

Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025–2028

Aluehallitus 27.01.2025
11/00.01.02.00/2025

Valmistelija erityisasiantuntija Tuula Salminen, puh. 050 562 6202, asiakkuusjohtaja Heli Aalto, puh. 050 306 5323

Selostus

Aiempi käsittely

Aluehallitus 23.9.2024 § 344
Aluehallitus 2.12.2024 § 455
Aluevaltuusto 17.12.2024 § 101

Aluehallitus 23.9.2024 § 344

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021 § 7). Tuon tehtävän toteuttamiseen kuuluu, että alueen asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä seurataan väestöryhmittäin ja alueittain. Samoin tulee seurata näihin vaikuttavia tekijöitä ja tehtyjä toimenpiteitä. Lisäksi osana strategista suunnittelua on velvoite asettaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämislle tavoitteet ja määrittellä ne toimenpiteet, joilla tavoitteisiin tähdätään.

Edellä olevaan liittyen hyvinvointialue on veloitettu laatimaan kerran neljässä vuodessa aluevaltuustolle hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman. Lisäksi hyvinvointityöstä tulee vuosittain raportoida aluevaltuustolle. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma tulee tehdä yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja sen laadintaan on myös alueen asukkailla ja palveluiden käyttäjillä (ml. lakisääteiset vaikuttamistoimielimet) oikeus osallistua ja vaikuttaa. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on julkaistava julkisessa tietoverkossa.

Hyvinvointikertomus 2024 on hyväksytty aluevaltuustossa 18.6.2024 § 58. Hyvinvointikertomuksessa esitettiin painopisteet (osallisuus, yhdenvertaisuus, turvallinen arki ja onnistumme toisiimme luottaen), joihin perustuen nyt käsiteltävänä olevassa hyvinvointisuunnitelmassa 2025-2028 on asetettu tavoitteet tulevalle nelivuotiskaudelle. Toimintaympäristön nopeiden muutosten vuoksi tavoitteiden saavuttamista tukevat toimenpiteet on tässä kohtaa valittu seuraaville kahdelle vuodelle ja niitä täsmennetään jälkimmäiselle puoliskolle myöhemmin raportoinnin yhteydessä.

Hyvinvointikertomuksessa esitetyn tilannekuvan perusteella muodostetut yhteiset painopisteet ja hyvinvointisuunnitelmassa asetetut tavoitteet toimivat myös muiden asiakirjakokonaisuuteen lakisääteisesti liitettävien erillisuunnitelmien pohjana. Muilta osin hyvinvointisuunnitelmaan liitettävät muut suunnitelmat on valmisteltu omina kokonaisuuksinaan.

Asiakirjakokonaisuuteen kuuluvista muista suunnitelmista on tässä yhteydessä käsiteltävänä

- Lasten ja nuorten alueellinen hyvinvointisuunnitelma (lastensuojelulaki 417/2007, 12 §) ja siihen liitettävä
- Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013), 13a §).

Aluevaltuustossa on jo aiemmin (5.9.2023) hyväksytty osaksi Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma liitettävä alueellinen neuvolasuunnitelma (terveydenhuoltolaki (1326/2010), 15 §). Tämä Kanta-Hämeen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma 2023-2025 tullaan päivittämään myöhemmin.

Osaksi hyvinvointisuunnitelmaa liitettävä ja vielä valmistelussa oleva suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (908/2012), 5 §) tuodaan käsittelyyn myöhemmin.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain (523/2015), 5 §) edellyttämä suunnitelmaosuus on toteutettu em. hyvinvointisuunnitelmiin sisältyvänä.

Hyvinvointisuunnitelmaa täydentää lisäksi Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma (liitteenä). Rinnan hyvinvointisuunnitelman kanssa on valmisteltu Yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelmaa, joka tuodaan niin ikään käsittelyyn myöhemmässä vaiheessa.
(SA-K)

Hyvinvointialuejohtajan esitys

Aluehallitus päättää

1. käydä suunnitelmista lähetekeskustelun

2. lähettää hyvinvointisuunnitelmaluonnoksen liitteineen käsiteltäväksi ja lausuttavaksi hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimille (vanhusneuvosto, vammaisneuvosto, nuorisovaltuusto), integraatiovaliokunnalle, lautakunnille sekä Kanta-Hämeen kunnille ja hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekeville muille julkisille toimijoille, yksityisille yrityksille ja yleishyödyllisille yhteisöille lausuntopyyntön jakelulistan mukaisesti. Lisäksi henkilöstöllä on mahdollisuus kommentoida suunnitelmia Intraan tulevien ohjeiden mukaisesti.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Erityisasiantuntija Tuula Salminen, kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen ja toimialajohtaja Jorma Haapanen olivat kokouksessa paikalla asiantuntijoina tämän asian käsittelyn aikana.

Aluehallitus 2.12.2024 § 455

Kanta-Hämeen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025-2028 -luonnos liitteineen oli käsiteltävänä ja lausuttavana hyvinvointialueen lakisääteisillä vaikuttamistoimielimillä, integraatiovaliokunnalla ja lautakunnilla. Lisäksi se lähetettiin sekä Kanta-Hämeen kuntien että hyvinvointialueen alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen lausuttavaksi. Myös henkilöstöllä oli mahdollisuus kommentoida suunnitelmia.

Määräajan puitteissa (8.11.24 mennessä) saatiin lausunto kaikilta vaikuttamistoimielimiltä, integraatiovaliokunnalta ja lautakunnilta. Kunnista hyvinvointisuunnitelmaan ja sen liitteisiin lausuntonsa antoi 8 kuntaa. Lisäksi lausunto saatiin 17:ltä hyvinvointialueen alueella toimivalta muulta toimijalta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä (612/2021 § 7). Osana strategista suunnittelua on velvoite asettaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määrittellä ne toimenpiteet, joilla tavoitteisiin tähdätään.

Hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sekä sen liiteasiakirjat ovat palvelustrategian toteutumista ohjaavia ja tukevia asiakirjoja. Kyse on laajasta kokonaisuudesta, jonka avulla asetetaan yhteiset tavoitteet kantahämäläisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja tavoitteisiin tähtäävät toimenpiteet hyvinvointialueen omaan toimintaan. Hyvinvointiin liittyvät haasteet ovat niin monitahoisia, että tarvitaan useiden toimijoiden työtä tavoitteiden saavuttamiseksi. Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa ei kuitenkaan aseteta velvoitteita kunnille tai muille yhteistyötahoille, vaikka on erittäin toivottavaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet olisivat alueen toimijoilla samansuuntaisia. Kuntien antamien lausuntojen perusteella painopisteet ovat onnistuneet ja tavoitteet nähdään alueen tarpeisiin vastaavina. Tahtotila yhteistoimintaan on olemassa.

Annetuissa lausunnoissa näkyy odotus vastuutahojen määrittelystä. Hyvinvointisuunnitelmassa ja sen liiteasiakirjoissa esitettyjen toimenpiteiden toimeenpano ja resursointi tulee toteutua osana kaikkien hyvinvointialueen toimialojen työtä. Tämä edellyttää hyvinvointisuunnitelmassa ja sen liitteissä esitettyjen toimenpiteiden huomioimista talouden suunnittelussa ja toimialojen työn johtamisessa. Toimialoilla tehtävän työn tukena työskentelee asiakkuuksien johtamisen tulosalueella hyte- ja osallisuusyksikkö sekä toimialarajat ylittävä hyte-ohjausryhmä. Tarkemmat vastuunjaot ovat osa suunnitelmien toimeenpanoa, jonka edistämisestä vastuuta kantavat osaltaan hyvinvointialueen ja kuntien puitesopimuksen mukaisesti hyte-yhdyspintarakenteen foorumit ja yhteisten palvelujen ja ennaltaehkäisyn työryhmät. Ne ovat keskeisessä roolissa myös toimenpiteiden edelleen konkretisoinnin ja toteutumisen seurannan osalta.

Hyvinvointisuunnitelmassa ja sen liitteissä ei oteta kantaa tarkemmalla tasolla siihen, miten toimenpiteitä viedään käytäntöön. Poikkeuksena tästä on Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma, joka jo nimensä mukaisesti kuvaa toimenpiteitä tarkemmalla tasolla. Annetuissa lausunnoissa on tuotu esille joukko konkreettisia asioita, joiden ratkaisemiseen toimenpiteiden käytäntöön viemisessä tulee tarttua esim. opiskeluhuollon yhteistyössä ja opiskeluhoitopalveluissa. Operatiivisen toiminnan (kuka, miten) osalta esille tuotuja näkökulmia tullaan huomioimaan suunnitelmien toimeenpanon yhteydessä. Samoin konkreettiseen yhteistyöhön liittyvien asiakokonaisuuksien osalta esille tuodut asiat, toiveet ja puutteet otetaan käsittelyyn yhteistyössä ko. toimijoiden kanssa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää pitkäjänteistä työskentelyä, eikä sen vaikutukset ole nopeasti nähtävissä väestötasolla. Hyvinvointisuunnitelmiin liittyvän mittaritiedon rajallisuus on tiedostettu. Hyvinvointisuunnitelmat tavoitteineen ja toimenpiteineen joutuvat osin vielä

odottamaan sekä hyvinvointialueen organisaation käytänteiden yhtenäistämistä (esim. kirjaamisessa käytettävät koodit) ja seurantavälineiden (esim. asiakaskokemus-, asiakas- ja potilastietojärjestelmät) että myös kansallisten mittareiden rakentumista. Vasta niiden kautta saatavan lähtötilannetiedon pohjalta voidaan asettaa tarkempia mittareita ja toteuttaa seuranta ajantasaisemmin ja kohdennetummin. Tällä hetkellä ollaan monelta osin vielä riippuvaisia Sotkanetin kaltaisesta indikaattoritiedoista. Tästä syystä mittareiden rinnalla suunnitelmassa viitataan seurantaan. Seurannassa käytettävä indikaattorikonaisuus on rakennettu alueellisen hyte-työryhmän yhteistyönä ja se on esitelty aiemmin hyvinvointikertomuksen liitemateriaalissa.

Yhteistyötoimijoiden lausunnoissa kannettiin huolta myös heikommassa ja haavoittuvassa asemassa olevien, syrjäytyneiden ja syrjäytymisuhkan alla olevien väestöryhmien hyvinvoinnista, osallisuudesta ja palveluihin pääsemisestä sekä palvelujen saavutettavuudesta. Samoin nähtiin, että erityisryhmien, monikulttuurisuuden ja vammaisuuden kaltaiset kokonaisuudet puuttuivat tai näkyivät niukalti suunnitelmassa. Lähtökohtaisesti hyvinvointisuunnitelmien ja sen liitteiden toimenpiteet koskevat myös erityisryhmiä, mikä tulee huomioida toimeenpanossa. Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma, joka kuuluu suunnitelmakokonaisuuteen, ei ollut yhteistyötoimijoilla lausuttavana olleessa kokonaisuudessa mukana. Tässä suunnitelmassa, samoin kuin parhaillaan valmistelussa olevassa Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmassa on huomio keskitetty juuri em. kysymyksiin. Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman tavoitteina on digiosallisuuden vahvistaminen (sis. viestintä) sekä palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen ja vahvistaminen. Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelmassa kehittämiskohteet painottuvat rakenteiden luomiseen ja vahvistamiseen esimerkiksi osallisuuden ja toimintamahdollisuuksien edistämiseksi palvelujärjestelmässä. Em. suunnitelmat täydentävät siten suunnitelmakokonaisuutta tarkoituksenmukaisella tavalla.

Annettujen lausuntojen pohjalta hyvinvointisuunnitelmaan ja sen liitteisiin on tehty seuraavat korjaukset ja täydennykset:

- Hyvinvointisuunnitelmaan
 - lisäys lukuun 3.2.1 (s. 21) teksti: "Kaikkien osallisuutta edistetään lisäksi hyvinvointialueen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman sekä rakenteellisen sosiaalityön toimintasuunnitelman tukemana."
- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan
 - lisätty luku 5.4 "Monialainen yhteistyö Ohjaamojen kanssa"
 - lisäys lukuun 6.2 (s. 27) toimenpiteeseen "Varmistetaan, että jokaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus osallistua itseään koskevan työskentelyn suunnitteluun niin, että jokaiselle tulisi aito osallisuuden kokemus omassa asiassaan. Otamme lapsen edun huomioon kaikissa työskentelyvaiheissa."
 - luku 6.3 (s. 28) toimenpide korjattu muotoon: "Kiinnitämme huomiota päihteiden saatavuuden ehkäisyyn Pakka-toimintamallin mukaisesti".
 - Mittariin lisätty täsmennys: "Kouluterveyskysely (päihteiden käyttöön ja saatavuuteen liittyvät indikaattorit)"
- Alueelliseen opiskeluhoitosuunnitelmaan

- lisätty lukuun 3.3 Yhteisöllinen opiskeluhoito (s.12) opiskeluhoitoryhmiin kuuluviin teksti esiopetuksen edustaja
- korjattu virheellinen otsikointi sisällysluettelossa (s. 2) ja virheellinen sanavalinta luvun 4.2 otsikoinnissa (s. 16), korjattu muotoon "4.2 Alueen opetuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmista nousseita toimenpiteitä"
- Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelmaan
 - lisätty lukuun Keskeiset työtä ohjaavat lait ja kansainväliset sopimukset seuraava teksti ja siihen sisältyvä linkki: "YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016), mm. artikla 16 ja 17".

(S-AK)

Hyvinvointi-aluejohtajan esitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että se hyväksyy Kanta-Hämeen alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2025-2028 ja sen liiteasiakirjat.

Päätös

Aluehallitus hyväksyi päätösesityksen.

Aluevaltuusto 17.12.2024 § 101

Aluehallituksen esitys

Aluevaltuusto päättää hyväksyä Kanta-Hämeen alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2025-2028 ja sen liiteasiakirjat.

Päätös

Aluevaltuusto päätti palauttaa asian uudelleen valmisteltavaksi.

Aluehallitus 27.1.2025

Kokouksessaan 17.12.2024 aluevaltuusto päätti palauttaa Kanta-Hämeen alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2025–2028 uudelleen valmisteltavaksi. Suullisessa evästyksessä kiinnitettiin huomiota siihen, että Suunnitelma toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi (jäljempänä käytetty nimitystä Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma) puuttui liitteistä. Tämän suunnitelman työstäminen on parhaillaan käynnissä.

Hyvinvointikertomus 2024 ja siinä esitetyt painopisteet nelivuotiskaudelle on hyväksytty aluevaltuustossa 18.6.2024 § 58. Hyvinvointisuunnitelmassa 2025–2028 on asetettu kertomukseen pohjaten kaikki väestöryhmät huomioiden tavoitteet tulevalle nelivuotiskaudelle sekä valittu tavoitteiden saavuttamista tukevat toimenpiteet seuraaville kahdelle vuodelle. Hyvinvointisuunnitelma on suunnitelmakokonaisuuden kattoasiakirja, jota siihen liitettävät ja täydentävät asiakirjat osaltaan avaavat muodostaen

kokonaisuuden. Hyvinvointikertomuksessa esitetyt painopisteet ja hyvinvointisuunnitelmassa asetetut tavoitteet toimivat lakisääteisesti asiakirjakokonaisuuteen liitettävien erillissuunnitelmien pohjana. Muilta osin nämä suunnitelmat ovat olleet valmisteltavana omina kokonaisuuksinaan. Lakisääteisesti ei edellytetä, että hyvinvointisuunnitelma ja siihen lakisääteisesti liitettävät suunnitelmat tulisi valmistella tai hyväksyä yhtäaikaisesti.

Tavoitteena on tällä hetkellä, että liitettävistä asiakirjoista joulukuun käsittelyssä puuttunut Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma voitaisiin tuoda aluehallituksen ensimmäiseen käsittelyyn helmikuussa. Tämän jälkeen se on tarkoitus lähettää lausuttavaksi hyvinvointialueen lautakunnille, valiokunnalle ja vaikuttamistoimielimille, kunnille sekä muille yhteistyötoimijoille. Riittävän lausuntoajan ja lausuntojen pohjalta suunnitelmaan mahdollisesti tulevien muutosten jälkeen se on tarkoitus tuoda uudelleen aluehallituksen käsittelyyn viimeistään toukokuun alussa ja edelleen aluevaltuuston toukokuun kokouksessa käsiteltäväksi.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman, alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman ja myös lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelman sisältämien toimenpiteiden vieminen eteenpäin ja käytäntöön osana arjen työtä pitäisi päästä käynnistämään mahdollisimman pian. Työn kohdentuminen tulee olla kuitenkin myös päätöksenteon tasolla hyväksyttyä, mikä antaa työntekijöiden työlle tarvittavan tuen. Kaikkien kokonaisuuteen kuuluvien asiakirjojen (eli Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman) odottaminen ennen nyt valmiina olevien hyväksymistä tarkoittaa sitä, että näiden toimenpiteiden käynnistämiseen päästään aikaisintaan toukokuun lopulla.

Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma on tärkeä osa hyvinvointityön asiakirjakokonaisuutta. Sen valmisteluun ja eteenpäin viemiseen on sitouduttu. Siihen liittyvää sisältöä on koottu viime vuoden aikana samanaikaisesti kuin muutakin kokonaisuutta on valmisteltu, mutta on myös todettu, että sen työstämiseen tarvitaan oletettua enemmän aikaa. Kokonaisuuden muiden osien valmistuminen ja mahdollinen hyväksyminen aiemmin ei vaaranna eikä viivästä Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman valmistumista tai ko. väestöryhmän huomiointia hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä.

(SA-K)

Hyvinvointialuejohtajan päätösesitys

Aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää hyväksyä

1. Kanta-Hämeen alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2025–2028

2. hyvinvointisuunnitelmaan liitettävän Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman ja siihen liitettävän Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman

3. hyvinvointisuunnitelmaa täydentävän Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelman

Lisäksi aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että hyvinvointisuunnitelmaan liitettävä Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma tulee hyväksyttäväksi kevään 2025 aikana.

Päätös

Täytäntöönpano

päätösesitys / aluevaltuusto
päättösote / erityisasiantuntija Tuula Salminen, asiakkuusjohtaja Heli Aalto,
kumppanuuspäällikkö Päivi Niiranen

Muutoksenhaku

Ei muutoksenhakuoikeutta