

# Vesilahden kunnan lausunto Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksesta ja -suunnitelmasta 2023–2026 ja siihen liitettävistä lakisääteisistä alueellisista hyvinvointisuunnitelmista

## 1. Esittely

Vesilahden kunta sai 15.9.2023 lausuntopyynnön Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:sta ja siihen linkitettävistä lakisääteisistä alueellisista hyvinvointisuunnitelmista. Vesilahden kunnassa Hyvinvointi- ja osallisuusjaosto vastaa kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja siten valvoo lausunnon valmistelutyötä. Hyvinvointi- ja osallisuusjaosto käsitteli lausuntopyyntöä ja siihen vastaamisen prosessia kokouksessaan 5.10.2023 (§ 16). Valmistelutyöhön ovat hyvinvointi- ja osallisuusjaoston ohella osallistuneet ajalla 15.9.-25.10.2023 hyvinvointisuunnittelijan koordinoimana lukuisat kunnan viranhaltijat ja kunnassa toimivat sidosryhmät: kunnan johtoryhmä, nuorisovaltuusto, varhaiskasvatuksen johtoryhmä sekä vapaa-aikakoordinaattori, perusopetuksen rehtorit ja vararehtorit sekä koulukuraattori, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto sekä ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveystyön monialainen työryhmä.

## 2. Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma

Alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan on kirjattu kattavasti tavoitteita ja toimenpiteitä pirkanmaalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Kunnilla on myös omat lakisääteiset ja kunnanvaltuustojen hyväksymät hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat, jotka ohjaavat ensisijaisesti viranhaltijoiden toimintaa. Vesilahden kunnan hyvinvointisuunnitelmassa on huomioitu edellinen alueellinen hyvinvointisuunnitelma, joten dokumentit ovat pääosin hyvin synkronissa toistensa kanssa ja mahdollistavat yhteisen työn vesilahtelaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Alueelliseen suunnitelmaan on listattu 12 tavoitetta ja yhteensä 56 toimenpidettä arviointikriteereineen kunnille ja järjestöille toteutettavaksi. Suunnitelmassa mainitaan, että toimenpiteet ovat ehdotuksia, joita kunta voi toteuttaa asukkaidensa hyvinvoinnin edistämiseksi. Toisaalta alueellisessa suunnitelmassa nostetaan myös esille, että kuntien on tärkeää noudattaa toimeenpanosuunnitelmaa, jotta Pirha saavuttaa sille asetetut strategiset tavoitteet; etenkin sen, että vuonna 2025 Pirhan HYTE-kertoimen sijainti on valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Sekä Pirhalla että kunnilla on sekä lakisääteinen velvoite että aito tavoite edistää pirkanmaalaisten terveyttä ja hyvinvointia, mutta asiakirjojen suhde toisiinsa ja työnjako vaativat yhteistä keskustelua. Yhteisessä työssä terveyden ja hyvinvoinnin hyväksi ei toinen osapuoli voi määrittellä tehtäviä toiselle taholle. Paikoin syntyy vaikutelma, että kunnille pyritään määrittelemään tehtäviä, joiden resurssit siirtyvät hyvinvointialueuudistuksessa Pirkanmaan hyvinvointialueelle.

Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa on toimeenpanosuunnitelma alueellisen tason toimenpiteiksi, joilla tuetaan pirkanmaalaisen väestön mahdollisuuksia hyvinvointia ja terveyttä edistäviin valintoihin ja palveluihin. Lisäksi on listattu erikseen ehdotuksia, miten kunnat sekä järjestöt ja muut sidosryhmät voivat edistää alueellisia tavoitteita väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Alueellisen tason toimenpiteistä nousi esiin seuraavia huomioita:

Yhtenä ehkäisevään päihdetyöhön liittyvänä toimenpiteenä on ottaa käyttöön PirSOTE-hankkeen aikana rakennettu alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli. Tässä yhteydessä olisi tärkeää lisäksi avata keinoja, joilla hyvinvointialue tukee kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa sekä kuntalaisten mielenterveyden edistämisessä. Sote-uudistuksen myötä etenkin pienissä kunnissa ei ole enää omasta takaa päihde- ja mielenterveystyön ammattilaisia. Kunnat tarvitsevat siis konkreettista tukea, jotta ne voivat aidosti edistää asukkaidensa mielenterveyttä sekä päihdeettömyyttä.

Toimenpiteeksi on myös nostettu, että ravitsemusasiantuntijan tukea tarjotaan kunnille. Tämä on kunnan näkökulmasta myönteinen toimenpide, jolla turvataan, että kunnat saavat käyttöönsä tarvitsemaansa sote-puolen asiantuntemusta asukkaidensa hyvinvoinnin edistämiseksi. Vastaavia konkreettisia toimenpiteitä olisi tärkeää sisällyttää suunnitelmaan enemmänkin.

Kunnille suunnatuista toimenpide-ehdotuksista nousi esiin seuraavaa:

Monet alueellisen suunnitelman toimenpide-ehdotukset tukevat kunnan omaa hyvinvointisuunnitelmaa ja ovat siten linjassa kunnassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden kanssa. Näiden alueellisten toimenpiteiden toteuttamiseen kunnan on mahdollista sitoutua. Sen sijaan useat toimenpiteet jättävät huomiotta etenkin pienten kuntien rajalliset resurssit. Pienissä kunnissa ei ole mahdollista perustaa useita eri työryhmiä sekä toteuttaa toimintoja ja tapahtumia, joita toimenpide-ehdotusten joukkoon on kirjattu runsaasti. Mikäli näitä lisäresursseja vaativia toimenpiteitä halutaan toteuttaa, Pirhan on otettava niistä vastuu.

Yksittäisistä toimenpiteistä nousi esille muutama huomio:

Toimenpide-ehdotuksessa, jossa pyritään puuttumaan riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa, ehdotetaan kunnalle yhteistä Teams-alustaa, jolla välitetään tietoa HYTE-aiheisista koulutuksista ja materiaaleista. Tämä on turhan yksityiskohtaista puuttumista kunnan toimintatapoihin, sillä kunnan sisällä on paras tietämys siitä, mitkä tiedonvälityskanavat ovat kunnassa toimivimpia.

Muutama toimenpide-ehdotukseen on myös kirjattu maininta, että kunnalla ja Pirhalla on yhteisiä palvelupolkuja. Näitä palvelupolkuja olisi syytä avata tarkemmin käytännön esimerkkien avulla.

Toimenpiteiden joukkoon on kirjattu ehdotukset, että kunnassa järjestettäisiin vuosittain ehkäisevän päihdetyön tapahtumat sekä yläkoululaisille että ikääntyneille. Kuten aiemmin kävi ilmi, pienissä kunnissa ei ole resursseja järjestää tapahtumia. Jos tapahtumia toivotaan järjestettävän, Pirhan on otettava päävastuu niiden toteutuksesta.

### 3. Alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan liittyvät lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat

#### 3.1. Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Vesilahden kunnan nuorisovaltuusto kommentoi alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpide-ehdotuksista.

Alueelliseen suunnitelmaan on kirjattu todella monta toimenpidettä, joilla pyritään edistämään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Toisaalta useat toimenpiteet ovat pikemminkin tavoitteita kuin toimintaa käytännön tasolla ohjaavia ehdotuksia. Suunnitelmassa jäi myös epäselväksi, kuka käytännössä vastaa toimenpiteiden toteuttamisesta ja miten toteutus koordinoidaan. Lisäksi monet toimenpiteistä ovat vaikeasti ymmärrettäviä, sillä esim. käsitteitä ja lyhenteitä ei ole avattu. Toimenpide-ehdotukset eivät myöskään ota huomioon etenkin pienten kuntien vähäisiä resursseja: useimmat toimenpiteet ovat sellaisia, joita kunta ei yksin pysty toteuttamaan.

Liikkumisen ja aktiivisuuden edistämiseen liittyvistä toimenpiteistä nousi esiin seuraavaa:

Liikunnan edistämiseen liittyviä toimenpiteitä pidettiin yleisesti ottaen toimivina, mutta kunnan vähäiset resurssit eivät käytännössä mahdollista niiden toteuttamista. Pienissä kunnissa ei myöskään ole ennestään harrastustoimintaa kaikille hyvinvointisuunnitelman osoittamille kohderyhmille, joten palveluja ei voida taata toimenpide-ehdotusten mukaisesti.

Yhtenä toimenpiteenä on huomioida erityisryhmien tarpeet harrastus- ja vapaa-ajan toiminnan järjestämisessä. Jäi kuitenkin epäselväksi, mitä erityisryhmien huomioiminen käytännössä tarkoittaa - harrastusten lisäämistä vai muuta huomioimista?

Mielen hyvinvoinnin edistämiseen ja tukemiseen liittyvistä toimenpiteistä nousi esiin seuraavaa:

Kiusaamisen ehkäisy toistuu useassa toimenpiteessä, mutta niissä ei juurikaan konkretisoida, mitä sillä käytännössä tarkoitetaan. Monet toimenpiteistä vaativat jälleen ylimääräistä resurssointia, mutta epäselväksi jää, kuka siitä käytännössä vastaa.

Yhtenä toimenpiteenä on päästä palveluiden piiriin hoitotakuun (14 vrk) sisällä. Herää kuitenkin kysymys, miten hoitotakuun toteutuminen onnistuu, kun työntekijöistä on jo nyt pulaa. Myös palvelun laadun heikkeneminen huolestuttaa.

Eräässä toimenpiteessä puhutaan mielenterveystiimistä, mutta jää epäselväksi, ketkä siihen kuuluvat ja kuka koordinoi tiimin toimintaa. Pienissä kunnissa ei ole mahdollista perustaa useita eri työryhmiä.

Osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistamiseen liittyvistä toimenpiteistä nousi esiin seuraavaa:

Nuorisovaltuuston osallistaminen mainitaan muutamassa eri toimenpiteessä. Epäselväksi kuitenkin jää, osallistetaanko kuntien kaikkia nuorisovaltuustoja, vai pelkkää alueellista nuorisovaltuustoa esim. palveluiden suunnitteluun. Lisäksi esiin nousi ajatus, olisiko syytä olla kirjattuna toimenpide, joka ohjaa käytännön tasolla, miten turvataan nuorisovaltuuston pääsy vaikuttamaan kunnan asioihin.

Arjen turvallisuuden lisäämiseen ja hyvinvointia edistävään kasvuympäristöön liittyvistä toimenpiteistä nousi esiin seuraavaa:

Epäselväksi jää, miten Pirha käytännössä varmistaa, että yksittäinen kunta on turvallinen kasvuympäristö. Herää myös kysymys, saako sellainen kunta erityistä tukea, jossa todetaan puutteita turvallisuudessa.

Kiusaamisen ehkäisyyn liittyen todetaan, että esim. KiVa-koululla ei ole ollut koettua vaikutusta kiusaamiseen ja tästä syystä lähestymistapaa olisi aika muuttaa. Olisikin syytä pohtia keinoja esim. anonyymiin kiusaamisesta ilmoittamiseen. Tulisi myös pohtia, miten voitaisiin madaltaa kiusaamistilanteen ulkopuolella olevien lasten ja nuorten kynnystä kertoa kiusaamishavainnoista. Lisäksi tarvitaan esimerkkejä siitä, miten opettajia ohjataan puuttumaan kiusaamiseen mahdollisimman tehokkaasti. Toimenpiteiden joukossa voisi myös olla esitys henkilökunnan lisäämisestä kouluihin, jotta opettajat voisivat keskittyä varsinaiseen opetustyöhön.

### **3.2. Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma**

Vesilahden kunnan varhaiskasvatuksen johtoryhmä sekä vapaa-aikakoordinaattori kommentoivat alueellista neuvolasuunnitelmaa.

Yleisellä tasolla todettiin seuraavaa:

Kehittämistyön ja toimivien yhteistyörakenteiden kannalta olisi tärkeää, että henkilöstön vaihtuvuus olisi mahdollisimman vähäistä ja että eri toimintojen jatkuvuus turvattaisiin. Vaihtoehtoisesti tiedon siirtymiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota henkilöstön vaihtuessa.

Ryhmäneuvolatoiminnasta todettiin, että etenkin pienissä kunnissa on tehtävä tiivistä yhteistyötä neuvolan ja varhaiskasvatuksen kesken ja vältettävä päällekkäistä toimintaa: esimerkiksi sitä, että eri tahot tuottavat toisistaan tietämättä samanlaisia palveluja. Yhteistyö eri toimijoiden kesken mahdollistaa myös kollegiaalisen ja ammattirajat ylittävän tuen.

Pienten lasten moniammatillinen varhaisen tuen työryhmä olisi tarpeellinen kaikissa kunnissa. Tähän toivotaan Pirhalta organisointivastuuta, sillä kunnan henkilöstön on haasteellista tavoittaa oikeita henkilöitä etenkin nyt, kun Pirhassa toiminnan organisointuminen on vielä kesken. Työryhmän olisi tärkeää olla osa kuntien matalan kynnyksen toimintaa ja palvella tukea tarvitsevia perheitä joustavasti.

Liikuntaan liittyvistä tavoitteista ja toimenpiteistä nousi esille seuraavaa:

Liikuntaa edistävät tavoitteet ovat tärkeitä ja on hyvä, että liikunnan merkitys nostetaan esille neuvolassa. Neuvokas perhe -materiaalin ottaminen käyttöön kaikissa neuvoloissa on varmasti hyvä toimenpide. Myös perheliikunnan edistäminen on tärkeää, mutta suunnitelmassa jää epäselväksi, miten sitä käytännössä edistetään: järjestääkö Pirha palvelun kunnissa täysin

itsenäisesti, vai onko se mukana järjestämässä ja toteuttamassa toimintaa. Vai onko Pirhan rooli vain tiedottaa ja ohjata neuvolan asiakkaita kunnan tai järjestöjen organisoimaan toimintaan? Jos Pirha vastaa ainoastaan tiedottamisesta ja ohjauksesta, on syytä pohtia, miten toimitaan niissä kunnissa, joista ei löydy resursseja perheliikuntapalveluiden järjestämiseen. Esim. kuntarajat ylittävän yhteistyön koordinoiminen voisi näissä tilanteissa olla yksi ratkaisu.

Olisi myös tärkeää miettiä keinoja, miten erityisesti vähän liikkuvat perheet saataisiin ohjattua perheliikunnan pariin. Pienissä kunnissa osallistujamäärät voivat muutenkin olla vähäisiä, mutta toiminnalla on silti suuri vaikutus perheiden kokonaishyvintoihin. Pohdittiin, voitaisiinko esim. varhaiskasvatuksen ja liikuntapalveluiden työntekijöitä sekä järjestöjen edustajia kutsua mukaan ryhmäneuvoloihin kertomaan perheliikunta- ja kulttuuripalveluista. Todettiin myös, että monissa kunnissa on varmasti useita eri tahoja, jotka järjestävät perheliikuntaa. Jotta eri palveluntarjoajista tultaisiin tietoisiksi, kunnassa tarvittaisiin tukea toiminnan kokoamiseen ja tiedotustyöhön. Lisäksi perheitä tulisi kuulla, kun suunnitellaan palveluita.

Mielen hyvinvoinnin edistämiseen ja tukemiseen liittyvistä tavoitteista ja toimenpiteistä todettiin, että ne ovat pitkälti linjassa varhaiskasvatuksen tavoitteiden kanssa. Yhteistyötä neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä on tärkeää tukea ja kehittää. Varhaiskasvatuksessa tarvitaan tukea nepsy-oireiden tunnistamiseen, ja siksi matalan kynnyksen yhteistyö neuvoloiden kanssa on oleellista.

Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseen liittyvistä tavoitteista ja toimenpiteistä todettiin, että myös ne ovat pitkälti linjassa varhaiskasvatuksen tavoitteiden kanssa. Verkostojen luomista ja ylläpitämistä pidettiin tärkeänä, ja kuten aiemmin todettiin, ryhmäneuvolatoimintaan olisi hyvä pyytää mukaan mm. varhaiskasvatuksen edustusta.

Arjen turvallisuuden lisäämiseen ja hyvinvointia edistävään elinympäristöön liittyvistä tavoitteista ja toimenpiteistä todettiin seuraavaa:

Parisuhteen haasteet ja erotilanteet heijastuvat koko perheeseen, mikä näkyy voimakkaasti myös varhaiskasvatuksen puolella. Varhaiskasvatus onkin yleensä ensimmäinen paikka, jossa tuore eroperhe kohdataan. Tämän vuoksi olisi tärkeää saada lisää työkaluja myös varhaiskasvatuksen henkilökuntaan käyttöön erotilanteiden ja parisuhteen haasteiden kohtaamiseen.

### **3.3. Pirkanmaan hyvinvointialueen opiskeluhoollon suunnitelma**

Vesilahden kunnan perusopetuksen rehtorit ja vararehtorit sekä koulukuraattori kommentoivat alueellista opiskeluhoollon suunnitelmaa.

Kiireellisiin sairastumisiin ja koulutapaturmiin liittyvistä toimenpide-ehdotuksista nousi esiin seuraavaa:

Toimenpiteiden joukkoon on kirjattu, että koulutapaturmatilanteissa ensisijaisesti opettaja tai muu koulun henkilökunta ohjaa oppilaan hoitoon ja ottaa yhteyttä huoltajaan. Tämä ehdotus aiheuttaa huolta, sillä opettaja on usein luokassaan yksin ja joutuu kyseisessä tilanteessa jättämään muun luokan odottamaan. Jos koulurakennuksessa on terveydenhoitaja, hänen tulisi ottaa vastuu tapaturmaan joutuneesta oppilaasta.

Äkillisissä sairastapauksissa ja koulutapaturmissa olisikin tärkeää, että voitaisiin hyödyntää asiantuntevaa ja osaavaa kouluterveydenhuoltoa. Toimintamalli, jossa opettaja hoitaa tapaturmatilanteita, ohjaa oppilaan hoitoon ja ottaa yhteyttä huoltajaan on erittäin haastava, sillä tapaturmatilanteissa opettajalla on vastuu myös kaikista muista luokan oppilaista. Opettajalla ei myöskään ole samanlaista tietämystä tapaturmien hoidosta kuin terveydenhuollon henkilöstöllä. Olisi hyvä, jos osaavaa henkilöstöä voisi hyödyntää tapaturmatilanteissa muutenkin kuin vain konsultoinnissa.

Äkillisissä sairaustapauksissa sairastapauksissa ja koulutapaturmissa kouluterveydenhuollon hyödyntäminen on pienten koulujen kohdalla haasteellista, sillä ko. henkilökuntaa ei yleensä koululla ole. Ensisijaisesti tietenkin kouluterveydenhuolto ottaisi roolin näissä tilanteissa, mikäli ovat koululla tavoitettavissa. Jos kouluterveydenhuollon hyödyntäminen ei ole mahdollista, toimenpiteiden joukkoon voitaisiin kirjata, että työnantajan taholta ensiapukoulutettuja henkilöitä voitaisiin hyödyntää ja kenties jopa vastuuttaa hoitamaan sairastuneen tai tapaturmassa loukkaantuneen asiaa. Näin on todennäköisesti usein toimittukin: esim. ohjaaja on saattanut odottaa oppilaan kanssa huoltajaa tilanteissa, joissa kesken koulupäivän on sairastuttu tai loukkaannuttu siten, että hoitohenkilökuntaa on tarvittu.

Opiskeluhoollon yhteistyörakenteesta nousi esiin seuraavaa:

Kohdassa oli maininta koulu- tai oppilaitoskohtaisesta opiskeluhoollosuunnitelmasta, mutta lakiuudistuksen myötä sellainen ei liene enää voimassa. Aiemmat yksikkökohtaiset suunnitelmat korvautuvat nyt lain ja opetushallituksen määräyksen mukaisesti opetuksen järjestäjän opiskeluhoollosuunnitelmalla, joka sisältää sekä yleisesti määrättyjä että paikallisesti päätettyjä asioita ja koulukohtaiset tiedot eri asioista.

Alueellisessa opiskeluhoollosuunnitelmassa nostetaan esiin opiskeluhoollon kokonaistarpeen arviointi ja siinä huomioitavat seikat. Suunnitelmasta kuitenkin puuttuu maininta, että lain mukaan hyvinvointialue järjestää opiskeluhoollopalvelut ja ilmoittaa opetuksen järjestäjälle käytettävissä olevat resurssit (henkilötyövuodet), jotka opetuksen järjestäjä kirjaa opiskeluhoollosuunnitelmaan sellaisenaan. Tämä olisi syytä sisällyttää suunnitelmaan.

### **3.4. Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma**

Vesilahden kunnan vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto kommentoivat alueellista ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa.

Vanhusneuvosto esittää seuraavia huomioita:

Hyvinvointisuunnitelman luonnoksessa painotetaan Lähitorien ja Kotitorin toiminnan vahvistamista sekä kunnan ja kolmannen sektorin kanssa tehtävää yhteistyötä. Kunnan vanhusneuvosto on tehnyt yhteistyötä Lähitorin kanssa sen perustamisesta eli vuodesta 2018 lähtien. Lähitori toimii yhtenä päivänä viikossa kaksi tuntia kerrallaan.

Nyt Lähitoreja kehitetään Tampereen kokemusten perusteella. Niissä toimintaa on joka arkipäivä koko päivän ja on myös palkattuja työntekijöitä. Kiinteä Lähitori ei ole saavutettava kunnassa, jossa on vain vähän joukko- ja asiointiliikennettä. Myös vähennetyt tai kokonaan evätyt sosiaalihuoltolain mukaiset taksikydyt eivät mahdollista ikääntyneen asiakasryhmän

tuloa Lähitorille. Näistä lähtökohdista Lähitorien kehittäminen on pahasti vääristynyt. Toistaiseksi Pirha ei ole kuullut kunnan vanhusneuvostoa Lähitorin kehittämisessä.

Kuntien Lähitorit on jaettu kolmeen ryhmään maantieteellisen sijainnin mukaan. Järkevämpi jakoperuste on kuntien koon mukainen, jolloin voidaan paremmin keskittyä esim. pienten kuntien Lähitorien kehittämiseen. Lähitorien käyttäjätilastoihin pitää lisätä kysymys siitä, miltä etäisyydeltä Lähitorilla kävijät ovat ja millä kuljetuksella ovat tulleet paikalle.

Ikäihmiset on tulevaisuudessa kasvava ja myös heterogeeninen asukasryhmä. Mukaan on saatava myös ne ikäihmiset, jotka eivät itse osaa hakeutua palvelujen piiriin. Pirhan on luotava selkeä suunnitelma etsivälle vanhustyölle vuoden 2024 aikana, jotta saavutamme kaikki ikäihmiset ohjauksen ja neuvonnan piiriin.

Järjestöavustuksilla on nyt ja tulevaisuudessa merkittävä rooli vapaaehtoistyön mahdollistajana. Vapaaehtoistyö tarjoaa myös monille ikäihmisille mahdollisuuden toimia ja olla mukana aktiivisena osallisena yhteiskunnassa. Eläkeläisjärjestöt ovat aktiivisia yhteiskunnan kehittämisen osapuolia. Hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää kuvaus yhteistyöstä eläkeläisjärjestöjen ja myös potilasyhdistysten kanssa. Myös sosiaali- ja terveysalan yritykset tulee huomioida monipuolisina kumppaneina hyvinvoinnin edistämässä.

Kunnat ja niiden vanhusneuvostot mainitaan myös tärkeinä kumppaneina, mutta rajapintoja ei ole vielä luotu. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman ja kuntien suunnitelmien pitää täydentää toisiaan. Ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kaikkien yhteinen asia.

Hyvinvointisuunnitelman joka kohtaan pitää sisältyä toimenpiteet, toteuttaja- ja vastuutahot sekä aikataulutus ja toteutuksen arviointi. Ennaltaehkäisevissä sekä koti- ja asumisen palveluissa pitää vuosisuunnitelmiin tehdä tarkennukset siitä, miten toimeenpanokohdat juuri heidän palveluyksiköihinsä sovellettuina toteutetaan.

Vuosille 2024 ja 2025 tehty suunnitelma on laaja ja monitahoinen. Toimenpiteet on hyvä jakaa vuosille 2024 ja 2025. Suunnitelmaan on hyvä lisätä pitkän tähtäyksen näkökulma (pts). Erityisesti digitaaliset palvelut pitää kehittää ikäihmisille sopiviksi, huomioiden esteettömyys, saavutettavuus, ymmärrettävyys ja käytettävyys, unohtamatta vuorovaikutteisuutta ja mm. puheentunnistuksella toimivia palveluja. Digiosaamisen varmistaminen ja tuen tarjoaminen on jatkuva prosessi. Palvelujen saavutettavuus on taattava myös niille, jotka eivät käytä digitaalisia palveluita.

IKI2035 -suunnitelman kommentit liittyvät myös hyvinvointisuunnitelmaan. Nykyisiä sosiaali- ja terveyspalveluita ei saa muuttaa, ennen kuin vastaavat ja korvaavat palvelut on toteutettu.

Viestintä on erityisen tärkeää vuosina 2024–2025 asukkaiden ja asiakkaiden kannalta, koska nyt luodaan hyvinvointialueen toiminnan jalkauttamisen perusta. Suunnitelman käsitteet pitää avata viestinnällä, esimerkiksi Kotitori, Lähitori, hyte, liikkuva palvelu.

Suunnitelmassa on otettava huomioon omaishoitajana toimivat ikäihmiset: heidän jaksamisensa tukeminen sekä vapaapäiväoikeuden ja terveystarkastuksen käyttö. Myös omaisiaan hoitavat ilman virallista omaishoitajastatusta olevat ikääntyneet tarvitsevat tukea. Suunnitelma painottaa vammaisten yhdenvertaisuutta. Yhdenvertaisuus koskee myös ikääntyneitä.

Suunnitelman toteutuksen tarkistus tulee tehdä suunnittelukauden aikana samojen tahojen kanssa kuin itse suunnitelma. Ikäihmisten asiakasraadit tulee ottaa mukaan sekä suunnitteluun että arviointiin. Asiakasraatien ja -kyselyjen tulokset tulee julkistaa kaikkien saataviksi.

Toimeenpanosuunnitelma on tiivistetty, pyritty korvaamaan kaikki muutamalla sanalla, jolloin siitä on tullut enemmän ”organisatorinen” kuin sisällöllinen. Mistä osatekijöistä ikääntyneen hyvinvointi koostuu? Miten niitä aiotaan tuoda eri yhteyksiin? Esim. yksi oleellinen hyvinvointiin vaikuttava on ikääntyneen ravitsemus, jota ei lainkaan mainita.

Vammaisneuvosto esittää seuraavia huomioita:

Nyt esitetyssä suunnitelmassa ei toteudu yhdenvertaisuus. Erityisryhmien huomioiminen on varsin puutteellista. Vammaisille ei voida suunnata samoja palveluja kuin kaikelle väestölle, koska silloin myöskään palvelujen saavutettavuus ei toteudu vammaisten henkilöiden osalta.

Vammaisia ei voi niputtaa vain ikääntyneihin. Eri vammaisryhmät tarvitsevat erilaista tukea. Esteettömyys ja saavutettavuus pitäisi ottaa huomioon kaikkien palvelujen järjestämisessä.

Jos vammaisen henkilö tarvitsee erityistä tukea, niin konkreettiset toimenpiteet tuen/palvelujen järjestämiseksi jäävät puuttumaan suunnitelmasta. Suunnitelmassa on huomioitu lähinnä yleiset palvelut, jotka soveltuvat ”kelle tahansa” -henkilölle, mutta eivät sovi vammaisille.

Vammaisten huomioiminen on pääasiassa sisällytetty ikääntyneiden palveluihin. Samalla on jätetty huomioimatta se, että monenlaista erilaista vammaisuutta on äitiysneuvolasta lähtien, ja että eri ikäisten – myös vammaisten henkilöjen – palvelutarpeet ovat erilaisia.

Koko hyvinvointisuunnitelma tulisi valtavirtaistaa.

Myös kunnat laativat valtuustokausittain omat hyvinvointisuunnitelmansa. Niissä esiin nostetut huomioid tulisi huomioida myös hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmassa, jotta kuntalaisten osallisuus ja kuntien tekemä työ tulisi huomioituksi. Nykyisissä suunnitelmissa ei yhdenvertaisuus eri kunnissa asuvien vammaisten henkilöiden osalta toteudu.

### **3.5. Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma**

Vesilahden kunnan ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveystyön monialainen työryhmä kommentoi alueellista ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa.

Yleisesti todettiin, että kokonaisuus on toimiva ja asetettujen toimenpiteiden määrä on kohtuullinen. Toisaalta toimenpiteiden olisi tärkeää olla nykyistä konkreettisempia, jotta ne aidosti palvelisivat niitä toteuttavia tahoja. Toimenpiteiden yhteydessä olisi myös hyvä avata tarkemmin, kenen vastuulla on toteuttaa niitä käytännössä.

Lukuisissa toimenpiteissä viitataan ehkäisevän päihdetyön toimintamalliin. Toimintamalliin löytyy linkki suunnitelman tiivistelmästä, mutta sitä ei ole muuten avattu suunnitelmassa. Koska toimintamalliin viitataan toistuvasti ja se on keskeinen osa toimenpiteitä, se olisi tärkeää esitellä osana ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa.



Toimenpiteistä, jotka liittyvät yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistamiseen, nousi esiin seuraavaa:

Yhtenä toimenpiteenä on rankentaa prosessi sekä puheeksi ottamisen malli päihde-, mielenterveys-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivaltateemoista kaikille palvelulinjoille. Tätä pidettiin hyvänä toimenpiteenä ja vastaavia valmiita malleja olisi toivottavaa olla enemmänkin. Mikäli hyvinvointialue vastaa prosessin rakentamisesta, se olisi hyvä tuoda selkeästi esille toimenpiteen yhteydessä.

Matalan kynnyksen ohjaukseen ja saavutettavuuteen liittyviä toimenpiteitä pidettiin yleisesti ottaen toimivina. Digipalvelujen kehittäminen on saavutettavuuden kannalta myönteinen asia etenkin nuorten näkökulmasta. Toisaalta todettiin myös, etteivät matalan kynnyksen ohjauspalvelut voi olla ainoastaan digipalveluiden muodossa, vaan rinnalle tarvitaan myös kasvokkain tapahtuvaa ohjausta ja neuvontaa.

Liikkumisen ja aktiivisuuden edistämiseen liittyvistä toimenpiteistä todettiin seuraavaa:

Yhtenä toimenpiteenä on tehdä tiivistä alueellista yhteistyötä elintapaohjauksen kanssa. Epäselväksi jää, mitä tämä tarkoittaa käytännössä. Kulttuurihyvinvoinnin toimenpiteiden kirjaamista vuosisuunnitelmiin pidettiin sinänsä hyvänä toimenpiteenä. Herää kuitenkin kysymys, mitä nämä vuosisuunnitelmat ovat, ja edesauttaako pelkkä kirjaaminen tavoitteiden saavuttamista. Toimenpiteenä on myös tukea kuntien liikunta- ja kulttuuritoimijoita toteuttamaan osaltaan ehkäisevän päihdetyön toimintamallia. Tässä yhteydessä olisi hyvä kertoa konkreettisia esimerkkejä, miten tätä työtä aiotaan tehdä käytännössä: järjestetäänkö esim. koulutuksia, ja kattaako toimenpide myös kolmannen sektorin toimijat. On hyvä huomioida, että pienissä kunnissa ei ole vakituista henkilöstöä toteuttamassa liikunta- ja kulttuuripalveluita, vaan toiminta on pitkälti seurojen ja järjestöjen varassa.

Mielen hyvinvointia koskevista toimenpiteistä todettiin seuraavaa:

Yhtenä toimenpiteenä on tehdä laajaa alueellista yhteistyötä ehkäisevän päihdetyön toimintamallin toimeenpanoksi. Olisi hyvä avata tarkemmin, miten yhteistyötä tehdään ja kuka sitä koordinoi. Toimenpiteenä on myös tukea ehkäisevän päihdetyön toimintamallin mukaisesti ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveystyön rakenteiden vahvistamista palvelulinjoilla sekä kunnissa. Epäselväksi kuitenkin jää, mitä rakenteiden vahvistaminen tarkoittaa käytännössä. Ehkäisevän päihdetyön tiedon välittämistä pidettiin hyvänä toimenpiteenä. Lisäksi olisi hyvä toteuttaa muitakin toimia, kuten tapahtumia ja koulutuksia eri kohderyhmille.

Osallisuuden ja yhteisöllisyyteen liittyvistä toimenpiteistä nousi esiin seuraavaa:

Osallisuuden liittyviä toimenpiteitä pidettiin yleisesti ottaen toimivina, mutta nekin kaipaavat lisää konkreettisia esimerkkejä: mitä esimerkiksi vahvan yhteistyön tekeminen ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta tarkoittaa käytännössä?

Arjen turvallisuuden ja hyvinvointia edistävään kasvuympäristöön liittyvistä toimenpiteistä todettiin seuraavaa:

Eräänä toimenpiteenä on viestiä sähköstupakointiin ja muihin nikotiinutuotteisiin liittyvistä haitoista ja ilmiöistä ehkäisevän päihdetyön viestinnän keinoin sekä yhteistyössä verkostojen kanssa. Tämän toimenpiteen olisi hyvä koskea kaikkia päihteitä, eikä ainoastaan sähköstupakkaa ja nikotiinutuotteita. Myös sosiaalisen median tuomista haittailmiöistä viestitään ja tutkittua tietoa välitetään. Tämä sekä edellä mainittu toimenpide koskettavat lähinnä nuoria, jotka

ovatkin keskeinen kohderyhmä ehkäisevässä päihdetyössä. Olisi kuitenkin tärkeää ottaa huomioon myös muut ikä- ja kohderyhmät.