

Varhaisen puuttumisen toteutuminen kunnissa ja hyvinvointialueilla

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen järjestämiseen kohdentuvaa toimintaa, jonka avulla parannetaan väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä vähennetään näihin liittyviä eroja väestöryhmien välillä. Lisäksi ehkäistään sairauksia, tapaturmia, syrjäytymistä ja muita sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä parannetaan työ-, opiskelu-, ja toimintakykyä ja vahvistetaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja turvallisuutta. Perustuslain 19 pykälän 3 momentin velvoite edistää väestön terveyttä viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta koko julkisen vallan velvoitteeseen kehittää yhteiskunnan olosuhteita väestön terveyttä edistävään suuntaan.

1. Millä tavalla varhaisen puuttumisen toimet jakautuvat uudessa tilanteessa kuntien ja hyvinvointialueiden kesken ja millä tavalla yhteistyötä koordinoidaan?

Laki sosiaali- ja terveyden huollon järjestämisestä (7 §) velvoittaa hyvinvointialueet ja kunnat neuvotelemaan vuosittain hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteista, toimenpiteistä ja seurannasta. Lisäksi hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta (Laki hyvinvointialueesta, 14 §). Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenneista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta. Konkreettisena yhteistyön ja koordinaation työkaluna toimii myös hyvinvointikertomus, jonka hyvinvointialue laatii yhteistyössä alueen kuntien kanssa. Keskeistä on, että kunnat ja hyvinvointialueet sopivat varhaisen puuttumisen toteuttamisesta osana näitä neuvotteluja ja ne on sisällytetty esimerkiksi osaksi hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa.

Neuvottelujen lisäksi kuntien ja hyvinvointialueiden välille parhaillaan muodostetaan/on jo muodostettu yhteistyörakenteita (esim. yhteistyöryhmät ja -foorumit), joilla varmistetaan yhteistyön koordinaatio ja toimivuus asiakkaan näkökulmasta. Käytännössä esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattorit kunnissa ja hyvinvointialueilla varmistavat yhteistyön toteutumista ml. varhaisen puuttumisen toimien toteutumista.

2. Onko tarkkoja määritelmiä varhaiselle puuttumiselle ja sen konkreettiselle toimenpiteille ja miten ne jakautuvat kuntien ja hyvinvointialueiden välille? Onko riskiä että varhaisen puuttumisen suhteen alueiden ja kuntien välille jää sellaista ”harmaata aluetta”, jota ei pysty selkeästi sijoittamaan joko kuntien tai alueiden vastuulle?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen konkreettisille toimenpiteille (ml. varhaisen puuttumisen menetelmät) on olemassa kansallisia suosituksia ja ohjeistuksia. Näitä julkaisevat useat eri tahot (esim. Duodecim, Palveluvalikoimaneuvosto, THL). Nämä suositukset ja ohjeet eivät kuitenkaan kata kaikkia mahdollisia konkreettisia käytössä olevia menetelmiä, niiden tehtävänä on toimia käytännön työn tukena. Tällä hetkellä ohjeiden ja suositusten toimeenpano vaihtelee suuresti kuntien välillä.

Hyvinvointialueet ja kunnat vastaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteistä (ml. varhaisen puuttumisen toimenpiteet) osana järjestämisvastuullaan olevia tehtäviä. Hyvinvointialueella on velvoite yhteen sovittaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut yhteen kuntien, valtion ja muiden toimijoiden (esim. järjestöt) palvelujen kanssa (Laki sosiaali- ja terveyden huollon järjestämisestä 10 §). Tässä yhteensovittamisessa tukena ovat myös hyvinvointialueen ja kuntien väliset neuvottelut sekä hyvinvointikertomus- ja suunnitelma.

STM ohjaa jatkossa hyvinvointialueita koskien niiden järjestämistehtävää. Tavoitteena on turvata sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisuus ja laatu sekä parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. STM ohjaa jatkossa myös kuntia nykyisiä ohjauksen ja valvonnan keinoja hyödyntäen. Näillä ohjauksen ja valvonnan keinoilla osaltaan varmistetaan palvelujen kokonaisuuden toteutuminen asukaan näkökulmasta.

3. Miten turvataan omaishoitajien jaksaminen, kun väestö vanhenee ja omaishoitajat vanhenivat siinä samalla?

Omaishoitajien jaksamisessa tärkein tekijä ovat riittävät **omaishoitajan työtä tukevat palvelut ja muu lähiyhteisöstä saatava tuki**. Omaishoidon tuki palveluna on lain mukaan **kokonaisuus**, johon kuuluvat omaishoitajan hoitopalkkion lisäksi omaishoitajan ja hoidettavan tarpeelliset palvelut ja omaishoitajan vapaat.

Hyvinvointialueilla on yksittäisiä kuntia paremmat edellytykset huolehtia omaishoidon tuen vahvistamisesta. Hyvinvointialueen palvelustrategiassa on tarpeen linjata omaishoidon asemaa ja tukemista hyvinvointialueella.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus –ohjelmassa kehitettävät **yleiset peruspalvelut, neuvonta ja asiakasohjaus sekä ehkäisevä ja ennakkoiva työ** ovat merkittäviä myös omaishoitajien hyvinvoinnin ja hyvinvointiriskien tunnistamisen kannalta.

Hyvinvointialueilla on kuntia paremmat resurssit esimerkiksi kehittää laissa olevia **omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksia sekä monipuolistaa vapaapäivien aikaisen hoidon tarjontaa**, jotta hoidettaville löytyisi sopiva omaishoitajan vapaan aikainen hoito nykyistä helpommin. Eri-tyisesti iäkkäille työelämän ja siten työterveyshuollon ulkopuolella oleville omaishoitajille on tärkeää tarjota kattavasti hyvinvointi- ja terveystarkastuksia, joiden keskeinen tarkoitus on käsitellä nimenomaan jaksamiseen liittyviä asioita ja huolehtia siitä, että tarkastusten pohjalta ryhdytään tarvitta-
viin toimiin jaksamisen parantamiseksi.

Etenkin iäkkäät omaishoitajat tarvitsevat lisää kannustusta siihen, että he pitäisivät lakisääteiset vapaapäivänsä säännöllisesti, vaikka hoidettava – usein puoliso – suhtautuisi siihen kielteisesti. Nyt monet jättävät vapaansa pitämättä ja uupuvat.

Kaikki omaishoitajat eivät ole omaishoidon tuen piirissä. **Sosiaalihuoltolakiin sisältyy säännös omaishoitajien vapaiden järjestäminen sitovissa hoitotilanteissa myös muille kuin omaishoitokeskustuksen tekneille omaishoitajille. Myös sosiaalihuoltolain mukaiset kotihoidon palvelut ja erilaiset tukipalvelut** tukevat osaltaan omaishoitajien jaksamista myös silloin, kun he eivät ole sopimuksen tekneitä omaishoitajia.

Omaishoidon tukemisessa tarvitaan myös **verkostotyötä**, jossa omaishoidon tukemista kehitetään alueen eri toimijoiden yhteistyönä ja sovitaan eri toimijoiden työnjaosta. **Hyvinvointialueet tarvitsevat kansalaisyhteiskunnan yhteisöjä, järjestöjä ja vapaaehtoisia kumppanikseen edistämään omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä sekä osallisuutta.** Vertaistoiminta sekä ryhmämuotoinen tuki ovat esimerkiksi Omaishoitajaliiton jäsenyhdistysten ja seurakuntien omaishoidon tukevan toiminnan ydintä. Vertaisryhmät ja keskusteluapu ovat luontevasti osa muutakin kuin julkisen sektorin toimintaa. Julkinen sektori voi tukea niihin osallistumista esim. kuljetuspalveluilla ja omaishoitajan vapaiden järjestämisellä.