

Kestävän kehityksen perusselvitys
Lempäälän kunnan
Sosiaali- ja terveystoimessa

Aalborgin sitoumukseen liittyen

9.3.2010

Haastattelujen pohjalta koonnut: Tuula Salminen

SISÄLLYS

Sisältö

1. KYSYMYKSET	3
PAIKALLINEN TOIMINTA TERVEYDEN PUOLESTA.....	3
SOSIAALINEN TASA-ARVO JA OIKEUDENMUKAISUUS	3
2. PÄIVÄHOITO	4
3. VANHUSTYÖ.....	10
4. PERHETYÖ	14
5. TERVEYSTOIMI	20
6. VAMMAISPALVELU	28

1. KYSYMYKSET

PAIKALLINEN TOIMINTA TERVEYDEN PUOLESTA

Me sitoudumme suojelemaan ja edistämään kansalaistemme terveyttä ja hyvinvointia.

- 7.1. Miten on pyritty lisäämään valistusta ja puuttumaan laajemmin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, joista suurin osa vaikuttaa terveydenhuollon ulkopuolella?
- 7.2. Miten on pyritty edistämään kaupunkien terveystuunnittelua, joka tarjoaa kaupungeille keinoja muodostaa ja ylläpitää strategisia kumppanuuksia terveydenhuollon alalla?
- 7.3. Miten on pyritty vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta sekä lievittämään köyhyyttä, mikä vaatii säännöllistä selontekoa siitä kuinka eroja on onnistuttu pienentämään?
- 7.4. Miten on pyritty edistämään terveystuunnittelun arviointia, jotta kaikki kunnan toimialat voisivat työskennellä terveyden ja elämänlaadun hyväksi?
- 7.5. Miten on pyritty saamaan kaupunkisuunnittelijat huomioimaan terveyteen liittyvät näkökohdat suunnitelmissaan ja aloitteissaan?

SOSIAALINEN TASA-ARVO JA OIKEUDENMUKAISUUS

Me sitoudumme turvaamaan avoimen ja kannustavan yhteisön.

- 9.1. Miten on pyritty kehittämään ja toteuttamaan ohjelmia köyhyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi?
- 9.2. Miten on pyritty takaamaan kansalaisille tasapuolinen julkisten palveluiden saatavuus?
- 9.3. Miten on pyritty vaalimaan sosiaalista osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa?
- 9.4. Miten on pyritty parantamaan yhteisön turvallisuutta?

2. PÄIVÄHOITO

haastateltavana päivähoiton johtaja Marja-Leena Laine 10.2.2010

7.1 Miten on pyritty lisäämään valistusta ja puuttumaan laajemmin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, joista suurin osa vaikuttaa terveydenhuollon ulkopuolella?

Valtakunnallisen Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden (Vasun) sisältöjen mukaisesti päivähoiton kaiken toiminnan lähtökohtana ja tavoitteena on lapsen fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Valtakunnallisesti on fyysisen hyvinvoinnin tueksi lisäksi laadittu Varhaiskasvatuksen liikuntasuositus, joka toimii päivähoitossa tehtävän liikunnan suunnittelu- ja toteutustyön taustana. Päivähoitossa pyrkimyksenä on siis jatkuvasti varhaiskasvatuksen keinoin ohjata lapsia terveellisten elämäntapojen omaksumiseen. Keskeinen rooli lapsen hyvinvoinnin turvaamisessa ja edistämisessä on myös vanhempien – lasten elämän keskeisimpien vaikuttajien – kanssa käytävillä keskusteluilla.

Päivittäin toistuvat perushoidon tilanteet ovat hoidon ja huolenpidon ohella varhaiskasvatuksen piirissä oleville lapsille suunnattua valistustyötä. Esillä ovat tällöin niin konkreettisesti kuin keskusteluissa lasten kanssa ruuan terveellisyys, monipuoliset ateriat, ja säännöllinen ruokarytmi aamu- ja välipaloiheen. Ruokapalvelun henkilöstö vastaa siitä, että päivähoitossa tarjottava ruoka on ravintosuositusten mukaista. Päivähoiton henkilöstö puolestaan pyrkii opettamaan ja totuttamaan lasta terveellisiin ja erilaisiin ruokiin.

Myös lasten vanhempien kanssa käydään keskusteluja niin terveellisen ruuan kuin levon, leikin ja ulkoilun merkityksestä lasten hyvinvoinnille ja kehitykselle. Päivähoitossa ulkoilu, lepo ja leikki mahdollistetaan päivittäin.

Lasten sosiaalisen hyvinvoinnin keskeinen tekijä ovat ystävyysuhteet. Päivähoiton hoitohenkilöstö toimii aktiivisesti sen hyväksi, että jokainen lapsi voisi toimia osana lapsiryhmää ja kokea yhteenkuuluvaisuutta muun vertaisryhmän kanssa. Erityispäivähoitoa tarvitsevien lasten kohdalla tähän kiinnitetään erityistä huomiota muun muassa lapsikohtaisia erityisen tuen suunnitelmia laadittaessa, toteutettaessa ja niiden toteutumista arvioitaessa. Päivähoito toimii osaltaan myös lapsiperheiden keskinäisten verkostojen luomisen tilana. Lapset löytävät päivähoiton piirissä ystävyysuhteita, jotka toimivat myös päivähoiton ulkopuolisena aikana. Samoin kiinnitetään huomiota lasten vanhempien keskinäisten verkostojen luomiseen ja siten vertaistuen ja sosiaalisen hyvinvoinnin vahvistamiseen. Päivähoiton ja perhetyön yhteistyömuodossa perhetuvilla vanhempien keskinäisten verkostojen luominen on yksi keskeinen tavoite. Tämä on toteutunut varsin onnistuneesti muun muassa ensisynnyttäjä-äideille suunnatussa Akuliina-toiminnassa.

Varhainen puuttuminen ja toimiminen osana yhteistyöverkosta (kuten neuvola, perhetyö, esiopetus, erityispäivähoitoon liittyvät tahot) on konkreettista toimintaa terveyteen vaikuttavien asioiden hyväksi. Päivähoitossa toteutettava säännöllinen ja jatkuva kasvun ja kehityksen havainnointi mahdollistaa varhaisen puuttumisen tarvittaessa ja ajoissa. Perheiden kaikinainen tukeminen ja tarpeen mukainen ohjaus eteenpäin kuuluu päivähoiton perustehtävään.

Toimiminen pienten lasten hoito- ja kasvatustehtävissä kuormittaa henkilöstön fyysistä hyvinvointia, koska työasennot ovat usein ergonomisesti hankalia. Työntekijät itse vastaavat osaltaan oman työkuuntensa ylläpidosta, mutta myös työnantajan puolelta yhteistyötä työterveyden valistuspalvelu-

jen ja fysioterapiapalvelujen kanssa ylläpidetään tarpeen mukaan. Myös eri kohderyhmille osoitettuun työ-toimintaan osallistumista on mahdollistettu viime vuosien aikana.

Tiivistäen:

- Lapsen hyvinvointi päivähoitossa toteutettavan Vasun lähtökohta ja tavoite
- Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset
- Terveellinen ruoka toiminnassa ja ohjauksen sisältönä
- Päivittäinen lepo, leikki ulkoilu
- Ystävyyssuhteet
- Lasten ja vanhempien verkostoituminen
- Kasvun ja kehityksen jatkuva havainnointi
- Varhainen puuttuminen ja tukeminen
- Yhteistyöverkostot
- Henkilöstön työkyvystä huolehtiminen

7.2 Miten on pyritty edistämään kaupunkien terveystuunnittelua, joka tarjoaa kaupungeille keinoja muodostaa ja ylläpitää strategisia kumppanuuksia terveydenhuollon alalla?

Päivähoitossa toimii erityispäivähoidon työryhmä, joka kehittää ja koordinoi erityispäivähoidon piirissä olevien lasten päivähoitopalveluja ja niihin liittyviä asioita. Tässä työryhmässä keskeisinä yhteistyötahoina ovat vanhempien edustajien ohella niin terveydenhuolto, perhetyöyksikkö, sivistystoimen opetuspalvelut kuin vammaispalvelukin.

Lapsiperheteriimit ovat samoin keino ylläpitää kumppanuuksia, jotka edistävät lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia. Lapsiperheteriimeissä ovat päivähoitona lisäksi edustettuna terveydenhuolto (lääkäri, terveydenhoitaja, terveyskeskuspsykologi) ja perhetyöyksikkö (sosiaalityöntekijä, perhetyön esimies, perhetyöntekijä).

Tiivistäen:

- Erityispäivähoidon työryhmän toiminta
- Lapsiperheteriimien toiminta

7.3 Miten on pyritty vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta sekä lievittämään köyhyyttä, mikä vaatii säännöllistä selontekoa siitä kuinka eroja on onnistuttu pienentämään? JA

9.1. Miten on pyritty kehittämään ja toteuttamaan ohjelmia köyhyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi?

Varhaiskasvatusjärjestelmä on jo itsessään ja historiallisilta lähtökohdiltaankin eriarvoisuutta lievittämään pyrkivä toimintajärjestelmä (hoidon, kasvatuksen ja opetuksen kokonaisuus / virikkeet / yhteistyösuhteet). Päivähoito on peruspalvelu, joka on subjektiivisen päivähoito-oikeuden myötä tarjolla kaikille tuloista tai sosiaalisesta asemasta riippumatta. Kuitenkin erityiset tarpeet huomioidaan, esimerkiksi sosiaalityöntekijän lähetteellä voidaan järjestää maksuton päivähoitopaikka sitä tarvitseville. Selvitys siitä, kuinka paljon päivähoitomaksuissa tehdään huojennuksia perheen taloudellisen tilanteen perusteella, on saatavissa maksujärjestelmästä.

Varsinaisia ohjelmia ei päivähoidossa ole toteutettu, vaan köyhyyden ehkäiseminen ja lievittäminen on osa normaalia toimintaa ja toiminnan kehittämistä. Yhteistyössä perhetyöyksikön kanssa toteutunut kehittämistyön tulos, perhetuvat, on esimerkki kaikille avoimesta toiminnasta, joka on toimintamuotona jo alun alkaen rakennettu yhdenvertaisuuteen pyrkiväksi.

Tiivistäen:

- Subjektiivinen oikeus päivähoitoon
- Mahdollisuus maksuttomaan palveluun
- Kaikille avointa varhaiskasvatuspalvelua
- Ei ohjelmia, osana normaalia toimintaa ja sen kehittämistä
- Esimerkkinä perhetupin toiminta

7.4 Miten on pyritty edistämään terveysvaikutusten arviointia, jotta kaikki kunnan toimialat voisivat työskennellä terveyden ja elämänlaadun hyväksi?

Päivähoidossa arviointia toteutetaan säännöllisesti. Lasten kasvua ja kehitystä seurataan säännöllisesti yhdessä vanhempien kanssa (Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma laaditaan / tarkistetaan vuosittain). 5-vuotisneuvolakäynnin yhteydessä tehdään yhteistyötä terveydenhoitajien kanssa, jolloin terveydenhoitajan suorittamaan LENE-arviointiin liitetään päivähoidossa yhdessä vanhempien kanssa tehty arviointi.

Varhaiskasvatustoiminnan arviointia eli oman toiminnan arviointi hoidon, kasvatuksen ja opetuksen osalta tehdään niin ikään säännöllisesti eri yhteyksissä (työntekijän oma reflektio, tiimien arviointi, työyhteisön arviointi). Myös vanhemmat ovat keskeisessä roolissa toiminnan arvioinnissa (TAK-asiakaskyselyt).

Terveysvaikutukset ovat arvioinnin kohteena erityisesti silloin, kun pohditaan tilakriteerien täyttymistä tai arvioidaan hoitotilojen asianmukaisuutta uutta päivähoitotilaa valittaessa (esim. omassa kodissaan työskentelevän perhepäivähoitajan palkkaaminen) tai suunniteltaessa (uusi päiväkot). Tavanomainen toimintatapa influenssan tms. aikana on hygieniatason nostaminen, josta osaltaan vastaa huoltopalveluyksikön siivoushenkilöstö. Tarttuvien tautien leviämisen ehkäisemiseksi on

päivähoidossa käytössä sairaan lapsen osalta yhteistyössä neuvolan kanssa laaditut ohjeet, joissa annetaan suosituksia mm. poissaolosta päivähoidosta ja taudin hoidosta.

Terveysvaikutusten arviointiin liittyy henkilöstön osaaminen asiakokonaisuuteen liittyen. Tämä onkin yhtenä osana esillä vuosittain tehtävässä osaamiskartoituksessa, jolloin arvioidaan mm. henkilöstön taitoa taata lasten hyvinvointi ja turvallisuus tai hygieniosaamista tai hoito-osaamisen taso.

Tiivistäen:

- Lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, arviointi
- Yhteistyö neuvolan kanssa 5-vuotistarkastuksissa
- Oman toiminnan arviointi eri tasoilla
- Vanhempien tuottama arviointi, asiakaspalautteet
- Hoitotilojen tilakriteerit, asianmukaisuus
- Hygieniataso
- Sairaan lapsen hoito
- Henkilöstön osaamiskartoitukset

7.5 Miten on pyritty saamaan kaupunkisuunnittelijat huomioimaan terveyteen liittyvät näkökohdat suunnitelmissaan ja aloitteissaan?

Nopeiden muutosten myötä uusien päivähoitotilojen suunnittelussa on ollut aika-ajoin vaikeuksia. Periaatteena on ollut tarjota lapsen hoitopaikka lähipäiväkotiperiaatteella, jolloin palvelujen tarjonta ei ole kaikin ajoin pysynyt muuttotahdin tasalla. Lähipäiväkotiperiaatteella on tarjottu paikka myös vammaisille lapsille, mikä on osaltaan vähentänyt tarvetta pitkiin kuljetusmatkoihin.

Ihannetilanteessa päivähoitotilat olisivat sijoitettuna niin, että liikkumismahdollisuus julkisilla liikennevälineillä olisi mahdollista, jolloin suosittaisiin samalla kestävän kehityksen mukaisia ratkaisuja. Myös seutuyhteistyö päivähoitopaikkojen tarjoamisessa voi jatkossa luoda osaltaan ratkaisuja, jolloin päivähoitopaikan saanti on mahdollista vanhempien työssäkäynnin kulkureitin varrelta

Päivähoitoyksikön sijoituksessa tulisi huomioida ympäristö- ja terveystieteelliset näkökulmat ja sen tilojen tulee olla asianmukaiset ja normit täyttäviä. Tämä edellyttää pitkäjänteistä suunnittelua ja myös luontoarvojen huomioon ottamista päivähoitotilojen kaavoituksessa. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota päivähoitoyksiköiden ulkoilutilojen sijaintiin (liikenne- ja meluhaittojen minimointi, liikenneturvallisuus).

Tällä hetkellä toimiva tilatarve-ryhmä kiinnittää jo suunnittelussa huomiota edellä mainittuihin seikkoihin.

Tiivistäen:

- Lähipäiväkotiperiaate
- Julkisen liikenteen käyttömahdollisuuden huomioiminen
- Seutuyhteistyön tuomat mahdollisuudet
- Suunnittelussa päivähoitoyksiköiden sijoittamisessa huomiota ympäristö- ja terveystieteellisiin näkökulmiin
- Tilatarve-ryhmän toiminta

9.2 Miten on pyritty takaamaan kansalaisille tasapuolinen julkisten palveluiden saatavuus?

Päivähoidossa kansalaisten tasapuolinen julkisten palvelujen saatavuus toteutuu lain suoman subjektiivisen päivähoito-oikeus turvaamana. Lempäälässä erityinen tavoite on ollut lähipalveluperiaate, joka on vasussa kirjattu pyrkimyksenä toteuttaa lähipäiväkotiperiaatetta. Kiihkeimpinä muuttohuippuina tämän toteuttaminen ei aina ole mahdollista. Omaleimaista on ollut myös päivähoitopalvelujen vieminen kylille (perhepäivähoito, parihoitajat, päivähoitoryhmät).

Tiivistäen:

- Subjektiivinen päivähoito-oikeus
- Lähipalveluperiaate
- Kylien päivähoitopalvelut

9.3 Miten on pyritty vaalimaan sosiaalista osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa?

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet korostaa vanhempien osallistumista ja osallisuutta. Tähän tähdätään kasvatuskumppanuuden periaatteiden mukaisella toiminnalla. Vanhemmat ovat mukana laatimassa oman lapsensa varhaiskasvatussuunnitelmaa, mutta sen lisäksi vanhemmille järjestetään vanhempainiltoja ja muita tilaisuuksia, joissa heillä on mahdollisuus osallistua ja luoda verkostoja muihin samassa elämänvaiheessa eläviin perheisiin. Päivähoidossa on toteutettu retkiä ja tapahtumia varsin monimuotoisesti ja koko perheen tapahtumien ohella esimerkiksi omia tapahtumiaan isille ja lapsille tai äideille ja lapsille.

Kuntaan laadittu tasa-arvosuunnitelma toimii ohjaavana asiakirjana myös päivähoitossa. Valtakunnallisessa keskustelussa kasvatusalojen rekrytoinnissa kiinnitetään usein huomiota miesten saamiseen alalle, tässä suhteessa Lempäälässä on poikkeuksellisen hyvä tilanne.

Varhaiskasvatustoiminta alle kouluikäisille suunnattuna toimintana ei rakenna raja-aitoja sukupuolten välille, vaan tavoitteena on ensisijaisesti kunkin lapsen yksilöllisistä kiinnostuksen kohteista ja taipumuksista lähtevä toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen.

Tiivistäen:

- Vanhempien osallisuus ja osallistuminen, kasvatuskumppanuus
- Vanhempainillat, tapahtumat, retket jne.
- Tasa-arvosuunnitelma

9.4 Miten on pyritty parantamaan yhteisön turvallisuutta?

Lempäälän kunnan päivähoitoon on laadittu turvallisuussuunnitelma vuonna 2009. Siihen liittyen on järjestetty pelastautumis- ja turvaharjoituksia. Suunnitelmasta huolimatta turvallisuus on jatku-

vasti ajankohtainen haaste. Riskien kartoitus on päivähoitoalueilla tällä hetkellä jollakin tasolla ja sisäisen valvonnan ohjeistukseen (2009) on paneuduttava vielä lisää. Vuorohoito omanlaisenaan palvelumuotona tarvitsee tulevaisuudessa lisää toimintaohjeita ja yksintyöskentelevien turvalaitteet ovat selvittelyssä. Osana seutukunnallista liikenneturvallisuus projektia on Lempäälän sosiaali- ja terveystoimessa laadittu liikenneturvallisuussuunnitelma alkuvuodesta 2010.

Turvallisuudesta huolehtiminen on osa henkilöstöpolitiikka ja jaksamiseen tartutaan ennaltaehkäisevästi. Jokainen työntekijä on osaltaan vastuussa turvallisuuteen liittyvistä tekijöistä ja siksi niitä käsitellään muun muassa osaamiskartoitusten yhteydessä. Myös yksittäisten työntekijöiden kunnosta huolehtimiseen kiinnitetään huomiota (keskustelu osaamiskartoitusten yhteydessä vuosittain, työterveyden tyky-liikuntakortti, työolosuhteista huolehtiminen).

Tiivistäen:

- Lempäälän päivähoiton turvallisuussuunnitelma 2009
- Työn alla: riskikartoitukset, sisäinen valvonta, vuorohoidon turvallisuus
- Osa henkilöstöpolitiikkaa

3. VANHUSTYÖ

haastateltavana vanhustyön johtaja Kristiina Kalliovalkama 16.2.2010

7.1 Miten on pyritty lisäämään valistusta ja puuttumaan laajemmin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, joista suurin osa vaikuttaa terveydenhuollon ulkopuolella?

Vanhustyön näkökulmasta terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat fyysisen terveydentilan ohella ennen kaikkea päivittäisissä toimissa tarvittavan lihaskunnan ja toimintakykyisyyden ylläpitäminen ja yhtä merkityksellisenä henkistä terveyttä ja vireyttä ylläpitävä sosiaalinen verkosto.

Lihaskunnan ja toimintakyvyn ylläpitämiseen liittyen vanhustyön palvelutarjontaan kuuluu vanhustyön kuntosalien käyttömahdollisuus (Himminnaapurissa ja Toimelatalossa). Päiväkäytössä kuntosalin käyttö on suunnattu etusijalla vanhustenhuollon palvelujen piirissä oleville kotona selviytymisen tueksi. Iltaisin kuntosali on vanhus- ja vammaistyötä tekevien järjestöjen käytettävissä, jolloin päämääränä on ennaltaehkäisevän toiminnan järjestäminen lihaskunnan ylläpitämiseksi. Ohjaajina kuntosalilla toimivat sekä ammatilliset ohjaajat että vertaisohjaajat. Jaksohoidon paikoilla pyritään tukemaan kotona pärjäämistä ja kohentamaan fyysistä kuntoa. Jaksohoito toimii samalla myös osana yksinäisyyden ehkäisyä samoin kuin päivätoiminta.

Osana kunnan Kunnossa kaiken ikää (KKI) -kamppanjaa on koulutettu liikuntaan vertaisohjaajia. Nyt vertaisohjaajatoimintaa on laajennettu Ehtookodossa järjestetyn vertaisohjaajakoulutuksen myötä liikuntaa laajemmalle. Tavoitteena on ollut kannustaa niin sanottujen kolmasikäisten senioritoiminnan lisäämiseen laajemmalle ja omien verkostojen luomiseen vertaisohjaajien tuella. Pyrkimyksenä on luoda verkostoja, joissa yhdessä vertaisohjaajan kanssa edistetään ja ylläpidetään toimintakykyä, hyvinvointia ja terveyden kokemista. Mm. Lempostupa on toiminut näiden kokoon-tumisten toimitilana.

Osana vanhustyön valistustoimintaa toimivat ryhmät muistisairautta sairastaville ja heidän omaisil-leen. Niiden tehtävänä on matalankynnyksen keskustelu- ja toimintaryhminä lisätä tietoutta muisti-sairauksista ja tarjota vertaistukea sekä tukea kotona selviytymistä.

Vuoden 2010 alussa laaditussa liikenneturvallisuussuunnitelmassa kiinnitetään huomiota liikenne-turvallisuuteen myös ikäihmisten näkökulmasta. Suunnitelmassa on linjattu muun muassa liikenne-turvallisuusvalistukseen liittyviä toimenpiteitä ja muita turvalliseen liikkumiseen liittyviä asioita.

Senioreiden ja ikääntyneiden asioihin ottaa kantaa Seniorineuvosto. Se toimii vanhusten, heidän omaistensa, eläkeläisjärjestöjen ja viranomaisten välisenä yhteiselimenä. Seniorineuvosto ei tee sitovia päätöksiä vaan toimii neuvoa antavana elimenä. Se tekee esityksiä, aloitteita ja antaa lausun-toja kunnan viranomaisille ikäihmisiä koskeissa kysymyksissä. Vammaisten osalta Vammaisneu-vosto toimii vammaisten henkilöiden, heidän omaistensa, vammaisjärjestöjen, viranomaisten ja muiden vammaisneuvostojen yhteistyöelimenä.

Tiivistäen:

- Vanhustyön kuntosalit
- Vertaisohjaajat
- Lempostupa-toiminta
- Ryhmät muistisairaille ja heidän omaisilleen
- Liikenneturvallisuussuunnitelma
- Seniorineuvosto

7.2 Miten on pyritty edistämään kaupunkien terveystuunnittelua, joka tarjoaa kaupungeille keinoja muodostaa ja ylläpitää strategisia kumppanuuksia terveydenhuollon alalla?

Vanhustyön moniammatillinen toimintatapa SAS (selvitä, arvioi, sijoita) pohjaa vanhustyön toimijoiden väliseen yhteistyöhön. Kunnan oman palvelujärjestelmän ohella Ehtookoto ry on keskeinen kumppani vanhustyön palvelujen järjestämisessä ja on yhtenä tahona mukana VYTY:ssä (vanhustenhuollon yhteistyöryhmässä) terveyskeskuksen ja vanhustyön ohella. VYTY:n tehtävänä on vanhusten palvelujen saannin seuranta, palvelujen tasapainossa pysymisen turvaaminen ja palvelurakenteen kehittäminen.

Kehyskuntien välinen yhteistyö ja seutuyhteistyö toimivat vanhustyön palvelujen suunnittelua ja kehittämistä tukevana linkkinä. Yhteistyö tuottaa mahdollisuuden benchmarking-tyyppiseen toimintaan, vertailutietojen saatavuuteen ja yhteiseen kehittämiseen.

Tiivistäen:

- Moniammatillinen toimintatapa SAS
- VYTY:n toiminta
- Kehyskunnallinen ja seudullinen yhteistyö

7.3 Miten on pyritty vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta sekä lievittämään köyhyyttä, mikä vaatii säännöllistä selontekoa siitä kuinka eroja on onnistuttu pienentämään? JA

7.4 Miten on pyritty edistämään terveysvaikutusten arviointia, jotta kaikki kunnan toimialat voisivat työskennellä terveyden ja elämänlaadun hyväksi? JA

9.1. Miten on pyritty kehittämään ja toteuttamaan ohjelmia köyhyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi?

Vanhuuden köyhyys juontaa työhistorian aikaisista työttömyysjaksoista, pätkätöistä tai pienistä tuloista, joista johtuvia tuloeroja tasataan tulositonnaisilla asiakasmaksuilla. Vanhustyössä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palvelujen asiakasmaksut ovat tuloperusteisia. Samoin tulositonnaisia ovat osa tukipalveluista ja osa niistä on kiinteähintaisia. Erilaiset tukimuodot, kuten asumistuet ja korjausavustukset toimivat kuten muullakin väestöllä. Palveluja, joissa erityisesti huomioidaan pienet tulot, on siivouspalveluseteli. Sen saamiseksi tulee olla olemassa palvelutarve, eikä sitä tarjota tietyn tulorajan ylittävälle asiakkaille.

Kaikille 75 vuotta täyttäneille järjestetään kotisairaanhoidon toimesta terveystarkastus. Vastaavasti vanhustyössä on aloitettu vuoden 2010 alusta kaikille 78-vuotiaille hyvinvointia tukeva kotikäynti. Kotikäynti toimii toisaalta palveluohjauksena ikääntyvälle, toisaalta asuinalue- ja ikäryhmäkohtaisen tiedon keräämisen tukena palvelujen suunnittelua silmällä pitäen. Kerätyn tiedon pohjalta on mahdollista toteuttaa asiakaslähtöisyyttä palvelujen suunnittelussa ja huomioida asukkaiden kokemukset (muun muassa turvattomuuteen ja esteettömyyteen liittyvät kokemukset).

Terveysvaikutusten arviointityöhön paneutuu osaltaan VYTY (ks. kohta 7.2). Erilaisten suunnitelmien, kuten esteettömyyssuunnitelman ja liikenneturvallisuussuunnitelman laadinnan yhteydessä on myös tehty arviointityötä ja kiinnitetty huomiota toimenpiteitä vaativiin kohtiin.

Tiivistäen:

- Asiaksmaksujen tuloperustaisuus, vain osin kiinteähintaisuus
- Siivouspalveluseteli palvelua tarvitseville pienituloisille
- 75 vuotta täyttäneille terveystarkastus terveyspalvelujen tuottamana
- 78 vuotta täyttäneille hyvinvointia tukeva kotikäynti, joka toimii samalla palveluohjauksen ja palvelusuunnittelun välineenä

7.5 Miten on pyritty saamaan kaupunkisuunnittelijat huomioimaan terveyteen liittyvät näkökohdat suunnitelmissaan ja aloitteissaan?

Kuntasuunnitteluun on otettu kantaa kehittämissuunnitelmassa *Lempäälän vanhustyön strategia ja kehittämissuunnitelmat vuosille 2009–2025*. Kehittämissuunnitelmassa ovat esillä muun muassa senioriasuntojen ja esteettömyyden näkökulmat. Parhaillaan suunnitteluvaiheessa olevan kuntakeskuksen kehittämissuunnitelmaan oman lausuntonsa antaa myös seniorineuvosto.

9.2 Miten on pyritty takaamaan kansalaisille tasapuolinen julkisten palveluiden saatavuus?

Tasapuolisuutta palvelujen saatavuuden osalta pyritään takaamaan järjestämällä palveluja alueilla lähellä asiakkaita tai asiakkaiden kotona (kotipalveluna / kotisairaanhoidon) tai vaihtoehtoisesti kuljettamalla asiakkaita palvelujen piiriin. Pitkänomaisen kunnan palvelujen saatavuutta on helpotettu järjestämällä palveluja sekä kuntakeskuksessa että Sääksjärvellä. Muun muassa päivätoimintaa ja kuntosalit löytyvät sekä keskustasta että Sääksjärveltä Toimelatalosta.

Tasapuolinen julkisten palvelujen saatavuus on pyritty takaamaan myös pitämällä yllä julkisen liikenteen kulkuyhteyksiä ja palvelubussitoimintaa. Niiden lisäksi on myönnetty vammaishuoltolain ja sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalveluja.

Jotta kuntalainen osaisi hakeutua tarjolla olevien palvelujen piiriin, tulee hänellä olla niistä tietoa. Tiedottamistehtävää tukee uutena toimintamuotona aloitettu vanhustyön kotikäynti 75 vuotta täyttäneille.

Ikäihmistien kohdalla julkisten palveluiden saatavuuteen vaikuttaa olennaisella tavalla myös se, kuinka hyvin onnistutaan huomioimaan eri ikäryhmien tarpeet kunnan asumis- ja liikennesuunnittelun yhteydessä.

Tiivistäen:

- Palvelut
 - asuinalueilla
 - asiakkaan kotona
 - kuljettamalla asiakas palvelujen piiriin
- Julkiset liikenneyhteydet, palvelubussi, kuljetuspalvelu
- Tiedottaminen
- Tarpeiden huomioon ottaminen suunnitteluvaiheessa

9.3 Miten on pyritty vaalimaan sosiaalista osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa?

Vanhustyössä asiakas osallistuu oman palvelunsa suunnitteluun sosiaalihuollon asiakaslain mukaisesti, jolloin ratkaisevaa on palvelutarve. Myös Lempäälän kuntastrategiassa osallisuus ja vaikuttaminen nähdään yhtenä strategisena tavoitteena ja ikääntyneiden aktiivista osallistumista ja panosta halutaan ylläpitää. Tällaisina väylinä toimivat niin ikään Seniorineuvosto ja Lempostupa-toiminta. Vanhustyön päivätoiminta vaalii osaltaan sosiaalista osallisuutta. Terveellisen ravitsemuksen turvaamisen ohella samaan tähtää veteraanien kohdalla vanhustyön palvelukeskus ja Ehtookoto niiden toimiessa heidän lounaspaikkanaan. Veteraaneilla on mahdollisuus saada myös kotiin kuljetettu ateria.

Tiivistäen:

- Osallistuminen oman palvelun suunnitteluun
- Osallisuus ja vaikuttaminen strategisena tavoitteena kuntatasolla
- Seniorineuvosto, Lempostuvan toiminta
- Palvelukeskus ja Ehtookoto veteraaneille mahdollisena lounaspaikkana

9.4 Miten on pyritty parantamaan yhteisön turvallisuutta?

Vanhustyössä yhteisön turvallisuudesta huolehditaan pitämällä lakisääteiset turvallisuussuunnitelmat ja muut turvallisuuteen vaikuttavat suunnitelmat (mm. liikenneturvallisuussuunnitelma) ajan tasaisina ja toimimalla siten, että ne toteutuvat myös käytännössä. Toiminnassa on huomioitu niin ikään sekä esteettömyys että asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuus.

Tiivistäen:

- Lakisääteiset turvallisuussuunnitelmat
- Muut turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat
- Palvelukeskuksen esteettömyys
- Asukkaiden ja henkilökunnan turvallisuus

4. PERHETYÖ

haastateltavana perhetyön johtaja Sisko Vesander 16.2.2010

7.1 Miten on pyritty lisäämään valistusta ja puuttumaan laajemmin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, joista suurin osa vaikuttaa terveydenhuollon ulkopuolella?

Perhetyön yksikön tehtäväkenttä rakentuu sekä korjaavan että ehkäisevän työn lähtökohdista. Kun mukana on ongelmia ja syrjäytymistä ennaltaehkäisevän työn näkökulma, silloin valistustyökin rakentuu pitkälti ohjaus- ja neuvontatyön puitteisiin. Terveystyön osalta perhetyön yksikkö vaikuttaa toiminnallaan etenkin asiakkaidensa henkistä terveyttä ylläpitäviin ja terveyttä edistävää kehitystä tukeviin asioihin. Perheneuvolatyössä tehdään paljon ehkäiseväkin työtä esimerkiksi tukemalla vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Moni asiakas varaa ajan perheneuvolaan itse, kun heillä on pulmia omassa vanhemmuudessaan. Parisuhdetyö ja perheasioiden sovittelu on mitä parhainta ehkäisevää tukea – vaikka vanhemmat eroaisivatkin, niin pariskuntien auttaminen erokriisissä on samalla lasten auttamista vanhempien kriisin aikana.

Lastensuojelutyöstä osa on jo lastensuojelulain mukaisesti ehkäisevää työtä, kuten osallistumista yhteistyöhön muiden toimijoiden kanssa säännöllisesti tai tarpeen mukaan (esimerkiksi päivähoito, neuvolat, lapsiperhetiimit, oppilashuoltoryhmät). Vaikka lastensuojelun lapsi- ja asiakaskohtainen lastensuojelu on useimmiten korjaavaa työtä, niin oikea-aikainen lastensuojelutyö avoimuuden tukitoimien voi auttaa perhettä ja vanhempia selviytymään perheen vaikeasta elämäntilanteesta eteenpäin ilman raskaita lastensuojelun toimia. Oikea-aikaisella ja suunnitelmallisella lastensuojelun tuella voidaan myös katkaista ylisukupolvinen lastensuojelun asiakkuus.

Sekä lastensuojelutyössä että aikuistyössä on tärkeää yrittää tukea asiakkaiden itsetuntoa, sillä monien asiakkaiden kokemus omista vahvuuksista ja osaamisistaan on usein ”kateissa”. Aikuissosiaalityön piiriin tulevien asiakkaiden kanssa kartoitetaan heidän elämäntilanteensa kokonaisuudessaan. Ohjauksessa ja neuvonnassa selvitetään aina asiakkaan oikeudet taloudelliseen tukeen ja toimeentulotukeen. Aina on mahdollista myöntää täydentävää toimeentulotukea tai ehkäisevää tukea, mikäli sen avulla voidaan kohentaa asiakkaan elämäntilannetta (esimerkkinä eron jälkeen akuutit taloudelliset vaikeudet, vuokratilanteet tai muu vastaava tilanne). Myös äkilliset terveydenhoitomenot voivat sekoittaa perheen tilanteen jolloin voidaan tasapainottaa perheen taloutta vaikkapa täydentävän tai ehkäisevän tuen avulla, vaikka perheellä ei olisi niin sanotusti laskennallista oikeutta toimeentulotukeen.

Taloudellisen tuen lisäksi asiakasta voidaan ohjata ja tukea muun muassa harrastustoimintaan, mikäli asiakas on työttömyyden, sairauden tai muun syyn vuoksi vaarassa syrjäytyä. Työttömyys ei välttämättä aiheuta ihmiselle kokemusta osattomuudesta, joten asiakasta ja hänen tarpeitaan on aina kuunneltava ”herkällä korvalla”. Aikuissosiaalityön yhtenä velvoitteena on tukea asiakkaita muun muassa kuntouttavaan työhön. Asiakasta ohjataan myös erilaiseen ryhmätoimintaan (esimerkiksi kansalaisopiston toiminta, erilaiset vapaaehtoistyön kurssit, seurakunnan toiminta; harrastustoimintat ja niin edelleen), mikäli hän on itse niistä kiinnostunut; Tärkeä osa työtä on aktivoida asiakasta itseään omien luontevien ja hyvinvointia ylläpitävien verkostojen ylläpitämiseen.

Päihdetyössä niin ikään kartoitetaan konkreettisesti asiakkaan verkostot, tuetaan päihdeettömään elämään ja etsitään vaihtoehtoisia toimintaa. Päihdetyössä on monia erilaisia ryhmätoimintoja esimerkiksi yhdessä seurakunnan ja Sininauhan kanssa (muun muassa Patu-ryhmät, ja päihdeasiakkaille suunnatut selkeäjaksoiset vertaistukiryhmät). Ehkäisevän työn muotona päihdetyössä on järjestet-

ty ”Tipaton tammikuu” -tapahtuma. Perhetyön yksikkö osallistuu myös Pilvi-ryhmän toimintaan, jossa tavoitteena on nuorten kasvun turvaaminen ei-päihteelliseen ympäristöön.

Perheille kohdennettuna palveluna perhetuvat (yhteistyössä päivähoidon kanssa) pyrkivät edistämään perheiden välisten kontaktien ja sosiaalisten verkostojen syntymistä, jotka vaikuttavat myönteisesti pikkulapsivaihetta elävien perheiden hyvinvointiin. Perheverstaan toimintaan kuuluu myös uusille perheille suunnattu valistustyö, esimerkiksi perhetuvan Akuliina-toiminnan kautta.

Rakenteellista sosiaalityötä, kuten aloitteita ja artikkeleita, tehdään tällä hetkellä hyvin vähän, mutta perhetyön yksikkö on keskeisenä toimijana mukana erilaisissa työryhmissä, jotka toimivat osaltaan yleisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Tiivistäen:

- Korjaava ja ennaltaehkäisevä työ kaikissa eri työmuodoissa
- Asiakaskohtainen toiminta (kokonaistilanteen ja verkostojen korjaus, ohjaus ja neuvonta)
- Taloudellinen tuki
- Aktivointi
- Perhetupien toiminta
- Vaikuttaminen työryhmien työskentelyn kautta

7.2 Miten on pyritty edistämään kaupunkien terveystuennetta, joka tarjoaa kaupungeille keinoja muodostaa ja ylläpitää strategisia kumppanuuksia terveydenhuollon alalla?

Perhetyön yksikön toimintakentällä seudullisena yhteistyömuotona toimivat tällä hetkellä sosiaalipäivystys ja selviämishoitoasema, joka vastaa päihtyneen tarvitsemasta välttämättömästä terveystuennasta, jottei päihtynyttä tarvitse viedä terveyskeskukseen. Selviämishoitoaseman palvelut hankitaan Tampereelta. Lasten ja nuorten sijaishuollon palvelut hankitaan keskitetyn palvelun, LUOTSIn, kautta Tampereelta. Lisäksi on muun muassa maahanmuuttajille suunnattuja ohjaus- ja neuvontapalveluita, joita voidaan hankkia ALMA:n (Alueellinen maahanmuuttaja -hanke) kautta.

Kunnan sisäisessä toiminnassa ja sen suunnittelussa perhetyön yksikön edustajat ovat osallisena muun muassa erityispäivähoiton työryhmässä, lapsiperheteimeissä, vuosittain pidettävissä oppilashuoltohenkilöstön tapaamisissa ja neuvoloiden tapaamisissa. Yhteistyötä tehdään erityisen paljon vapaa-aika- ja nuorisotoiminnan kanssa. Sosiaalityön johtaja toimii lapsi- ja nuorisotapioita kordinoivan työryhmän vetovastuullisena puheenjohtajana.

Kunnan sisäisen toiminnan piiriin kuuluvaa kumppanuutta voidaan rakentaa ja vahvistaa uudella tavalla keskustan terveyskeskuksen laajennustyön myötä ja sosiaali- ja terveystuennan yhdistyessä konkreettisesti saman katon alle myös keskustassa. Kuljun sosiaali- ja terveysasemalla toimii fyysisesti samoissa tiloissa sosiaalityön palveluita ja psykiatrian yksikön palveluita.

Tiivistäen:

- Seutukunnallisena työmuotona sosiaalipäivystys ja selviämishoito-asema
- Palveluja maahanmuuttajille ALMA-hankkeen kautta
- Edustus erilaisissa toimintaa suunnittelevissa ja koordinoivissa työryhmissä
- Lapsi- ja nuorisasioita koordinoiva työryhmä
- Sosiaali- ja terveysasemat

7.3 Miten on pyritty vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta sekä lievittämään köyhyttä, mikä vaatii säännöllistä selontekoa siitä kuinka eroja on onnistuttu pienentämään?

Perhetyön yksikön perustyötä voidaan kuvata osaltaan köyhyiden ja osattomuuden ”paikkaamisena” (ks. myös kohta 7.1). Kuitenkin ratkaisun avaimet köyhyiden lievittämiseen ovat valtakunnallisella tasolla, sillä taloudellisen eriarvoisuuden lieventäminen vaatisi valtakunnallisia ratkaisuja ja perusturvan parannuksiin tehtäviä lakimuutoksia, kuten riittävän korkeaa työttömyysturvaa, sairauspäivärahaa, äitiyspäivärahaa ja niin edelleen. Perhetyön keinot ovat usein taloudellisen ”peräseinän turvaamista”, jotta asiakkailla olisi edes minimi taloudellinen turva.

Suomessa on hyvä ja laadukas peruskoulujärjestelmä, joka on osaltaan hyvä keino eriarvoisuuden lievittämiseksi, mikäli koulumaailma pystyisi tukemaan nykyistä paremmin myös heikompiosaiten lapsia jatkamaan opintojaan yläkoulun jälkeen. Tutkimusten mukaan akateemisesti koulutettujen vanhempien lapset jatkavat opintojaan muun muassa korkeakouluihin, mutta kouluttamattomien ja vähän koulutusta saaneiden vanhempien lapset ovat yleensä vanhempiensa tapaan vähemmän koulutettuja. Haasteena on se, miten tuettaisiin pienituloisten, köyhien perheiden lasten kouluttautumista pidemmälle, miten auttaa heitä näkemään edessä olevia vaihtoehtoja. Mitään todistetta siitä, kuinka perhetyön yksikön toimin voidaan vaikuttaa perheiden ilmapiiriin ja sitä kautta lasten omaan itsetuntoon, on vaikea löytää. Sen sijaan tutkimustuloksen perusteella voidaan todeta, että lastensuojelun avohuollon asiakkuus, taustalla esimerkiksi yksihuoltajuus ja köyhyys ovat suuri riskitekijä syrjäytymisen suuntaan. Syrjäytymistä ja sitä ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä on käsitelty myös *Lempäälän kunnan turvallisuussuunnitelmassa*.

Perhetyön yksikkö voisi toimia aloitteellisesti esittäen kuntapäätäjille muun muassa, että tuettaisiin niitä nuoria, joilla olisi kyvykkyyttä ja halukkuutta opiskeluun, mutta perheiden taloudellisista tai sosiaalisista syistä johtuen ei motivaatio aina riitä. Voisi myös miettiä, olisiko mahdollisuutta jakaa työttömille ja heidän lapsilleen kulttuuriseteleitä, joilla mahdollistuisi esimerkiksi konsertti- tai teatterielämys kerran vuodessa – näin saataisiin kulttuurin terveydelle hyvää tekevät vaikutukset suunnattua edes jossain määrin vähävaraisille kuntalaisille (ei kuitenkaan niin sanotusti almuonteisesti!).

Tiivistäen:

- Perustyö köyhyyden paikkaamista, taloudellisen, sosiaalisen köyhyyden ja osattomuuden lievittämissuunnitelmasta
- Suuremmat ratkaisunavaimet valtakunnan tasolla tehtävissä päätöksissä
- Kaikille mahdollinen ja yhteinen peruskoulujärjestelmä
- Lempäälän kunnan turvallisuussuunnitelma
- Tarvetta aloitteellisuudelle uudenlaisten tukimuotojen suuntaan, onko resursseja?

- 7.4 **Miten on pyritty edistämään terveystieteiden arviointia, jotta kaikki kunnan toimialat voisivat työskennellä terveyden ja elämänlaadun hyväksi? JA**
- 7.5 **Miten on pyritty saamaan kaupunkisuunnittelijat huomioimaan terveyteen liittyvät näkökohdat suunnitelmissaan ja aloitteissaan?**

Arviointi sosiaali- ja perhetyössä on vaikeaa ja osin siksi sattumanvaraistakin. Arviointi pohjautuu pääosin kunkin työntekijän oman työn reflektointiin ja saatavaan asiakaspalautteeseen. Aika ajoin tehdään asiakaskyselyjä, joilla halutaan kartoittaa, kuinka hyvin palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeisiin, mikä on niiden riittävyys ja käytettävyys (esim. lapsiperheiden kotipalvelun asiakaskysely).

Perhetyön yksikön osalta arvioinnissa ja suunnittelussa voisi olla tilausta uudelleenlaisten käytänteille; esimerkiksi voisi jatkossa pohtia tulevaisuuden ennakointialueiden hyödyntämismahdollisuuksia suunnittelu- ja arviointityön pohjana.

Asuinalueiden suunnittelussa tulisi sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseksi pyrkiä erilaiset ikärakenteet ja erilaiset asumistaidot omaavien asukkaiden asumisen yhdistymiseen ja rajojen rikkomiseen, jolloin esimerkiksi puhtaasti vuokratuotantoisia asuinalueita ei rakenneta.

Tiivistäen:

- Oman työn reflektointi
- Asiakaspalaute ja -kyselyt
- Tilausta uudenlaisten arviointikäytänteiden löytymiselle ja käyttöönotolle
- Sosiaalisen hyvinvoinnin näkökulmien huomioiminen suunnittelussa

- 9.1. **Miten on pyritty kehittämään ja toteuttamaan ohjelmia köyhyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi?**

Perhetyön yksikkö on parhaillaan osallisena valtakunnallisen Kaste-ohjelman puitteissa organisoituun IINA-osahankkeeseen, jonka tavoitteena on intensiivisen tuen kehittäminen 13–17-vuotiaiden syrjäytymisen ehkäisyyn. Jo päättyneistä seudullisista hankkeista voi mainita Akselin, aikuissosiaalitoimen työmenetelmien kehittämiseen liittyneen hankkeen.

Kunnan sisällä kysymyksen aihepiiriä koskettavat lisäksi vuonna 2010 hyväksytyt lastensuojelusuunnitelma, jossa kiinnitetään huomiota muun muassa osallisuuteen ja varhaiseen puuttumiseen.

Samoin kunnan lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma, mielenterveysohjelma ja kouluvuolen hankkeet (esimerkiksi Kelpo) ovat tähän liittyviä kehittämisohjelmia, joissa perhetyöyksikkö on osallisena.

Tiivistäen:

- KASTE-ohjelman osahanke IINA
- Akseli – Aikuissosiaalityön työmenetelmien kehittämishanke
- Lastensuojelusuunnitelma
- Lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma
- Mielenterveysohjelma

9.2 Miten on pyritty takaamaan kansalaisille tasapuolinen julkisten palveluiden saatavuus? JA

9.3 Miten on pyritty vaalimaan sosiaalista osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa?

Perhetyöyksikön palvelut ovat kaikille kuntalaisille suunnattuja palveluita, jotka ovat joko kokonaan maksuttomia tai tulosidonnaisia kuten kotipalvelun maksut.

Perhetyöyksikön sosiaalityöntekijöillä on toimitilat sekä kuntakeskuksessa että Kuljun sosiaali- ja terveysasemalla, jolloin pystytään paremmin palvelemaan kaikkia kuntalaisia. Perhetupatoimintaa löytyy keskustan Perheverstaan yhteydessä toimivan Pikku-Ketun lisäksi Moisista, Kuljusta ja Sääksjärveltä.

Sosiaalista osallisuutta perhetyön yksikössä vaalitaan siten, että kaikille suunnatun toiminnan piiriin, kuten esimerkiksi ilmaisiin perhetapahtumiin Perheverstaalla, pyritään saamaan ikäryhmittäin mahdollisimman laaja osallistujajoukko. Samoin yhteistyömuodot, kuten Vaunut ja veturit -toiminta ovat tällaista kaikille kiinnostuneille avointa toimintaa.

Hyvinvointia, osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa pyritään vaalimaan kohdentamalla ryhmätoimintaa tarpeen mukaan. Esimerkkeinä tällaisesta toiminnasta mainittakoon jaksoittain järjestetty Käsikynkkä-ryhmä, eroperheiden ryhmä, erilaiset lasten ja nuorten ryhmät (esim. unikoulu, hiljaiset tytöt, levottomat pojat), Akuliina-kerhot, päihdetyön ryhmät, masentuneiden äitien ryhmä ja erilaiset leiri-, seikkailu- ja perhetoiminnat.

Perhetyö on aktiivisesti yhteistyössä nuorisotoimen kanssa, jossa on kehitetty niin sanotun Ohjaamon työtä. Työ kohdentuu nuoriin alle 29-vuotiaisiin, joiden arki ja tulevaisuus ovat vielä epäselviä. Ohjaamossa käynnistyy noin 10 alle 21-vuotiaalle nuorelle ryhmä, joka kokoontuu useamman kerran viikossa. Tavoitteena on saada nuoren arki rytmitettyä, ja jokaiselle laaditaan henkilökohtaisia tavoitteita koulutuksen ja opiskelun suhteen. Ryhmä tukee nuoren itsetuntoa ja ryhmässä opetellaan hyvin arkisia taitoja kuten ruuanlaittoa.

Tiivistäen:

- Palvelut suunnattu kaikille niitä tarvitseville
- Toimipisteet keskustassa ja Kuljussa
- Kaikille avointa toimintaa esim. perhetapahtumat
- Kohdennettua ryhmätoimintaa
- Yhteistyö nuorisotoimen Ohjaamo-toiminnan kanssa

9.4 Miten on pyritty parantamaan yhteisön turvallisuutta?

Perhetyöyksikössä on kiinnitetty huomiota niin asiakkaiden kuin henkilöstön turvallisuuteen. Turvallisuusnäkökulma on mietitty ja ohjeistettu muun muassa asiakaskäynteihin liittyen. Turvallisuuskoulutuksia on järjestetty ja niitä järjestetään myös vastaisuudessa niin perhetyössä kuin sosiaalityössä, sekä toimistotyössä toimiville. Toimitilojen suunnittelussa ja rakentamisessa on turvallisuusnäkökulmat niin ikään pyritty huomioimaan. Lisäksi kunnassa on laadittu kattava koko kuntayhteisöä koskettava turvallisuussuunnitelma.

Tiivistäen:

- Toimintaan liittyvät turvallisuusnäkökulmat mietitty
- Turvallisuuskoulutuksia
- Lempäälän kunnan turvallisuussuunnitelma

5. TERVEYSTOIMI

haastateltavana ylilääkäri Jorma Kivekäs 2.3.2010 ja hoitotyön johtaja Sari Tommola 22.2.2010

7.1 Miten on pyritty lisäämään valistusta ja puuttumaan laajemmin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, joista suurin osa vaikuttaa terveydenhuollon ulkopuolella?

Terveysvalistus kuuluu olennaisena osana terveystoimen henkilöstön tehtäviin ja on esimerkiksi normaaliin lääkärikäyntiin kuuluva osa. Samoin neuvolan terveydenhoitajat ja kouluterveydenhoitajat tekevät valistustyötä jatkuvasti omaan tehtäväänsä liittyen tai ohjaavat asiakkaita eteenpäin esimerkiksi ravitsemusterapeutille, fysioterapiaan, hammashuoltoon ja niin edelleen.

Hammashuollon osalta terveyskasvatus alkaa jo äitiysneuvolassa, jolloin vastaava hammashoitaja tai suuhygienisti käy puhumassa vanhempien ryhmissä. Koulunsa aloittaneille 1. luokan oppilaille vastaava hammashoitaja pitää oppitunnin ja sen lisäksi jokaiselle oppilaalle on yksilökohtainen hampaidenharjausopetus. Muilla vuosiluokilla valistustunteja on satunnaisemmin. Erityisoppilaiden suun terveydestä huolehditaan muun muassa siten, että vastaava hammashoitaja käy noin kerran kuukaudessa erityisopetuksen luokissa (EHA ja EMU) harjaamassa oppilaiden hampaat fluorigeelillä. Suuhygienistit ovat käyneet ikääntyneiden ryhmissä sekä palveluyksiköissä puhumassa hampaiden hoitoon liittyvistä asioista ja kouluttamassa henkilökuntaa. Joissain tempauksissa, kuten esimerkiksi lasten liikennepuistotapahtumassa, on pidetty esillä hammasvalistukseen liittyvää asiaa yhdessä ravitsemusterapeutin kanssa. Noin 2-3 vuoden välein hammashuolto järjestää yhteistyössä kouluterveydenhoitajien kanssa projektimuotoisen koulukampanjan, jonka aikana kaikissa kouluissa kierrätetään näyttely, jaetaan materiaalia ja annetaan ohjeita. Muutoin hampaisiin liittyvä terveystoimi on lähinnä yksilökohtaista, eli hammashoitokäyntien yhteydessä ja muutoinkin tarpeen vaatiessa suuhygienistin tai hammashoitajan antamaa neuvontaa jne. Laajemmin on pyritty vaikuttamaan asenteisiin esimerkiksi yhteistyössä koulujen kanssa muun muassa osallistumalla keskusteluun koulujen limsa-automaateista, munkin myynnistä tai kirjoittamalla lehtiartikkeleita. Niin ikään päihdehoitaja tekee yhteistyötä sivistystoimen kanssa ja käy puhumassa kouluilla päihteiden käyttöön liittyvistä vaaratekijöistä.

Terveyteen liittyviin tekijöihin on pyritty vaikuttamaan myös tutkimuksen keinoin koululaisten osalta. Yhteistyössä Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen kanssa on selvitetty oppilaiden ja opettajien arvioita oppilaiden sosiaalisesta kompetenssista ja tämän yhteydestä oppilaiden kiusaamiskokemuksiin. Kyse on siis ollut tutkimuksesta, jossa tutkija on osallistunut oppilaanohjausryhmiin. Opettajia on ohjattu käyttämään draama-menetelmiä, joiden avulla voidaan ennaltaehkäistä kiusaamistilanteita. Tavoitteena on ollut ennaltaehkäistä mielenterveyden häiriöitä ja syrjäytymistä.

Laajemmin terveyteen vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa työmatkaliikkuminen ja liikenneturvallisuus ylipäätään, koska ihmiset liikkuvat paljon. Liikenneturvallisuus ja siihen liittyvä valistustyö muodostavat oman kokonaisuutensa. Terveyspuolen toimijat on siten huomioitu vuoden 2010 alussa laaditussa liikenneturvallisuussuunnitelmassa. Muun muassa ajokorttitarkastukset ovat osa liikenneturvallisuuteen tähtäävää toimintaa, samoin vaikuttaminen liikennetarkastuksiin. Terveystoimen näkökulmasta on kantaa otettu esimerkiksi kevyen liikenteen väylien puolesta, jotta liikkuminen olisi mahdollisimman turvallista ja kuntalaiset aktivoituisivat kulkemaan esimerkiksi työmatkoja pyöräillen tai kävellen. Samoin rotvallien liialliseen korkeuteen on otettu kantaa, koska ne ovat paitsi vaarallisen korkeita polkupyörällä liikkuville ja kulkua hankaloittavia muun muassa pyö-

räutuolia käyttäville. Vammaisten osalta kulkemisen esteisiin on huomiota kiinnittänyt myös Vammaisneuvosto.

Urheilupaikkojen ylläpito kunnassa ja uimakoulut kesäisin ovat hyvää perustyötä terveyden hyväksi. Urheilukentät, hoidetut ladut, osin jopa valaistut, jäähalli ja niin edelleen lisäävät kaikkien kuntalaisten liikuntamahdollisuuksia, joskin liikuntapaikkojen ylläpidossa ja rahoituksessa kuntoliikunta ja kilpaliikunta ajautuvat aika-ajoin toinen toisensa kilpailijoiksi. Uimahallia ei Lempäälässä vielä ole, mutta on mielenkiintoista nähdä, millaista on sen käyttö, kun sellainen saadaan. Edelleen tulisi kiinnittää huomiota myös pienimuotoisten lähiliikuntapaikkojen, kuten leikkikenttien kunnossapitoon. Hyvien liikuntatottumusten syntymiseen olisi kiinnitettävä huomiota; esimerkiksi alle kouluikäisten luisteluharrastus voisi alkaa lähileikkipaikan pieneltä jäädytety alueelta melko vaivattomasti, kun sen sijaan kuljettaminen kauemmaksi urheilukentän jäädytetylle alueelle nostaa aloittamisen kynnyksiä.

Terveyteen liittyvissä asioissa Internet toimii monen tietolähteenä ja sieltä löytyy muun muassa perustietoa kunnan tarjoamista terveystalouksista. Yhteistyössä eri tahojen kanssa, kuten eläkeläisjärjestöt ja Lempäälä opisto, on järjestetty luentotilaisuuksia. Paikallislehden on pidetty yllä aktiivista roolia ja sen kautta on voitu antaa kuntalaisille tietoa ajankohtaisista terveyteen liittyvistä asioista ja yleisemminkin.

Valistustyötä tehdään myös erilaisten ryhmien kautta. Tällaisia ovat muun muassa:

- Nimettömien alkoholistien ryhmät
- Tupakasta vieroitusryhmät
- Painonhallinta ryhmät
- Tulppa-ryhmä (aivo- tai sydän tapahtuman kokeneiden ryhmä)
- erilaiset fysioterapiaryhmät (reumasairaudet, huimaus-/tasapaino-ongelmat, tukielinvaivat, tekonivelleikatut (ennen ja jälkeen), neurologiset potilaat (mm. MS-tauti), synnyttäneet

Yhteistyössä Lempäälä Opiston kanssa on toteutettu Kunnossa Kaiken Ikää (KKI) –toimintaa.

Parhailaan on käynnissä Mielenterveyden ajokorttikoulutus, jossa painopisteenä on mielenterveysongelmien tunnistettavuus. Koulutuksen tavoitteena on nimenomaan jo varhainen mielenterveysongelmiin puuttuminen, jonka edellytyksenä ovat muun muassa terveydenhuollon ja sosiaalityön ammattilaisten tiedot ja taidot havaita ja puuttua. Yksittäisiä, harvinaisia, mutta laajemminkin kuin vain yksilön omaan terveyteen vaikuttavia toimia, on pakkohoitoon ohjaus.

Tiivistäen:

- Terveystalouksena osana perustyötä
- Valistustyötä, ohjausta ja neuvontaa mm. päihitteettömyyteen, hyvään ravitsemukseen ja suun terveyteen liittyen eri ryhmille suunnattuna ja myös yksilötasolla
- Toimintatutkimus koulukiusaamisen liittyen
- Kannanotot esim. kevyen liikenteen väylien ja liikuntamahdollisuuksien puolesta
- Liikenneturvallisuussuunnitelma
- Terveystiedottaminen Internetin ja paikallislehden kautta
- Luentotilaisuudet
- Monenlaiset tukiryhmät
- Henkilökunnalle suunnattu Mielenterveyden ajokortti -koulutus

7.2 Miten on pyritty edistämään kaupunkien terveystuennetta, joka tarjoaa kaupungeille keinoja muodostaa ja ylläpitää strategisia kumppanuuksia terveydenhuollon alalla?

Pirkanmaan Sairaanhoidopiirin alueella yhteistyötä tehdään jatkuvasti. Lempäälä on toiminut aktiivisesti hoitoketjujen suunnittelun osalta järjestämällä sekä omia että seutukunnallisia koulutustilaisuuksia hoitoketjuista. Kouluttajina on ollut esimerkiksi Valkeakosken aluesairaalan lääkäreitä ja koulutukseen ovat osallistuneet Lempäälän ohella myös Vesilahden lääkärit.

Kehyskuntien (Pirkkala, Nokia, Ylöjärvi, Lempäälä, Vesilahti, Kangasala) välinen yhteistyö on ollut tarpeellinen voimavara. Kehyskuntien edustajien muodostama joukko selvittelee asioita yhdessä, luo seutukunnalle yhteistä linjaa ja lisää siten tasa-arvoa. Yhteistoiminta lisää myös palveluiden selkeyttä kunnasta toiseen muuttavien osalta, kun käytännöt ovat yhtenäisemmät. Kehyskunnallinen joukko toimii painoarvoltaan yksittäistä kuntaa merkityksellisempänä neuvottelu- ja yhteistyöelimenä erikoissairaanhoidon suuntaan. Samoin kehyskunnallisesti on voitu kilpailuttaa yksityissektorin tarjoamia palveluja. Erikoissairaanhoidon sopimusohjaus-kokoukset ovat pakollinen osa kumppanuustoimintaa.

Päivystisyhteistyötä tehdään Valkeakosken aluesairaalan kanssa. Samaan yhteistyökuvioon kuuluvat lisäksi Vesilahti ja Kangasala.

Tiivistäen:

- Pirkanmaan Sairaanhoidopiirin yhteistyö
- Kehyskuntien yhteistyö
- Päivystisyhteistyö Valkeakosken aluesairaalan kanssa

7.3 Miten on pyritty vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta sekä lievittämään köyhyyttä, mikä vaatii säännöllistä selontekoa siitä kuinka eroja on onnistuttu pienentämään? JA

9.1 Miten on pyritty kehittämään ja toteuttamaan ohjelmia köyhyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi? JA

9.2 Miten on pyritty takaamaan kansalaisille tasapuolinen julkisten palveluiden saatavuus?

Julkisen sektorin toimintaperiaatteisiin kuuluu tarjota palveluja kaikille, pyrkimys tasa-arvoon on siten olemassa. Suunnittelussa ja työnteossa nämä seikat huomioidaan jatkuvasti. Palvelut ovat halpoja, eikä rahattomuus ole este palvelujen saannille, vaan niistä järjestetään tarvittaessa joustoa. Valtakunnallisesti työterveystoiminnan vahvistaminen voidaan nähdä jossain määrin eriarvoistavana, kun työssä olijat saavat nopeammat ja paremmat palvelut, kuin terveyskeskuksen kautta on mahdollista toteuttaa.

Keskeinen kysymys on, miten voidaan vaikuttaa eriarvoisuuteen lasten kehityskohtaloissa. Neuvolan tarkastukset, joissa huomiota kiinnitetään muun muassa kehitykseen, perheoloihin ja deppressioon, ovat oikeansuuntaista työtä. Vaativissa tilanteissa sosiaalitoimen perhetyön yksikön perheneuvola toimii yhteistyökumppanina. Mutta poimitaanko avun kohteeksi oikeat ihmiset ja jos kyllä, niin kyetäänkö heitä auttamaan riittävästi? Lempäälässä toimivat lapsiperheteriimit on luotu tähän

tarkoitukseen ja ovat perusideologialtaan oikeansuuntaisia. Niiden toiminta vaatii edelleen jatkuvaa kehittämistä. Lapsuus ja nuoruusiän kehityksen eriarvoistava vaikutus on suuri ja ongelmana on, miten voitaisiin auttaa riittävän varhain, jotta 15–20-vuotiaana ei niin sanotusti mene pieleen.

Uusi neuvola-asetus, jossa 4-vuotistarkastuksiin liitetään lääkärin tarkastus, lisää neuvolatyön osuutta väestövastuulääkäreillä. Uusi toimintatapa ”syö” lääkäriäryvoimaa – kun toisaalle lisätään, keneltä otetaan pois, kun lamassa painitaan ja resursseja ei ole lisättäväksi?

Kouluissa lääkärintarkastukset on toteutettu 5. luokalla ja tavoitteena voidaan pitää, että ne voitaisiin toteuttaa myös 8. luokalla. Kaikkeen edellä olevaan viitaten, olisi tarkoituksenmukaista, että koulutarkastuksia voitaisiin lisätä.

Varsinaisia ohjelmia ei ole, sen sijaan on pyritty tasaamaan tuloista juontuvia eroja muilla keinoin. Terveystarkastukseen liittyvää eriarvoisuutta on pyritty vähentämään järjestämällä perustoiminnan lisäksi ei-lakisääteisiä terveystarkastuksia. Niitä on suunnattu sellaisille ryhmille, jotka voisivat muutoin jäädä säännönmukaisen terveysseurannan ulkopuolella. Sosio-lääketieteellistä tutkimusta edustavat terveystarkastukset ovat yksi käytännön keino terveydenhuollon puolella havaita ja toimia asiakkaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia edistävällä tavalla, mutta laadukkaasti toteutettuna vaativat runsaasti resursseja (hyvin vuoritettuna tarkastukset kestävät 2-3 tuntia).

Lakisääteisesti nuorten miesten terveyttä tarkastellaan asepalvelusikäisten kutsuntatarkastusten yhteydessä. Ne ovat tarkka, hyvä tarkastus ao. ikäluokan pojille, mutta työillä ei vastaavaa ikäkausitarkastusta ole. Lisäksi kouluterveydenhuollossa toteutettiin Aikalisä-projekti, jolla tähdättiin asepalveluksen kynnyksellä olevien nuorten miesten syrjäytymisen ehkäisyyn.

Yhteistyössä Lempäälän kunnan monitoimikeskuksen ja työvoimahallinnon palvelukeskuksen (TYPY) kanssa on terveystarkastuksia laajennettu pitkäaikaistyöttömiin. Heille tarjotaan mahdollisuus tulla terveydenhoitajan vastaanotolle ja terveydenhoitaja lähettää tarvittaessa lääkärille. Tavoitteena on puuttua työllistymisen esteenä oleviin terveyshaittoihin, työllistää henkilöitä oikeaan paikkaan ja toisaalta pitää huolta, että pitkäaikaistyöttömänä ei ole ihmisiä, jotka eivät kuntonsa vuoksi voisikaan työllistyä. Tässä ryhmässä mukana on myös maahanmuuttajia.

Esimerkkinä ei-lakisääteisistä terveystarkastuksista on myös kaikille kuntalaisille ilmaiset 40-vuotistarkastukset. Tämä mahdollistaa perusteellisen terveystarkastuksen esimerkiksi kotiäidille, joka eivät ole työttömien terveystarkastusten piirissä, mutta eivät käytä myöskään työterveyshuollon palveluja. Tarkastuksessa on terveydenhoitajalla käynnin lisäksi kattava laboratoriokoepaketti ja fysioterapiassa tehtävä polkupyöräergometria-testaus.

75-vuotiaille suunnatuilla, niin ikään ei-lakisääteisillä terveystarkastuksilla halutaan tukea kotona pärjäämistä ja ennaltaehkäistä ikäihmisten joutumista laitoshiin.

Edellä mainittujen lisäksi Lempäälässä on vuodesta 2009 alkaen laajennettu mammografia-kuvauksia 69 ikävuoteen asti.

Julkisten palveluiden saatavuutta on edistetty pitämällä yllä sekä keskustan terveysaseman että Kuljun sosiaali- ja terveysaseman palveluja, vaikkakin kahden toimipisteen ylläpidolla on terveystoimea enemmän työllistävä vaikutus. Omalääkärikäynnin vuosimaksu samoin kuin päivystysmaksu ovat pieniä, rintamaveteraanitunnuksen omaavilta ja alle 18-vuotiailta palvelumaksua ei peritä.

Kotisairaanhoidon on kaikilla tarvitsevilla oikeus, mutta palvelu on maksullinen. Tulevaisuudessa kotisairaanhoidon voi olla laajeneva työmuoto; sairaalapaikkojen nopeampi vapauttaminen kotisairaanhoidon tarjoaman jatkohoidon turvaamana voi olla paitsi tiukkenevien resurssien myös potilaan toipumisen näkökulmasta järkevä ratkaisu.

Tiivistäen:

- Tasa-arvo pyrkimys julkisen sektorin toimintaperiaatteissa sisään kirjoitettuna
- Neuvolatyö
- Lapsiperheteriimit
- 5.-luokkalaisten lääkärintarkastukset
- Perustoiminnan lisäksi ei-lakisääteisiä terveystarkastuksia pitkäikäistyöttömille, 40-vuotiaille, 75-vuotiaille
- Mammografiatarkastus 69 ikävuoteen asti
- Kotisairaanhoido

7.4 Miten on pyritty edistämään terveysvaikutusten arviointia, jotta kaikki kunnan toimialat voisivat työskennellä terveyden ja elämänlaadun hyväksi?

Varsinaista arviointityötä tehdään vähän. Vuodeosaston saama lääkäriiliiton laatupalkinnon 1. sija on kuitenkin tehdyn toiminnan saama julkinen arviointi ja tunnustus hyvin tehdystä työstä. Vuodeosastotoiminnan kehittäminen potilasta aktivoivaan ja kuntouttavaan suuntaan yhteistyössä vanhuspalveluiden jatkohoitoa tukevan toiminnan kanssa on osoittautunut senioreiden elämänlaatua parantavaksi toimintatavaksi.

Julkisena arviointina voidaan osaltaan pitää myös yleisönosastokirjoituksia ja poliitikkojen puheita. Vuosikertomukset ja muut vastaavat vuosittain toistuvat taltioinnit ovat enemmän sisäistä käyttöä palvelevaa tietoa.

Asiakaspalautelaatikot ovat esillä, mutta niiden kautta palautetta tulee melko vähän. Muutaman vuoden välein osallistutaan Pirkanmaalla toteutettavaan terveyskeskuskyselyyn, viimeksi syksyllä 2009. Niistä on saatu hyvät palautteet, mutta vastausprosentti on toisinaan ollut huono. Valitukset ja kantelut, joita tulee vuosittain jonkin verran, kertovat nekin osaltaan toiminnasta ja antavat eräänlaista arviointitietoa. Osastojaksojen osalta sekä asiakkaille että omaisille annetaan vastattavaksi palautekysely, jossa pyydetään arvioimaan miten jakso sujui.

Kouluterveyskyselyillä kartoitetaan melko laajasti terveyteen vaikuttavia tekijöitä: tupakointi, suhteet vanhempiin, onko kokenut fyysistä väkivallan uhkaa, perherakenne, viikonlopun viettopaikat jne. Kyselyn tuloksia hyödyntämällä voidaan puuttua ongelmakohtiin.

Lapsi- ja nuorisoasioita koordinoiva työryhmä ajaa lasten ja nuorten asioiden/ äänen kuulumista kunnassa melko laajasti. Käsiteltävien asioiden joukossa on nimenomaan elämänlaatuun ja terveyteen vaikuttavia asioita.

Tiivistäen:

- Julkista arviointia vuodeosaston saama lääkäriiliiton laatupalkinto
- Vuosikertomukset
- Asiakaspalautteet, kyselyt, valitukset, kantelut
- Kouluterveyskysely
- Lapsi- ja nuorisoasioita koordinoiva työryhmä

7.5 Miten on pyritty saamaan kaupunkisuunnittelijat huomioimaan terveyteen liittyvät näkökohdat suunnitelmissaan ja aloitteissaan?

Kaavasuunnitteluun liittyvissä asioissa pitäisi terveystoimen näkökulmasta saada ääni kuuluviin, mutta tässä on onnistuttu menneiden vuosien aikana huonosti. Kansanterveystyön kuntayhtymän aikaan tilanne oli hiukan parempi. Kantaa on otettu muun muassa päiväkotien sijoituspaikkoihin kiinnittämällä huomiota ympäristön melutekijöihin (teiden ja rautateiden läheisyys). Terveyskeskuksen ja Kuljun sosiaali- ja terveysaseman laajennusten yhteydessä on päästy vaikuttamaan suunnitteluun paremmin.

Kansanterveystyön mukaista terveyden edistämistyötä on jo edellä mainittu kunnan liikuntamahdollisuuksien ylläpitäminen ja kehittäminen. Näin ollen lautakunnissa kiinnitetään huomiota esimerkiksi ulkoilureitteihin kaavasuunnittelussa.

Kunnassa laaditun lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelman laadinnassa on terveystoimi osaltaan mukana.

Tiivistäen:

- Terveysnäkökulmien huomiointi kaavoituksessa ja rakennussuunnittelussa
- Huomiota ulkoilureitteihin kaavasuunnittelussa
- Lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma

9.3 Miten on pyritty vaalimaan sosiaalista osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa?

Suomessa ei ole olemassa kovin vahvaa sosiaalista kulttuuria toisin kuin muualla Euroopassa, joten viranomaisvoimin tuskin voidaan tehdä paljoa siinä suhteessa. Jossain määrin erilaiset jumppakerhot ja äiti-lapsi-kerhot paikkaavat tätä kohtaa. Tasa-arvoisuuden osalta sukupuolet jäävät alakynteen vuorotellen, joskin miehet syrjäytyvät helpommin. Terveystoimessa on järjestetty joitakin miesten ryhmiä, mutta ei kovin hyvällä menestyksellä, poikkeuksena laihdutusryhmä ”naisilta pääsy kielletty”.

Sukupuolisuus ei määrää lääkärin tai muun terveydenhuollon henkilöstön valintaa vaan ammattitaito, näin myös äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Toiveena kuitenkin on, että myös jatkossa olisi käytävissä sekä mies- että naislääkäreitä ja -hoitohenkilöstöä.

Perheiden osallisuutta omien asioidensa hoidossa korostetaan lapsiperheiden toiminnassa. Lapsiperheissä käsitellään perheiden ongelma-asioita niin, että perhe on itse paikalla keskustelemaan asioistaan. Lapsiperheiden työntekijöiden edustus on moniammatillista ja poikkihallinnollista.

Neuvolatoiminnassa on kiinnitetty huomiota isien osallisuuteen ja ensisynnyttäjien puolisoille on järjestetty isäryhmiä. Neuvolassa kehoitetaan isiä muutenkin osallistumaan lastensa tarkastuskäynneille.

Perhetupien yhteydessä järjestettyihin Akuliina-ryhmiin on kohderyhmänä ensisynnyttäjät piakkoin lapsen syntymän jälkeen. Neuvolan terveydenhoitajat ovat osaltaan ohjaamassa äitejä ryhmiin ja myös osallistuvat joidenkin ryhmien toteutukseen. Ryhmätapaamisiin on kuulunut myös lasten isille suunnattuja tapaamiskertoja. Akuliina-ryhmien tarkoituksena on antaa tietoa vanhempana olosta,

lapsen hoidosta sekä vertaistuen avulla tukea psyykkistä jaksamista. Ryhmät ovat väylä samassa elämäntilanteessa olevien verkostoitumiselle, mikä on hyvä etenkin juuri paikkakunnalle muuttaneiden osalta.

Tiivistäen:

- Taustalla vaikuttaa suomalainen, ei niin vahva sosiaalinen kulttuuri
- Perhe osallistuu omien asioidensa käsittelyyn lapsiperheiteissä
- Neuvolassa isäryhmiä, isien osallistumista tarkastuskäynneille toivotaan
- Akuliina-ryhmät ensisynnyttjä-äideille / perheille yhteistyössä perhetupien kanssa

9.4 Miten on pyritty parantamaan yhteisön turvallisuutta?

Lapsiperheiden kohdalla edellisessä kysymyksessä esillä olleet Akuliina-ryhmien voidaan ajatella luovan sosiaalista turvallisuutta niihin osallistuneiden perheiden osalta. Myös lapsiperheiteiden työ parantaa osaltaan perheiden ja etenkin lasten turvallisuutta. Lastensuojeluilmoituksia tehdään entistä herkemmin, jos tarve vaatii. Yhteistyössä kouluissa kouluterveydenhoitajien, opettajien ja muun kouluväen kanssa tehty koulukiusaamiseen puuttuminen parantaa yhteisön turvallisuutta koululaisten kohdalla. Laajemmin kuntayhteisössä yhteisön turvallisuutta parantaa päihdetyön ennaltaehkäisevä työskentelymuoto.

Virka-apu muille viranomaisille on Lempäälässä toiminut hyvin ja apua on saatu ja annettu välittömästi. Henkilökunnan hälytyskaaviot ovat laadittuna sellaisia tilanteita varten, joissa väkeä tarvittaisiin paikalle nopeasti. Terveystoimessa löytyy lisäksi toimiva kriisiryhmä debriefing-tilanteisiin. Poliisin myöntämiin aselupiin kysytään ja annetaan vuosittain hyvin vähän lausuntoja. Pohtia voi, pitäisikö olla aktiivisempi poliisin suuntaan liikennevalvonnan osalta.

Lisäpaneutumista terveydenhuollossa vaativat maahanmuuttajaperheet ja heidän hyvinvointinsa tukeminen. Kotona olevilla naisilla on paljon mielenterveyden ongelmia, koska ovat sosiaalisesti eristyneitä; toisaalta kulttuuri estää joltain osin osallistumisen työelämään, toisaalta se on vaikeaa, kun ei osaa kieltä ja ei ole ammattitaitoaakaan. Terveyskeskuksessa asioidessaan he tarvitsevat useimmiten tulkkia. Maahanmuuttajaperheiden asiat ovat olleet esillä muun muassa Lapsi- ja nuori-soasioita koordinoivassa työryhmässä.

Terveysasemien henkilökunnan ja siellä asioivien turvallisuuteen liittyen ovat turvallisuuteen liittyvät asiat pohdittuja. Esimerkiksi arkkitehtirakenteissa on huomioitu poistumatiet sekä ovien kulkusuunnat ja lukitukset. Turvallisuusnäkökohdat ovat mietittyjä myös tulossa olevassa laajennusosassa. Lakisääteinen turvallisuussuunnitelma on laadittu ja muun muassa lääketurvallisuuteen on kiinnitetty erityistä huomiota. Turvallisuuskoulutuksia järjestetään aina silloin tällöin ja paloturvallisuustarkastukset on vuosittain. Iltapäivystyksen miehityksessä on huomioitu myös työturvallisuuden näkökulma ja käytössä on Läheltä piti -tilanteiden ilmoitus ja seurantajärjestelmä, jossa työsuojeluvaltuutettu ja henkilöstöpäällikkö ovat yhteistyötahoina. Työpaikkakiusaamiseen liittyen on esimiehille järjestetty hiljattain koulutusta. Työntekijöiden psyykkisestä jaksamisesta huolehditaan yhdessä työterveyshuollon kanssa ja työnohjausta on niin ikään järjestetty tarvittaessa.

Tiivistäen:

- Lapsiperheille suunnattu ryhmätoiminta, joka auttaa luomaan sosiaalisia verkostoja
- Koulukiusaamiseen puuttuminen
- Ennaltaehkäisevä päihdetyö
- Viranomaisyhteistyö
- Henkilökunnan hälytyskaaviot laadittuna
- Kriisityöryhmä
- Haasteena maahanmuuttajaperheiden terveys
- Asiakkaiden ja henkilökunnan turvallisuustekijät huomioitu
- Turvallisuussuunnitelmat ja -ohjeet
- Turvallisuuskoulutukset
- Työturvallisuuteen liittyvät kokonaisuudet huomioitu esim. iltapäivystyksen miehityksessä

6. VAMMAISPALVELU

haastateltavana vammaispalvelun johtaja Sirkka-Liisa Poso 25.2.2010

7.1 Miten on pyritty lisäämään valistusta ja puuttumaan laajemmin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, joista suurin osa vaikuttaa terveydenhuollon ulkopuolella?

Vammaispalvelun asiakkaiden kanssa tehtävä työ on varsin yksilökohtaista suunnittelua vaativaa; jokaisen asiakkaan kanssa laaditaan palvelusuunnitelma, jonka pohjaksi kartoitetaan asiakkaan kokonaistilanne, tarpeet ja toiveet. Tavoitteena on asiakkaiden hyvinvoinnin tukeminen ja laadukas elämä vammasta huolimatta. Valistustyökin tapahtuu pääosin yksittäisten asiakkaiden kanssa käytävien keskustelujen yhteydessä. Tällöin keskustellaan muun muassa ruokatottumuksista ja erityisruokavaliosta ja miten niiden suhteen voisi toimia.

Tiivistäen:

- Yksilölliset palvelusuunnitelmat kokonaistilanteen kartoituksen pohjalta
- Asiakaskeskustelut

7.2 Miten on pyritty edistämään kaupunkien terveystuunnittelua, joka tarjoaa kaupungeille keinoja muodostaa ja ylläpitää strategisia kumppanuuksia terveydenhuollon alalla?

Vammaispalvelu on osallisena monen eri tahon suunnittelutyössä etenkin yksilötasoisten suunnitelmien laadinnan yhteydessä. Tällaisia ovat muun muassa kuntoutussuunnitelmat, joita laaditaan esimerkiksi päivähoitossa, kouluissa ja erikoissairaanhoidon piirissä.

Kunnassa toimiva kuntoutustyöryhmä toimii vammaispalvelun ja terveydenhuollon yhteistyöelimenä kuntoutukseen liittyviä päätöksiä tehtäessä. Vammaispalvelun edustus on myös erityispäivähoidon työryhmässä, joka kehittää moniammatillisesti erityispäivähoidon tarpeessa olevien lasten päivähoitoa palveluja. Laajemmin seutukunnalliseen suunnittelutyöhön vammaispalvelu osallistuu kehitysvammahuollon seutukunnallisten kehittämiskokousten, perhehoitoa koskettavien kokousten ja vammaispalvelun seutukunnallisten henkilöstötapaamisten kautta. Seutukunnallisesti strategisesti tärkeitä kumppanuuksia on hiottu muun muassa kilpailuttamalla tulkkipalvelut (joiden osalta vastuu on siirtymässä syksyllä 2010 KELA:lle).

Toimintaympäristön muutoksista johtuen yhteistoimintakäytännöt, joiden pohjalta yksilösuunnitelmia laaditaan, samoin kuin oman kunnan toimintarakenteet, ovat jatkuvan kehittämistyön kohteena.

Tiivistäen:

- Kuntoutussuunnitelmat
- Kuntoutustyöryhmä
- Erityispäivähoidon työryhmä
- Kehitysvammahuollon seutukunnalliset kehittämiskokoukset
- Perhehoito
- Vammaispalvelun seutukunnalliset henkilöstötapaamiset
- Yhteistoimintakäytäntöjen ja rakenteiden jatkuva kehittäminen

7.3 Miten on pyritty vähentämään terveyteen liittyvää eriarvoisuutta sekä lievittämään köyhyyttä, mikä vaatii säännöllistä selontekoa siitä kuinka eroja on onnistuttu pienentämään? JA

9.1. Miten on pyritty kehittämään ja toteuttamaan ohjelmia köyhyyden ehkäisemiseksi ja lievittämiseksi?

Vammaispalvelulain keskeinen sanoma on eriarvoisuuden tasaaminen ja kansalaisten yhdenvertaisuus. Asiakkaan palvelusuunnitelmaa laadittaessa kartoitetaan asiakkaan kokonaistilanne ja se otetaan huomioon keinojen mietinnässä. Samassa yhteydessä otetaan huomioon myös taloudelliset tekijät ja asiakas ohjataan toimeentulotuen piiriin, mikäli siihen on tarvetta tai harkinnanvaraisesti ja tapauskohtaisesti voidaan esimerkiksi alentaa terveysmaksuja yhteistyössä terveydenhuollon kanssa.

Vammaispalvelun osalta ei ole tietoisesti lähdetty toteuttamaan erillisiä ohjelmia. Sen sijaan on nähty tärkeäksi toimia siten, että vammaisten elämää ja tarpeita koskettavat asiat ovat ikään kuin sisään kirjoitettuna muissa kunnassa laadittavissa ja toteutettavissa ohjelmissa kuten esimerkiksi lapsi- ja nuorisopoliittisessa ohjelmassa.

Tiivistäen:

- Vammaispalvelulain henki
- Asiakaskohtainen palvelusuunnitelma ja yksilökohtaiset tukiratkaisut
- Vammaisia koskettava asiat sisään kirjoitettuna muissa kunnan ohjelmissa esim. lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma

7.4 Miten on pyritty edistämään terveysvaikutusten arviointia, jotta kaikki kunnan toimialat voisivat työskennellä terveyden ja elämänlaadun hyväksi?

Kunnan kuntoutustyöryhmä pyrkii arvioimaan kuntoutuksen tarvetta ja vaikuttavuutta kuntoutuspäätöksiä tehdessään. Nuorten osalta vammaispalvelussa arvioidaan saadun koulutuksen vaikuttavuutta, oliko koulutuksesta hyötyä ja vastasiko se sille asetettuun tavoitteeseen. Myös yksilökohtai-

sia väliarviointeja tehdään, jolloin pohditaan ovatko asiat toimineet suunnitellusti ja mitä kenties olisi tarpeen korjata. Tällöin pohdittavaksi voivat tulla uudelleen esimerkiksi asumisratkaisut.

Tiivistäen:

- Kuntoutustyöryhmä
- Nuorten koulutusratkaisujen arviointi
- Yksilökohtaisten suunnitelmien toteutumisen väliarviointit

7.5 Miten on pyritty saamaan kaupunkisuunnittelijat huomioimaan terveyteen liittyvät näkökohdat suunnitelmissaan ja aloitteissaan?

Kuntasuunnittelussa korostuu Vammaisneuvoston tehtävä, joka toimii vammaisten henkilöiden, heidän omaistensa, vammaisjärjestöjen, viranomaisten ja muiden vammaisneuvostojen yhteistyöelimenä. Vammaisneuvosto edistää toiminnallaan esteettömyyttä, sitä, että kunta-alue ja sen palvelut ovat kaikkien käytettävissä. Tätä tehtävää hoitaakseen se vaatii nähtäväkseen kunnassa vireillä olevat kaavoitus- ja rakennussuunnitelmat ja antaa niistä lausuntoja ja tekee tarpeen mukaan korjausehdotuksia.

Tiivistäen:

- Vammaisneuvosto keskeinen toimija etujen valvojana ja lausuntojen laatijana

9.2 Miten on pyritty takaamaan kansalaisille tasapuolinen julkisten palveluiden saatavuus?

Julkisten palvelujen saavutettavuutta on pyritty parantamaan palvelubussitoiminnalla. Sen ohella on kuljetuspalveluja tuotettu vammaispalvelulain mukaisilla taksikuljetuksilla sekä kuljetus- ja autoavustuksilla. Lisälaitteiden hankintaa autoihin on niin ikään avustettu.

Laajemmin julkisten palveluiden saatavuuteen liittyvää vaikuttamistyötä tekee vammaisneuvosto ottamalla kantaa kunnassa tehtävään kaavas suunnitteluun vammaisten esteettömän liikkumisen näkökulmasta.

Oman lisänsä palveluiden saatavuuteen liikkumisen mahdollistavana palveluna tuo vammaispalvelun avotyötoiminnan toimintaryhmä, joka huolehtii muun muassa lumien luonnista ja hiekoituksesta vammaispalvelun asiakkaiden piha-alueilla.

Tiivistäen:

- Palvelubussi
- Taksikuljetukset
- Kuljetusavustukset
- Autoavustukset
- Autojen lisälaitteavustukset
- Vammaisneuvoston kannanotot rakentamista ja ympäristöä koskeviin suunnitelmiin

9.3 Miten on pyritty vaalimaan sosiaalista osallisuutta ja sukupuolten välistä tasa-arvoa?

Vammaispalvelun asiakkaiden sosiaalista osallisuutta pyritään vaalimaan kaikin mahdollisin tavoin. Nuorten opiskelua on tuettu henkilökohtaisella avulla ja tulkkipalveluilla. Samoin pyritään tukemaan työssäkäyntiä toimintapaikkoja järjestämällä. Työtoiminnasta annettavan ahkeruusrahan kautta kannustetaan aktiivisuuteen ja osallisuuteen.

Palvelujen saantia määrittää ensisijaisesti palvelutarve. Kuitenkin arjen pienissä asioissa on pyritty ottamaan huomioon myös asiakkaiden sukupuoli. Lähtökohtana on, että avustajina toimivien joukossa olisi sekä miehiä että naisia. Avustettavan sukupuoli pyritään huomioimaan muun muassa saattamispalveluissa, saunottamisvuoroissa tai uimahallikäyntien yhteydessä. Pyrkimys samaa sukupuolta olevaan avustajaan on olemassa. Myös ikäkysymys otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon, jotta esimerkiksi nuori avustettava saisi konserttimatkalle tuekseen nuoren avustajan.

Tiivistäen:

- Nuorten opiskelun tukeminen
- Työmahdollisuuksien järjestäminen
- Ahkeruusraha
- Sukupuolen ja iän huomiointi mahdollisuuksien mukaan avustajavalinnoissa

9.4 Miten on pyritty parantamaan yhteisön turvallisuutta?

Turvallisuuskäsitteeseen vammaisten näkökulmasta ottaa kantaa Vammaisneuvosto. Muun muassa liikenneturvallisuuteen liittyen on tehty kartoitusta ja tehty siihen pohjaten esityksiä. Vammaispalvelun näkökulma on otettu huomioon niin ikään vuoden 2010 alussa tehdyssä liikenneturvallisuussuunnitelmassa.

Yksilötason ratkaisuihin puututaan samoin turvallisuuskysymyksiin ja avustetaan mahdollisuuksien mukaan turvallisuutta edistäviä hankintoja (esimerkiksi aitaus omakotitalon ympärille karkailevan lapsen turvaksi, pyörätuoliluiskat).

Työntekijöiden työturvallisuudessa on erityistä huomiota kiinnitetty tarkoituksenmukaisten laitteiden hankintaan (kuten esimerkiksi nostolaitteet) ja niiden oikeanlaiseen käyttöön toimintapaikasta

riippumatta. Näin ollen esimerkiksi nostosängyn käyttöön ja siitä pyörätuoliin siirrettävän oikeanlaisen avustamiseen on hankittu opastusta terveystoimen fysioterapeutilta myös kotona hoidettavien osalta.

Pesäpuussa, joka on suunniteltu vammaisten asumistarpeita varten, on tehty tavanomaisessa asuin- talossa vaadittava turvallisuussuunnitelma. Jo rakennusvaiheessa on hankittu paloa kestävä ovi ja perustettu vahvennetut nurmialueet nostolaitteilla varustettuja autoja varten. Työntekijöitä on ohjeistettu miten toimitaan muun muassa palotilanteessa.

Tiivistäen:

- Vammaisneuvoston kannanotot
- Liikenneturvallisuussuunnitelma
- Turvallisuuteen liittyvät hankinnat
- Työturvallisuustekijät
- Turvallisuussuunnitelma