



Lähtötilanne hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön koordinaatiossa

PÄÄLÖYDÖKSET

- Hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUS:in hyte-työtä sekä ehkäisevän päihdetyön koordinaation resurssit ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisällöt poikkeavat toisistaan vuoden 2023 alussa.
- Osa koordinoivista tahoista toimii projektirahoituksen ja määräraikaisuusien varassa.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä koordinoivia toimii alueesta riippuen niin järjestämisen kuin tuotannonkin tasolla.
- Koordinaatiossa toimivien tehtävänimike ja tehtävän sisällöt vaihtelevat: yhdellä ihmisellä voi olla vastuullaan useampia hyte-työn sisältöjä.
- Kuntatuki hyte-sisällöissä on monilla alueilla vielä suunnittelematta ja resursointi sopimatta.
- Alueiden väestö ei välttämättä saa yhdenvertaisia hyte-palveluja.
- Alueiden hyte-koordinaatiolla ei välttämättä ole mahdollisuutta ottaa vastaan uusia tehtäviä nykyisten resurssien puitteissa.
- Kyselyn tulokset kuvaavat tilannetta tammikuussa 2023, jolloin alueilla päätökset ja rekrytoinnit olivat vielä kesken.

Tapani Kauppinen
THL

Tuija Ylitörmänen
THL

Jaana Markkula
THL

Tausta

Vuoden 2023 alusta lähtien vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä 21 hyvinvointialueelle. Helsingin kaupungilla sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) sekä pelastustoimen järjestämisvastuu säilyy ennallaan ja HUS-yhtymällä on järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon liittyvistä tehtävistä omalla alueellaan.¹ Jatkossa näitä toimijoita kutsutaan alueiksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) näkökulmasta tärkeimmät sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteista liittyvät painopisteen siirtämiseen erikoistason palveluista ennaltaehkäisevään sekä hyvinvointia ja terveyttä ylläpitävään toimintaan, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen ja kustannusten kasvun hillitsemiseen. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä on painotettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, minkä nähdään vähentävän tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on monialaista ja laaja-alaista toimintaa. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan ”Hyvinvointia ja terveyttä edistäväillä toimenpiteillä vaikutetaan yksilöön, yhteisöihin ja ihmisten elinympäristöön. Toimien avulla ehkäistään ongelmia ja sairauksia sekä ylläpidetään ja edistetään hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä”.²

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on ehkäistä ja vähentää alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumausainesten käyttöä sekä rahapelaamista, ja niistä aiheutuvia haittoja yksilöille, läheisille, yhteisöille ja yhteiskunnalle.

Hyvinvointialueen lakisääteiset tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja ehkäisevässä päihdetyössä

Sote-järjestämislain³ mukaan hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin. Lain mukaan hyvinvointialueen on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho.

Samaisen lain mukaan hyvinvointialueen on muun muassa toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyötä julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Uudellamaalla kunkin hyvinvointialueen on myös muutoin toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa ja tuettava sitä asiantuntemuksellaan. Helsingin kaupungilla on vastaavat velvoitteet.⁴

Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) säädetään ehkäisevän päihdetyön kuuluvan sekä kunnan että hyvinvointialueen vastuulle. Niin kunnan kuin hyvinvointialueen tehtäviin kuuluu lain mukaan muun muassa sovittaa yhteen ehkäisevän päihdetyön toimiaan paitsi keskenään niin myös alkoholi- ja tupakkalain valvonnan, poliisin, yleishyödyllisten yhteisöjen ja elinkeinon toimien kanssa. Lisäksi hyvinvointialueen kuuluu lain mukaan tukea kuntia asiantuntemuksellaan ehkäisevässä päihdetyössä.

¹ Soteuudistus.fi

² STM

³ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021)

⁴ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021)

Näin tutkimus tehtiin:

Tämä selvitys kuvaa alueiden järjestämisvastuulla olevan koordinaatio-työn lähtötilannetta; mitä sisältöalueita pidetään tärkeinä, miten niiden koordinaatiota resursoidaan ja miten arjen yhteistyö eri toimijoiden välillä on käynnistynyt. Tavoitteena oli saada tietoa alueiden toimeenpanon tukeen, arviointiin ja mahdollisten kansallisten tavoitteiden suunnitteluun.

Tulokset perustuvat Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueilla -selvitykseen. THL kartoitti webropol-kyselyllä hyvinvointialueiden lähtötilannetta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation ja sen sisältöjen osalta. Esimerkkinä käytettiin ehkäisevää päihdetyötä.

Vastaanottajina oli 21 hyvinvointialueen lisäksi HUS ja Helsinki, vastauksia saatiin 21 alueelta. Kainuu ja Helsinki eivät vastanneet selvitykseen. Tässä julkaisussa käytetään kaikista näistä toimijoista nimitystä alue.

Vastaajina olivat alueiden ”alueellisen hyte-työn koordinaattorit”, tiedoksi ja osin yhdessä ko. alueiden EPT-koordinaattoreiden tai vastavien kanssa.

Vastaukset kuvaavat tilannetta viikoilla 4–7/2023, eli muutama viikko sen jälkeen kuin järjestämisvastuu sosiaali- ja terveystoimista ja pelastustoimesta oli siirtynyt hyvinvointialueille.

Alueiden resursointia kuvattaessa mukaan analyysiin otettiin sekä vakituissa että määräaikaisissa työsuhteissa olevat henkilöt. Kyselyssä ei erikseen tiedusteltu resurssien vakinaisuudesta, joten tulokset määräaikaisista resursseista perustuvat alueiden omaan ilmoitukseen, ja ovat siten suuntaa antavia. Analyysistä jätettiin pois suunnitellut tai jo sovitut, mutta eivät aloittaneet rekrytoinnit.

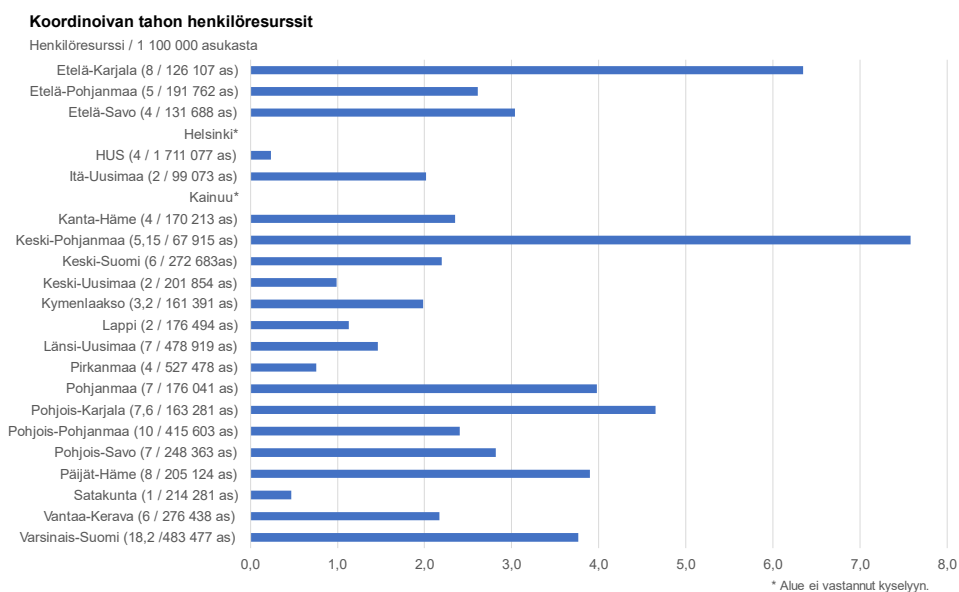
Kysymysten avoimia vastauksia on luokiteltu ja ne on esitetty kuvioissa, mikäli mainintoja on ollut useampia samasta teemasta.

Resurssit hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinointiin

Hyte-työn koordinointi ja koordinoiva taho ovat löyhiä käsitteitä, joilla viitataan hyvinvointialueen yleistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja sen eri osa-alueita koordinoiviin toimijoihin. Koordinoiva taho käsittää lain mukaisen vastuutahon ja resurssit, jotka on varattu toiminnan esittelyyn, valmisteluun ja toimeenpanoon. Käytännössä alueella saattaa olla hyte-koordinaatiossa toimivia eri tehtävämikkejä, kuten: ”hyte-johtaja” tai ”alueellisen hyte-työn koordinaattori” tai jonkin hyte-työn osa-alueen koordinaattori (esimerkiksi ehkäisevän päihdetyön ja edistävän mielenterveystyön koordinaattori tai osallisuuskoordinaattori). Ne voivat hyvinvointialueen järjestämisen tasolla järjestäytyä kokonaisuudeksi, kuten ”hyte-ryhmäksi” tai ”Hyte-toimistoksi” joko erikseen tai osana muuta järjestävän tahon organisaatiota. Käytännössä koordinoiva taho ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatiota eri sisällöissä toteuttavat voivat toimia niin järjestämisen kuin palveluntuotannonkin tasolla. Tätä sijoittumista ei kyselyn tulosten perusteella pystytä erittelemään.

Selvityksen mukaan alueiden ilmoittamat hyte-työn koordinaation resurssit vaihtelivat 1–18 henkilötyövuoden välillä. Mukana on niin vakinaista kuin määräaikaistakin henkilöresursseja.

Kuviossa 1. koordinoivan tahon henkilöresurssit on suhteutettu alueen väestöpohjaan. Muutamalla alueella käytettävissä olevia resursseja on huomattavasti enemmän kuin keskimäärin, Etelä-Karjalassa yli kuusi ja Keski-Pohjanmaalla yli seitsemän henkilöä 100 000 asukasta kohden. Vähimmillään neljällä alueella vastaavalla tarkastelulla hyte-resurssit jäävät yhteen tai sitä vähäisempään työntekijään. Yleisimmin koordinoivia henkilöitä on 2–5 100 000 asukasta kohti.



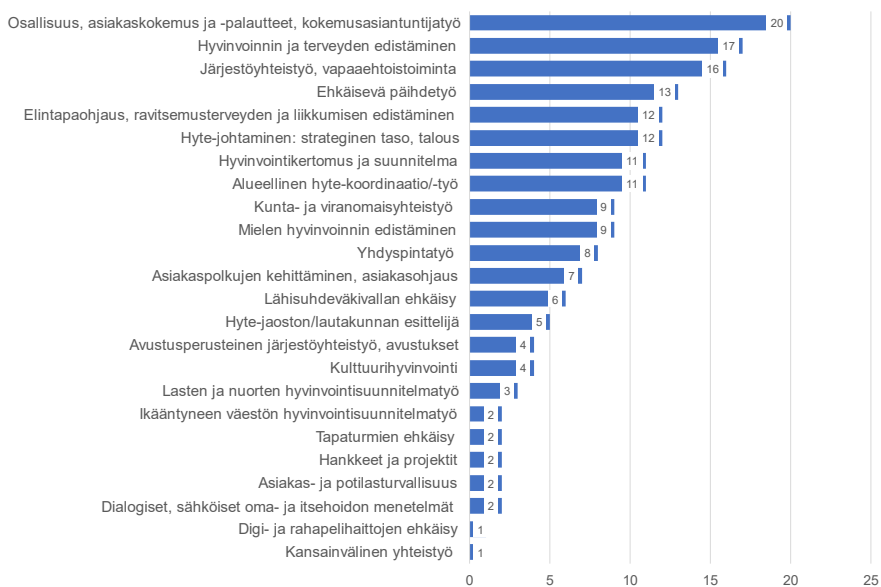
Kuvio 1. Koordinoivan tahon resurssit (määräaikaiset ja vakituiset yhteensä) suhteessa väestöön, 1/100 000 asukasta.

Sisältöalueet hyte-koordinaatiossa

Koordinoivan tahon hyte-sisältöjä kartoitettiin kahdella kysymyksellä. Vastaajia pyydettiin kuvaamaan hyte-koordinaatiossa työskentelevien päävastuualueet sekä luettelemaan koordinaation keskeisimpiä hyte-sisältöjä. Hyte-koordinaatiossa työskentelevien päävastuulle kuului hyvin laaja kirjo erilaisia hyte-tehtäviä (Kuvio 2). Vastauksista käy ilmi, että yhden asiantuntijan tehtäväkuvaan saattaa kuulua hyvinkin moninaisia tehtäviä.

Hyte-koordinaation päävastuualueet

Alueiden lukumäärä



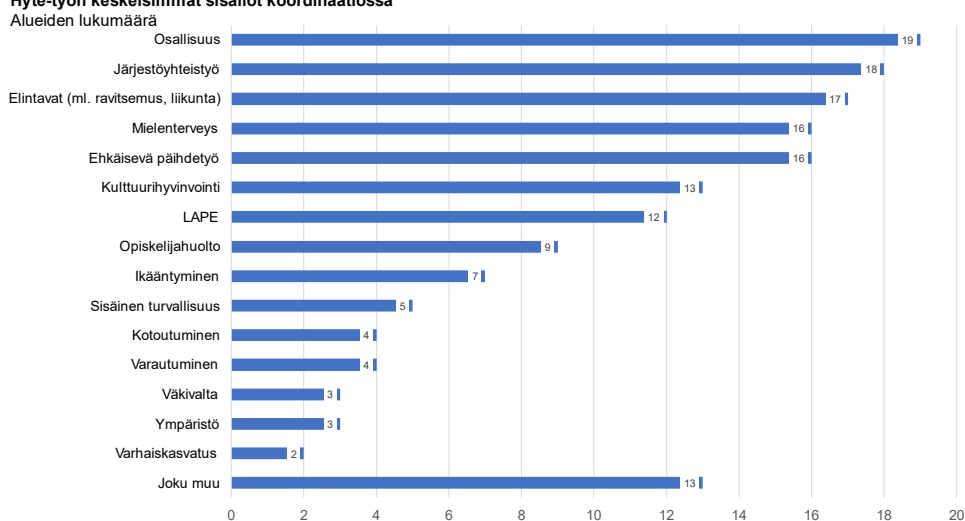
Kuvio 2. Hyte-koordinaatiosta vastaavien päävastuulla olevia hyte-sisältöjä, lkm (N=21).

Hyte-työn koordinaation sisältöjä tarkasteltiin myös kysymällä suoraan keskeisimpiä sisältöalueita koordinaatiossa. Keskeisimpiä hyte-koordinaation sisältöjä kartoittavan kysymyksen vastausvaihtoehdot oli muodostettu hyödyntäen kahdelta hyvinvointialueelta saatuja esimerkkejä. Lisäksi vastaajat saattoivat ilmoittaa avovastauksella muita sisältöalueita. Yleisimmin hyte-koordinaation keskeisimmiksi sisältöalueiksi ilmoitettiin osallisuus, järjestöyhteistyö, elintavat, ehkäisevä päihdetyö ja mielenterveys, jotka löytyivät lähes kaikilta (16) alueilta (Kuvio 3).

Muita harvemmin keskeisiksi koordinaation sisältöalueiksi mainittiin lapsiin ja perheisiin (LAPE), varhaiskasvatukseen, ympäristöön, väkivaltaan, varautumiseen, kotoutumiseen tai sisäiseen turvallisuuteen liittyvä koordinaatio. Väkivaltaa lukuun ottamatta vastausvaihtoehdot olivat alueille valmiiksi annettuja.

Muista aihealueista keskeisimmiksi koordinaation sisältöalueiksi tuli yksittäisiä mainintoja avoimissa vastauksissa. Näitä olivat esimerkiksi digi- ja rahapelaaminen (2 mainintaa), perhekeskuskoordinaatio, erilaisia yleisiä hyte-prosesseihin liittyviä sisältöjä (hyvinvointikertomustyö, vaikutusten ennakoarviointi, rakenteellinen sosiaalityö, taloudellinen hyvinvointi, laaja-alainen koordinaatio tai yhdyspintatyö) sekä hanketyö (Tulevaisuuden sote-keskus-hanke, RRP2-hanke).

Hyte-työn keskeisimmät sisällöt koordinaatiossa

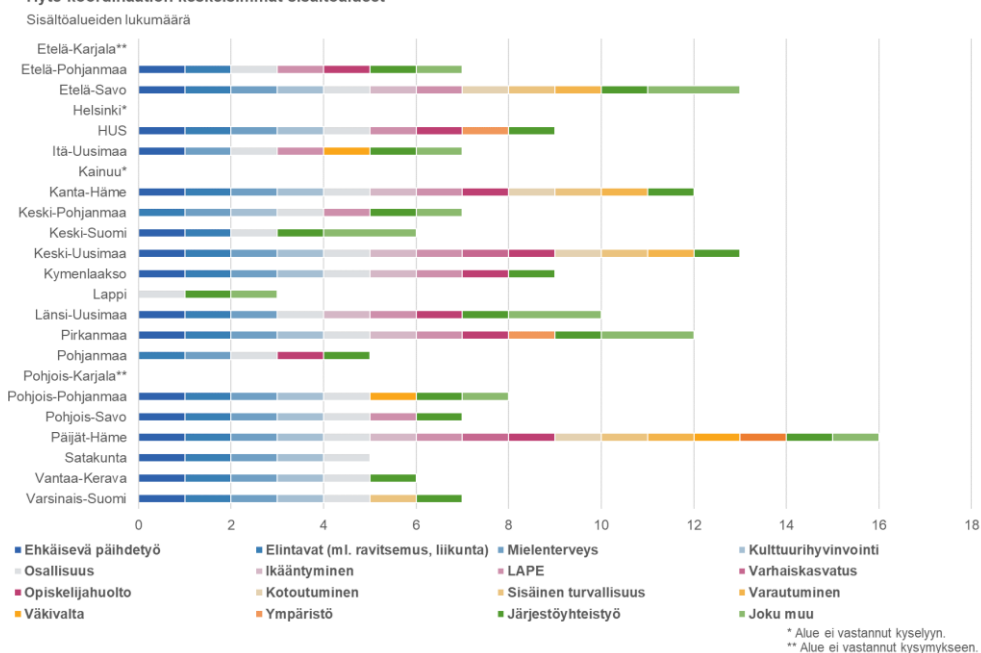


Kuvio 3. Hyte-koordinaation keskeisimmät sisällöt, lkm (N=21).

Yleisesti ottaen hyte-koordinaatiosta vastaavien päävastuualueet (ks. kuvio 2) olivat tarkemmin kuvattuja kuin keskeisimmät sisältöalueet (ks. kuvio 3). Vastausten perusteella koordinaatiosta vastaavien päävastuualue piti sisällään enemmänkin toimeen määritellyt tehtävät, kun vastaavasti hyte-koordinaation sisältöalueet kattavat varsinaisen hyte-toiminnan aiheittain/teemoittain.

Hyvinvointialueet ilmoittivat hyvin erilaisia määriä keskeisiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueita. Tyypillisimmillään keskeisiä sisältöjä yhdellä alueella oli noin 5–6 kappaletta. Yli kahdeksan sisältöaluetta ilmoitti kahdeksan hyvinvointialuetta keskeisimmiksi. Enimmillään Päijät-Hämeessä koordinaatiossa oli 16 sisältöä, kun puolestaan vähimmillään koordinaatiossa sisältöalueita oli kolme. (Kuvio 4.)

Hyte-koordinaation keskeisimmät sisältöalueet



Kuvio 4. Hyte-koordinaation keskeisimmät sisällöt alueittain. **Etelä-Karjalan ja Pohjois-Karjalan sisältöalueet, joissa kunta on mukana, on kuviossa 6.

Sisältömäärien vaihtelu hyvinvointialueiden välillä voi selittyä myös sillä, että joillakin alueille tiettyä sisältöä ei koordinoita järjestämisen taholla, vaan toimialalla tai palvelulinjoilla

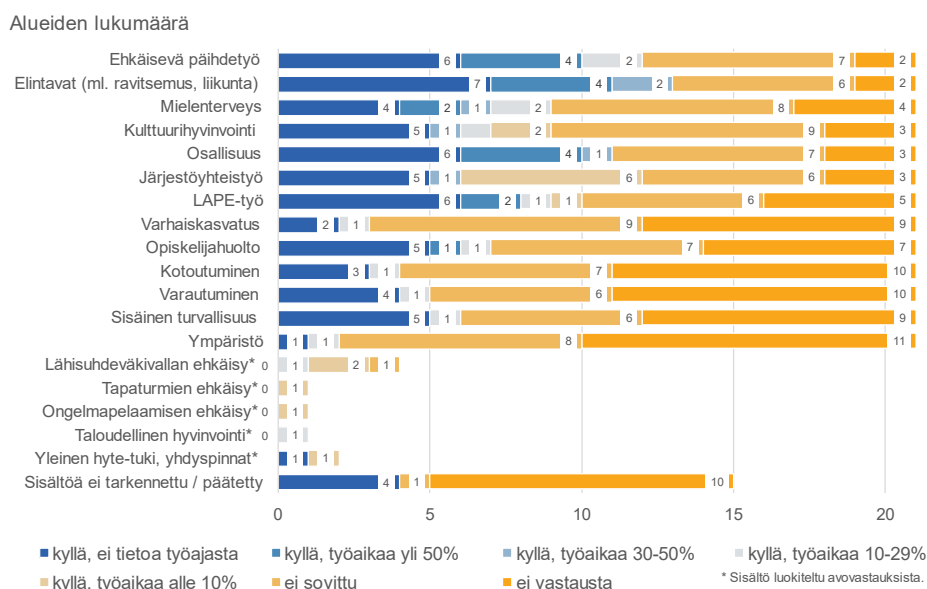
tuotannon eri tasoilla, tai jonkin muun toimijan taholta, jolloin niitä ei välttämättä ole kuvattu koordinaatiovastauksissa.

Toisaalta alueilla voi olla jatkuvia hankkeita tai pitkä kulttuuri yksittäisen sisältöalueen tuen kanssa, eikä sote-uudistus ole vaikuttanut toiminnan jatkumiseen. Toisaalta voi olla, että alueilla on uudistuksen myötä tai siihen liittyvien hankkeiden osana käynnistetty koordinaatioita. Voi myös olla, että hyvinvointialuetta edeltävässä rakenteessa on tehty esimerkiksi hyvinvointisuunnitelma, jonka myötä alueen painopisteiksi valitut teemat näkyvät tiettyihin sisältöalueisiin keskittymisenä. Lisäksi joidenkin sisältöalueiden määrittäminen hyvinvointialueen lakisääteiseksi toiminnaksi (esim. ehkäisevä päihdetyö) on voinut vaikuttaa niiden näkymiseen myöskin keskeisimpinä sisältöinä.

Hyvinvointialueiden tuki kunnille hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä

Alueet tukevat kuntia pääsääntöisesti samoilla sisältöalueilla mitä on tunnustettu koordinaation sisällöiksi (kuviot 5). Kunnille tarjottavan tuen osuutta työajasta ei kuitenkaan ole kaikilla alueilla vielä määritetty, tai sitä ei ole tarkoitustakaan määritellä. On myös alueita, joilla koordinoivan tahon henkilöstön toimenkuviin on kirjattu kuntiin suuntautuvan työn osuus.

Sisällöt, joista sovittu kunnille tarjottavasta asiantuntijatuesta



Kuvio 5. Alueella sovittu kunnilla tarjottavasta asiantuntijatuesta hyte-sisällöissä, lkm (N=21).

Selkeimmin työaika kuntien tukemiseen on jo tässä kohdin sovittu alueiden vastausten mukaan ehkäisevässä päihdetyössä, elintapaohjauksessa ja osallisuuden tukemisessa. Huomattavalla määrällä sisältöalueista on suoraa kuntatukea, mutta sen osuutta työajasta ei ole tiedossa tai sitä ei ole osattu eritellä. Osalla sisältöalueista kunnille tarjotusta tuesta ei ole raportoitu.

Toimielimet

Sote-järjestämislain mukainen toiminnasta vastaava vastuutaho oli nimetty 15 alueella, jonka lisäksi sellainen oli suunnitteilla Etelä-Savossa ja Satakunnassa. Vastaavaa vastuutahoa ei ollut kyselyn tekohetkellä vielä päätetty Kanta-Hämeessä eikä Lapissa. Helsingistä ja Kainuusta ei ole tietoa.

Hytestä vastaava toimielin oli tyypillisesti lautakunta, mutta järjestämistavat vaihtelivat alueittain. Esimerkkejä erilaisista ratkaisuista on ”HVA-johdon ja kuntajohtajien neuvottelukunta” (päättävä) sekä alueen ”johdon foorumi” (kehittämisen- ja keskustelufoorumi, joka

ennakoi, visioi, arvioi) (Keski-Uusimaa), ”HYTE-jaosto” (Varsinais-Suomi), ”Sektionen för främjande av hälsa och välbefinnande samt kontaktytor” (Pohjanmaa), ”HYTE-johtoryhmä” (Etelä-Karjala), ”HYTE-neuvottelukunta” (Pohjois-Savo) tai ”Hyvinvointiryhmä” (Keski-Suomi).

Seitsemän aluetta ilmoitti, että edellä mainitulla hyte-toimielimellä ei ole päätöksentekooikeutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, jonka vuoksi niillä on tätä varten lisäksi erillinen toimielin. Päätäntävalta on näissä tapauksissa nimetty aluevaltuustolle (1 maininta), aluehallitukselle (4 mainintaa) tai jaettuna johtoryhmille, hallituksen ja valtuuston kesken (3 mainintaa).

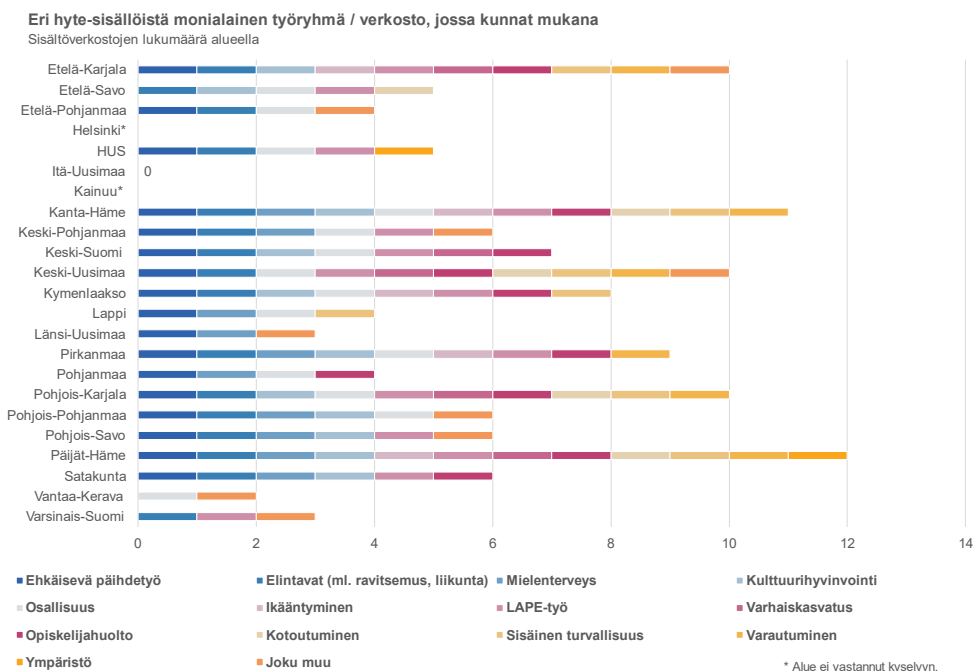
Monialaisen työn koordinaatio: kunnat, järjestöt ja pelastustoimi toiminnassa

Vastaavan toimielimen alaisuudessa toimi usein monialainen aluetasoinen monialainen yleisestä hyte-työstä vastaava työryhmä tai -verkosto. 16 vastaajan mukaan alueella oli olemassa kyseinen työryhmä tai verkosto, viidellä alueella (Etelä-Savo, Päijät-Häme, Satakunta ja Varsinais-Suomi) sellainen oli suunnitteilla.

Kuntien ja järjestöjen lakisääteinen tuki ja yhteistyö (tarkista termit) toteutuu usein käytännössä työryhmä- ja verkostotyöskentelyssä. Kuten resurssissa ja koordinaation sisällöissä, oli alueiden välinen vaihtelu myös verkostomaisen työn määrässä suurta eri sisältöalueissa.

Kunnat olivat monipuolisesti edustettuina alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen eri sisältöryhmissä. Vain yhdellä alueella ei vielä ollut ehditty käynnistää monialaisia sisältöisiä työryhmiä tai verkostoja, joissa olisi kuntaedustajia mukana. Osalla alueista oli myös toiminta lähtenyt liikkeelle varovaisesti, eikä kaikilla sisältöalueilla ole välttämättä vielä työryhmää tai verkostoa eikä kunnan edustusta mukana, vaikka sisältöalue olikin alueen hyte-koordinaation keskiössä. Voi myös olla, että tietyt sisältöryhmät olivat vain soten tai hyvinvointialueiden sisäisiä tai esimerkiksi järjestötyöhön keskittyviä, jolloin kunta oli jäänyt verkoston ulkopuolelle. (Kuvio 6.)

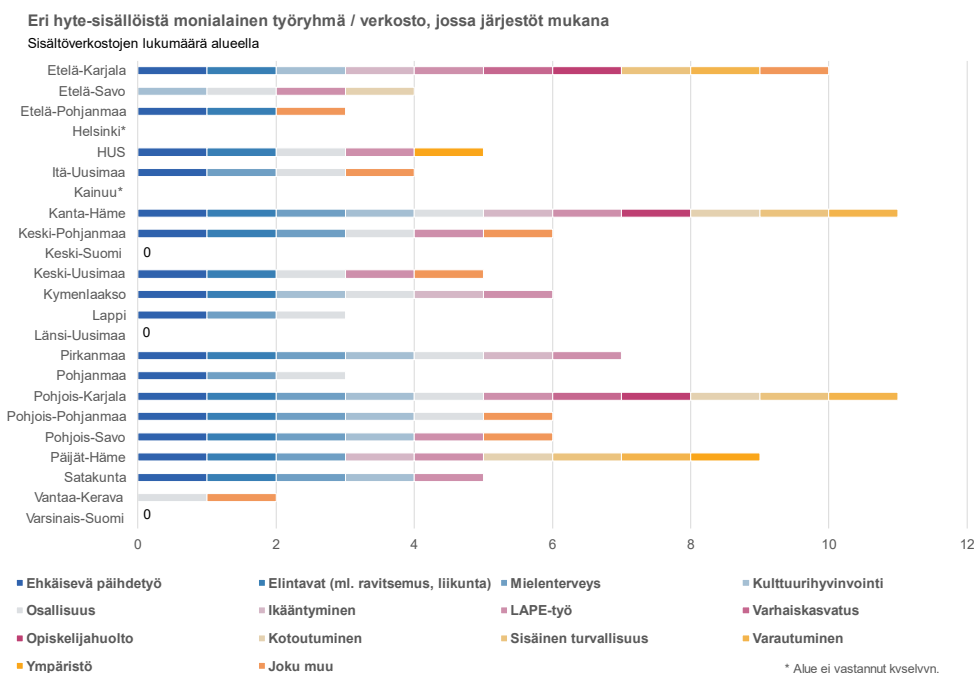
Yleisimmin kunnat olivat luonnollisesti mukana niissä sisältöalueissa, jotka olivat alueen toiminnan keskiössä.



Kuvio 6. Alueella eri sisältöalueista koostuva monialainen työryhmä tai verkosto, jossa kunnat mukana, lkm (N=21).

Vastaavasti järjestöjen mukanaolo alueellisissa monialaisissa työryhmissä ja verkostoissa oli useilla alueilla vielä pohdinnassa (Kuvio 7). Kysymyksessä ei erikseen kysytty järjes-

töverkoston/-yhteistyöryhmän olemassaoloa, vaan järjestöjen mukanaoloa sisällöllisissä teemaverkostoissa. Niillä alueilla, joilla on jo käynnissä runsas määrä erilaisia monialaisia työryhmiä, olivat järjestöt monipuolisesti mukana työryhmissä. Muutamilla alueilla oli tässä kohdin yleisemmin kuntien edustajia mukana työryhmissä kuin järjestöjen edustajia.



Kuvio 7. Alueella eri sisältöalueista koostuva monialainen työryhmä tai verkosto, jossa järjestöt mukana, lkm (N=21).

Pelastustoimen (pela) osallistuminen hyten erilaisiin sisältöryhmiin painottui sisäisen turvallisuuden (8 aluetta) ja varautumisen (8 aluetta) työryhmiin ja verkostoihin. Joillakin hyvinvointialueilla pelan asiantuntijuutta hyödynnettiin myös muilla sisältöalueilla. Kaksi mainintaa saa kukin ehkäisevän päihdetyön, lapsi- ja perhepalveluiden tai johonkin muuhun verkostoon pelan edustajan osallistuminen. Yksittäisillä alueilla pela osallistuu myös osallisuuden, ikääntymisen, kotouttamisen tai ympäristöalan työryhmiin tai verkostoihin.

Olemassa olevien verkostojen lisäksi kysyttiin suunnitteilla olevia työryhmiä sisältöaloittain. Vastauksista paljastuu alueiden käynnistymisvaihe, sillä erilaisia työryhmiä tai verkostoja oli suunnitteilla hyvin suuri määrä. Esimerkiksi ehkäisevään päihdetyöhön oli suunnitteilla viidellä alueella ryhmä, samoin viidellä alueella mielenterveyteen. Kulttuurihyvinvointiin liittyvä ryhmä oli suunnitteilla neljällä alueella, samoin osallisuuteen ja ikääntymiseen liittyen. LAPE-työhön ja opiskelijahuoltoon kolmella alueella sekä kotoutumiseen, elintoihin ja sisäiseen turvallisuuteen kahdella alueella. Varautumiseen, ympäristöön tai johonkin muuhun sisältöön oli yksi alue suunnittelemassa työryhmää tai verkostoa.

Ehkäisevä päihdetyö osana hyte-koordinaatiota

Ehkäisevää päihdetyötä tarkasteltiin tässä yhtenä esimerkkinä hyte-sisällöistä. Kokonaisuutta avataan tarkastelemalla sen näkymistä alueiden hyte-koordinaation päävastuualueissa ja keskeisimmässä sisällössä, kuntatuessa sekä monialaisessa työryhmä- ja verkostotyöskentelyssä.

Ehkäisevä päihdetyö näyttää saaneen jo jonkin verran jalansijaa alueiden hyte-koordinaation sisältönä. Alueiden hyte-koordinaatioissa toimivien päävastuualueissa ehkäisevä päihdetyö mainittiin hiukan useammalla kuin joka toisella alueella (n = 13), kun puolestaan keskeisimmäksi hyte-koordinaation sisällöksi sen mainitsi alueista hieman tätä useampi (n = 16) vastanneista alueista. Myös kuntien asiantuntijatukseen oli ehkäisevässä päihdetyössä ehditty jo osalla alueista pohtia käytänteitä: noin puolet alueista (n = 12) oli sopinut kunnille tarjottavasta asiantuntijatuudesta. Työajan osalta vain kuusi aluetta ilmoitti ehkäisevässä

Case: Ehkäisevä päihdetyö (EPT)

Ehkäisevän päihdetyön järjestäminen hyvinvointialueilla perustuu lakiin (EPT-laki 523/2015; Sote-järjestämislaki 612/2021).

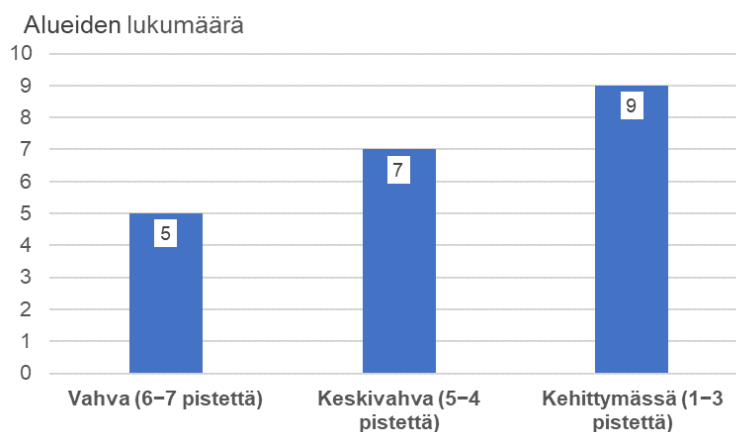
- Järjestäytyminen alueilla eri vaiheissa: työn näkyvyys, ”pysyvyys” vaihtelee.
- EPT-koordinaation resursointi vaihtelee paljon.
- Osalla alueista on jo sovittu kuntatukeen resursoinnista.
- Monialaisia työryhmiä / verkostoja EPT:ssä jo toiminnassa, ja tehtävät muotoutumassa: osa alueelliseen koordinaatioon, osa kuntatukeen tai johonkin tiettyyn toimintamalliin keskittyviä.

päihdetyössä kuntatukeen varaamansa työajan, joka yleisimmin oli yli 50 prosenttia työajasta (n = 4).

Kuten hytekin, myös ehkäisevä päihdetyö on luonteeltaan monialaista, ja alueita tähän eri toimijoiden työn yhteensovittamiseen velvoitetaan myös laissa. Ehkäisevässä päihdetyössä varsin yleisesti alueilla jo toimi alueellinen monialainen työryhmä tai verkosto, jossa oli kunnat (n = 17) ja/tai järjestöt (n = 16) mukana. Parilla alueista myös pelastus-toimi (n = 2) oli mukana työryhmissä tai verkostoissa. Lisäksi muutamalla alueella työryhmä tai verkosto oli vielä suunnitteilla (n = 5). Ehkäisevän päihdetyön työryhmien tai verkostojen tehtävät suuntautuivat sekä alueen sisäiseen työhön, mutta myös kuntien kanssa yhdessä tehtävään työhön. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavien monialaisten työryhmien tai verkostojen tehtäviin kuului alueilla esimerkiksi: tiedolla johtaminen ja koordinointi; toimintasuunnitelman valmistelu (ml. tavoitteiden ja toimenpiteiden asettelu); yhteistyön suunnittelu, sopiminen sekä yhteinen toteutus, tilanteen seuranta; vertaistuen tarjoaminen kunnille (hyvien käytäntöjen ja kokemusten jakaminen); uusien menetelmien kehittäminen ja uusien kokeilujen tekeminen sekä yhteinen viestintä ja valistaminen (ml. koulutukset, kannanotot).

Jotta saatiin kuva siitä, kuinka kattavasti ehkäisevä päihdetyö oli huomioitu koordinaatiossa eri hyvinvointialueilla, tehtiin karkea arviointimittari, jonka perusteella alueet pisteytettiin koordinaation vahvuuden mukaan. Vahvuutta arvioitiin tarkastelemalla, miten ehkäisevä päihdetyö näkyi kunkin alueen hyte-koordinaatiossa toimivien päävastuualueissa (1 piste) ja koordinaation keskeisimmissä sisällöissä (1 piste), kuntien asiantuntijatuessa (1–2 pistettä riippuen oliko työaika varattuna) ja monialaisten työryhmien tai verkostojen tehtävinä (1–3 pistettä riippuen kuinka monta tahoa oli mukana). Näin arvioituna alueista viidellä oli vahvat rakenteet ehkäisevän päihdetyön koordinaatiossa, seitsemän aluetta oli tässä suhteessa keskivahvoja ja yhdeksällä alueella kokonaisuus oli vielä kehittymässä (ks. kuvio 8).

EPT-koordinaation vahvuus*



* Mikäli ehkäisevä päihdetyö oli määritelty jonkun tehtäväksi koordinaatiossa tai oli katsottu keskeiseksi sisältöalueeksi tuli yksi piste kummastakin. Mikäli oli sovittu kuntatuesta, tuli yksi piste ja jos oli sovittu siihen käytettävästä työajasta tuli toinen piste. Mikäli alueella toimi ehkäisevän päihdetyön huomioiva työryhmä, jossa oli kunnat, järjestöt tai pelastustoimi mukana, niin tuli yksi piste kunkin eri tahon mukanaolosta.

Kuvio 8. Arvio ehkäisevän päihdetyön koordinaation vahvuudesta alueilla, lkm (N= 21).

On hyvä huomioda, että hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä säädetään erikseen lailla, eli voi olla, että tämän vuoksi juuri sen koordinaatioon oli kiinnitetty alueilla jo huomiota. Myöskin joillakin alueista on ehditty jo aloitella ehkäisevän päihdetyön alueellista koordinaatiota joko hankkeissa tai aluetasoisella työllä on jo pidempiä perinteitä hyvinvointikuntayhtymän ajoilta.

Johtopäätökset

Kun kysely tehtiin, alueet olivat vasta käynnistymässä toimintaansa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation suunnittelu ja siitä sopiminen oli osalla alueista vielä kesken. Monilla alueilla selvästi näkyy keskeneräisyys, joka tulee esiin myös vastauksissa ja tuloksista käydyissä keskusteluissa alueiden hyte-toimijoiden kesken.

Kaikilta alueilta ei saatu kyselyyn vastausta, mutta se ei tarkoita, etteikö niillä alueilla toteutettaisi hyteä. Esimerkiksi Helsingin kaupunki katsoi selvitykseen vastaamisen vaikeaksi, koska sen hyte-työ järjestäminen noudattelee kunnan työtä. Helsinki ei ole hyvinvointialue ja päävastuu hyte-koordinaatiosta on Kunta-Helsingillä. Hyte-johtamista, koordinaatiota, toteuttamista ja verkostoyhteistyötä toteutetaan Helsingissä Kunta-Helsingin ja Sotepeitoimialan yhteistyönä.

Keskeneräisyydestä huolimatta on selvää, että alueiden välillä on hyvin suuria eroja resursoinnissa ja hyten sisältöjen koordinaatiossa. Hyte-koordinaation järjestäminen on alueiden omalla vastuulla ja sen tulee luonnollisesti heijastella alueiden tarpeita. Järjestämisen tapa ei kuitenkaan saisi vaarantaa hyte-tehtävien toteuttamista. Vaarana on, että suuret erot alueiden välillä haastavat soteuudistuksen ja hyvinvointialueiden hyötytavoitteiden toteutumisen. Toivottavasti tulevaisuudessa kaikki alueet varmistavat, että painopiste siirtyy ennaltaehkäisyyn.

Perinteinen jako ”uusiin” alueisiin ja jo pitkään toiminnassa olleisiin maakuntarakenteisiin nojaaviin yhteistoiminta-alueisiin on osittain huomattavissa. Osa alueista, joissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatio on jo vakiintunutta, jatkaa mahdollisesti katkeamatta työtään, mutta myös näillä alueilla hyvinvointialueiden käynnistyminen on voinut myös mahdollistaa koordinaation päivittämisen.

Monella alueella oli kyselyn toteuttamisaikaan rekrytointiprosessit vielä käynnissä. Suunniteltuja resursseja ei näissä analyyseissä huomioitu. Vastaavasti osa ilmoitetuista resursseista nojaa määräaikaiseen projektityöhön, jolloin resurssit ja koordinoitavat sisällöt muuttuvat alueilla edelleen.

Hyvinvointialueilla tulkittiin koordinoiva taho eri tavoin – osa alueista katsoi siihen kuuluvan myös tuotannon tasolla, toimialoilla tai palvelulinjoilla tehtävää työtä. Se kuvannee alueiden erilaista järjestäytymistä. Näyttää siltä, että osa alueista on päätenyt pitämään järjestämisen tasolla koordinaation ohuena ja antanut koordinaatiosta vastuuta enemmän palvelutuotantoon. Osa sisältöalueista voi olla myös muun toimijan koordinoimaa, jolloin vastaaja on esimerkiksi verkostossa mukana ilman koordinaatiovastuuta. Alueiden välisiä sisältöeroja voi selittää lisäksi alueen valitsemat strategiset painopisteet, esimerkiksi hyvinvointisuunnitelman tavoitteet.

Koordinaation sisältöjä päädyttiin kysymään muutaman alueen jo päättämiä sisältöjen avulla kaikilta alueilta. Tämä rajasi luonnollisesti sisältöjen sanoittamista, ja on voinut näkyä tiettyjen sisältöjen puuttumisena vastauksista avoimen vastuun antamisen mahdollisuudesta huolimatta. Turvallisuusteema on usealla eri käsitteellä (varautuminen, sisäinen turvallisuus, tapaturmat, väkivalta) mukana. Työterveyden ja yleisesti työikäisten kokoavat teemat ovat vielä vähäisiä. Elintavoista tiedusteltiin vain kokonaisuutena, emmekä voi sanoa tämän kyselyn pohjalta tarkemmin erikseen liikuntaan, ravitsemukseen tai esimerkiksi uneen liittyvästä koordinaatiosta.

Myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koordinoivien tehtävänimikkeet ja päävastuualueet vaihtelivat alueittain. Esimerkiksi alueella voi olla hyte-johtaja, jolla on vastuu hyten kokonaisuudesta sekä useita hyte-työntekijöitä eri sisältöalueilla. Vastaavasti osalla alueista, on yksi tai kaksi työntekijää, joilla on useampi tehtävä ja vastuu koko hyte-työstä tai joka tekee oman työn ohessa hyte-työtä. Käytettävissä olevat resurssit määrittelevät työtehtävät ja sisältöjen laajuuden alueilla.

Lähteet

Soteuudistus.fi <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->

STM (2023) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210615>

Muuta kirjallisuutta

THL (2023) Alueellinen hyvinvointijohtaminen <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen>

Kilpeläinen K, Savolainen N, Rotko T, Kauppinen T, Markkula J, Tamminen N (2021) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen alueilla 2021. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, 2021) <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-740-1>

Tämän julkaisun viite:

Kauppinen T, Ylitörmänen T, Markkula J (2023) Hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön koordinaation lähtötilanne. Tutkimuksesta tiiviisti 21/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-408-084-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-084-2>