

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan lausunto hyvinvointialueen palvelustrategiasta

Hyvinvointialueen on päätöksenteossaan otettava huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7 §). Hyvinvointialueen hallintosäännössä (14.12.2022 § 94) tämä arviointi on osoitettu tehtäväksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnalle.

Aikataulullisista syistä tässä lausunnossa ei ole mahdollista huomioida vaikuttamistoimielinten kannanottoja, mutta lautakunta pitää tärkeänä, että vanhusneuvoston kannanotot huomioidaan osana päätösten vaikutusten arvioinnin kokonaisuutta ikäihmisten osalta, lapsi- ja perheasiain neuvoston sekä nuorisovaltuuston kannanotot huomioidaan osana lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointia ja vammaisneuvoston näkemykset otetaan osaksi vammaisvaikutusten kokonaisarviointia.

Palvelustrategiaan sisältyy palveluverkkosuunnitelma, joka koskee sote-keskuksia, sote-asemia ja sote-palvelupisteitä, mutta ei ota kantaa muiden palvelujen järjestämiseen. Palvelustrategialla tavoitellaan 13,5 milj.€ kumulatiivisia säästöjä vuosina 2025–2027 ja vuoden 2029 loppuun mennessä kumulatiivisen säästöpotentiaalin arvioidaan olevan n. 29,4 milj.€.

Palvelustrategialuonnoksen mukaan hyvinvointialueella tarvitaan merkittäviä rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia, jotta riittävät lakisääteiset palvelut pystytään turvaamaan tasapuolisesti kaikille alueen asukkaille. Lähtökohtana on toisaalta alueen asukkaiden suuri ja kasvava palveluntarve ja toisaalta haasteet henkilöstön riittävyydessä. Palvelustrategian keskeisenä teemana on perustason palvelujen turvaaminen ja vahvistaminen. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen sekä ennaltaehkäisyyn panostaminen nostetaan palvelustrategiassa esille keinoina reagoida väestön palvelutarpeisiin ajoissa ja hillitä erityistason palvelutarpeiden ja kustannusten kasvua. Mainittujen keinojen huomioiden toisaalta edellyttää kyseisten palvelujen riittävää resursointia, jotta niillä on mahdollista hallita tulevaisuuden palvelutarpeen kasvua. Tämä edellyttää vuosien mittaista määrätietoista panostamista ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kuvataan palvelustrategiassa asukkaiden omatoimisten valintojen ja tekojen tukemisena sekä laaja-alaisena yhteistyönä muiden toimijoiden kanssa, joita edistävinä käytännön toimina mainitaan digitaalisen hyte-palvelutarjottimen ja sen käyttöön liittyvän palvelukonseptin käyttöönotto sekä vaikuttavan kunta- ja sidosryhmäyhteistyön vahvistaminen. Digitaalisen hyte-palvelutarjottimen käyttöönotto tukee asukkaiden omatoimista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Samalla se vahvistaa kivijalkapalveluissa toimivien ammattilaisten edellytyksiä sujuvaan asiakasohjaukseen tuoden helposti saataville myös muiden toimijoiden tarjoamat toiminnot silloin, kun ne soveltuvat vastaamaan asiakkaan tarpeeseen. Kunta- ja sidosryhmäyhteistyötä vahvistamalla varmistetaan, että osapuolet työskentelevät samaan suuntaan ja ovat tietoisia toistensa toiminnoista ja asiakas saa tarvitsemansa palvelun tarkoituksenmukaiselta toimijalta.

Vaikuttava ongelmien ennaltaehkäisy ja hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siten palvelutarpeiden ja kustannusten kasvun hillitseminen edellyttää kuitenkin hyte-näkökulman huomioimista palvelustrategiassa ja palveluverkkosuunnitelmassa näitä kahta näkökulmaa laajemmin. Hyvinvointialueen toiminnan peruslähtökohtana on hyvinvointialuestrategian 2023-2026 mukaan ongelmien ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen ja lautakunnan näkemyksen mukaan ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä

hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön toteutumisedellytysten tulisi olla yksi niistä kriteereistä, joiden perusteella palvelustrategiasta ja palveluverkkosuunnitelmasta päätetään.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta peruspalvelujen saatavuudella ja saavutettavuudella on keskeinen merkitys, samoin henkilöstön riittävyydellä, sillä osana perustason palveluita toteutuva hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on ennaltaehkäisevän työn perusta, jossa on mahdollista onnistua vain sekä saatavuuden että saavutettavuuden toteutuessa. Henkilöstöpulan vallitessa niukat resurssit kohdentuvat helposti korjaaviin palveluihin ja toisaalta saavutettavuuden heikentyessä palveluihin hakeutuminen voi viivästyä, mikä samoin todennäköisesti johtaa korjaavien palvelujen tarpeen korostumiseen.

Lautakunta näkeekin hyvänä asiana sen, että uudessa palveluverkkoehdotuksessa jokaisessa kunnassa säilyisivät soteaseman vähimmäispalvelut, mikä mahdollistaa myös ennaltaehkäisevien palvelujen säilymisen alueellisesti kattavasti erityisesti puheeksi oton, ohjauksen ja neuvonnan muodossa. Toisaalta jos henkilöstön rekrytoiminen helpottuu, kun palveluja kootaan laajemmiksi kokonaisuuksiksi sotekeskuksiin ja soteasemille, se vahvistaa myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen huomioimista perustason palveluissa, kun niukkaa henkilöstöresurssia ei tarvitse kohdentaa vain kaikkein välttämättömimpään korjaavaan työhön. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on lisäksi usein sektorirajat ylittävää työtä, mitä moniammatilliset työyhteisöt tukevat. Näiden kehitysaskelten myötä myös asiakkaan palvelutarve on mahdollista huomioida paremmin, mikä parantaa mm. asiakaslähtöistä toimintatapaa.

Lautakunnan näkemyksen mukaan palvelustrategiassa olisi kuitenkin syytä tehdä näkyväksi perustason palveluissa esimerkiksi puheeksi ottamisen ja palveluohjauksen muodossa toteutuvan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön samoin kuin nimettyihin hyvinvoinnin osa-alueisiin erityisesti kohdentuvat ennaltaehkäisevien palveluiden merkitys palvelutarpeen kasvun hillitsemiselle. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulman tulisi läpäistä myös muut palvelustrategian osa-alueet, esimerkiksi asiakas- ja palveluohjauksen parantaminen palveluprosesseja yhdenmukaistamalla ja hoito- ja palveluketjuja yhteensovittamalla, ja integroida hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen systemaattisesti osaksi niitä. Digitaalisten palvelujen osuuden kasvaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen saavutettavuuteen niiden asiakasryhmien osalta, joille sähköinen asiointi ei ole luonteva vaihtoehto.

Palvelustrategian arvioituja vaikutuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueiden mukaisesti ikäryhmittäin on kuvattu seuraavassa taulukossa.

Palvelustrategian arvioidut vaikutukset hyten sisältöalueittain ja ikäryhmittäin

Hyten sisältöalue	Huomioitavaa	Ikäryhmittäinen vaikutusten arviointi
Elintapaohjaus	Elintapojen puheeksi ottoa ja elintapoihin liittyvää asiakasohjausta toteutetaan osana peruspalveluja kaikille ikäryhmille. Prosessimaisen elintapaohjauksen kehittäminen on käynnissä ja se muovautuu tarpeen mukaan vastaamaan palveluverkkoa.	<p>Lapset: Lasten elintapaohjauksen osalta koulun ja varhaiskasvatuksen kanssa tehtävä yhteistyö olennaista. Perheiden osalta verkossa toteutuva elintapaohjaus voi olla toimiva ratkaisu. +</p> <p>Nuoret: Nuorten elintapaohjausta toteutetaan paljon osana oppilas- ja opiskelijahuoltoa. Verkossa toteutuva nuorille soveltuva elintapaohjaus voi olla toimiva ratkaisu. +</p> <p>Työikäiset: Työikäiset eivät muodosta palvelutarpeiltaan ja asiointimahdollisuuksiltaan yhtenäistä ryhmää. Huomioitava eri ryhmien tosiasialliset mahdollisuudet hyödyntää eri palvelumuotoja. Elintapaohjauksen saavutettavuutta tulee toimeenpanovaiheessa täsmentää. 0</p> <p>Ikäihmiset: Ikäihmisten elintapaohjauksessa sote-asemien, kotihoidon ja asumisen palveluiden rooli on keskeinen. Elintapaohjauksen saavutettavuutta tulee toimeenpanovaiheessa täsmentää. 0</p>
Ehkäisevä päihdetyö	Päihteiden ja pelaamisen puheeksi ottoa ja niihin liittyvää asiakasohjausta toteutetaan osana peruspalveluja kaikille ikäryhmille. Erityisesti lasten ja nuorten osalta ehkäisevää päihdetyötä tehdään myös yhteisöllisessä opiskeluhollossa. Jatkossa kannattaa hyödyntää myös digitaalisia palveluja kanavina ehkäisevän päihdetyön sisällöille eri ikäryhmissä.	<p>Lapset: Ehkäisevän päihdetyön keskeinen työmuoto on jatkossakin mini-interventio eli eri palveluissa (esim. neuvolatyössä) tehtävä puheeksi otto. 0</p> <p>Nuoret: Ehkäisevää päihdetyötä tehdään jatkossakin paljon osana oppilas- ja opiskelijahuoltoa. 0</p> <p>Työikäiset: Työikäiset eivät muodosta palvelutarpeiltaan ja asiointimahdollisuuksiltaan yhtenäistä ryhmää. Huomioitava eri ryhmien tosiasialliset mahdollisuudet hyödyntää eri palvelumuotoja. 0</p> <p>Ikäihmiset: Ikäihmisten osalta ehkäisevää päihdetyötä voidaan tehdä osana esim. vastaanottopalveluja tai kotiin annettavia palveluja. Toimeenpanovaiheessa arvioitava erityisesti ikäihmisten ehkäisevän päihdetyön mahdollisuudet ja keinot ja tunnistettava syrjäytymisriskissä olevat ikäihmiset. 0</p>
Lähisuhdeväkivallan ehkäisy	Puheeksi ottoa ja tunnistamista sekä neuvontaa tehdään osana kaikkia palveluja ja myös osana muita kuin sotepalveluja ja monikanavaisesti. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa kriittisen tärkeää.	<p>Lapset: Lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisyssä keskeisiä ovat lapsen kasvuympäristössä tehdyt havainnot ja puuttuminen. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon palvelut ovat merkittävässä roolissa, etäpalveluiden kasvattamiseen voi sisältyä riskejä siitä, että väkivalta jää havaitsematta. -</p> <p>Nuoret: Nuoriin kohdistuvan ja nuorten välisen väkivallan ehkäisyssä on nuorten kasvuympäristöjen merkitys havaintojen ja puuttumisen kannalta keskeinen. Oppilas- ja opiskeluholton rooli on tärkeä. Digitaaliset palvelut voivat madaltaa yhteydenoton kynnyistä. 0</p> <p>Työikäiset: Asiakkaat tulevat harvoin perusterveydenhuoltoon ensisijaisesti lähisuhdeväkivallan</p>

		<p>vuoksi, vaan se on usein ns. piiloon jäävä syy palveluihin hakeutumisessa. Digitaalisten palvelujen kehittämisessä tulee huomioida lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn liittyvät erityispiirteet. Toisaalta digitaaliset palvelut voivat madaltaa yhteydenoton kynnystä. 0</p> <p>Ikäihmiset: Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn kannalta voi olla riskejä sillä ryhmällä, jolla ei ole kotiin annettavia palveluja ja jolla on vaikeuksia asioida sotokeskuksessa/-asemalla. 0</p>
Mielenterveyden edistäminen	Mielenterveyden edistäminen tapahtuu pääosin ihmisten arkiympäristöissä.	<p>Lapset: Lasten kasvuympäristöissä tehtävä perustyö ja perheille annettava varhainen tuki on keskeistä. Digitaaliset palvelut voivat madaltaa kynnystä yhteydenottoon. +</p> <p>Nuoret: Nuorten kasvuympäristöissä tehtävä perustyö, perheille annettava varhainen tuki ja nuorten ihmissuhteiden toimivuus keskeisiä. Digitaaliset palvelut voivat madaltaa kynnystä yhteydenottoon. +</p> <p>Työikäiset: Mielenterveyden näkökulmasta ajatellen työikäiset eivät muodosta palvelutarpeiltaan tai asiointimahdollisuuksiltaan yhtenäistä ryhmää. Toimeenpanovaiheessa on tunnistettava suuren riskin asiakasryhmien tosiasialliset mahdollisuudet palveluihin pääsyyn ja digitaalisten palvelujen käyttöön. Osalle asiakkaista digitaaliset palvelut tarjoavat uusia mahdollisuuksia. -1</p> <p>Ikäihmiset: Ikäihmisten mielenterveyden edistämisen näkökulmasta keskeisintä on tunnistaa syrjäytymisriskissä olevat ikäihmiset ja varmistaa arjen sujuvuus ja mahdollisuudet aktiiviseen arkeen, jossa on myös sosiaalisia suhteita. Palveluihin pääsy etäisyyksien ja kulkuyhteyksien suhteen tulee toimeenpanovaiheessa täsmentää. 0</p>
Oppilas- ja opiskelijahuolto	Palveluverkon osalta ei muutoksia	
Neuvolatoiminta	Palveluverkon osalta ei muutoksia	
Kulttuurihyvinvointi	Kulttuurihyvinvointityö on hyvinvointialueella määrittymätöntä. Muutosta nykytilanteeseen ei voi arvioida.	
Kaatumisten ehkäisy	Toteutus osana muita palveluita, palveluverkon osalta kytkös osittain soteasemiin (esim. ravitsemuksen tason seuranta), kotipalvelun piirissä olevilla ei muutosta verkkosuunnitelman näkökulmasta nähtävissä.	
Yksinäisyyden ehkäisy	Hyvinvointialueen rooli ja tehtävät yksinäisyyden ehkäisyssä vielä jäsentymätön, muutosvaikutuksia ei voi arvioida	
Asukkaille tarjottava digituki	Digitukea tulee ja voi antaa muuallakin kuin sotekiinteistöissä.	