



LAAJA HYVINVOINTIKERTOMUS VALTUUSTOKAUDELLE 2017-2021

Sisällys

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2013 - 2017	3
1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi	3
2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	26
3 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset	30
OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTOKAUDELLE 2017 - 2021.....	31
4 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset	31
5 Hyvinvoinnin edistämisen erillisohjelmat ja -suunnitelmat	32
6 Hyvinvointisuunnitelma.....	34
OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY	40
7 Suunnitelman laatijat.....	40
8 Suunnitelman hyväksyminen.....	40

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS

VALTUUSTOKAUDELLA 2013 - 2017

1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Väestörakenteeltaan Vihti on lapsiperhevaltainen kunta (43,5% perheistä). Lapsiperheiden osuus on verrokkikunnista suurempi ainoastaan Kirkkonummella. Syntyneiden lasten määrä on viime vuosina vähentynyt ja väkiluku on pysynyt varsin tasaisena. Ikääntyneen väestön osuus on kasvussa, ja demografinen huoltosuhde on heikentynyt lähelle koko maan tasoa. Vihdissä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on kuitenkin edelleen jonkin verran matalampi kuin Uudellamaalla keskimäärin ja selvästi matalampi kuin koko maassa keskimäärin.

Vihtiläisten yleistä terveyttä voidaan tarkastella esimerkiksi Kelan terveyspuntarin yleisen sairastavuusindeksi avulla. Tämän jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla pyritään havainnollistamaan sitä, miten tervettä tai sairasta alueen väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100). Sairastavuusindeksi osoittaa, että vihtiläiset ovat koko maan keskiarvoa terveempiä kuntalaisia. Vakioimaton indeksi antaa vihtiläisille luvun 80,2 ja ikävakioitu indeksi 90,5.

Lastensuojelutoimenpiteiden kohteena olevien lasten osuus on ollut Vihdissä nousussa, mutta jää kuitenkin vielä alle Uudenmaan keskiarvon. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on parin viime vuoden aikana noussut selvästi, mutta on vielä vuonna 2017 matalampi kuin vertailukunnissa. Sen sijaan lastensuojeluilmoituksen kohteena olleiden lasten osuus on noussut Vihdissä yli Kirkkonummen ja Uudenmaan yleisen tason. Ilmoitusten taustalla usein päihteiden käyttöön liittyviä syitä (vrt kouluterveyskysely). Lasten- ja nuorisopsykiatrian käyntimäärät ovat Vihdissä korkeammat kuin koko maassa, Uudellamaalla tai verrokkikunnissa.

Nuorten työttömien määrä on korkea verrattuna Uudenmaan keskiarvoon. Koulutuksen ulkopuolelle vihtiläisistä nuorista jää suurempi osuus kuin koko maassa ja Uudellamaalla keskimäärin.

Työikäisten osalta hyvinvointikertomuksen terveyttä kuvaavat indikaattorit ovat Vihdin osalta pääsääntöisesti koko maata paremmat, ja melko selvästi paremmat kuin verrokkikuntien Lohjan ja Karkkilan luvut. Vihdin luvut ovat kuitenkin usein hieman heikommät kuin vertailukunta Kirkkonummen luku ja Uudenmaan keskimääräinen luku. Poikkeuksen muodostavat indikaattorit vammojen tai myrkytysten vuoksi sairaalahoitoa saaneiden työikäisten määrä (Vihdissä enemmän kuin koko maassa) ja tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä (enemmän kuin maassa keskimäärin).

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden työikäisten määrä on kasvanut viime vuonna huomattavasti, ylittäen selvästi Uudenmaan keskiarvon.

Työllisyyden kehitys on ollut Vihdissä positiivista, ja myös pitkäaikaistyöttömien osuus on laskenut. Asunnottomien määrä taas on kunnan alueella lisääntynyt, heitä on 1,8 henkilöä tuhatta asukasta kohden. Tämä on vähemmän kuin Uudellamaalla keskimäärin (2,9 henkilöä) mutta enemmän kuin koko maassa tai muissa verrokkikunnissa.

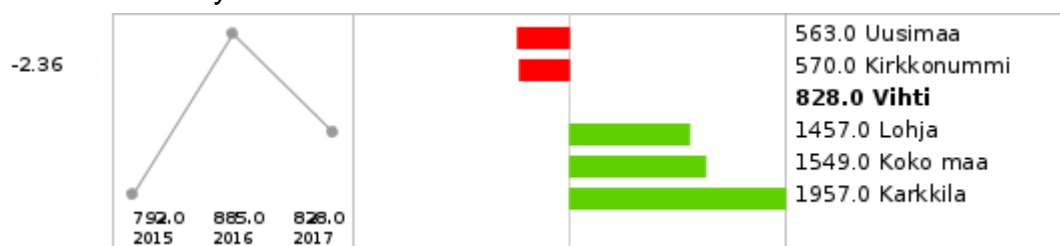
Alueen väestö on ikääntymässä, mikä merkitsee myös kasvavaa palvelutarvetta. Palvelurakenne on muokattava sellaiseksi, että iäkkäiden henkilöiden hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa pääosin kotona tai kodinomaisissa asumisympäristöissä. Vihdissä yhä suurempi osa yli 75-vuotiaista asuukin kotona, 92,9% ikäryhmästä, ja tämä prosenttiluku on vertailualueen suurin.

Vihdissä ikäihmisten palvelurakenne on kehittynyt tavoitteen suuntaisesti. Tehostetussa asumispalvelussa on 75-vuotta täyttäneitä vihtiläisiä hieman enemmän kuin Uudellamaalla keskimäärin, mutta vähemmän kuin koko maassa. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa vihtiläisiä ikääntyneitä ei pääsääntöisesti ole lainkaan.

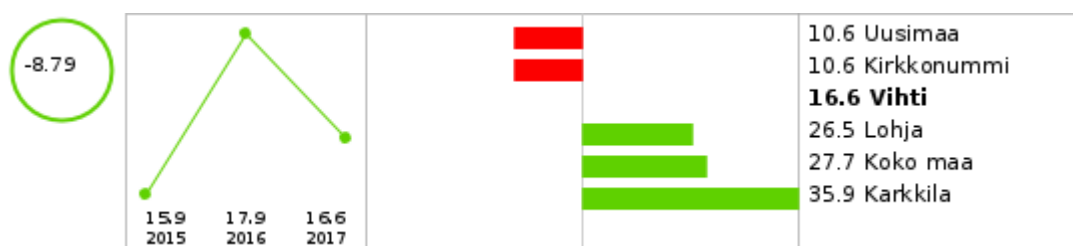
TALOUS JA ELINVOIMA

Tulot

% Suunta Vertailu
Valtionosuudet yhteensä euroa / asukas



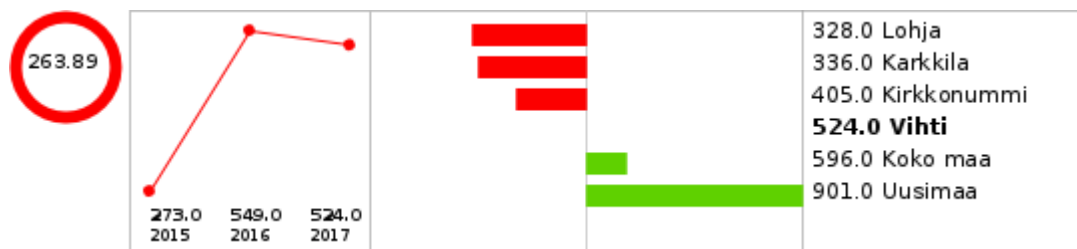
Valtionosuudet, % nettokustannuksista



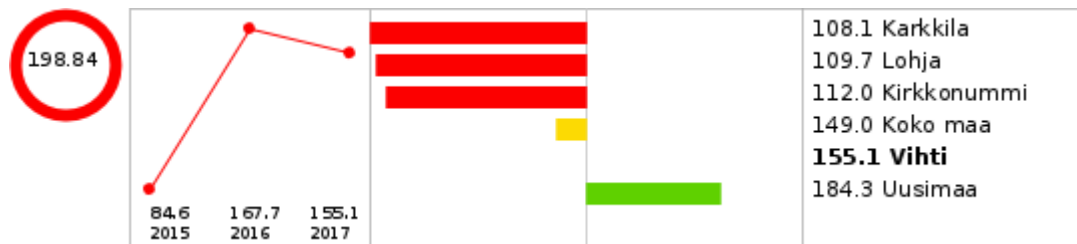
Verotulot, euroa / asukas



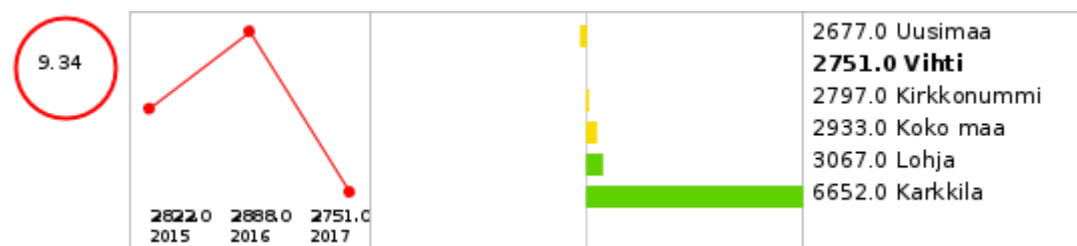
Vuosikate, euroa / asukas



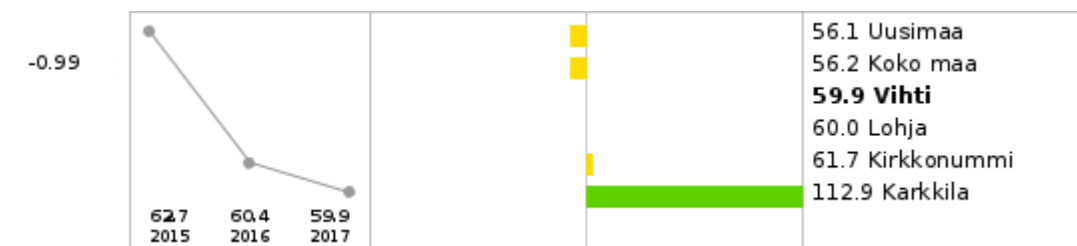
Vuosikate, % poistoista



Lainakanta, euroa / asukas



Suhteellinen velkaantuneisuus, %



Väestö

%

Suunta

Vertailu

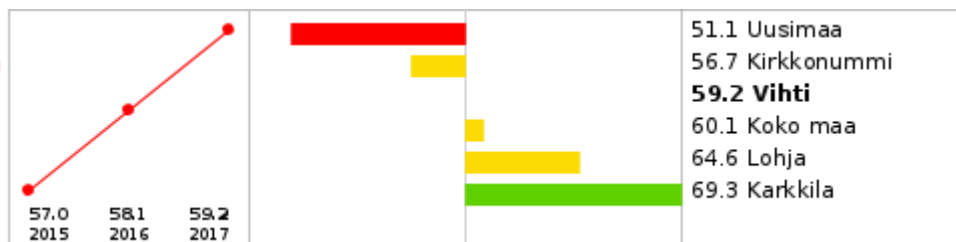
Väestö 31.12.

1.33



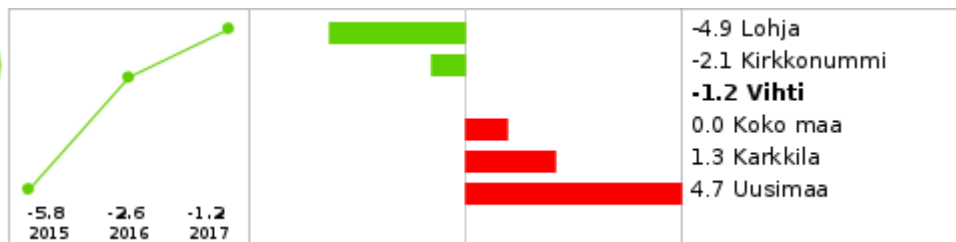
Huoltosuhte, demografinen

10.86



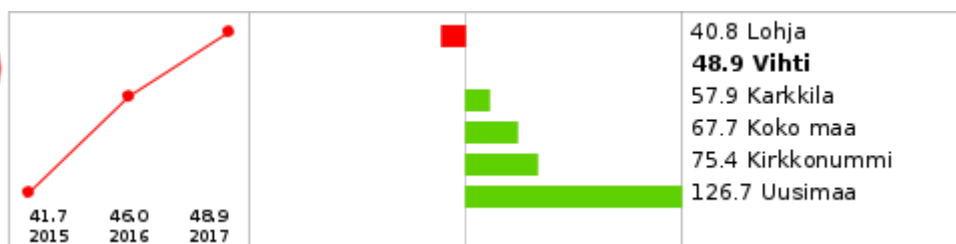
Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta

76.0



Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1 000 asukasta

50.46



Lapsiperheet, % perheistä

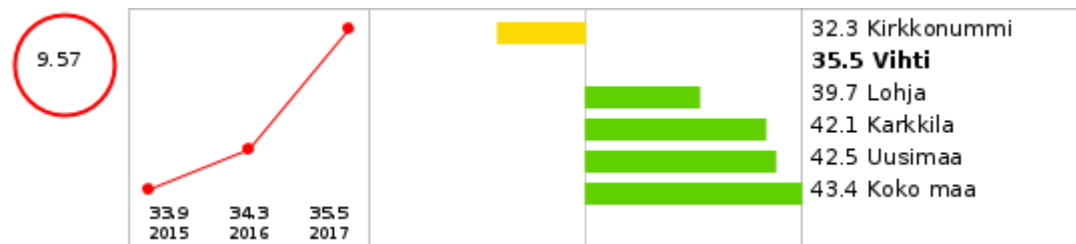
-5.02



Yksinhuoltajaperheet, % lapsiperheistä



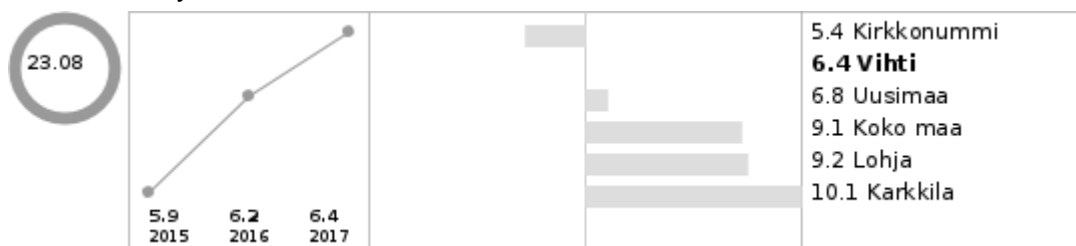
Yhden hengen asutokunnat, % asutokunnista



Koulutustasomittain



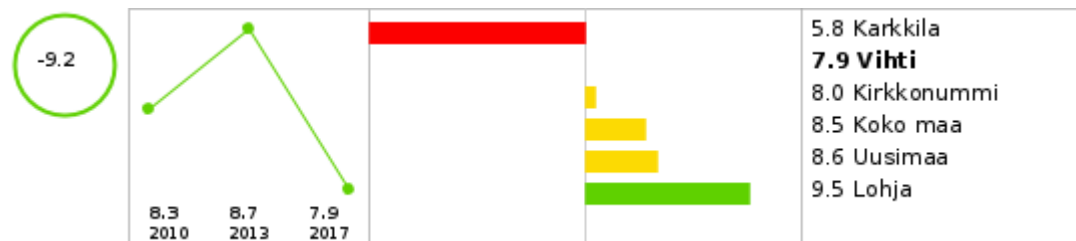
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä



LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista



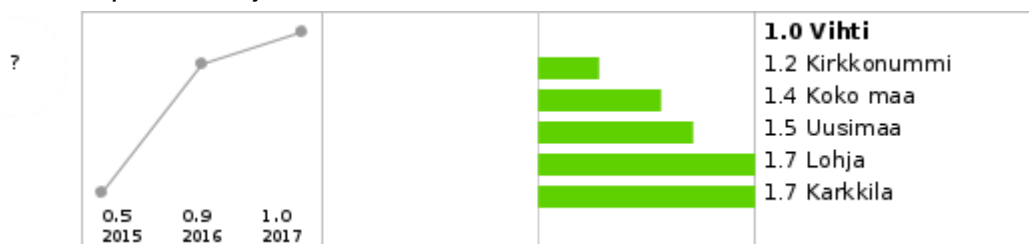
Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla, % 8. ja 9. luokan oppilaista



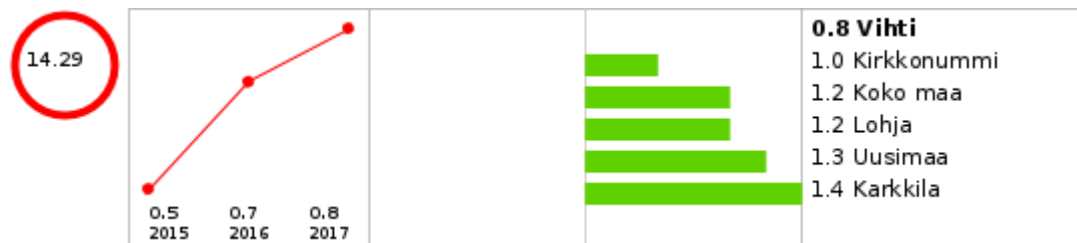
Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

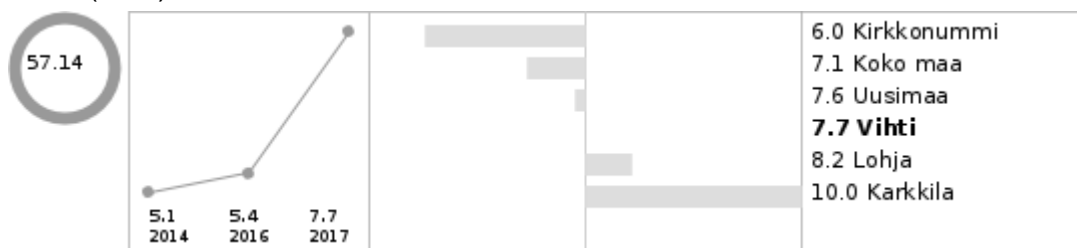
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0 - 17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



0 - 17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



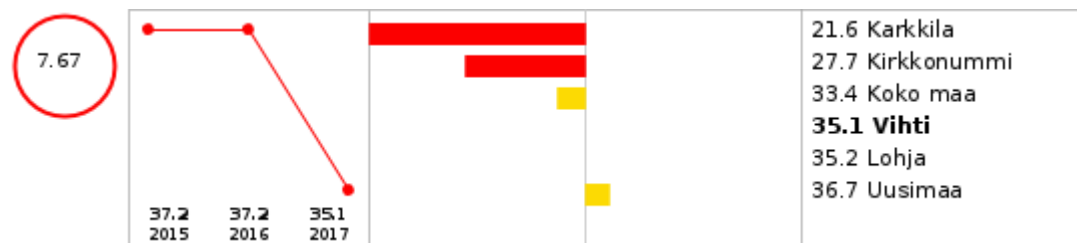
Päivähoito

% Suunta Vertailu

Lasten päivähoitossa olleet 3 - 5-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä



Kunnan kustantamassa kokopäivähoitossa olleet 1 - 2-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 3 - 5-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

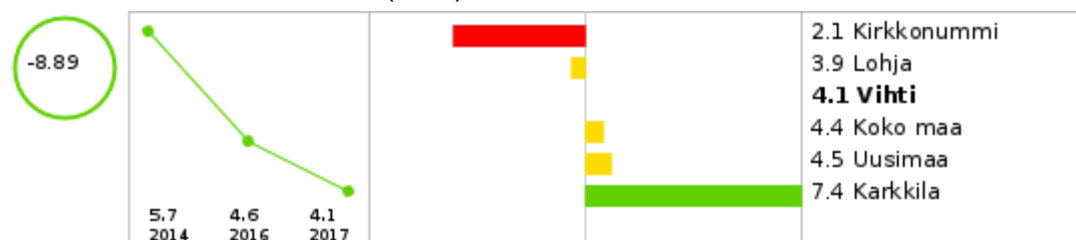
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiasta



Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiasta



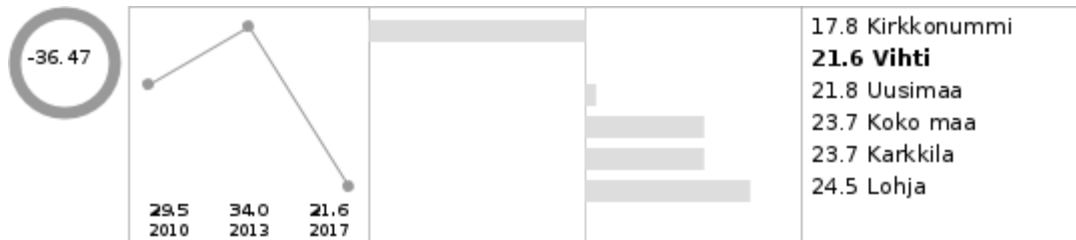
Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0 - 17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



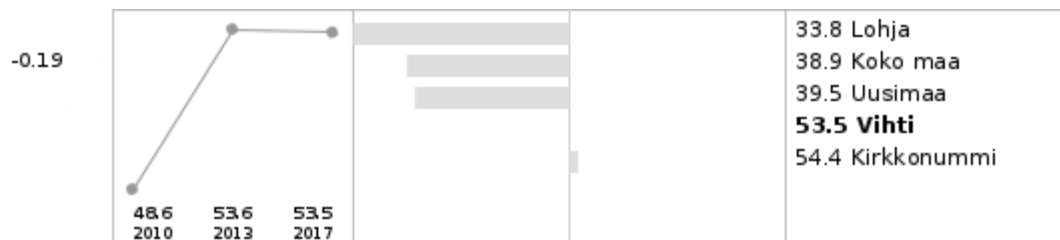
Vapaa-aika

% Suunta Vertailu

Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



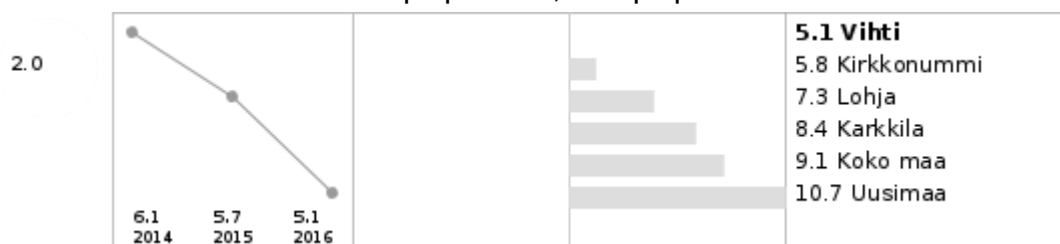
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Talous

% Suunta Vertailu

Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET – Yhteenveto

Lasten- ja nuorisopsykiatrian käyntimäärät ovat Vihdissä nousseet viime vuosina runsaasti ollen kuitenkin hieman alhaisemmat kuin Uudellamaalla keskimäärin. Lisääntyneitä käyntimääriä selittävät osaltaan palvelujen parempi saavutettavuus.

Karviaisessa lastensuojelun kysynnän taso on ollut poikkeuksellisen matala suhteessa verrokkeihin ennen vuotta 2016, jonka jälkeen lastensuojelun kohteena olevien lasten määrä on kasvanut huolestuttavasti. Lastensuojelun palveluiden kysynnän kasvun syyt ovat moninaiset ja johtuvat osaltaan kansallisista trendeistä, johon on pystyttävä reagoimaan mahdollisimman vaikuttavasti.

Lastensuojelun kysynnän kasvuun tulee vastata perheiden palvelulinjan lisäksi sivistystoimen, viranomaisten ja perheiden toimesta. Tämä työ on aloitettu jo Karviaisessa yhdessä omistajakuntien kanssa.

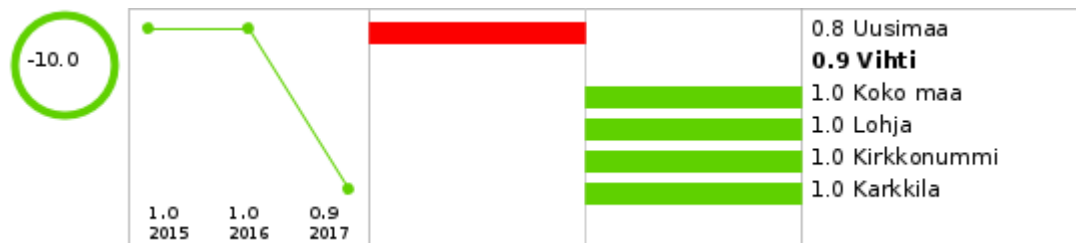
Kouluterveyskyselyn perusteella huolenaiheeksi on noussut liikuntaharrastusten vähentyminen kaikenikäisillä lapsilla ja nuorilla.

NUORET JA NUORET AIKUISET

Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

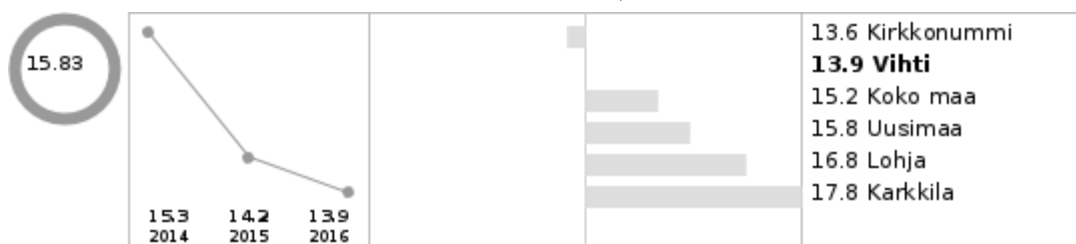
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



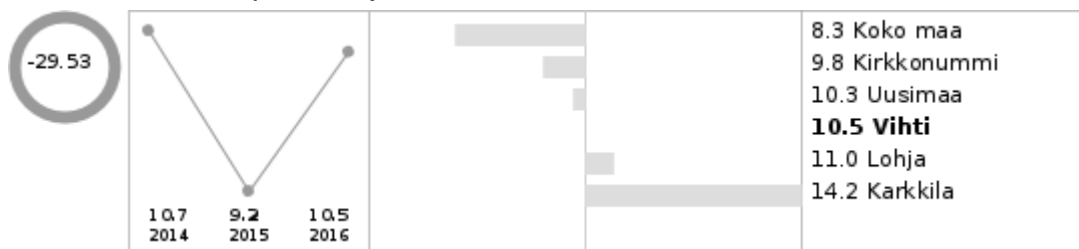
Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

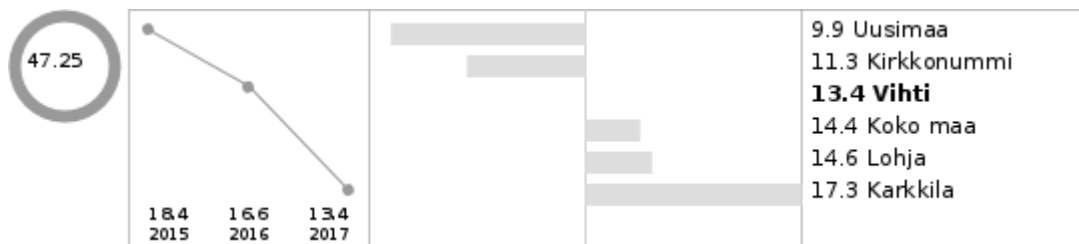
Toimeentulotukea saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

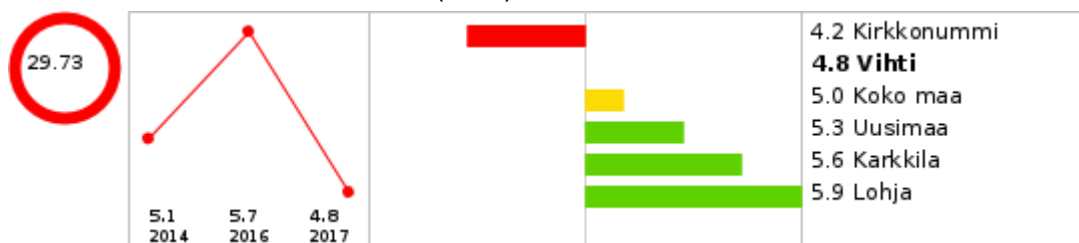
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 18 - 20-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 18 - 20-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL)



NUORET JA NUORET AIKUISET - Yhteenveto

Toimeentulotukea saaneiden nuorten määrä on ollut selvässä nousussa jo usean vuoden ajan. Myös nuorten työttömien määrä on korkea verrattuna Uudenmaan keskiarvoon. Koulutuksen ulkopuolelle vihtiläisistä nuorista jää suurempi osuus kuin koko maassa keskimäärin, mutta tilanne vastaa Uudenmaan keskiarvoa.

Lastensuojelun avohuollon toimenpiteiden piirissä on 18-20 -vuotiaita koko maan keskiarvoa vastaava määrä, mutta sijoitettuja 18-20-vuotiaita on enemmän kuin maassa keskimäärin.

TYÖIKÄISET

Elämänlaatu ja osallisuus

%

Suunta

Vertailu

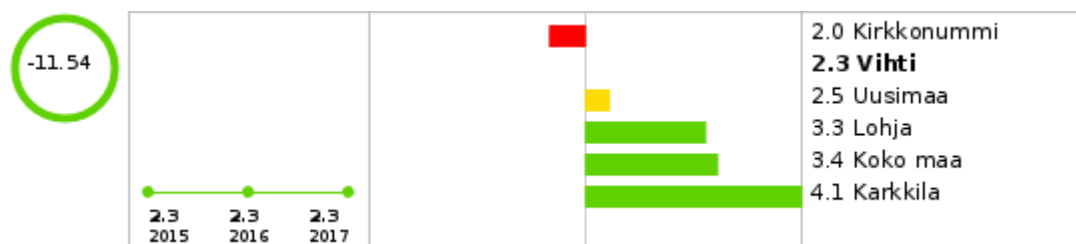
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä



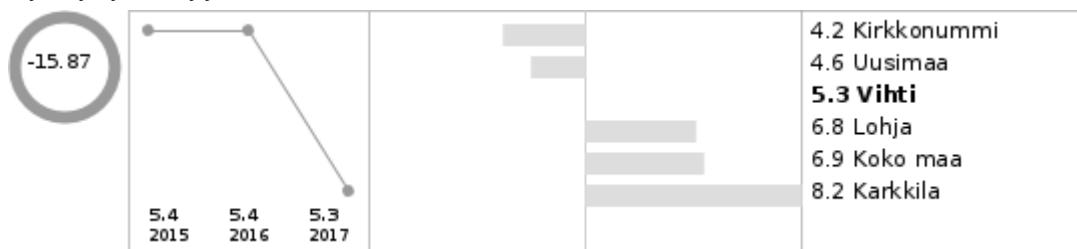
Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



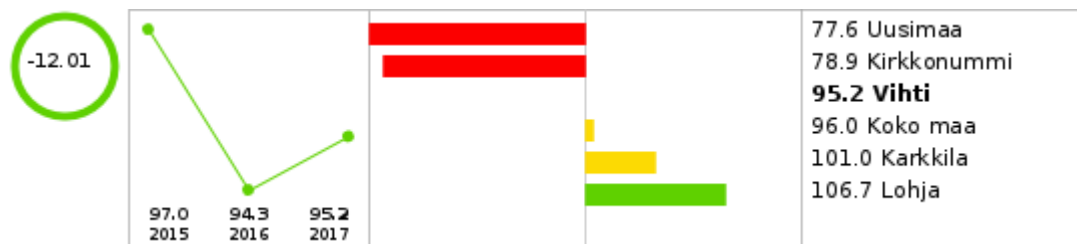
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



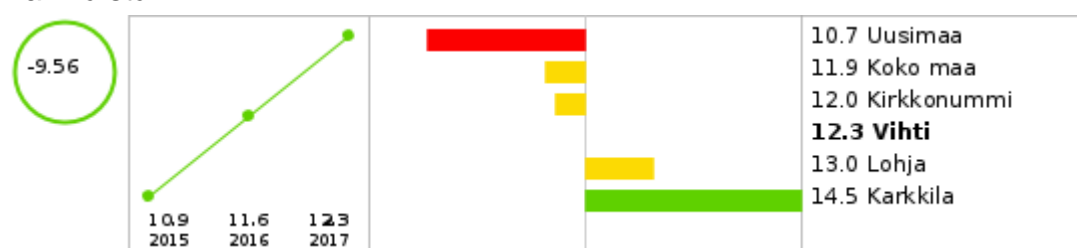
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita, % vastaavanikäisestä väestöstä



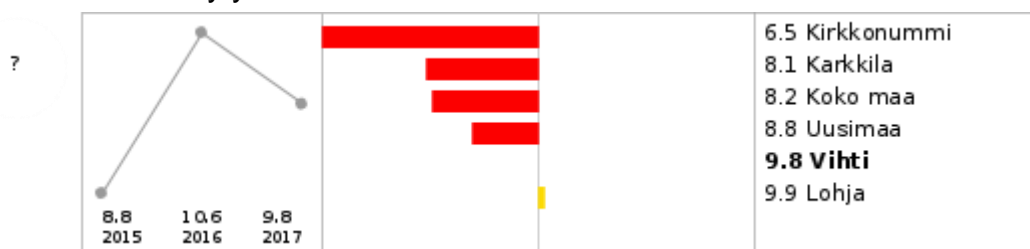
Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



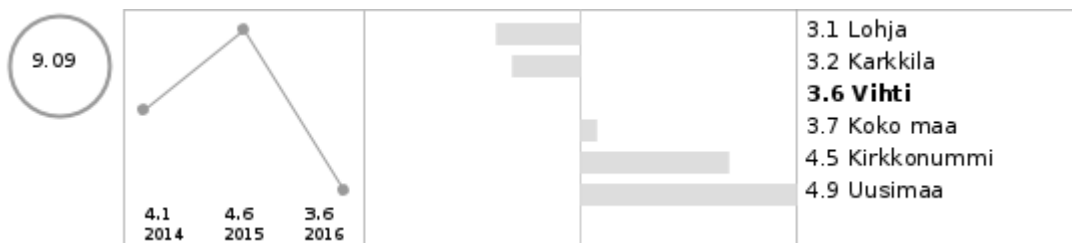
Raskaudenkeskeytykset / 1 000 15 - 49-vuotiasta naista



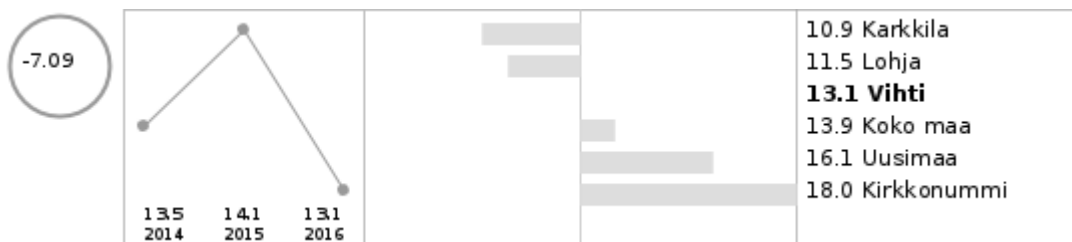
Opiskelu, työ ja toimeentulo

% Suunta Vertailu

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet yksinhuoltajakotitaloudet, % toimeentulotukea saaneista kotitalouksista



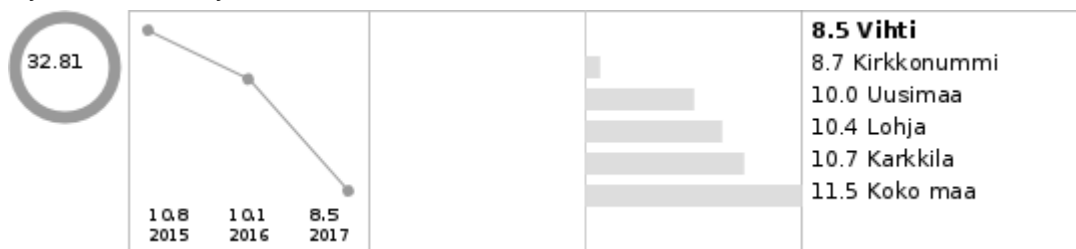
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet yksinasuvat miehet, % toimeentulotukea saaneista kotitalouksista



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet yksinasuvat naiset, % toimeentulotukea saaneista kotitalouksista



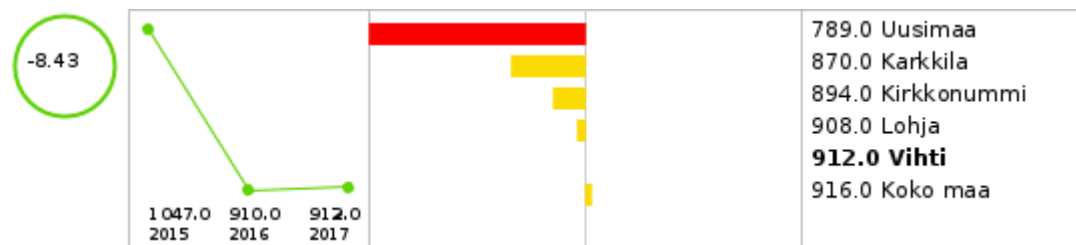
Työttömät, % työvoimasta



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

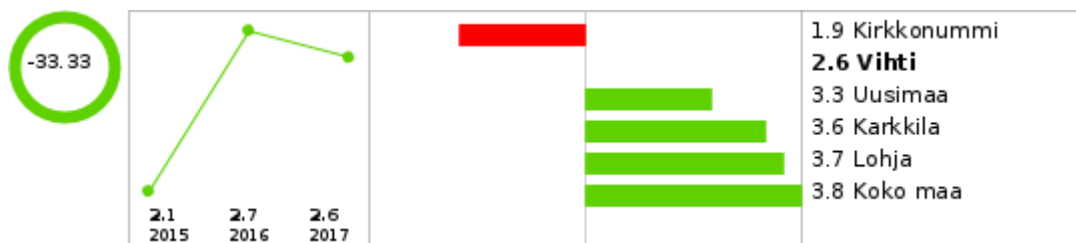
Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavanikäistä



Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



TYÖIKÄISET - Yhteenveto

Vihtiläisten yleistä terveyttä voidaan tarkastella esimerkiksi Kelan terveystunturin yleisen sairastavuusindeksi avulla. Tämän jokaiselle Suomen kunnalle lasketun indeksin avulla pyritään havainnollistamaan sitä, miten tervettä tai sairasta alueen väestö on suhteessa koko maan väestön keskiarvoon (= 100).

Sairastavuusindeksi perustuu kolmeen tilastomuuttujaan: kuolleisuuteen, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osuuteen työikäisistä (16–64-vuotiaat) sekä lääkkeiden ja ravintovalmisteiden korvausoikeuksien haltijoiden osuuteen väestöstä. Niistä kukin on suhteutettu maan väestön keskiarvoon. Sairastavuusindeksi on näiden kolmen osaindeksin keskiarvo. Indeksillä ilmoitetaan sekä sellaisenaan että ikä- ja sukupuolivakioituna. Vakioinnilla ikä- ja sukupuolirakenteen vaikutus indeksilukuun voidaan poistaa.

Sairastavuusindeksi osoittaa, että vihtiläiset ovat koko maan keskiarvoa terveempiä kuntalaisia. Vakioimaton indeksi antaa vihtiläisille luvun 80,2 ja ikävakioitu indeksi 90,5. Myös hyvinvointikertomuksen indikaattorit ovat Vihdin osalta pääsääntöisesti koko maata paremmat, ja melko selvästi paremmat kuin verrokkikunnista Lohjan ja Karkkilan luvut. Vihdin luvut ovat yleensä hieman heikommat kuin vertailukunnista Kirkkonummen luku ja Uudenmaan keskimääräinen luku. Poikkeuksen muodostavat indikaattorit vammojen tai myrkytysten vuoksi sairaalahoitoa saaneiden työikäisten määrä (Vihdissä enemmän kuin koko maassa) ja tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä (enemmän kuin maassa keskimäärin). Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden työikäisten määrä on kasvanut viime vuonna huomattavasti, ylittäen selvästi Uudenmaan keskiarvon. Päihteiden vuoksi vuodeosastoilla olleiden määrä on Vihdissä noussut, mutta se on silti pienempi kuin koko maan ja Uudenmaan määrä.

Työllisyyskehitys on ollut Vihdissä hyvää, ja työttömyys on laskenut ollen tällä hetkellä (tammikuu 2019) 7,2%.

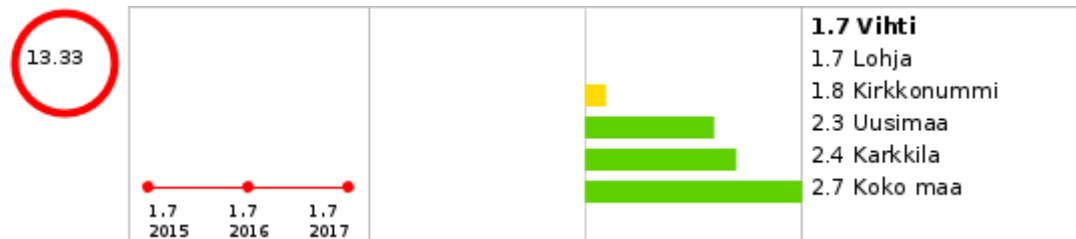
Perustoimeentulotuki on siirtynyt Kelan hoidettavaksi viime vuonna, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki myönnetään edelleen Karviaisessa. Kelan tilaston mukaan perustoimeentulotukea sai vuonna 2017 5,8% Vihdin 25-64-vuotiaasta väestöstä. 1-9/2018 saajia on ollut 5,9%. Perustoimeentulotuen saajien määrä ei ole laskenut, ja myös Karviaisen myöntämän toimeentulotuen määrä on pysynyt melko vakaana.

IKÄIHMISET

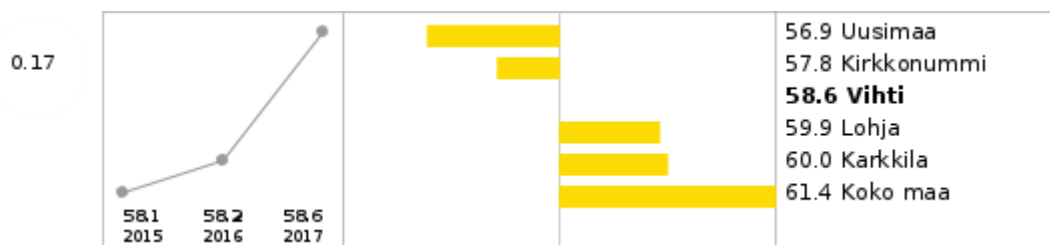
Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

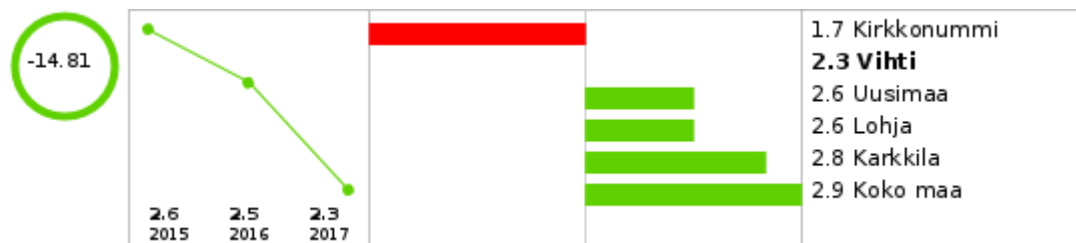
Erytiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



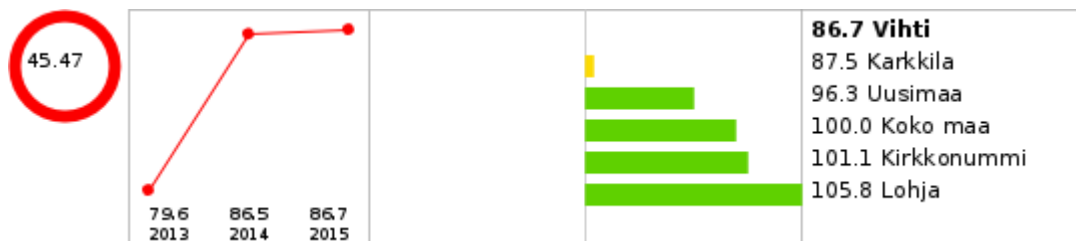
Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavanikäisestä väestöstä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Dementiaindeksi, ikävakioitu

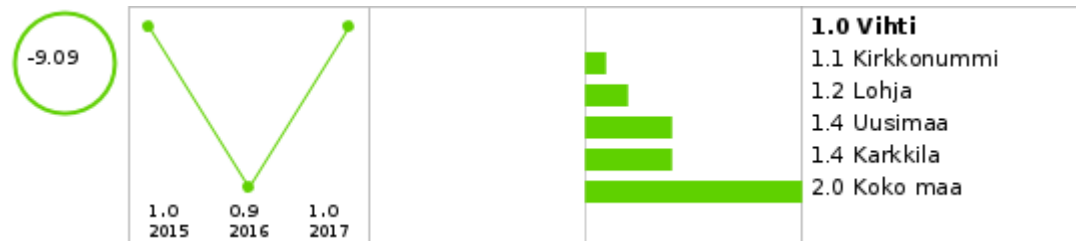


Opiskelu, työ ja toimeentulo

%

Suunta**Vertailu**

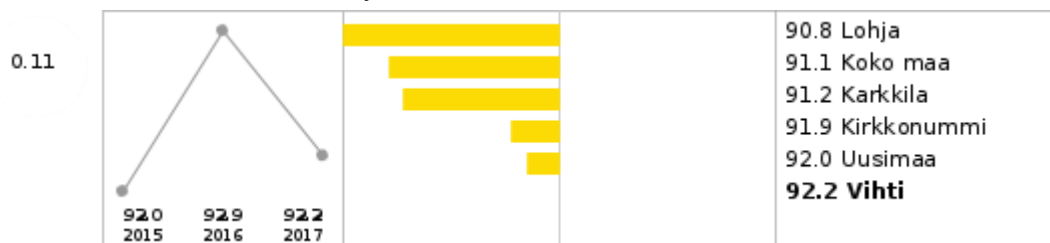
Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä

**Turvallisuus, asuminen ja ympäristö**

%

Suunta**Vertailu**

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



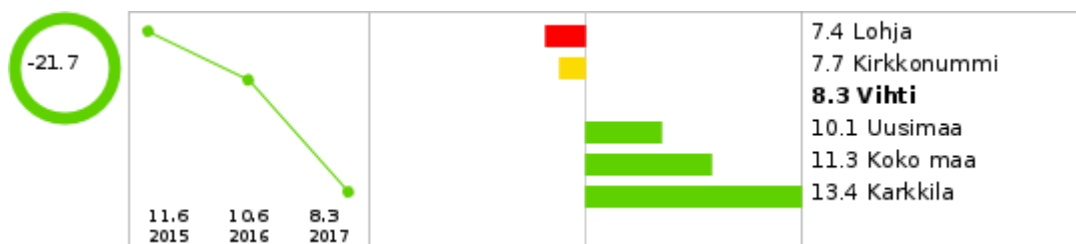
Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä

**Sosiaali- ja terveydenhuolto**

%

Suunta**Vertailu**

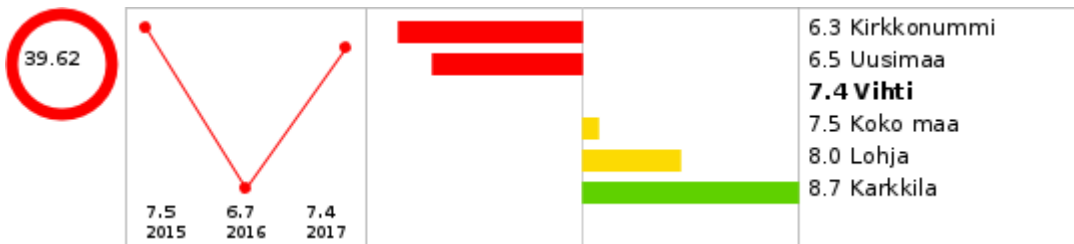
Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



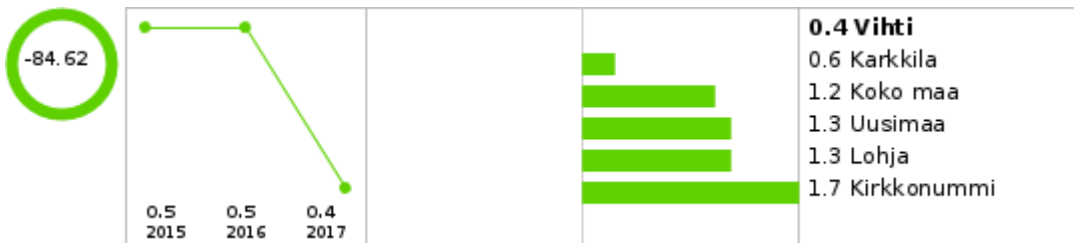
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä



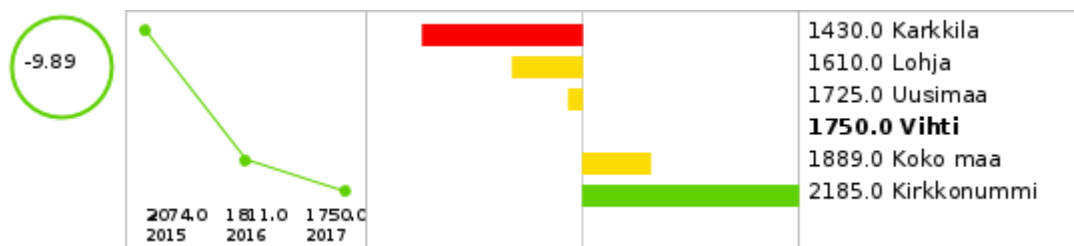
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä



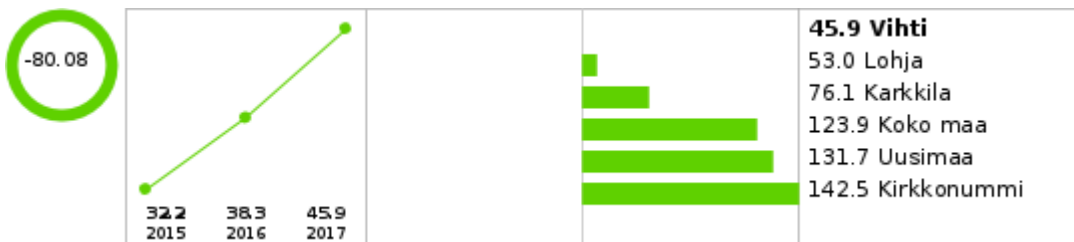
Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 75 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavanikäistä



IKÄIHMISET - Yhteenveto

Alueen väestö on voimakkaasti ikääntymässä, mikä näkyy demografisen huoltosuhteen heikentymisenä ja kasvavana palvelutarpeena. Palvelurakenne on muokattava sellaiseksi, että iäkkäiden henkilöiden hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa pääosin kotona tai kodin-omaisissa asumisympäristöissä. Vihdissä yhä suurempi osa yli 75-vuotiaista asuu kotona, 92,9% ikäryhmästä, ja tämä prosenttiluku on vertailualueen suurin.

Indikaattorit osoittavat, että Vihdissä palvelurakenne on kehittynyt tavoitteen suuntaisesti, kotihoidon peittävyys on kasvanut, ja laitoshoidossa olevien ikääntyneiden määrä on laskenut. Kotihoidon asiakkaiden osuus on myös suurempi kuin alueella ja vertailukunnissa yleensä, laitoksissa olevien osuus on myös selkeästi pienempi kuin vertailualueella.

Dementiaindeksiä kuvaava indikaattori osoittaa, että ikääntyneiden määrän kasvaessa myös dementiaa sairastavien määrä kasvaa. Väestön ikääntyessä erityisesti etenevät ja pysyvät muistisairaudet aiheuttavat kunnissa lisääntyvää palveluntarvetta. Alzheimer on näistä yleisin. Indikaattori kuvaa Alzheimer-taudin takia myönnettyjen lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien esiintyvyyttä 65 vuotta täyttäneessä väestössä. Vaikka dementiaindeksi on Vihdissä nousussa, on Alzheimer-tautia Vihdissä vertailukuntia vähemmän suhteessa ikäluokan kokoon. Tavoitteena on, että kaikki, jotka epäilevät itsellään tai lähimmäisellään muistisairautta, voivat hakeutua muistipoliklinikalle.

Täyttä kansaneläkettä saavien osuus osoittaa pienituloisuutta eläkeikäisessä väestössä. Vihdin eläkeläiset eivät ole poikkeuksellisen pienituloisia, joten osa kasvavasta palvelutarpeesta saattaa kanavoitua myös yksityissektorille.

KAIKKI IKÄRYHMÄT

Elämänlaatu ja osallisuus

% Suunta Vertailu

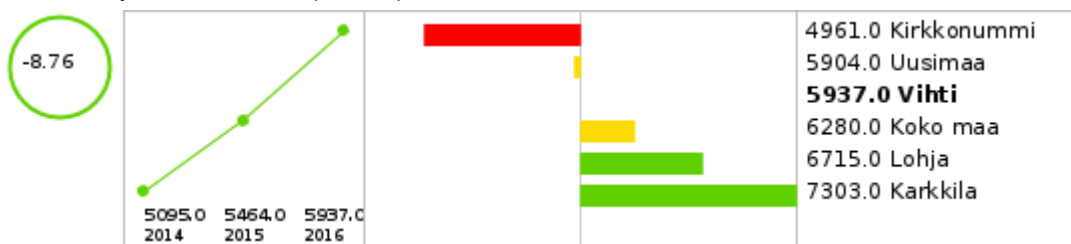
Äänestysaktiivisuus kuntavaaleissa, %



Kelan sairastavuusindeksi, ikävakioitu



Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0 - 80 vuotta / 100 000 asukasta



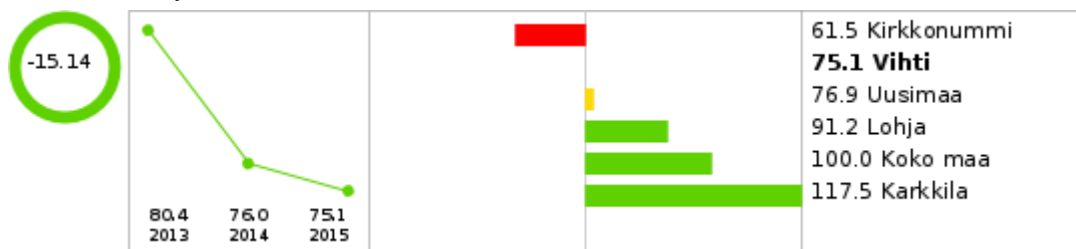
Psykiatrian laitoshoidon potilaiden hoitajaksojen ikä- ja sukupuoli-vakioitu indeksi



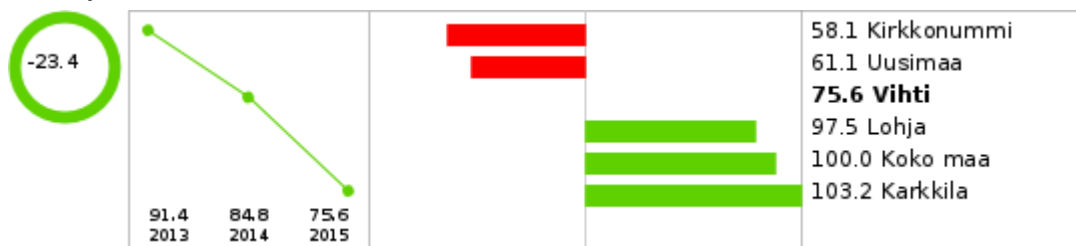
Mielenterveysindeksi, ikävakiomaton



Mielenterveysindeksi, ikävakioitu



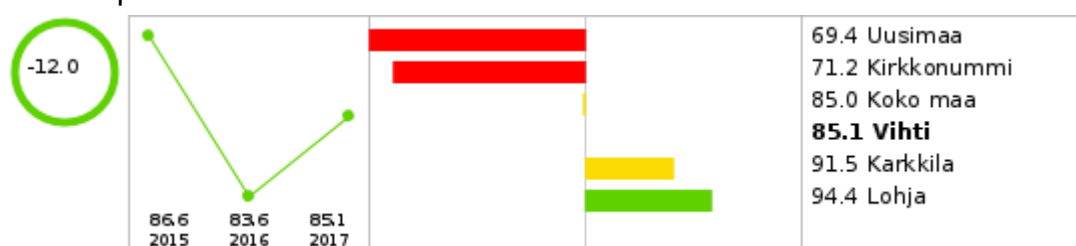
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu



Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakiomaton



Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä



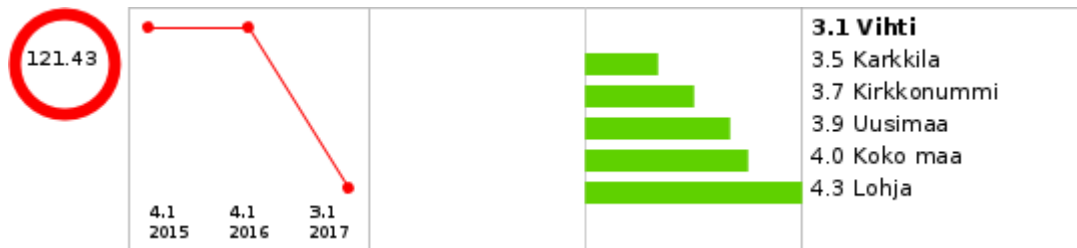
Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

% Suunta Vertailu

Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta



Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta



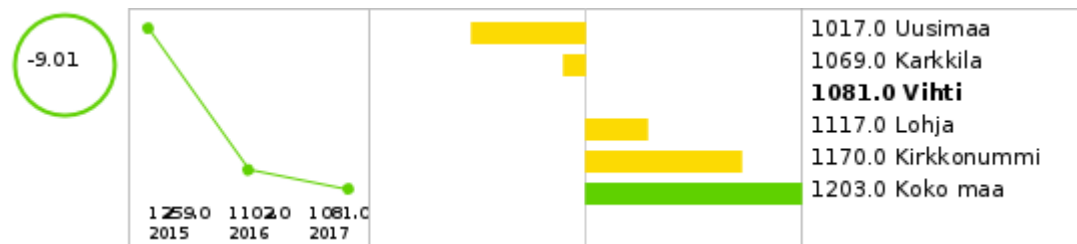
Asunnottomat yksinäiset / 1 000 asukasta



Sosiaali- ja terveydenhuolto

% Suunta Vertailu

Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



2 Painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen tavoitteina on ollut neljä osa-aluetta:

1. Jokainen suorittaa oppivelvollisuuden ja jatko-opinnot

Vihdissä on kehitetty yksilökohtaisia keinoja tukea perusopetuksen loppuunsaattamista. Kunnassa toimii hoidollis-pedagogisia opetusryhmiä sekä esim. Mopo-luokka, jonka toiminnalla pyritään turvaamaan peruskoulun päättötodistuksen saaminen oppilaille, joiden koulunkäynti on vaarassa. Viimeisimpänä Vihdissä on kehitetty Ope Poppanen -toimintaa, jossa opettaja tukee oppilasta koulunkäynnissä niin luokassa kuin tarvittaessa kotonakin. Vihdin kunnassa on seurattu vuosia perusopetuksen päättäneiden sijoittumista toiselle asteelle. Vuosien aikana lähes kaikki sijoittuvat toiselle asteelle, mutta ongelmana on se, että toisen asteen keskeyttäneitä on runsaasti. Vuoden 2019 talousarviossa on hyväksytty etsivään nuorisotyöhön uutta vakanssia.

2. Nuori saa oikea-aikaisesti tarvitsemansa tukipalvelut

Vihdissä toimii nuorisopalveluissa Ohjaamo ja lisäksi kunnassa on erityisnuorisotyötä ja nuorten työpaja. Nuorten vuorovaikutustaitoja tuetaan ryhmämuotoisissa toiminnoissa nuorisotyössä ja liikuntatoiminnassa. Nuorten osallisuutta on vahvistettu myös uudella nuorisofoorumilla.

3. Sosioemotionaalisesti terve ja tasapainoinen lapsi ja nuori

Varhaiskasvatuksessa tunnetaitokoulutusta järjestetään yksiköittäin. Varhaiskasvatuksessa toimii myös kohdennettuja ryhmiä (esim. kielelliset vaikeudet, vanhemmuuden tuki) yhteistyössä varhaiskasvatuksen ja Karviaisen kanssa. Kouluille on tarjottu koulutusta haastavien tilanteiden ennakoimiseen ja kohtaamiseen. Lisäksi hoidollispedagogisten luokkien työntekijät ovat saaneet lisäkoulutusta lasten sosiaalisten taitojen tukemiseksi.

Varhaiskasvatuksen henkilöstö on kokonaisuudessaan koulutettu Easel trainingiin, joka keskittyy ammattilaisten omiin tunne- ja vuorovaikutustaitoihin, työyhteisöjen vuorovaikutukseen ja toimintakulttuuriin. Henkilöstö on tämän kautta saanut EASEL – työkaluja.

4. Perhe saa tukea vanhemmuuteen

Karviainen ja Vihti ovat lähteneet mukaan Uudenmaan Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaan (LAPE-hanke) yhdessä paikallisten järjestöjen kanssa. Paikallisena kehittämisen kärkenä hankkeessa on Varhaiskasvatus ja koulu vanhemmuuden tukena. Kehittämistyössä panostetaan vanhempien tukemiseen avoimen varhaiskasvatustoiminnan kautta Annantien perhetuvassa, jossa toimii varhaiskasvatuksen toimintana lasten kerhoja, lapsille ja vanhemmille tarkoitettua avointa toimintaa sekä vertaistukiryhmiä.

Työikäisten osalta tavoitteet ovat olleet seuraavat:

1. Kuntalaisten mielenterveys- ja päihdeongelmia ehkäistään ja he saavat ajoissa tukea sekä hoitoa mielenterveys- ja päihdeongelmiinsa

Karviaisen työikäisten palvelulinjan työntekijöistä koulutettiin vuonna 2013 aikuissosiaalityön työntekijät ja vuonna 2014 koulutettiin suun terveydenhuollon, hoitaja- ja lääkäri- vastaanottojen ja fysioterapian työntekijät; yhteensä n. 80 henkilöä. Karviaisen ikäihmisten palvelulinjalta koulutettiin 54 työntekijää kotihoidosta, vuodeosastolta ja sosiaalipalveluista päihdeasioiden varhaiseen puuttumiseen.

2. Kaikilla työikäisillä on mahdollisuus osallisuuteen joko työelämässä ja/tai sen ulkopuolella

Tämän tavoitteen eteen kunnassa on tehty toimenpiteitä niin työelämässä mukana olevien kuin työelämän ulkopuolella olevien työikäisten osallisuuden edistämiseksi. Kuntalaisten osallisuutta päätöksentekoon ja oman ympäristöönsä vaikuttamiseen on tuettu kuluneella tarkastelujaksolla erityisesti erilaisin kuulemis- ja kyselymenetelmin, mutta viimeisimpänä myös osallistuvan budjetoinnin kautta, vuonna 2018.

Vihdissä on lisätty työttömien osallisuutta ja kuntoutusta työelämään. Työttömien aktivointiaste on noussut tasaisesti vuodesta 2014, ja on ylittänyt koko maan keskiarvon. Eniten aktivointitoimenpiteinä on vuonna 2018 käytetty kuntouttavaa työtoimintaa (46% aktiivitoimenpiteissä olleista) ja palkkatukea (26% aktiivitoimenpiteissä olleista). Juuri näitä toimintoja on lisätty Vihdin kunnan ja Karviaisen toimintana. Muita vuonna 2018 käytössä olleita aktivointitoimenpiteitä ovat esimerkiksi työvoimakoulutus, omaehtoinen opiskelu ja työkokeilu.

Lisäksi Vihdin kunnassa toimii vammaisneuvosto, jonka tehtävänä on edistää vammaisten henkilöiden oikeuksien ja tarpeiden huomioimista kunnan ja Karviaisen päätöksenteossa. Kuluvalla kaudella vammaisneuvoston toimintaa on vakiinnutettu, ja neuvosto toimii kunnassa neuvoa-antavana, säännöllisesti kokoontuvana vaikuttamistoimielimenä. Neuvoston edistää vammaisten henkilöiden hyvinvointia, tuomalla vammaisten henkilöiden tarpeet mukaan keskusteluun, mm. antamalla lausuntoja ja tekemällä ehdotuksia päätöksenteossa olevista asioista sekä Karviaisen vammaispalveluihin yleisellä tasolla liittyvissä asioissa. Jäsenistö koostuu pääosin paikallisesti toimivien, eri vammais- ja potilasjärjestöjen jäsenistä täydennettynä kunnan ja Karviaisen asiantuntijajäsenillä vuoropuhelun edistämiseksi.

Vihdin alueella toimii myös aktiivisesti useita eri järjestöjä. Järjestöt tukevat ja lisäävät ihmisten voimavaroja sekä tarjoavat kuntalaisille arjen yhteistoimintaa sekä samalla mahdollisuuden paikalliselle vaikuttamiselle ja osallistumiselle. Ne luovat osallistumisen mahdollisuuksia myös sellaisille ihmisille, joiden on muutoin vaikea osallistua esimerkiksi sairauden tai taloudellisen niukkuuden takia, esimerkiksi työttömyys vähentää vaikuttamishaluja. Järjestöt myös toimivat pitkäjänteisesti ja tarjoavat paitsi harrastustoimintaa myös tukea elämään, esimerkiksi mielenterveyskuntoutujille.

Kunta tukee järjestöjen toimintaa tarjoamalla tiloja ja tukipalveluja sekä vuosittain jaettavin avustuksin. Järjestötyötä ja yhteistyötä kolmansien tahojen kanssa pyritään hyvinvoinnin ja

osallisuuden edistämiseksi myös jatkossa tukemaan sekä avustusten määrää mahdollisuuksien mukaan kasvattamaan.

3. Aktiivisesti omien voimavarojensa puitteissa liikkuvat työikäinen

Vihdissä on erilaisia työikäisille suunnattuja liikuntaryhmiä syksyllä 2018 yhteensä 30 kpl. Liikuntalähetteitä on tänä vuonna tehty 162 kpl (sisältää kaikki ikäluokat, mutta etupäässä siis työikäisiä).

Työttömille on tarjolla terveystarkastuksia kysynnän mukainen määrä. Työttömien halukkuus osallistua terveystarkastukseen on vähäinen, joten tarkastukset eivät laajasti vaikuta työttömien hyvinvointiin.

Ikäihmisten osalta hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet ovat olleet

1. Turvallinen kotona asuminen mahdollisimman pitkään

Asuminen kotona edellyttää, että asunto on esteetön ja sellaisessa kunnossa, että asuminen siellä on terveellistä ja turvallista huomioon ottaen asukkaan voimavarat. Asuntojen esteettömyyden ja turvallisuuden edistämisen ohella ikäihmisten asumista kotona tuetaan kotihoidon palveluilla. Kotihoidon palvelut Vihdissä tuottaa perusturvakuntayhtymä Karviainen, ja niiden piiriin hakeudutaan Karviaisen Ikäihmisten palveluohjauksen ja neuvonnan kautta. Kotihoitoa tarjotaan ympärivuorokautisesti. Palvelut tukevat asiakkaan päivittäisistä perustoiminnoista suoriutumista tarjoten ohjausta, apua ja hoivaa eri tilanteisiin.

Ikääntyneiden sosiaalityön tarkoituksena on järjestää vanhuspalvelulaissa vanhuspalveluikäisille (yli 63 vuotta täyttäneille) hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä sekä sairauksien ja tapaturmien ennaltaehkäisyä. Ikäihmisille suunnattuja palveluja ovat palvelutarpeen arviointi, palveluohjaus ja neuvonta, omaishoito ja muu sosiaalityö, sosiaalihuoltolain mukaiset kuljetukset, veteraani- ja sotainvalidipalvelut, ikäihmisten asumispalvelut.

Ikäihmisten liikunnan tavoitteena on turvata omatoiminen selviäminen arkirutiineista mahdollisimman pitkään omassa tutussa ympäristössä. Liikunnalla pyritään ennalta ehkäisemään voiman ja kestävyuden alenemista, sekä edistämään mielenvirkeyttä. Liikuntapalvelut rakentaa palvelutoimintansa siten, että ikäihminen voi ylläpitää omaa terveyskuntoaan omaehtoisesti. Tätä edistävät hyvin suunniteltu esteetön lähiympäristö, soveltavan liikunnan liikuntapaikat sekä laaja palvelutuottajien verkoston toteuttama toiminta. Vihdin kunnan liikuntapalvelu tuottaa ikäihmisille suunnattuja palveluita vuosittain tehdyn kausiohjelman mukaisesti.

2. Ikääntynyt väestö saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveystarpeensa oikea-aikaisesti

Ikäihmisten sosiaalityön tavoitteena on vastata ikäihmisten sosiaali- ja terveystarpeeseen ennaltaehkäisemällä siirtymistä raskaampien palvelujen piiriin. Ikäihmisten palvelutarpeenarviointiin pyritään vastaamaan seitsemän arkipäivän sisällä.

Ikäihmisten sosiaalipalvelujen odotusajat julkaistaan puolivuositain. Tavoitteena on, että kotihoidon asiakas saa kiireellisessä tilanteessa palvelun heti ja muussa tapauksessa 1-3 päivän sisällä, ateriapalvelun saa 1-3 päivän sisällä. Omaishoidon tuen odotusaika on ollut n. 19 - 30 vuorokautta hakemuksen jättämisestä palvelun saamiseen vuonna 2017 ja 2018. Tehostetun palveluasumisen odotusaika on ollut n. 3 kk hakemuksen jättämisestä palvelun saamiseen vuosina 2017 ja 2018.

Muistipoliklinikan tavoitteena on ollut tunnistaa ja löytää muistisairaudet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Muistipoliklinikka koordinoi ja seuraa hoidon ja palveluiden toteutumista sekä lisää tietämystä muistisairauksista ja edistää myönteistä asennoitumista muistisairautta kohtaan sekä antaa omaisille ja läheisille tarvittavaa ohjausta.

Hyvinvoinnin edistämisen ja palvelujärjestelmän vahvuudet ja voimavarat Vihdin kunnassa

- kuntalaisten osallisuus ja aktiivisuus kunnassa on vahvaa
- lääkäripalvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus on erittäin hyvällä tasolla
- ikäihmisten palvelurakenne on valtakunnallisten suositusten tasolla
- mielenterveys- ja päihdepalveluissa on toimiva organisaatio, matalan kynnyksen palveluja on kehitetty aktiivisesti ja sitä kautta saatu hyviä tuloksia
- kunnan ja perusturvakuntayhtymä Karviaisen välillä on toimiva yhteistyö peruspalvelujen järjestämisessä ja ennaltaehkäisevässä toiminnassa

Hyvinvoinnin edistämisen ja palvelujärjestelmän kehittämisen painopistealueet ja kehittämiskohteet Vihdin kunnassa

- kunnan elinvoimaisuuden kehittäminen ja ylläpitäminen toimivien peruspalvelujen turvaamiseksi
- kunnan palveluiden ja sosiaali- ja terveystoimen palveluiden yhteensovittaminen ja ennaltaehkäisevän työn vahvistaminen yhteistyössä Karviaisen (ja jatkossa itsehallintoalueen) kanssa
- kunnan päätöksenteon vaikutusten ennakoarvioinnin kehittäminen siten, että se huomioisi paremmin päätösten vaikutukset kuntalaisten hyvinvointiin
- työllisyyden edistämisessä tavoitteena on saumaton yhteistyö kunnan työllisyystoimintojen ja elinkeinotoimen sekä Karviaisen (ja jatkossa itsehallintoalueen) sosiaalipalveluiden kanssa
- Perheiden hyvinvoinnin lisääminen ja lastensuojelutarpeen väheneminen
- Ehkäisevän päihdetyön merkitystä korostetaan osana kaikkia palveluja

3 Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Sosiaali- ja terveystoimen palveluiden siirtyessä maakunnalliselle itsehallintoelimelle korostuu peruskunnan tehtävissä alueen elinvoimaisuuden turvaaminen sekä sivistyspalveluiden, erityisesti varhaiskasvatuksen ja opetuksen peruspalveluiden järjestäminen. Toimivilla peruspalveluilla pyritään ennaltaehkäisemään raskaiden erityispalvelujen tarvetta. Asiakkailta tulee olla hyvä tietämys peruspalveluista, ja niihin hakeutumiseen pitää olla hyvin matala kynnyks. Asiakkaan ja perheen hyvinvointia on voitava tarkastella kokonaisuutena, ja palveluita tarjottava ennaltaehkäisevästi. Myös saumaton yhteistyö ja toimivien yhteistyökäytäntöjen luominen nyt perusturvakuntayhtymä Karviaisen ja myöhemmin itsehallintoalueen kanssa edistää ennaltaehkäisevää työtä ja asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Kuntalaisten hyvinvointia edistävä asia on myös osallisuus eri intressiryhmiin sekä mahdollisuus vaikuttaa itseään ja elinympäristöään koskeviin asioihin. Kunta haluaa toimia kumppanina ja mahdollistajana kuntalaisten vilkkaalle järjestötoiminnalle ja muulle osallistumiselle. Osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia päätöksentekoon vahvistetaan eri ikä- ja intressiryhmissä sekä vaikuttamistoimielimillä että uusilla toimintatavoilla ja avoimella valmistelulla.

Kuten edellä esitettyjen indikaattoreiden tuottama tieto osoittaa, aiemmassa hyvinvointikertomuksessa määritellyt ikäkausikohtaiset tavoitteet ovat edelleen ajankohtaisia. Tavoitteet ovat myös sellaisia, että ne edellyttävät pitkäjänteistä työskentelyä ja yhteistyötä. Erityisesti ennaltaehkäisevän työn merkitys kunnan palveluissa korostuu tulevina vuosina, ja siksi ennaltaehkäisevän työn tukeminen sekä osaamisen vahvistaminen hyvinvoinnin edistämiseksi on keskeisessä asemassa kunnan palveluissa. Asiakaskohtaamisissa tehtävän työn merkitys ja asiakkaan ohjaaminen sekä varhainen tuki korostuvat kaikilla palvelusektoreilla. Ennaltaehkäisevän työn ja osaamisen vahvistaminen korjaavien palveluiden tueksi on yksi keskeinen toimenpide tuleville vuosille, joka hyvinvointi-indikaattoreiden perusteella nousee selkeästi esiin.

OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA VALTUUSTO- KAUDELLE 2017 - 2021

Vihdin strategia on valmisteltu yhteistyössä kuntalaisten, luottamushenkilöiden ja henkilökunnan kanssa hyödyntäen olemassa olevaa tietoa, kokemusta ja näkemyksellisyyttä. Kuntalaiset ovat voineet osallistua prosessiin kuntalaiskyselyn ja avoimen palautteenantomahdollisuuden kautta.

Toteutetuista tutkimuksista on hyödynnetty muuttajatutkimuksen ja asukaskyselyn tuloksia sekä valtuustoseminaareissa nousseita tavoitteita ja lukuisia työpajakeskusteluja. Strategiatyöskentelyssä sekä palautteissa nousi Vihdin teemoiksi kuntalaisten arjen ja asumisen sujuvuus, yhteisöllisyys, elinkeinotoiminnassa yrittämisen helppous sekä viihtyisä vetovoimainen ja luonnonläheinen elinympäristö.

Arvomme ovat: asiakaslähtöisyys, vastuullisuus ja yhteisöllisyys.

4 Kuntastrategian painopisteet ja linjaukset

Strategiakaudella on yksi pääteema: Aktiivisten ihmisten Vihti

Kaikkea ajatteluumme johdattelee se perusajatus, että kunta on mahdollistaja sille toiminnalle, jota kuntalaiset itse tekevät. Rakentava me-henki ja tiivis yhteistyö vihtiläisten kanssa johtavat ihmisläheisempään olemisen tapaan.

Vihti on aktiivisen elämän mahdollistaja. Korostamme kuntalais- ja asiakaslähtöistä ajattelua kaikessa tekemisessämme.

Haluamme auttaa vihtiläisiä elämään hyvää ja turvattua elämää.

Aktiivisten ihmisten Vihti rakentuu yhteiselle arvopohjalle ja kahden keskeisen painopisteen kehittämiseksi:

1. Liikkuminen

Liikkuminen ja sen sujuvat sekä monipuoliset mahdollisuudet kannustavat omaehtoiseen liikkumiseen ja edistävät asukkaittemme hyvinvointia.

Vihtiin ja sen elävään luontoon ovat aina kaikki tervetulleita. Mahdollistamme kuntalaisille samalla yhä sujuvampaa liikkumista paikasta toiseen ja panostamme:

- Etätyöhön luomalla puitteet, jotka mahdollistavat sujuvampaa etätyöskentelyä kotikunnasta käsin,
- Uusien liikkumisen muotojen edistämiseen ja joukkoliikenteen kehittämiseen,
- Luonnon virkistyskäytön edistämiseen ja ihmisten kannustamiseen ulkona liikkumiseen,
- Sähköisiin palveluihin ja digitalisaation hyödyntämiseen sujuvan asiointin varmistamiseksi, sekä
- Toimintakulttuurin muutokseen.

2. Elinvoima

- Kunnan elinvoimaisuuden kehittäminen ja ylläpitäminen toimivien peruspalvelujen turvaamiseksi on tärkeää. Mahdollistamme kuntamme kehitystä uudenaikaiseen suuntaan ja haluamme auttaa vihtiläisiä elämään hyvää ja aktiivista elämää. Kunnan elinvoimaa rakennetaan:
 - Sähköisiin palveluihin sekä digitalisaation hyödyntämiseen panostamalla. Kunnan tarjoamilla käytännön palveluilla helpotamme yritysten sijoittumista Vihtiin.
 - Nostamalla maankäytön asiat kunnan kehittämisen tärkeimmäksi välineeksi. Näin parannamme niin yritysten toiminnan kuin monipuolisen asuntotarjonnankin perusedellytyksiä.
 - Markkinointia kehittämällä. Elinvoimaisempi yritys-elämä edellyttää mielikuvien aktiivista rakentamista ja viestintävireen ylläpitämistä.
 - Ilmastostrategian toimenpiteisiin sitoutumalla kannamme oman osuutemme asetetuista päästöjen vähennystavoitteista.
 - Henkilöstömme palveluasennetta ja työhyvinvointia kehittämällä.
 - Tasapainoisella taloudella.
 - Toteuttamalla Vihdin bränditekoja houkuttavuuden lisäämiseksi.

5 Hyvinvoinnin edistämisen erillishjelmat ja -suunnitelmat

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen palvelutasosuunnitelma

Perusturvakuntayhtymä Karviaisen palvelutasosuunnitelma 2017-2020 on jäsenkuntien valtuustojen hyväksymä paikallinen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelma, joka sisältää suunnitelmakaudella odotettavissa olevat muutokset, tuotettavat sosiaali- ja terveyspalvelut, niiden tavoitetaso ja palveluverkon.

Lakisääteiset erillissuunnitelmat:

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelma

Lohjan sairaanhoitoalueen kuntien (Lohja, Karkkila, Vihti, Siuntio) terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa sovitaan kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista, terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä sekä tarvittavasta yhteistyöstä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalihuollon, lasten päivähoidon, lääkehuollon ja muiden toimijoiden kesken.

Järjestämissuunnitelman tavoitteet suunnitelmakaudella 2017– 2020 ovat:

Ikäihmisten palvelut: Tehostetun kotikuntoutuksen tuella ikääntynyt voi jatkaa asumista kotonaan mahdollisimman omatoimisesti ja voimaantuneena.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut: Turvataan lasten ja nuorten viiveetön pääsy hoitoketjussa eteenpäin ja selkeytetään lähetekäytännöt. Turvataan riittävät erikoissairaanhoidon konsultaatiopalvelut perusterveydenhuollon palveluihin, varhaiskasvatukseen ja kouluihin.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut: Tehostaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyötä ja tiedonkulkua avo- ja sairaalapalvelujen välillä. Kehitetään yhteistyössä Lohjan sairaalan psykososiaalista hoitoa.

Suun terveydenhuollon palvelut: Yleisterveiden aikuisten ja lasten anestesiahammas-hoidot sekä vaikeasti yleissairaille sairaalolosuhteita vaativat perustason suun terveydenhuollon toimenpiteet tehdään Lohjan sairaalassa.

Tietojärjestelmät: Sähköisessä muodossa olevan potilastiedon käytettävyyden paraneminen. Alueen kaikkien toimijoiden siirtyminen käyttämään Apottia.

Alueellinen toiminnan järjestäminen: Säilytetään keskeiset toiminnat lähipalveluina huolehtien alueellisesta monipuolisesta ja vetovoimaisesta palveluvalikoimasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen: Jotta kunnat pysyivät hoitamaan maakunnan toiminnan alettua niiden vastuulle jäävän terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön mahdollisimman tehokkaasti, ylläpidetään yhteistyötä alueen kuntien eri hallinnonalojen kanssa.

Kiireellisen hoidon vastaanotto: Tarjotaan kiireellisen hoidon vastaanottoa virka-aikana kuntien asukkaiden tarpeita vastaava määrä, jotta potilaiden ei tarvitse kuormittaa yhteispäivystystä

Ympäri vuorokautinen yhteispäivystys: Kehitetään yhteispäivystyksen toimintaa edelleen potilaslähtöisemmäksi, lyhennetään päivystyksen odotus- ja läpimenoaikoja ja parannetaan kuntien kiireellisen hoidon vastaanottojen ja yhteispäivystyksen yhteistyötä.

Suun terveydenhuollon kiirevastaanotto ja päivystystoiminta: Maakuntaan siirryttäessä muodostetaan maakunnan yhteinen, päivystysasetuksen mukainen hammaslääkäripäivystyksen palveluverkko.

Sosiaalipäivystys: Hoidetaan alueen sosiaalipäivystys yhteistyössä HUS:n ja jäsenkuntien kanssa. Selvitetään mahdollisuutta integroitua suurempaan sosiaalipäivystystä tuottavaan yksikköön.

Kriisiapu: Kriisiapu järjestetään alueella yhtenäisellä toimintamallilla.

Ensihoitopalvelut ja sairaankuljetus: Kehitetään ensihoidon ja päivystyksen yhteistyötä ja toimintamalleja.

Lääkinnällinen kuntoutus: Järjestetään keskitetyn alueellisen apuvälineyksikön toimintana asiakkaan kotiin vietävät apuvälineet, poliklinikoilla ja paikallisesti sovittujen paikalliskeskittymien toteutettavat palvelut sekä apuvälineiden varastointi, rekisteröinti, huolto ja kunnossapito.

Laboratoriopalvelut: Laboratoriopalvelut säilyvät kaikissa kunnissa tarpeenmukaisessa laajuudessa.

Kuvantamispalvelut: Kuvantamispalvelujen palveluverkko säilyy nykyisellään.

Hoitotarvikkeet: Yhtenäistetään sairaalan ja perusterveydenhuollon hoitotarvikkeiden käyttöä kuntien vastuulla olevien korvauksetta jaettavien hoitotarvikkeiden alueen palvelujen tasalaatuisuuden varmistamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Palliativinen hoito ja saattohoito: Kehitetään alueellista palliativista toimintaa STM:n suosituksen mukaiseksi.

Henkilöstö: Varmistetaan alueen organisaatioiden vetovoima kilpailukykyisenä työnantajana aktiivisella koulutus- ja kehittämistoiminnalla.

Lasten hyvinvointisuunnitelma

Karkkilan kaupungin, Vihdin kunnan ja perusturvakuntayhtymä Karviaisen yhteisessä Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa kuluvaksi valtuustokaudeksi on valittu neljä pää-tavoitetta:

- 1) Vahva vanhemmuus perheen perustamisesta alkaen
- 2) Tasapainoisesti kehittyvä leikki-ikäinen lapsi
- 3) Osallistuva ja oppiva kouluikäinen
- 4) Myönteiseen tulevaisuuteen suuntaava nuori

Näihin tavoitteisiin liittyvät konkreettiset kehittämistoimet on kuvattu suunnitelmassa tarkemmin. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma toimii Karviaisen alueen kuntien nuorisopolitiikan kehittämisohjelman mukaisena lapsi- ja nuorisopoliittisena ohjelmalla.

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2019- 2021

Vihdin kunnan ja perusturvakuntayhtymä Karviaisen yhteisessä suunnitelmassa ikääntyneen väestön tukemiseksi kuluva vuosi on valittu edellisen tarkastelukauden jatkumona neljä päätavoitetta:

- Terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen
- Osallisuuden lisääminen ja syrjäytyneisyyden ehkäisy
- Turvallinen asuminen omassa kodissa mahdollisimman pitkään
- Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa

6 Hyvinvointisuunnitelma

Lasten ja nuorten hyvinvointi

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Vahva vanhemmuus perheen perustamisesta alkaen	Karviaisen äitiysneuvola tukee vanhempia perheen perustamisen alussa.		
	Perheneuvola järjestää avoperheneuvolatoimintaa. Psykologi- ja terapiapalvelujen tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta.	Karviaisen äitiysneuvola järjestää perhevalmennusta kaikille lasta odottaville, ja vanhemmuusvalmennusta 6kk ikäisten vanhemmille.	Vertaistukiryhmiin osallistuvien määrä, ryhmien määrä
	Neuvolat, päiväkodit ja perheiden tukipalvelut järjestävät yhteisiä vanhempainiltoja.	Jalkautuvan työtavan tukemiseksi ohjataan määrärahaa esim. matkakorvauksiin	Avoperheneuvolatoiminnan käynnistyminen ja vakiintuminen
	Nuorten vanhempien tukemisessa ovat mukana myös kuntien nuorisopalvelut.	Avoperheneuvolatoiminta MLL:n ja seurakunnan kerhot ja ryhmät	
	Asiakasohjausta kolmannen sektorin palvelujen piiriin tuetaan kunnan ja kuntayhtymän		

	palveluissa		
Tasapainoisesti kehittyvä leikkikäinen	<p>Kuntien varhaiskasvatuksessa kiinnitetään erityistä huomiota hoidon alkuvaiheeseen hyvän yhteistyön rakentamiseksi.</p> <p>Karviaisen sosiaalityö ja perheneuvola tarjoaa konsultaatiopalveluja päiväkoteihin ja kouluihin.</p> <p>Koulupolun alussa esiopetus ja alkuopetus tekevät yhteistyötä alku- luokkatoimintana.</p>	<p>Varhaiskasvatus tukee lapsen kielen kehitystä uusilla toimintamalleilla.</p> <p>Lisäksi varhaiskasvatuksen piirissä toteutetaan tunnetaitoryhmiä, joiden vetämisessä tehdään monialaista yhteistyötä.</p> <p>Koulutusyhteistyö Karviaisen ja sivistyspalvelujen kesken MLL:n ja seurakuntien kerhot</p>	<p>Kielenkehityksen tukemisen menetelmien käyttö</p> <p>Tunnetaitoryhmien perustaminen ja niihin osallistuminen</p> <p>Kerhojen määrä, osallistujien määrä</p>
Osallistuva ja oppiva koululainen	<p>Koulu ja opiskeluhoito edistää yhdenvertaisuutta ja kouluikäisten hyvinvointia. Lisätään koulujen yhteisöllisyyttä ja vahvistetaan oppilaiden ja huoltajien osallisuutta.</p> <p>Kunnat mahdollistavat kaikille oppilaille harrastuksen.</p> <p>Päihdetyötä tehdään kouluissa ja nuorisotyössä.</p>	<p>Turvallinen koulun alku varmistetaan "kuusi askelta kouluun ja neljä askelta koulussa" -mallilla.</p> <p>Yksilöllisten oppimispolkujen luominen on mahdollista oppivelvollisuuden suorittamiseksi. (esim. Ope Poppanen -toiminta, hoidollis-pedagogiset luokat)</p> <p>Karviaisen ja koulun yhteinen koulupoissoloihin puuttumisen malli on käytössä</p> <p>Riittävät kuraattoripalvelut</p> <p>Seurakunnan koulu-laistyö</p>	<p>Koulupoissaolojen seuranta, kouluterveyskyselyn tulokset</p> <p>Yhteisöllisyyttä tukevien projektien ja tapahtumien määrä</p> <p>Oppivelvollisuuden suorittaneiden määrä, jatko-opintoihin hakeutuminen</p>

		Karviaisen sosiaalipalvelujen ja perheneuvolapalvelujen jalkautuminen kouluihin	
Myönteiseen tulevaisuuteen suuntaava nuori	<p>Nuorisotoimi vahvistaa nuorten kuntalaisten osallisuutta nuorisovaltuuston, oppilaskuntien, osallisuustyöpajan ja kesätyösetelien avulla.</p> <p>Nuorilla on mahdollisuus käyttää ääntään osallistuvan budjetoinnin kautta.</p> <p>Nuorten parissa tehtävää päihdetyötä kehitetään (ennaltaehkäisy, päihdekasvatus, päihdekartoitus, hoidon tehostaminen)</p> <p>Oppilaitokset ja opiskeluhuolto varmistavat, että kaikissa opiskeluvaiheissa käytetään yksilöllisiä opetussuunnitelmia kun niille on tarve.</p> <p>Kutsuntojen yhteydessä tunnistetaan riskitilanteissa eläviä nuoria</p> <p>Ohjaamopalveluita kehitetään edelleen.</p>	<p>Toimiva perusnuorisotyö</p> <p>Nuorisotyöpajatoiminta tukee toisen asteen opiskeluvaikeuksissa.</p> <p>Työpajaohjaajien toimien vakinaistaminen</p> <p>Kohdennettu pienryhmätoiminta nuorille, joilla vaikeuksia löytää koulutuspaikkaa</p>	<p>Nuorten kouluttautuminen / koulutuksen ulkopuolelle jääneiden määrä</p> <p>Toteutettu päihdekasvatus</p>

Omatoiminen ja aktiivinen työikäinen väestö

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
---------	----------------------------	-----------	-------------------

<p>Ehkäisevä päihdetyö viedään kunnan ja Karviaisen rakenteisiin kaikkien toimialojen yhteiseksi tehtäväksi.</p>	<p>Lisätään tietoisuutta päihteiden käytön vaikutuksesta kunta-laisten hyvinvointiin.</p> <p>Etsitään koulutuksen avulla yhteinen näky ehkäisevän päihdetyön merkityksestä kunnan ja Karviaisen toimintaa läpileikkaavana periaatteena.</p> <p>Laaditaan kuntaan ehkäisevän päihdetyön toteutussuunnitelma.</p> <p>Vastuutaho: kaikkien toimialojen johto, koordinoijana Karviaisen mielenterveys- ja päihdepalveluyksikkö</p>	<p>Koulutus esim. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n tuella.</p> <p>Seminaareja, joissa eri toimialojen työntekijät yhdessä pohtivat ehkäisevän päihdetyön toteuttamista.</p>	<p>Toteutetut koulutukset ja seminaarit sekä niihin osallistuneet henkilöt toimialoittain.</p> <p>Suunnitelman valmistuminen.</p>
<p>Kaikilla työkäisillä on mahdollisuus osallisuuteen joko työelämässä ja/tai sen ulkopuolella</p>	<p>Työkäisten osallisuuden edistäminen (yhteisön jäsenenä)</p> <p>Vastuutaho: konsernihallinto, kulttuuri-, liikuntapalvelut</p> <p>Työelämäosallisuuden edistäminen sekä työelämän ulkopuolisen osallisuuden tukeminen</p> <p>- Vaikeasti työllistyvien kuntouttaminen työelämään</p>	<p>Järjestötoiminta</p> <p>Päätöksentekoon vaikuttaminen (esim. osallistuva budjetointi, kokemustiedon kerääminen eri tapauksissa) ja vammaisneuvoston toiminta</p> <p>Karviaisen sosiaalinen kuntoutus ja työhön kuntoutus.</p> <p>Kunnan työpajatoiminta, kierrätyskeskus, remonttipartio, vammaisneuvosto, järjestö- ja yritys yhteistyö.</p>	<p>Avustettujen järjestöjen määrä</p> <p>Alueellisen hyvinvoinnin tutkimus ja kokemus vaikuttamismahdollisuuksista mm. koettu hyvinvointi (fyysinen ja psyykinen hyvinvointi: henkinen kuormitus, stressi ja elinvoimaisuus / sosiaalinen pääoma: luottamus ja osallisuus)</p> <p>(vrt. Länsi-Uudenmaan kuntalaisten kokemuksia hyvinvoinnista ja palveluista, Sosiaalitalo 2011)</p> <p>Kunnan osarahoittaman työmarkkinatuen tilasto, aktivointiaste</p>

	<p>- Työkyvyn edistäminen</p> <p>- Työelämän ulkopuolisen yksilöllisen tuen ja toiminnan järjestäminen</p> <p>- tietoisuuden kasvattaminen (yritysyhteistyö, kokemusasiantuntijat, esim. järjestöt, vammaiset henkilöt, mielenterveyskuntoutajat)</p> <p>Vastuutaho: Karviaisen sosiaalinen kuntoutus, Karviaisen lääkärinvastaanotto, työterveyshuolto, työsuojelu, kunnan työllisyystoiminta</p>		
	<p>Työllisyyden edistäminen</p> <p>Vastuutaho: kunnanhallitus, kunnan elinkeinotoimi, kunnan työllistämistoiminta</p>	<p>Kunnan työllistämistoinenpiteet</p> <p>Kunnan monipuolisen elinkeinorakenteen kehittäminen</p>	<p>Työttömyysluvat</p> <p>Toimeentulotuen saajat</p>
Aktiivisesti omien voimavarojensa rajoissa liikkuva työikäinen	<p>Vastuutaho: Liikuntapalvelut, tekninen ja ympäristökeskus, Hiiden opisto, Karviainen (fysioterapia, liikuntalääkäri, työterveyshuolto, lääkärinvastaanotot, neuvolat), kolmas sektori</p>	<p>Työttömien terveystarkastukset</p> <p>Matalan kynnyksen liikuntaryhmät</p> <p>Liikuntapassi</p> <p>Liikuntaneuvonta</p>	<p>Liikuntaryhmien määrä</p> <p>Terveystarkastusten kattavuus</p> <p>Liikuntapassien käyttö</p> <p>Liikuntalähetteen määrä</p>
	<p>Liikunnallisuuden edistäminen</p>	<p>Liikuntatilojen ja -alueiden ylläpito</p> <p>Liikuntapaikkasuunnitelma</p>	

Toimintakykyinen ja hyvinvoiva ikääntynyt väestö

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Ikäihmiset asuvat turvallisesti omassa kodissa mahdollisimman pitkään	<p>Palveluliikenteen avulla tuetaan eri palvelujen saavutettavuutta</p> <p>Kunta on sitoutunut edistämään erityisryhmien vuokra-asunto-tuotantoa.</p> <p>Maankäytön suunnittelulla pyritään luomaan turvallisia ja esteettömiä elinympäristöjä.</p> <p>Liikuntapalveluissa huomioidaan ikäihmiset.</p> <p>Kotihoito auttaa kodissa selviytymisessä elämänkaaren eri vaiheissa.</p> <p>Vastuutahot: Elinvoimapalvelut, konsernipalvelut, sivistyskeskus, Karviainen</p>	<p>Asiointi- ja palveluliikenne</p> <p>Kulttuuripalvelut (kirjasto, museo, kulttuuritapahtumat), ikäihmisille suunnatut liikuntapalvelut ja -paikat</p> <p>Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa toimii</p>	<p>Asiointi- ja palvelulinjat ja niiden käyttäjämäärät</p> <p>Kulttuuripalvelujen ja -tapahtumien osallistujamäärät, kirjaston kotiin-kuljetuspalvelun toiminta</p> <p>Senioriliikuntaryhmien toiminta</p> <p>Kunnassa on harrastustoimintaa tarjolla ikäihmisille</p> <p>Kotona asumista edistäviä tukipalveluja on saatavilla</p>
Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edellyttämät palvelutarpeet huomioidaan hyvin	<p>Ikääntyneet saavat tarvitsemansa sosiaali- ja terveystarpeet oikea-aikaisesti</p> <p>Vastuutaho: Karviainen</p>	<p>Terveystarpeiden vastaanottopalvelut, sosiaalipalvelut, kotiin vietävät palvelut, ympärivuorokautinen pitkäaikainen hoiva, laitoshoidot</p>	<p>Palvelujen saatavuus, peittävyys, odotusajat</p>

OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

7 Suunnitelman laatijat

Kertomuksen valmistelusta on päättänyt Vihdin ja Karviaisen johtoryhmistä muodostettu hyvinvointityöryhmä, jonka päätöksellä valmistelua on tehty kolmessa alatyöryhmässä. Alatyöryhmiin ovat osallistuneet kunnan ja Karviaisen keskeiset eri alojen viranhaltijat.

8 Suunnitelman hyväksyminen

Kunnanhallitus 4.3.2019

Kunnanvaltuusto 25.3.2019