa on kaksi kirjastoautoa, jotka palvelevat varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen asiakkaita kattavasti koko kaupungin alueella. Päiväkodeille ja kouluille mahdollisuus asioida autossa on sekä ajankäytöllinen etu että turvallisuustekijä. Autojen palveluajat on mitoitettu asiakkaiden päivittäisten aikataulujen mukaan. Samalla tavoin kirjastoautot palvelevat myös palvelutalojen asiakkaita eri puolilla kaupunkia.

Kaupungin muut palvelut ja kolmannen sektorin toimijat osallistuvat yhdessä kirjaston kanssa näyttelyiden ja tapahtumien järjestämiseen. Tapahtumia järjestettiin Salon eri kirjastoissa vuonna 2019 169 kappaletta. Osallistujia oli 2823 henkilöä. Helmikuussa pääkirjastossa järjestettiin Harry Potter -tapahtuma, joka keräsi paikalle satoja lapsia ja nuoria. Syyskuussa kirjasto osallistui Salon Taiteiden yö-tapahtumaan. Ohjelmassa oli muun muassa kääntäjä Kersti Juvan kirjailijavierailu, musiikki- ja teatteriesityksiä

Vuosi 2019	
Kokonaislainaus	863588
Pääkirjasto	470678
Lähikirjastot	246199
Kirjastoautot	106498
Elektronisten aineistojen käyttökerrat (lainaus)	40213

Taulukko21. Salonkirjastojen lainausmäärät 2019

Kansalaisopisto

Kansalaisopisto on osaltaan varmistamassa, että yhdenvertaisuus ja perusoikeudet toteutuvat ja jokaisella on mahdollisuus oppia uutta kaikissa elämänvaiheissaan. Mahdollisuus elinikäiseen oppimiseen edistää terveyttä, hyvinvointia ja mielekästä elämää. Yksi toiminnan pääperiaatteista on saavutettavuus, johon sisältyy opetuksen tuominen lähelle ihmistä ja siksi toimimme laajasti koko kaupungin alueella, vuonna 2019 yhteensä 73 eri toimipisteessä. Erityisen tärkeitä laadukkaan, kaikille avoimen toiminnan lisäksi on huolehtia siitä, että osallistumisen oikeudet toteutuvat niillä kuntalaisilla, joiden mahdollisuus hakeutua itse palvelujen pariin on fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti tai kielellisesti rajoittunutta.

Kansalaisopisto on eri toimenpitein parantanut tuottamiensa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta:

- koko vapaa-aikatoimen yhteinen Salo vapaalla opas joka kotiin kahdesti vuodessa
- kurssimaksualennuksia 2400 osallistujalle
- kurssisuunnittelua ja tiedotusta tietyille ryhmille kohdennetusti
- kuntouttavan työtoiminnan kursseja, joissa osallistujia yli 90
- hanketoimintaa kohdennettuna lapsille, hoivakodeissa asuville vanhuksille, työvoiman ulkopuolella oleville maahanmuuttajaäideille sekä turvapaikanhakijoille
- yhteistyötä kaupungin muiden yksiköiden, TE -hallinnon ja muiden viranomaisten, oppilaitosten sekä sosiaali- ja terveysalan yhdistysten ja järjestöjen kanssa

Salon kansalaisopiston 855 kurssilla oli osallistujia vuonna 2019 kaikkiaan 11 449 joista 5902 eri henkilöitä. Miehiä oli osallistujista 1370. Äidinkieli muu kuin suomi oli 489 opiskelijalla (8,3%). Alla olevissa taulukoissa osallistujat pääasiallisen toiminnan mukaan sekä eri ikäryhmien määrät ja osuus kaikista opiston opiskelijoista.

Osallistujat	Nettomäärä	Osuus kaikista %
Opiskelijat/koululaiset	1154	19,6
Työttömät	449	7,6
Eläkeläiset	1724	29,2
Työlliset	2078	35,2
Muut	497	8,4

Taulukko22. Kansalaisopisto osallistujat

Osallistujat ikäryhmittäin	Nettomäärä	Miehiä/ poikia	Ikäryhmän osuus kaikista %
alle 14	966	209	16,4
15-19	263	58	4,5
20-29	272	44	4,6
30-49	1304	255	22,1
50-64	1540	381	26,1
65-	1557	421	26,3

Taulukko23. Kansalaisopisto osallistujat ikäryhmittäin

Vuonna 2019 opisto on järjestänyt yhteistyössä Salon kaupungin työllisyyspalveluiden kanssa työttömille työnhakijoille 17 osallistujille maksutonta, kestoltaan 70 tunnin kurssia. Kurssien aiheina on ollut mm. työnhaun ja hyvinvoinnin tukeminen, kotitarveviljely, kuvataide, englantia, viro, espanja, tietotekniikka sekä käsityöt. Kurseilla on ollut osallistujia yhteensä 219.

Kansalaisopisto tarjoaa perustarjontansa lisäksi ikääntyville monia mahdollisuuksia perustaitojen sekä digi- ja erityistaitojen kehittämiseen. Liikuntakursseissa on ollut paljon tarjontaa, joka on sisällöltään soveltunut vanhemmalle väelle. Opiston päiväsaikaan järjestämä opintotarjonta palvelee hyvin eläkeläisiä. Eläkeläisiä oli vuonna 2019 opiston toimintaan osallistuneista yli neljäsosa. Suosituimpia oppiaineita eläkeläisten keskuudessa olivat liikunta, yhteiskunnalliset aineet, kielet, kädentaidot, kuvataide.

Muita kuin suomea, ruotsia tai saamea äidinkielenään puhuvia osallistui kansalaisopiston opintoihin yhteensä 461 eri henkilöä. Äidinkieliä tällä joukolla on yhteensä 52. Aikuisten perusopetuksen alkuvaiheen opiskelijamäärä kasvoi merkittävästi. Opisto järjesti myös myyntipalvelukoulutuksena suomen kielen sekä suomalaisen yhteiskunnan ja kulttuurin opetusta Halikon vastaanottokeskuksessa asuville turvapaikanhakijoille sekä kuntouttavan työtoiminnan kurssina pitkäaikaistyöttömille maahanmuuttajille.

Kansalaisopisto tarjoaa kurssitarjonnassaan monipuolisesti myös lapsille ja nuorille suunnattua toimintaa. Opiston opiskelijoista reilu 20 % oli alle 19 -vuotiaita vuonna 2019. Taiteen perusopetuksen 70 kurssilla oli osallistujia 630 (brutto). Osallistujamäärä väheni selkeästi edellisestä vuodesta, mikä osittain selittyy sillä, että OKM:n projektirahoitus hankkeelle "Mitä tääl tapahtuu?!" päättyi keväällä 2019. Osallistujamäärässä näkyä osaltaan myös lasten määrän väheneminen.

Muuta lapsille ja nuorille suunnattua opetusta toteutui 40 kurssia, joilla oli osallistujia 518. Näiden lisäksi 25 kurssia oli suunnattu lasten ohella myös vanhemmalle tai isovanhemmalle, jolloin toteutuu ylisukupolvinen yhdessä oppiminen. Pääasiallinen sisältö näissä oli kädentaidot sekä liikunta ja urheilu. Näillä oli osallistujia 484. Myös opiston muilla, mihinkään ryhmään kohdentamattomilla kurseilla oli alle 18-vuotiaita opiskelijoita

Kurssilaji	osallistujamäärä (brutto)
Taiteen perusopetus	630
Mitä tääl tapahtuu -hanke	235
Muu lapsille ja nuorille suunnattu opetus	518
Osallistujia yhteensä	1383

Taulukko 24. Alaikäiset osallistujat kurssilajeittain2019

Liikuntapalvelut

Salon saama Liikkuva koulu pääpalkinto myönnettiin tunnustuksena ansiokkaasta toiminnasta liikunnallisen toimintakulttuurin edistämisestä kouluympäristössä. Liikuntapalvelut on mukana Liikkuva koulu ja syksyllä 2019 aloitettu lukioiden Liikkuva opiskelu – ohjelmissa, jotka ovat osa lasten ja nuorten liikunnan ja liikkumisen edistämistä sekä kehittämistyötä. Lukioissa on koulutettu liikuntatutoreita. Vuoden 2019 aikana liikuntapalvelujen välituntiliikuttajien koulutuksiin (peruskoulu) osallistui 423 oppilasta. Koulutuksen käyneet oppilaat toimivat välituntiliikuttajina ala- ja yläkouluissa ja suunnittelevat, miten koulupäivästä voi tehdä aktiivisemmän sisällyttämällä siihen mm. taukoliikuntatuokioita.

Vähävaraisten perheiden lasten ja nuorten liikkumisen tukemiseen saatiin valtionapua vuodelle 2020. Tukea jaetaan yhteistyössä 11 eri seuran kanssa. Lasten ja nuorten harrastamisen tukemisen työkaluja on mietitty poikkihallinnollisesti ja samalla seurataan Suomen hallitusohjelman vaikutuksia asiaan. Liikuntapalveluiden lasten ja nuorten liikuntatarjontaan kuuluivat yhdistysyhteistyönä toteutetut pienten lasten peuhuryhmät sekä seurayhteistyönä toteutuma maksuton matalan kynnyksen Lataa liikettä -liikuntatoiminta 13 – 19 – vuotiaille nuorille. Lasten ja nuorten liikuntaryhmissä liikkui vuoden 2019 aikana yhteensä 17 237 lasta ja nuorta. Koko kaupungin väestörakenteen muutos näkyy pienenä osallistujamäärän laskuna verrattuna edellisvuoteen.

Liikuntaneuvonnan osalta yhteistyö terveyspalveluiden kanssa on ollut hyvää ja tiivistä. Liikuntaneuvontaan on vuoden 2019 aikana päässyt 188 kuntalaista, joiden liikkuminen on terveyden kannalta riittämätöntä. Kävijöistä selvästi suurin osa on naisia (76 %). Neuvotuista 115 oli työikäistä, ikääntyneiden määrä on kasvussa ja oli 73. Lapsia (huoltajineen) ja nuoria oli 7. Liikuntaneuvonta-asiakkaille (aikuiset) oli vuoden aikana tarjolla yhteensä 5 omaa liikuntaryhmää (vesijumppa ja kuntosali). Liikuntaneuvonnan vaikutuksista tehdyn seurannan perusteella 71 % neuvotuista lisäsi liikkumistaan liikuntaneuvonnan jälkeen.

Perheiden liikuntaneuvontapalvelua (PELI) on markkinoitu mm. terveyspalveluiden (neuvolat ja kouluterveydenhoitajat) kautta. Neuvonnan tavoitteena on tukea lasta ja perhettä aktiivisemmän elämäntavan omaksumisessa. Nuorten osalta liikuntaneuvonnasta tiedottamista on tarkoitus tehostaa esim. nuorten tapahtumien yhteydessä.

Vuoden aikana liikuntapalveluiden työikäisten ohjatuissa liikuntaryhmissä liikkui 12 191 henkilöä. Ohjattujen ja avointen liikuntaryhmien osalta kävijämäärät ovat hieman laskussa, mutta vastaavasti liikkumattomien ja terveytensä kannalta liian vähän liikkuvien työikäisten liikuntaneuvontaluvut ovat kasvussa. Liikuntapalveluiden panostus työikäisissä onkin viime vuosien aikana siirtynyt liikkumista aloittelevien kuntalaisten löytämiseen ja aktivoimiseen. Kansalaisopisto tarjoaa liikuntatoimintaa laajalti työikäisille.

Soveltavan liikunnan ohjattuun toimintaan osallistujia oli 3868. Soveltavan liikunnan asiakkaita ovat vammaiset sekä pitkäaikaissairaat. Kohderyhmään kuuluvien asiakkaiden terveyden tila vaikuttaa merkittävästi osallistumisaktiivisuuteen. Liikuntapalvelut tarjoaa jatkossakin ryhmiä, joissa asiakkaiden terveysrajoitteet eivät ole este liikkumiselle.

Salon Voimaa Vanhuuteen – ohjelman yhteistyöryhmä sai Ikäinstituutilta kunniakirjan ansiokkaasta iäkkäiden terveysliikunnan edistämisestä poikkisektorisella yhteistyöllä vuosina 2016-2019. Yhteistyössä ovat olleet mukana liikuntapalvelut, vanhuspalvelut, terveyspalvelut, seurakunta, vanhusneuvosto sekä useat yhdistykset. Yhteistyön lisääntyminen ja tietojen jakaminen on koettu hyväksi ja yhteistyötä jatketaan. Liikuntapalveluiden johdolla ja yhteistyönä järjestettiin syksyllä esim. suuren suosion saanut ”hyvinvoiva salolainen seniori” – tapahtumapäivä uimahallilla.

Iäkkäät ovat selvästi suurin liikuntapalveluiden liikuttama kuntalaisten joukko, ohjatussa liikunnassa osallistujia oli 23 038. Iäkkäiden liikuttamisessa korvaamattomana apuna ovat innostuneet ja ohjaamiseen sitoutuneet vertaisohjaajat, jotka ohjaavat ikäihmisten ryhmiä (Pirteyttä Päiviin) kaupungin eri alueilla alueella. Ikäihmisten tansseja järjestettiin yhdistysyhteistyönä vuoden aikana 15 kertaa. Tanssit ovat vakiinnuttaneet paikkansa iäkkäiden monipuolisen liikunnan sekä sosiaalisen verkostoitumisen muotona.

Suuria tapahtumia ovat olleet Seniorit ja Juniorit – liikkeellä tapahtuma pienille lapsille ja isovanhemmille, Unelmien liikuntapäivä ja Liikunnan superlauantai. Senioreissa ja junioreissa liikutaan yhdessä eri lajeihin tutustuen. Näissä tapahtumissa liikkui vauvasta vaariin yhteensä noin 2000 kuntalaista. Kaikkien tapahtumien tavoitteena on tuoda Saloa esiin liikuntakaupunkina, luoda kaupunkilaisille mahdollisuus löytää itselleen sopiva liikuntamuoto sekä nauttia yhdessä tekemisestä ja vahvistaa kaupunkilaisten yhteisöllisyyttä.

Liikuntaolosuhteet ja elinympäristö

Lähiliikuntapaikkojen kehittäminen on vuoden aikana ollut laaja-alaista ja kohdistunut useille eri alueille. Suurin investointi on ollut Tupurin koulun pihan uusiminen lähiliikuntapaikaksi. Pihan suunnitteluun

osallistettiin koulu, päiväkodin henkilökunta ja lähialueen asukkaat. Monipuolisen liikkumisen mahdollistava piha lisää merkittävästi liikettä koulupäiviin ja on iltaisin kaikkien käytettävissä. Tupurin lähiliikuntapaikkaan kuuluu myös koulun viereiseen Iltaruskonpuistoon toteutettu Pumptrack-pyöräilyrata, joka valmistui lokakuun lopulla. Uudet ulkokuntoilupaidat on rakennettu kuntoratojen yhteyteen Suomusjärvelle, Halikon kirkonkylään ja Perniön Melassuolle. Luontoretkeilyä ja luonnossa liikkumista on kehitetty ja helpotettu.

Liikuntapalvelut hoitaa ja hallinnoi yhteensä 105 ulkokenttää ja liikuntapuistoa, 58 sisäliikuntatilaa, 21 vesiliikuntapaikkaa, 36 maastoliikuntapaikkaa ja moottoriurheilurataa. Liikuntapaikoista 83 on keskustan alueella (Salon keskusta ja Halikko kk) ja muualla 138.

Osallisuus ja yhteisöllisyys

Kansalaisten, kuntalaisten ja asukkaiden osallistuminen ja vaikuttaminen ovat osa demokratiaa. Osallisuus on vaikuttamista oman elämän laatuun, kulkuun mahdollisuuksiin, toimintoihin ja palveluihin. Osallisuus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä, mahdollisuutena säädellä olemisaan ja tekemisiään. Asukkaiden ja asiakkaiden oikeudesta osallistumiseen on säädetty mm. kuntalaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Osallistuminen on kirjattu myös lakiin sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä vastaavasti myös laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Laki Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä määrittelevät ja linjaavat osallisuutta ja esteettömyyttä. Sosiaalista osallisuutta voidaan edistää palveluiden saatavuudella ja saavutettavuudella. Sosiaalista osallisuutta lisäävät myös kansalaisten palveluihin pääsy ja palveluiden matala kynnyks.

Salossa toimivat seuraavat työryhmät ja neuvostot: Maahanmuuttajaneuvosto, nuorisovaltuusto, romanityöryhmä, tasa-arvotomikunta, vammaisjärjestöjen neuvottelukunta, vammaisneuvosto, vanhusneuvosto. Vaikuttajaryhmien jäsenet kuulevat paljon asiakastarpeita ja heillä on vastuu viedä ja edistää asioita eteenpäin. Lisäksi Salon kaupungin terveyspalveluissa on aloittanut toimintansa vuoden 2018 loppupuolella asiakasraati, jonka tehtävänä on mm. palveluiden kehittäminen ja lisätä asiakasnäkökulman näkymistä toiminnan suunnittelussa. Vastaavasti mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen on myös perustettu oma asiakasraati vuonna 2017. Osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia lisäävät myös järjestettävät asiakaskyselyt ja erilaiset sähköiset vaikuttamiskanavat kuten otakantaa.fi sekä kansalaisaloitteet.

Yksi lähellä väestöä oleva palvelupiste on hyvinvointipiste kauppakeskus Linjurissa. Hyvinvointipisteessä tarjotaan palveluita arkipäivisin. Hyvinvointipiste tarjoaa ohjausta ja neuvontaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kaikille halukaille. Kynnyksen madaltaminen parantaa asiakastyytyväisyyttä, saavutettavuutta ja vaikuttavuutta. Lisäksi Hyvinvointipisteellä voi tavata potilasyhdistysten edustajia sekä kaupungin muita palvelualueita. Hyvinvointipisteellä järjestetään erilaisia tapahtumia ja teemoja terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

Potilasjärjestöt

Salon SYTY ry on salolaisten potilas-, vammais- ja kansanterveysyhdistysten yhteisyhdistys, joka tukee ja edesauttaa jäsenyhdistystensä aktiivista toimintaa, tukee niissä toimivien vapaaehtoisten jaksamista sekä tekee laaja-alaista edunvalvonta- ja vaikuttamistyötä. Toiminta-ajatus on, että jäsenyhdistykset ovat elinvoimaisia, yhteistyökykyisiä ja tulevaisuuteen suuntaavia kestävästi hyvinvoinnin edistäjiä, yhteiskunnallisia vaikuttajia. Yhteistyö on laaja-alaista ja avointa lisäen ennakkoluulottomasti eri toimijoiden ja toimintojen välistä yhteistyötä.

Jäsenyhdistysten ja SYTY ry:n toiminta mahdollistavat ja tukevat ihmisten vertaisuutta, kokemuksellisuuden hyödyntämistä ja osallisuutta sekä mahdollisuutta äänen ja mielipiteen esille tuomiseen. Potilasjärjestöjen edustajien mielipiteitä on kuultu erilaisissa työ- ja kehittämissryhmissä. Yhdistysten toiminta on vahvasti osallistujien hyvinvointia ja terveyttä edistävää ja tätä salolaisten yhdistysten toimintaa on kuvattu videosarjaksi YouTubeen.

Sytyn toiminnan lukuja	2018	2019
tilavaraukset	1028	978
ryhmiin osallistuneet	9305	8943
joista vertaistoimintaan	67,70 %	65,10 %

Taulukko 25. Sytyn toimintalukuja

SYTY ry:n jäsenyhdistykset ovat olleet v. 2019 aikana 63 kertaa Hyvinvointipiste Linjurissa esittelemässä toimintaansa, jakamassa tietoa ja keskustelemassa ihmisten kanssa. SYTY järjestää joka torstai kaikille avointa matalankynnyksen ohjattua toimintaa. Kaikille avointa on myös Digi-pysäkin toiminta, josta saa neuvontaa puhelimen, tietokoneen ja tabletin käytössä. Digi -pysäkki tukee erityisesti ikääntyneiden ja toimintarajoitteisten digiosaamista ja itsenäistä asioiden hoitoa. Arkeen voimaa -ryhmät kokoontuvat SYTYn tiloissa ja se luo hyvän mahdollisuuden ryhmäläisille osallistua myöhemmin erilaisiin yhdistysten ryhmiin tai avoimiin toimintoihin.

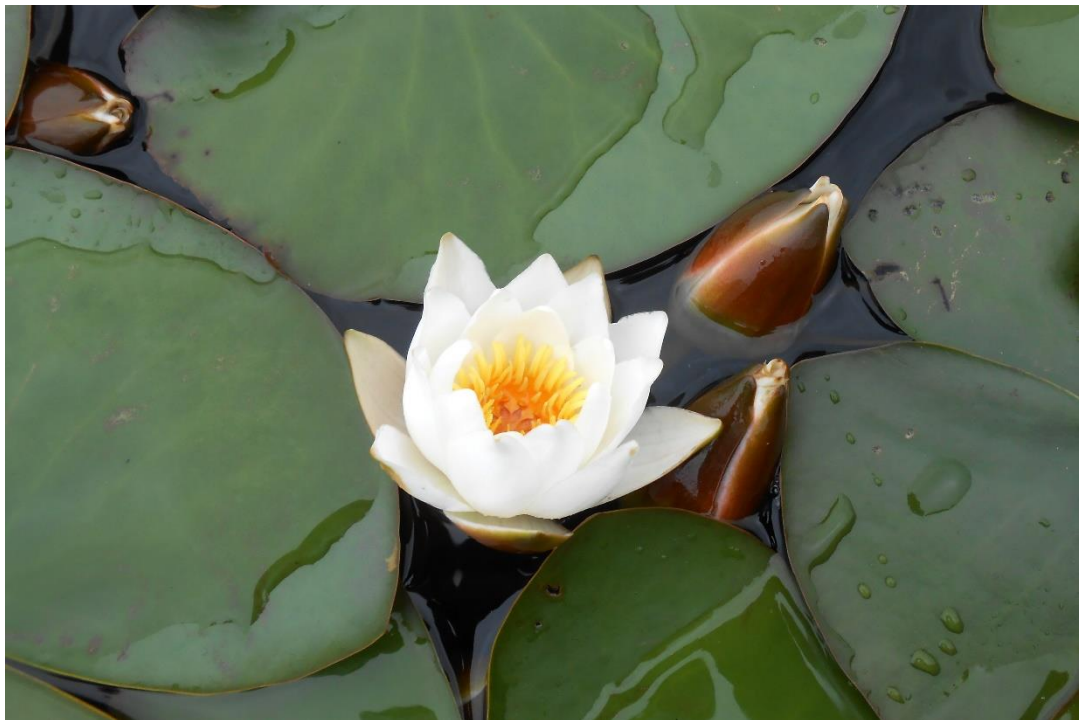
3.5 Salolaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen haasteet ja vahvuudet 2019

Haasteet

Negatiivisen väestönkehityksen pysäyttäminen
 Väestön tarpeita vastaava palvelurakenne
 Salon kaupungin ikääntyneiden osuus väestöstä lisääntyy
 Osallisuuden ja yhteisöllisyyden kehittäminen ja tukeminen
 Väestön matala koulutustaso
 Lasten, nuorten ja lapsiperheiden vaikuttavia ennaltaehkäiseviä ja avopalveluita tulee kehittää
 Nuorten päihdemyönteisyys
 Aikuisväestön sairastavuus: Diabetes, alkoholiperäiset sairaudet, keuhkosityöpä, aivoverisuonisairaudet
 Kevyen liikenteen reitistöt eivät kaikkialla tue aktiivista liikkumista

Vahvuudet

Terveydenedistämisasiivisuus hyvällä tasolla (TEA-viisari)
 Aktiivinen liikunta toiminta, Liikkuva koulu -palkinto
 Aikuissosiaalityössä palveluohjaus on onnistunut
 Avoimet työpaikat lisääntyneet
 Työllisyys -kuntakokeilu alkaa
 Systeminen malli jalkautunut lastensuojelun toimintaan
 Matalan kynnyksen palvelu Hyvinvointipiste Linjuri
 Yhdistysyhteistyö ikäkeskuksissa, kotiin vietävä kuntouttavaa toimintaa on lisätty.
 Vapaa-ajan palveluja monipuolisesti ja edullisesti tarjolla laajalti ympäri kaupunkia.
 Kaavoituksella on merkittävä osuus suunnitteluvaiheessa esim. kevyen liikenteen edistäminen yhteistyössä liikuntatoimen kanssa. Palveluliikennettä on lisätty



4. SUUNNITELMA VUOSILLE 2019–2020

Painopiste 1: Työllisyyden edistäminen			
Työttömyyteen liittyvien terveysuhkien vähentäminen, vaikeasti työllistettävien tukeminen, nuorisotyöttömyys			
Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Seurantamittarit
Työllisyystilanteen parantaminen Salossa, erityisesti nuoriso- ja pitkäaikaistyöttömät	<p>Tiivis yhteistyö eri toimijoiden kanssa.</p> <p>Salon seudun työvoiman palvelukeskus (TYP)</p> <p>Kaupunki järjestää työttömille palkkatuetusti työtä ja kuntouttavaa työtoimintaa.</p> <p>Nuorten työpajatoiminta. Kuntouttavaa työtoimintaa, työkokeiluja ja opinnollistamista eteenkin nuorille ammattikouluttamattomille työttömille</p>	<p>Salon kaupungin työllisyyspalvelut johto ja henkilöstö</p> <p>Muiden eri toimialueiden johto ja henkilöstö</p> <p>Työllistymistuki</p> <p>Työllisyysshanke Voima (9/2018-12/2020)</p> <p>Kolmas sektori</p>	<p>Työllisyysaste</p> <p>Työttömät työvoimasta</p> <p>Nuorisotyöttömät, % 18-24-vuotiaasta työvoimasta</p> <p>Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64-vuotiaat</p> <p>Myönnettyjen osaamistodistusten lukumäärä</p>
Työttömien terveyden edistäminen	<p>Hyvinvointipalvelut</p> <p>Palvelupiste Voimalan palveluohjaus ja tapahtumat</p>	Kohdennettu resurssien lisäys	<p>Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä ja lukumäärä</p> <p>Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 25-64-vuotiaat</p> <p>Työttömien terveystarkastusten toteutuminen</p>
Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn parantaminen	<p>Työttömien liikuntakortti</p> <p>Voimala-toiminta</p>		Liikuntapalveluiden käyttöaste

Painopiste 2. Syrjäytymisen ehkäisy ja kiusaamisen väheneminen kaikissa ikäryhmissä			
Tavoite: Laadukkaiden peruspalveluiden turvaaminen ja varhainen puuttuminen			
Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Seurantamittarit
Lapset, nuoret ja lapsiperheet Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisy/ sosiaalisen turvallisuuden vahvistaminen	Palveluiden kehittäminen osana LAPE-kärkihanketta (-18) Turvataan lasten ja nuorten psykososiaalisten palveluiden saatavuus Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpide-ehdotuksia toteutetaan Jatketaan perhetyön mallin kehittämistä Kiusaamisen ehkäisyohjelma varhaiskasvatuksessa ja kouluissa	Kaikki toimijatahot	Psykiatrian palvelujen käyttö Kouluterveyskyselyt TEA viisari Toimenpiteiden toteutuminen 0-toleranssi koulukiusaamiselle esim. KiVa-kouluohjelma
Työikäiset: Vanhemmuuden tukeminen, yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen	Terveystarkastukset Sähköiset palvelut Palveluista tiedottaminen Työttömien terveystarkastukset Väkivalta tai sen uhka kaikissa asiakaskontakteissa kysytään	Hyvinvointipalvelut Kolmassektori, järjestöt	Terveystarkastusten määrä Terveystarkastusten määrä
Ikäihmiset:	Hyvinvointikyselyt 80-vuotiaille, toimintamalli (painopiste 3) Voimaa vanhuuteen -> syrjäytymisen ehkäisyä liikunnan ja eri ryhmien muodossa Lähisuhdeväkivallan kartoittaminen	Vanhuspalvelut Vanhuspalveluiden kotikuntoutus	Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet % Ikääntyneet tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat % Ryhmiin osallistuvien määrät

Painopiste 3: Terveet elämäntavat			
Tavoite1: Päihteiden käytön ja riippuvuuksien aiheuttamien haittojen väheneminen			
Tavoite 2: Hyvä toiminta- ja työkyky			
Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Seurantamittarit
Tavoite 1: Päihteiden käytön ja riippuvuuksien aiheuttamien haittojen väheneminen	Päihdeohjelman mukainen toiminta kunnassa	Ehkäisevän päihdetyön toimielin/ Kunnan jory/kunnanvaltuusto	
<p>Lapset, nuoret ja lapsiperheet Nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden sekä rahapelien saatavuuden ja käytön väheneminen, aloitussiiräminen, vanhemmuuden tukeminen ja yleinen asennevaikuttaminen</p> <p>Hyvä toiminta- ja työkyky Liikunnan lisääminen</p> <p>Entistä harvemmasta lapsesta ja nuoresta kasvaa lihava aikuinen (Kansallisen lihavuusohjelman toimenpidesuunnitelma 2016–2018)</p>	<p>Terveysneuvonta ja muu tiedottaminen, "Savuton koulu"</p> <p>Kerhotoiminnan lisääminen kouluissa</p> <p>Yhteisöllisten oppilashuoltoryhmien säännölliset kokoontumiset</p> <p>Nuorille tarjotaan virikkeellistä, turvallista ja laadukasta vapaa-ajan toimintaa ja järjestettyä iltapäivätoimintaa sekä maksuttomia tilaisuuksia.</p> <p>Koulu- ja oppilaitosyhteistyö (erityisesti ammatilliset oppilaitokset), yhteistyö nuorisotyön kanssa</p> <p>Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien tukeminen; yhteiset ehkäisy- ja puuttumiskäytännöt</p> <p>Ilo kasvaa liikkuen ohjelman mukainen toiminta</p> <p>Liikkuva koulu -toimintamalli käytössä Muu ip-toiminta</p> <p>Liikuntaneuvonta systemaattisesti käyttöön</p> <p>Ruokakasvatus varhaiskasvatuksessa ja kouluissa</p> <p>Terveyttä ja iloa ruoasta - varhaiskasvatuksen ruokailusuositukset 2018</p> <p>Syödään ja opitaan yhdessä kouluruokailusuositukset 2017</p>	<p>Hyvinvointipalvelut</p> <p>Nuorisotoimi</p> <p>Hyvinvointipalvelut</p>	<p>Kouluterveyskyselyn tulokset</p> <p>Liikuntapalveluiden käyttö kävijämäärät ja käynnit Move-mittarit</p> <p>Ruokailusuositukset on otettu kattavasti käyttöön</p> <p>Fyysisen aktiivisuuden suositus alle kouluikäisille -mukainen toiminta - 3h päivässä liikuntaa</p>

<p><u>Työikäiset</u></p> <p>Päihteiden ja rahapeliin riskikulutuksen sekä lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja varhainen puuttuminen</p> <p>Hyvä toiminta- ja työkyky</p> <p>Elintavoista johtuvien kansansairauksien kasvun pysähtyminen ja liikkumisen lisääntyminen</p>	<p>Puheeksi otto, mini-interventio, perhetilanteen selvittely, lapsinäkökulma, sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot ja ilmoitukset, tuki elämän kriisitilanteissa, Marak-toimintamalli</p> <p>Elintapaohjaus, omahoidon tehostaminen</p> <p>Painonhallintaryhmien toiminnan kehittäminen ja niiden vetovoimaisuuden lisääminen</p> <p>Matalan kynnyksen neuvonta ja opastus</p> <p>Terveyttä ja hyvinvointia edistävä liikunta</p>	<p>Hyvinvointipalvelut</p> <p>Järjestöt</p>	<p>Mini-interventioiden määrä</p> <p>Audit-testien määrä</p> <p>Kansansairauksiin liittyvät mittarit</p> <p>Liikuntapalveluiden käyttäjien määrä</p> <p>Liikuntareseptien määrä</p>
<p><u>Ikäihmiset</u></p> <p>Alkoholin käytön, lääkkeiden ja alkoholin sekakäytön, tupakoinnin sekä peliriippuvuuden väheneminen</p> <p>Hyvä toiminta- ja työkyky</p> <p>Ikäihmistentoimintakyvyn ylläpitäminen</p>	<p>Mini-interventio</p> <p>Jalkautuva päihdetyö ikääntyville</p> <p>Voimaa vanhuuteen – toimintamallit käytössä</p> <p>Liikunta- ja ravitsemusohjaus</p> <p>Ikäihmisten hyvän ravitsemuksen edistäminen vajaan ravitsemuksen seulonnan toteuttamisella osasto-, laitos- ja kotihoidon piirissä olevilla (MNA-testi)</p>	<p>Vanhuspalveluiden johto ja henkilöstö</p> <p>Hyvinvointipalvelut</p> <p>Vanhuspalvelut</p> <p>Ravitsemuspalvelut</p>	<p>Asiakasmäärät</p> <p>Tulosten arviointi</p> <p>TEA-viisari</p>
<p><u>Rakenteet, kaikkia koskevat toimenpiteet</u></p> <p>Kulttuuri- ja kirjastopalvelut tavoittavat kaikki ikäryhmät</p> <p>Kansalaisopistot</p>	<p>Elämänlaadun parantaminen kulttuurin keinoin</p> <p>Elinikäinen oppiminen</p>	<p>Eri toimialueiden johto, esimiehet, henkilöstö, kolmassektori</p>	<p>Raportointi vuosittain hyvinvointitilinpäädössä ja hyvinvointisuunnitelmissa kaikissa tavoitteissa</p>

Painopiste 4: Yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen

Tavoitteet	Toimenpiteet	Vastuutaho	Seurantamittarit
<p>Lapset, nuoret ja lapsiperheet:</p> <p>Matalan kynnyksen kohtaamispaikat</p> <p>Lasten osallisuuden ja kuulemisen lisääminen</p>	<p>Verkostomaisen Perhekeskusmallin toteuttaminen / Perhekahvilat</p> <p>Pyydä apua -nappi</p> <p>Ihmeelliset vuodet, Lapset puheeksi</p> <p>Lapsivaikutusten arviointi</p> <p>Jälkihuollettavien asiakasraati</p> <p>Lapsiparlamentti</p> <p>Nuorisovaltuuston aktiivinen toiminta</p>	<p>Olemassa olevilla resursseilla</p> <p>Lape-työryhmä</p> <p>Hyvinvointipalvelut</p>	<p>Pyydä apua -nappia käyttävien määrä</p> <p>Ryhmiin osallistuneiden määrä</p> <p>Kouluterveyskyselyyn tulokset</p> <p>TEA-viisari osallisuus, oppilaiden vaikutusmahdollisuudet</p>
<p>Työikäiset:</p> <p>Aktiivisuuden, elämänhallinnan lisääminen</p> <p>Matalan kynnyksen palvelut (Voimaa vanhuuteen, srk-toiminta, Arkeen voimaa, vapaaehtoistoiminta, eri sukupolvia yhdistävää harrastustoimintaa)</p>	<p>Hyte-lähtöiset menetelmät</p> <p>Sosiaalinen kuntoutus</p> <p>Osallisuussuunnitelman</p> <p>Turvallisuussuunnitelma</p> <p>Asiakasraadit</p> <p>Digitaaliset vaihtoehdot palveluissa</p>	<p>Hyvinvointipalvelut</p>	<p>Asiakastyytyväisyystulokset</p> <p>Kansalaisaloitteet Kansalaisille sähköisen palvelualueen avulla uusia kanavia nykyisiin ja uusiin palveluihin</p> <p>Mitä digitaalisia palvelumuotoja ja millä toimialueilla</p>
<p>Ikäihmiset:</p> <p>Yksinäisyyden ehkäiseminen</p>	<p>Kompassi-toiminnan kehittäminen</p> <p>Palveluohjauksen laajeneminen</p>	<p>Hyvinvointipalvelut</p>	
<p>Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa</p>	<p>Ikääntyneiden asumiseen liittyvän ohjelman laatiminen</p> <p>Ikäihmisten osallistaminen palveluiden suunnitteluun</p>	<p>Vanhusneuvosto laatii toimintasuunnitelman yksinäisyyden vähentämiseen</p>	<p>Omaishoidettavien määrä</p>
<p>Kaikkia koskevat toimenpiteet</p> <p>Avoin ja aktiivinen vuoropuhelu eri toimijoiden välillä</p>	<p>Kokemusasiantuntijatoiminnan vahvistaminen</p> <p>Ennakkoarvioinnin sujuva käyttö</p>	<p>Kaikki palvelualueet</p>	<p>TEA-viisarin kuntajohdon osallisuus-indikaattorit ja eri-ikäisten palveluiden osallisuus-indikaattorit</p> <p>Ennakkoarviointien määrä</p>
<p>Monitoimijaisuuden huomioiminen palvelujen tuottamisessa järjestöt, seurakunta, muut toimialat</p>	<p>Yhteistyön tehostaminen järjestöjen kanssa</p> <p>Hyvinvointipiste</p>	<p>Eri toimialueiden johto, esimiehet, henkilöstö</p>	<p>Järjestöjen kanssa tehtävät yhteistyö</p> <p>Kävijöiden määrä</p>
<p>Asuin- ja luontoympäristön viihtyvyyden säilyminen</p>	<p>Kunnossapito</p>	<p>Kaupunkikehityspalveluiden johto ja henkilöstö</p>	<p>Hyvinvointikertomus ja -tilinpito vuosittain, raportointi</p>

LIITTEET

Liite 1: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä vuonna 2019

Franck Päivikki, johtava sosiaalityöntekijä, Kasvatus- ja perheneuvola

Halmekangas Birgitta, vs. perhesosiaalityön päällikkö, Sosiaalityön palvelut

Hyvärinen Janne, kehityspäällikkö, Kehittämis-, elinkeino- ja työllisyyspalvelut

Karlsson Anna, varhaiskasvatuspäällikkö, Varhaiskasvatuspalvelut

Korhonen Anna-Kristiina, talousjohtaja, Talouspalvelut

Lehtinen Leena, kaavasunnittelija, Kaupunkisuunnittelu

Liimatainen Anne, työsuojelupäällikkö, Henkilöstöpalvelut

Lindegren Salla, vanhuspalveluiden johtaja, Vanhuspalvelut

Mannervesi Mika, kaupunkikehitysjohtaja, Kaupunkikehityspalvelut

Metsäpalo Mika, johtava sosiaalityöntekijä, Aikuissosiaalityö

Niemelä Jari, apulaiskaupunginjohtaja, Hyvinvointipalvelut (PJ.)

Nissinen-Paatsamala Kaisa, terveystalouden johtaja, Terveystaloudet

Paananen Johanna, nuorisopalvelu päällikkö, Nuorisopalvelut

Purhonen Eeva, sosiaalipalveluiden johtaja, Sosiaalipalvelut

Päivärinne Marita, terveyden edistämisen koordinaattori, Terveystaloudet

Setälä Pia, lasten ja nuorten palveluiden johtaja, Lasten ja nuorten palvelut

Sirkelä Sari, terveyden edistämisen yhdyshenkilö, Terveystaloudet

Söderholm Mikko, suunnitteluinsinööri, Suunnittelu- ja rakennuttamistiimi

Tanska Hilpi, vapaa-aika johtaja, Vapaa- ajan palvelut

Liite 2: Keskeiset hyvinvointiin liittyvät asiakirjat ja ohjelmat Salon kaupungissa

Salon kaupungin strategia

Ehkäisevän päihdetyönsuunnitelma 2019–2021

Esi- ja perusopetuksen oppilashuoltosuunnitelma

Ikäystävällinen Salo Vanhuspalveluiden kehittämisohjelma 2020-2025

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintasuunnitelma

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2020

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (päivityksessä)

Oppilashuollon toimintasuunnitelma

Pyöräilyn ja kävelyn kehittämisohjelma

Päihdekasvatus ja lasten / nuorten päihteidenkäyttöön puuttuminen Salon kaupungissa 2019

Salon kaupungin Asuntopoliittinen ohjelma 2030

Salon esi- ja perusopetuksen tasa-arvo – ja yhdenvertaisuussuunnitelma

Salon kaupungin tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma 2016

Salon kaupungin ilmasto- ja ympäristöohjelma vuosille 2012 – 2015

Salon kaupungin maahanmuuttajien kotouttamisohjelma 2020-2024

Terveyden edistämisen suunnitelma (päivityksessä)

Tuotot/kulut €
Tammikuu-Joulukuu 2019
560 Salon kaupunki
Toimintakatetilit
Summatasot: Toimielin

	Ta 2019	Toteutunut 2019	Jäljellä	Tot% Ta/Tot	TP2018
10 Tarkastusltk					
Tuotot	0	0	0	0,0	0
Kulut	-113 451	-68 094	-45 357	60,0	-81 566
Netto	-113 451	-68 094	-45 357	60,0	-81 566
11 Keskusvaaliltk					
Tuotot	182 000	180 981	1 019	99,4	91 188
Kulut	-225 564	-215 190	-10 374	95,4	-111 699
Netto	-43 564	-34 209	-9 355	78,5	-20 511
12 Kaupunginvaltuusto					
Tuotot	0	0	0	0,0	0
Kulut	-314 026	-322 301	8 275	102,6	-320 485
Netto	-314 026	-322 301	8 275	102,6	-320 485
13 Kaupunginhallitus					
Tuotot	9 521 731	8 973 518	548 213	94,2	11 575 167
Kulut	-27 577 732	-27 617 148	39 416	100,1	-27 810 231
Netto	-18 056 001	-18 643 629	587 629	103,3	-16 235 065
20 Sosiaali ja terveystk					
Tuotot	23 176 816	23 333 925	-157 109	100,7	23 569 740
Kulut	-211 078 562	-211 508 096	429 534	100,2	-199 819 922
Netto	-187 901 746	-188 174 172	272 426	100,1	-176 250 182
31 Opetuslautakunta					
Tuotot	4 153 689	5 021 358	-867 669	120,9	4 743 020
Kulut	-91 556 161	-91 165 982	-390 180	99,6	-88 636 531
Netto	-87 402 472	-86 144 623	-1 257 849	98,6	-83 893 512
41 Vapaa aikaltk					
Tuotot	1 981 423	2 193 077	-211 654	110,7	2 233 211
Kulut	-13 310 523	-13 123 323	-187 200	98,6	-13 152 941
Netto	-11 329 100	-10 930 246	-398 854	96,5	-10 919 730
50 Kaupunkikehityslautakunta					
Tuotot	44 196 714	44 604 118	-407 404	100,9	41 954 805
Kulut	-45 405 169	-44 864 159	-541 010	98,8	-43 108 280
Netto	-1 208 455	-260 041	-948 414	21,5	-1 153 475
70 Rakennus ja ympäristötk					
Tuotot	743 485	733 936	9 549	98,7	637 527
Kulut	-2 228 961	-2 087 438	-141 524	93,7	-2 125 684
Netto	-1 485 476	-1 353 501	-131 975	91,1	-1 488 157
80 Vesihuoltolaitoksen johtokunta					
Tuotot	8 842 159	8 699 722	142 437	98,4	8 806 190
Kulut	-3 581 390	-3 682 353	100 964	102,8	-3 565 616
Netto	5 260 769	5 017 369	243 401	95,4	5 240 574
RAPORTTI YHTEENSÄ					
Tuotot	92 798 017	93 740 635	-942 618	101,0	93 610 847
Kulut	-395 391 538	-394 654 084	-737 454	99,8	-378 732 955
Netto	-302 593 521	-300 913 448	-1 680 072	99,4	-285 122 108

Hyvinvoinnin ja Terveysten edistämisen työryhmä

Marita Päivärinne
Terveysten edistämisen koordinaattori
marita.paivarinne@salo.fi



