



Etelä-Suomen
sosiaalialan osaamiskeskus ESO

Sosiaalialan kehittämishanke

2004-2007

TOIMINTAOHJELMA VUODELLE 2007



SISÄLLYS:

1	JOHDANTO	6
1.1	Etelä-Suomi toimintaympäristönä	7
1.2	ESOn yhteisen kehittämistyön teemat	8
1.3	Toimintaohjelman merkityksen arviointia	9
2	PÄIJÄT-HÄMEEN JA ITÄ-UUDENMAAN SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS	10
2.1	Toimintaohjelman laatiminen	10
2.2	Päijät-Häme ja Itä-Uusimaa sosiaalialan toimintaympäristönä	10
2.2.1	Päijät-Häme	10
2.2.2	Itä-Uusimaa	12
2.3	Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta	14
2.4	Sosiaalialan kehittämiskohteet	14
	Kunkin luvun lopussa todetaan sosiaalialan kehittämisen painopistealueet Verson toimialueella vuonna 2007.	15
2.4.1	Lasten ja perheiden palvelut	16
2.4.1.1	Varhaiskasvatus	16
2.4.1.2	Lasten ja perheiden hyvinvointi, ongelmien ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen	17
2.4.1.3	Lastensuojelu	18
2.4.2	Aikuisten palvelut	20
2.4.2.1	Päihdepalvelut	21
2.4.2.2	Vammaispalvelut	21
2.4.3	Ikääntyvien palvelut	22
2.4.3.1	Ikääntyvien palvelut	22
2.4.4	Palvelujen saamisen ja laadun turvaaminen seudullisesti	24
2.4.4.1	Pätevä henkilökunta, osaaminen ja työolojen kehittäminen	25
2.4.4.2	Täydennyskoulutus	25
2.5	Lopuksi	27
3	LÄNSI- JA KESKI-UUSIMAA -SOSIAALITAITO	29
3.1	Länsi- ja Keski-Uudenmaan toimintaohjelman kokoamisprosessi ja tarkoitus	29
3.2	Länsi- ja Keski-Uusimaa toimintaympäristönä	29
3.3	Keski-Uusimaa	31
3.3.1	KUUMA-ohjelman yhteistyö	31
3.3.2	Keski-Uusimaa toimintaympäristönä tilastojen valossa	31
3.3.2.1	Ikärakenne	31
3.3.2.2	Väestön keskimääräinen koulutustaso	33
3.3.2.3	Työttömyys	34
3.3.2.4	Lapset ja lapsiperheet	35
3.3.2.5	Ikääntyneet	36
3.3.3	Keski-Uudenmaan toimijat	37
3.3.3.1	Keski-Uudenmaan yhteistyörakenteita	37
3.3.3.2	Yhteistyöverkostot resursseina	38

3.3.4	Seudun sosiaalian kehittämistoiminta	38
3.3.5	Kuuma-kumppanuusohjelma.....	39
3.3.5.1	Meneillään oleva kehittäminen	39
3.3.5.2	KUUMAN sosiaalian kehittämistyön organisoituminen ja toiminnalliset ryhmät	40
3.3.6	Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen toiminnalliset työryhmät:.....	40
3.3.6.1	Vanhustenhuollon kehittämisselitys.....	40
3.3.6.2	Lasten ja perheiden palveluiden kehittämisselitys	40
3.3.6.3	Lasten päivähoiton kehittämisselitys.....	41
3.3.6.4	Sosiaalipalvelujen kehittämisselitys.....	41
3.3.6.5	Perusterveydenhuollon kehittämisselitys	41
3.3.7	Keski-Uudenmaan meneillään olevat ja valtionavustusta saaneet kuntakohtaiset hankkeet:	41
3.3.8	Sosiaalian kehittämisen kohteita ja toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet Keski-Uudellamaalla.....	42
3.3.8.1	Lapsiperheiden palvelujen kehittäminen.....	42
3.3.8.2	Vanhuspalvelujen kehittäminen.....	43
3.3.8.3	Sosiaalipalvelujen kehittäminen	43
3.3.9	Keski-Uudenmaan sosiaalian kehittämisen johtopäätökset	43
3.4	Hiiden seutu	44
3.4.1	Hiiden seutu toimintaympäristönä tilastojen valossa	44
3.4.1.1	Ikärakenne.....	44
3.4.1.2	Sosioekonominen asema ja toimeentulo	46
3.4.1.3	Toimeentulotukea saavien osuus	47
3.4.1.4	Työttömyys.....	49
3.4.1.5	Lapset ja nuoret.....	50
3.4.1.6	Ikääntyneet.....	53
3.4.2	Seudullinen yhteistyö	54
3.4.3	Meneillään oleva sosiaalian kehittämistoiminta Hiiden seudulla	54
3.4.4	Sosiaalian kehittämisen kohteita Hiiden pilotissa	55
3.4.4.1	Lastensuojelu	55
3.4.4.2	Sosiaalinen kuntoutus ja työllistäminen	56
3.4.4.3	Vammais- ja kehitysvammaiset	56
3.4.4.4	Vanhuspalvelut.....	56
3.4.4.5	Terveydenhuolto.....	56
3.4.5	Toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet Hiiden seudulla	57
3.5	Länsi-Uusimaa	58
3.5.1	Länsi-Uudenmaan ominaispiirteitä.....	58
3.5.1.1	Muuttoliike	58
3.5.1.2	Ikärakenne.....	58
3.5.1.3	Koulutustaso.....	60
3.5.1.4	Työttömyys.....	61
3.5.1.5	Lapset ja lapsiperheet.....	62
3.5.1.6	Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet	63
3.5.1.7	Ikääntyneiden osuus väestöstä	64
3.5.2	Seudullinen yhteistyö	65
3.5.2.1	Sosiaali- ja terveydenhuollon strategia	65
3.5.3	Meneillään oleva kehittämistoiminta Länsi-Uudellamaalla.....	65
3.5.4	Länsi-Uudenmaan sosiaalian asiantuntijoiden verkosto	66
3.5.5	Sosiaalian kehittämisen kohteita ja toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet Länsi-Uudellamaalla.....	66
3.5.5.1	Sosiaalipalveluja joita ei käytännössä ole:.....	66
3.5.5.2	Toiminta, jota jossain määrin on ja/tai jota tulee edelleen kehittää:	67
3.5.5.3	Alueen kehittämistarpeiden priorisointi	67
3.5.5.4	Vuoden 2007 seudullisina sosiaalian kehittämishankkeiden priorisointi:.....	68
3.6	Kirkkonummi.....	69

3.6.1	Sosiaalialan kehittämisen kohteita.....	69
3.6.2	Meneillään oleva kehittämistoiminta ja vuoden 2007 toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet..	70
3.6.2.1	Vuoden 2007 sosiaalialan kehittämishankkeita Kirkkonummella.....	70
3.7	Länsi- ja Keski-Uudenmaan alueen johtopäätökset ja tulevaisuuden haasteet	71
3.8	Sosiaalialan kehittämishanke 2007 -.....	72
3.8.1	Hankkeet, joihin haetaan valtionavustusta	72
3.8.1.1	Seudullinen kehittämistyö:	72
3.8.1.2	Kuntakohtainen ja muu kehittämistyö:	73
4	PÄÄKAUPUNKISEUDUN SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS.....	74
4.1	Toimintaohjelman laatiminen pääkaupunkiseudulla.....	74
4.2	Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta-alueen erityispiirteet.....	74
4.2.1	Alueen ominaispiirteet.....	74
4.2.2	Kehittämistoiminta painoalueittain	77
4.2.2.1	Sosiaalialan kehittämishanke / lääninhallituksen rahoitus	77
4.2.2.2	Sosiaalialan kehittämishanke / sosiaali- ja terveysministeriön rahoitus	78
4.2.2.3	Alkoholiohjelma	79
4.2.2.4	Kansallinen terveydenhuollon hanke.....	79
4.3	Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta pääkaupunkiseudulla	80
4.4	Sosiaalialan kehittämistyö pääkaupunkiseudulla	81
4.4.1	Varhaiskasvatuksen kehittäminen	81
4.4.1.1	Sosiaalialan kehittämishankkeen rahoittamat hankkeet.....	81
	Kunnan oma kehittämishanke	82
4.4.1.2	Pääkaupunkiseudun kuntien päivähoiton kehittämisen painopisteet vuonna 2007	82
4.4.2	Lasten ja perheiden palvelujen kehittäminen	84
4.4.2.1	Sosiaalialan kehittämishankkeen rahoittamat hankkeet.....	85
4.4.3	Aikuisten palvelujen kehittäminen.....	88
4.4.3.1	Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta	89
4.4.4	Vanhuspalvelujen kehittäminen.....	90
4.4.4.1	Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta	91
4.4.5	Henkilöstön osaamisen kehittäminen	93
4.4.5.1	Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta	93
4.4.6	Muu osaamisen kehittäminen.....	94
4.4.6.1	Maahanmuuttaja-asiat	94
4.4.6.2	Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta	95
4.5	Sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisen toteutumisen arviointia	96
4.5.1	Taustaa	96
4.5.2	Arvioinnin tavoitteet.....	96
4.5.2.1	Hankkeiden tavoitteiden toteutuminen.....	96
4.5.2.2	Hankkeiden tuloksia.....	97
4.5.2.3	Kehittämistyön haasteet.....	98
4.5.2.4	Hankkeiden kumppanuudet	99
4.5.2.5	Hankkeiden juurruttaminen	100
4.6	Sosiaalialan kehittämistarpeet pääkaupunkiseudulla.....	101
4.6.1	Kuntien kehittämishankkeet.....	101
4.6.2	Seudulliset/ alueelliset kehittämishankkeet	102
4.6.3	SOCCAn ja Pikassos Oyn yhteinen kehittämishanke.....	103
4.6.4	Valtakunnallinen yhteistyöhanke	103

4.6.5	Muut mahdolliset jatkohankkeet	103
4.6.6	Lopuksi	104

1 JOHDANTO

ESO (Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus) on yksi maamme kahdeksasta alueellisesta ja yhdestä ruotsinkielisestä sosiaalialan osaamiskeskuksesta. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta säädetty laki määrittelee osaamiskeskusten tehtävät. Kunkin osaamiskeskuksen tehtävänä on toimialueellaan turvata:

- 1) sosiaalialalla tarvittavan asiantuntemuksen kehittyminen ja välittyminen;
- 2) peruspalvelujen kehittyminen ja välittyminen;
- 3) sosiaalialan perus-, jatko-, ja täydennyskoulutuksen ja käytännön työn monipuolinen yhteys;
- 4) sosiaalialan tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan toteutuminen; sekä
- 5) muiden 1§:n 1 momentin tavoitetta palvelevien tehtävien toteutuminen.

Etelä- Suomen sosiaalialan osaamiskeskusverkosto ESO koostuu kolmesta alueellisesta, itsenäisesti toimivasta osaamiskeskuksesta; Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA, Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso ja Länsi- ja Keski-Uudellamaalla toimiva Sosiaalitaito –Socialkompetens. ESO-verkostoa koordinoi kukin alueyksikkö vuorollaan. Vuonna 2006 ESON yhteisestä toiminnasta on vastannut Verso ja vuonna 2007 koordinoituvastuu siirtyy Sosiaalitaidolle. Vuoden 2007 toimintaohjelman koomisesta koko ESON tasolla on vastannut Verso.

Sosiaalialan kehittämishanke on käynnistynyt vuonna 2003 ja sen toteutuksesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeen tavoitteena on turvata palvelujen saatavuus Suomessa. Tavoitteeseen pyritään uudistamalla lainsäädäntöä, palvelurakenteita ja käytäntöä, turvaamalla henkilöstön osaaminen ja riittävyys, vahvistamalla kuntien rahoitusta sekä kannustamalla kuntia tekemään kestäviä uudistuksia sosiaalipalveluissa. Tavoitteena on myös käynnistää sosiaalialan pitkän aikavälin kehittäminen. Sosiaalialan kehittämishanke toimii tiiviissä yhteistyössä Kansallisen terveyshankkeen kanssa.

Sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisesta organisoinnista vastaavat Etelä-Suomen sosiaalialan alueellinen johtoryhmä ja osaamiskeskukset, jotka neuvottelevat toiminta-alueensa kuntien kanssa sosiaalialan palvelurakenteen ja toimintojen kehittämisestä ja laativat vuosittain seuraavalle vuodelle kattavan toimintaohjelman tarvittavista hankkeista ja voimavaroista sosiaalialan kehittämishankkeen aikana.

Koko Etelä-Suomen alueella sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpanoa linjaa Etelä-Suomen alueellinen johtoryhmä, jonka tehtävinä ovat:

1. vastata alueellaan, että Sosiaalialan kehittämishanke käynnistyy ja etenee alueellisesti kattavasti
2. vastata Sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisesta tiedottamisesta
3. toimia yhteistyössä Kansallisen terveydenhuollon hankkeen alueellisten työryhmien ja tukihenkilöiden kanssa
4. välittää tietoa ja tehdä aloitteita valtakunnalliselle koordinaatioryhmälle

5. käsitellä sosiaalialan osaamiskeskusten vuosittain laatima toimintaohjelma alueellaan tarvittavista hankkeista ja rahoituksesta

Valtakunnallisesti Sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpanosta vastaa valtakunnallinen koordinaatioryhmä, jonka tehtävinä ovat:

1. johtaa Sosiaalialan kehittämishankkeen käytännön toteutusta
2. raportoida johtoryhmälle hankkeen etenemisestä
3. seurata ja arvioida hankekokonaisuuksien ja hankkeiden etenemistä ja tehdä tarvittaessa muutosehdotuksia
4. välittää tietoa Sosiaalialan kehittämishankkeen toteutumisesta sidosryhmille
5. seurata Sosiaalialan kehittämishankkeen etenemistä eri alueilla ja vastata Sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisen toteuttamisen ohjauksesta
6. vastata hankkeen yhteensovittamisesta kansallisen terveyshankkeen, Alkoholiohjelman ja muiden strategisten hankkeiden kanssa

ESOn, Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskusverkoston, alueelliset osaamiskeskukset (SOCCA, Verso ja Sosiaalitaito) ovat yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa paikantaneet kehittämistarpeita ja niiden pohjalta laatineet vuodelle 2007 toimintaohjelman tarvittavista seudullisista hankkeista ja voimavaroista sosiaalialan kehittämishankkeen aikana. Vuoden 2007 toimintaohjelma rakentuu edellisinä vuosina tehdyn yhteistyön varaan.

Tämä toimintaohjelma on laadittu Etelä-Suomen kuntien, sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisten toimijoiden (Etelä-Suomen aluejohtoryhmä, aluejaokset) sekä kaikkien kolmen sosiaalialan osaamiskeskuksen yhteistyönä. Toimintaohjelman pohjautuu selvityksiin, kartoituksiin, kuntakyselyihin, tilastoihin, haastatteluihin sekä seudullisiin tai kuntakohtaisiin strategisiin ohjelmiin. Osaamiskeskuksissa on näiden lisäksi toteutettu laajaa verkosto- ja asiantuntijatyöskentelyä. Etelä-Suomen alueen johtoryhmä on käsitellyt toimintaohjelmaan liittyviä sisältöjä kokouksessaan 23.5.2006.

1.1 Etelä-Suomi toimintaympäristönä

Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (ESO) toimii Itä-Uudenmaan, Uudenmaan ja Päijät-Hämeen maakuntien alueella, jossa on yhteensä 46 kuntaa ja 1,6 miljoonaa asukasta. Seutujen tarkempi kuvaus on alueellisissa osioissa.

Kuvaavaa Etelä-Suomen alueelle on mm:

- Etelä-Suomi on kuin Suomi pienoiskoossa (pääkaupunki/kaupunkimaiset kunnat – pienet maaseutumaiset kunnat, pitkät välimatkat) ja se sisältää kattavan koosteen yhteiskunnallisista ilmiöistä
- kaksikielisyys
- maahanmuuttajien suuri määrä
- ikärakenteet: lapsirikkaus – toisaalta ikääntyvä väestö
- korkea koulutustaso

- vetovoimainen elinkenoelämä
- laaja työssäkäyntialue
- sosiaalinen polarisoituminen
- vilkas alueelle ja alueella muutto, suuri osa kunnista on kasvukuntia, mutta toisaalta on myös muuttotappiokuntia
- valtakunnallisesti merkittävien toimijoiden sijainti (valtionhallinto, suuret järjestöt, tutkimus- ja koulutuskeskittymät, korkeakoulut)

1.2 ESO:n yhteisen kehittämistyön teemat

ESOn yhteisten teemojen taustalla on ollut laaja kuntien ja sosiaalialan osaamiskeskusten seudullinen valmistelutyö ja tästä työstä nousseet kehittämistyön haasteet ja tarpeet. Sosiaalialan kehittämishankkeen Etelä-Suomen aluejohtoryhmässä on määritetty yhteiseksi etelä-suomalaiseksi sosiaalialan kehittämisen teemoiksi seuraavat aihealueet:

Lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvä kehittämistyö ja tiedon tuottaminen

- Tavoitteena on lasten ja nuorten palvelujen sisältöjen ja rakenteiden kehittämisen lapsilähtöisesti yhteiskuntapoliittiset valinnat ja vaikuttavuus huomioiden.

Kehittämistyössä voimavarojen ja arvostuksen suuntaaminen arkityöhön

- Sosiaalialan perustehtävään kuuluva työ nähdään luonteeltaan kehittämistyöksi. Kehittämistyön edellytyksenä on henkilöstön saatavuus, sitoutuminen, työhyvinvointi, koulutus ja osaaminen.

Alueelliset sosiaalialan kehittämisen linjaukset on käsitelty sosiaalialan osaamiskeskusjaon mukaisesti yhdessä kuntien ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa.

Vuonna 2006 osaamiskeskuksissa ovat yhteistyön rakenteet vahvistuneet ja tätä kautta kehittämistyön sisällöt ovat syventyneet ja kohdistuneet yhä tarkoituksenmukaisemmin.

Lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvän kehittämistyön ja tiedon tuottamisen osalta osaamiskeskusten toiminta on ollut laaja-alaista ja monipuolista muun muassa erilaisten varhaiskasvatukseen, sosiaalipäivystykseen ja lastensuojeluun liittyvien hankkeiden sekä tiedon tuotantoon keskittyvien selvitysten ja arviointitutkimusten kautta. Vuoden 2006 aikana on toteutettu ESO:n yhteinen lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurantakeinoja koskeva selvitys.

Kehittämistyön voimavarojen ja arvostuksen suuntaaminen arkityöhön on toteutunut käytännössä erilaisten kehittämishankkeiden sisällä.

Toimintaohjelmassa on esitelty ne hankkeet, jotka ovat olleet tiedossa XX.12.2006 mennessä. Näiden lisäksi saattaa osaamiskeskusten alueilla toteutettaviksi tulla vielä joitain yksittäisiä kuntien alullepanemia hankkeita.

1.3 Toimintaohjelman merkityksen arviointia

Toimintaohjelman laadinta on sosiaalialan osaamiskeskuksissa prosessi, jossa on kiteytynyt seutujen kehittämistarpeet. Ohjelman merkittävyys ilmenee kunta, seutu- ja maakuntatasolla, osaamiskeskusten omassa toiminnassa sekä hanketyön kehittämisessä. Maakuntatasolla osaamiskeskusten asema on vahvistunut, osaamiskeskuksilla toimintaohjelman laadintaprosessin kuluessa tehdyt itsearviointit ovat auttaneet toiminnan selkeyttämisessä ja toteutetuissa hankkeissa tehdyt arvioinnit helpottavat varsinaisten hankkeiden ongelmakohtien löytämistä. Kunnille ja osaamiskeskusten työlle toimintaohjelma on täten hyvä työväline kehittämistyön koordinoinnissa ja suunnittelussa.

Sosiaalialan osaamiskeskusten yhteistyö alueen kuntien sekä maakunnallisten toimijoiden kanssa on vahvistunut, kun toiminnasta on tehty selkeitä linjauksia toimintaohjelmassa. Ohjelma on tukenut osaamiskeskusten asemaa sosiaalihuollon kehittäjänä, sillä ESO-alueelle laadittu toimintaohjelma täsmentää kuntien oman ja seudullisen meneillään olevan kehittämistyön painopistealueita. Lisäksi toimintaohjelma kokoaa informaation sosiaalialan kehittämistyöstä ja – tarpeista tiedoksi valtiovastusta myöntäville tahoille ja muille yhteistyökumppaneille. Osaamiskeskukselle vahvistaneet rooliaan seudullisten sosiaalihankeiden toteuttamisessa.

Osaamiskeskuksille toimintaohjelman merkitys korostuu sen prosessointivaiheessa, sillä sen laadinnan yhteydessä toteutuu itsearviointi, kun hankkeita ja niiden toteuttamisen edellytyksiä pohditaan yhdessä. Itsearviointi on merkittävä tekijä osaamiskeskuksen toiminnan kehittämisessä muun muassa hankkeiden toteuttamisen ja rahoituksen ohjauksen osalta.

Osaamiskeskus SOCCAssa on tehty myös hankekohtaista arviointia hanketoimijoille lähetetyn kyselyn avulla. Arvioinneista nousi esiin erityisesti kaksi ongelmakohtaa, joihin tulee jatkossa kiinnittää huomioita. Keskeisimmät ongelmat liittyvät hankkeisiin liittyvien tavoitteiden asetteluun sekä hankkeesta saatujen tulosten juurruttamiseen käytännön toimintaan. Ensimmäisen haasteena hankesuunnittelussa on asetettujen tavoitteiden muotoileminen riittävän selkeiksi, jottei niiden täsmentäminen veisi enää aikaa hankkeen konkreettisesta toteuttamisesta. Tavoitteiden suhteuttaminen käytössä olevien resurssien suhteen on myös olennaista. Toinen haaste liittyy kehittämistyön nivomiseen osaksi arkityötä. Hankkeisiin on usein varattu liian lyhyt aika (noin 2½ vuotta), jolloin hankkeiden tulosten nivominen osaksi johtamista ja perustyötä on erittäin haastavaa. Ongelmakohtien huomiointi ja niihin puuttuminen on tärkeää, sillä eri hankkeiden tarkoituksena on saada aikaiseksi pysyviä parannuksia palvelujen toimintaan tai kohderyhmän elämänlaatuun.

Toimintaohjelmassa on käsitelty jokaisen kolmen sosiaalialan osaamiskeskuksen toimintaympäristöä sekä kehittämisen kohteet omina lukuinaan. Kukin osaamiskeskus on vastannut toimintaohjelman laatimisesta, minkä vuoksi toimintaohjelma on rakenteeltaan seudullista prosessia kuvaava. Alueittain toimintaohjelmaa hyödynnetään pääosin alueella toimivan osaamiskeskuksen osalta.

2 PÄIJÄT-HÄMEEN JA ITÄ-UUDENMAAN SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS

2.1 Toimintaohjelman laatiminen

Tämä toimintaohjelma on kooste Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan maakuntien sosiaalialan kehittämistyön tilanteesta vuoden 2006 lopussa.

Päijät-Hämeen toimintaohjelma on laadittu sosiaalialan kehittämishankkeen Etelä-Suomen alueellisen johtoryhmän yhteydessä toimivan Päijät-Hämeen aluejaoksen sekä Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verson yhteistyönä. Ohjelman laatimiseksi on järjestetty yksi työseminaari ja neljä aluejaoksen kokousta. Lisäksi Päijät-Hämeen sosiaalijohdon kahdessa työkokouksessa on käsitelty sosiaalialan kehittämishanketta ja sosiaalijohtajat ovat kommentoineet toimintaohjelmaluonnoksia laatimisprosessin aikana.

Itä-Uudenmaan toimintaohjelma on laadittu sosiaalialan kehittämishankkeen Itä-Uudenmaan aluejaoksen sekä Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verson yhteistyönä.

2.2 Päijät-Häme ja Itä-Uusimaa sosiaalialan toimintaympäristönä

2.2.1 Päijät-Häme

Päijät-Häme on 12 kunnan muodostama maakunta, joka jakautuu Heinolan ja Lahden seutukuntiin. Heinolan seutukuntaan kuuluu kolme kuntaa, jotka ovat Heinola, Hartola ja Sysmä. Lahden seutukunnan yhdeksään kuntaan lukeutuvat Artjärvi, Asikkala, Hollola, Hämeenkoski, Kärkölä, Lahti, Nastola, Orimattila ja Padasjoki. Lahden seudulla toteutetaan seutuyhteistyökokeilusta säädetyn lain (560/2002) mukaista seutuhanketta. Lahden kaupunkiseudulle on laadittu seutustrategia vuosiksi 2004-2010. Lahden alue on myös yksi maamme 37 aluekeskusohjelma-alueesta. (Aluekeskukset –koko kuva)

Yhteensä maakunnassa on n. hieman yli 199 000 asukasta. Kuntien väestötilanne vaihtelee pienten maaseutukuntien lievistä väestötappioista Lahden kehyskuntien melko voimakkaaseen muuttovoittoon. Vuositasolla muutokset muuttoliikenteessä saattavat olla voimakkaista. Päijät-Häme on ollut muuttovoittoinen Vuodesta 2001, vuodesta 2005 maakunnassa on ollut

muuttovoittoa 0,1%. Vuonna 2006 Päijät-Hämeen kahdestatoista kunnasta kasvukuntia oli seitsemän. Maakunnan väestön ennustetaan kasvavan 4,8 % vuoteen 2030 mennessä, kun koko maan väestön ennustetaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä 2.1 % (Verkkotietokeskus). Lahden kaupunki on 98 735 asukkaan (30.9.2005) aluekeskus, jossa mm. suurin osa alueen sosiaalialan erityispalveluista sijaitsee. Käynnissä olevan PARAS-hankkeen yhteydessä tarkastellaan kuntien yhteistyömahdollisuuksia.

Maakunnan työttömyysaste on laskenut vuodesta 2001, ollen nyt 11,3 % (syyskuu 2006, verkkotietokeskus), joka on kuitenkin edelleen huomattavasti koko maan keskiarvoa korkeampi. Työttömyysaste vaihtelee Kärkölen 7,7 %:stä Lahden 14,7 %:iin.

Päijät-Hämeessä yli 65-vuotiaiden osuus on suurempi ja alle 15-vuotiaiden osuus pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Etenkin pienissä maaseutukunnissa yli 64-vuotiaiden osuus muodostaa neljänneksen kunnan väestöstä. Työikäisten määrä on suurin Lahdessa ja sen lähikunnissa. (Verkkotietokeskus)

Taloudellinen huoltosuhte, eli työelämän ulkopuolella olevien ja työttömien määrä suhteessa työllisiin, on Päijät-Hämeessä keskimäärin 1,36. Kunnittain huoltosuhte vaihtelee voimakkaasti, paras huoltosuhte oli Hollolassa (1,2) ja heikoin Sysmässä (1,81) (Verkkotietokeskus). Huoltosuhteen ennustettu muutos työikäisten ja työiän ulkopuolisen väestön osalta vuodesta 2000 vuoteen 2015 osoittaa, että Päijät-Hämeessä huoltosuhte on painumassa koko maan keskiarvoa huonommaksi. Lisäksi alueen sisäiset erot ovat suuria: Lahdessa ja Hollolassa tullaan vuonna 2015 olemaan maan keskiarvon tasolla, muualla sen alapuolella. Heikoin tilanne tulee olemaan Sysmässä, Hartolassa ja Padasjoella (Karisto ym. 2003, 21–22). Huoltosuhteen muutos tulee todennäköisesti vaikuttamaan myös alueen sosiaalialan palvelujen tarpeeseen.

Päijät-Hämeen maakunnan ja kaupunkiseudun kuntien veroprosentit ovat hieman koko maan painotettua veroprosenttia korkeammat, sillä Päijät-Hämeessä veroprosentti vaihtelee 18.00-19.50 % välillä kun koko maan painotettu veroprosentti on 18.40 %. Verotulot asukasta kohden ovat Päijät-Hämeen maakunnassa ja Lahden seutukunnassa kasvaneet koko maan verotulojen kasvua hitaammin. Lahden kaupunkiseudun koulutustaso oli vuonna 2004 suurimmista Suomen kaupunkiseuduista toiseksi alhaisin Porin jälkeen. Myös Lahden kaupunkiseudun tulotaso oli vuonna 2004 alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin (Verkkotietokeskus). Alhainen tulotaso johtuu mm. väestön ikärakenteesta ja koulutustasosta, elinkeinorakenteesta sekä korkeasta työttömyysasteesta.

Keskeisenä yhteiskunnallisena ongelmana Päijät-Hämeen alueella näkyy edelleen vahvasti 1990-luvun alun laman ja pitkäaikaistyöttömyyden myötä syntynyt syrjäytymisongelma. Suurimmassa syrjäytymisriskissä ovat moniongelmaiset ryhmät, joilla useat syrjäytymistä vahvistavat tekijät kasautuvat. Pari- ja lähisuhdeväkivalta, lisääntyvä päihteiden käyttö (erityisryhminä raskaana olevat naiset sekä nuoret), lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveyden ongelmat ja työttömyyteen sekä lapsiperheiden köyhyyteen liittyvät ongelmat ovat vahvasti näkyvillä Päijät-Hämeen alueella. Alueella, varsinkin pienissä muuttotappiokunnissa, vahvasti näkyvä megatrendi on myös väestön ikääntyminen siihen liittyvine hoidon ja hoivan tarpeen muutoksineen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksessa Päijät-Hämeessä on noin 7000 työntekijää ja yhteenlasketut menot ovat noin 450 miljoonaa euroa. Kuntien menoista sosiaali- ja terveydenhuollon osuus on noin 60 prosenttia. Päijät-Hämeen maakunnan ulkopuolisista kunnista Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiriin kuuluvat Iitti, Myrskylä ja Pukkila. Päijät-Hämeen palvelurakenne muuttuu ratkaisevasti vuoden 2007 alussa, jolloin kahdeksan kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät uuden sosiaali- ja terveystyöntekijäyhtymän järjestettäväksi ja viiden kunnan sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät uuden, tarkoitusta varten perustetun liikelaitoksen hoidettavaksi (phshp/terveyspiirihanke).

Kihlakunnittain Päijät-Hämeen maakunta jakautuu kolmeen osaan: Orimattila ja Artjärvi kuuluvat Orimattilan kihlakuntaan, Heinola, Sysmä ja Hartola kuuluvat Heinolan kihlakuntaan ja muut Päijät-Hämeen kunnat kuuluvat Lahden kihlakuntaan. Päijät-Häme kuuluu Hämeen työvoima- ja elinkeinokeskuksen toiminta-alueeseen. Maakunnassa toteutetaan EU:n Etelä-Suomen tavoite 2- ja Suomen tavoite 3-ohjelmaa sekä alueellista maaseudun kehittämissuunnitelmaa (ALMA).

2.2.2 Itä-Uusimaa

Maakunnan tunnuspiirteisiin kuuluvat sijainti rannikkovyöhykkeellä pääkaupunkiseudun tuntumassa ja ruotsinkielisen väestön suuri osuus. Itä-Uudenmaan maakunta jakaantuu kahteen seutukuntaan. Porvoon seutukuntaan kuuluvat Porvoon kaupunki sekä Askolan, Myrskylän, Pukkilan ja Sipoon kunnat. Loviisan seutukunnan muodostavat Loviisan kaupunki sekä Lapinjärven, Liljendalin, Pernajan ja Ruotsinpyhtään kunnat (Itä-Uusimaa). Itä-Uudenmaan PARAS-hankkeessa tarkastellaan nykyistä tiiviimmän kuntayhteistyön mahdollisuuksia.

Itä-Uusimaa on vahvasti ruotsinkielistä aluetta (33.2 %) verrattuna koko maan (5.5. %) tilanteeseen. Seitsemän kuntaa on kaksikielisiä, joista kahdessa enemmistön kieli on ruotsi. Kolmessa suomenkielisessä kunnassa on pieni 0.6 – 2.8 %:n vähemmistö ruotsinkielisiä (Kunnat.net/vertailutietopankki). Maakunnalle on ominaista maaseutumainen haja-asutus ja laaja saaristo, mutta alueella on myös tiheään asuttuja kuntia. Maakunta on koko maahan verrattuna tiheään asuttu, mutta erot kahden seutukunnan välillä ovat suuret.

Maakunnan asukasluku on noin 93 000 (1.1.2006) ja maakuntakeskuksen Porvoon asukasluku noin 47 000. Itä-Uudenmaan maakunta kasvaa maan nopeimmin kasvavien maakuntien joukossa. Vuonna 2005 Itä-Uudenmaan kasvu oli edellisiä vuosia maltillisempaa (0,5%), mutta kuitenkin manner-Suomen maakuntien joukossa neljännellä sijalla. Vuonna 2006 Itä-Uudenmaan kymmenestä kunnasta kasvukuntia oli kuusi. Itä-Uudellamaalla kasvun ennustetaan olevan 12.6 % vuoteen 2030 mennessä, joka on huomattavasti enemmän kuin koko maan väestön kasvuennuste keskimäärin. Porvoon seutukunnassa kasvua ennustetaan 15.6 %, Loviisan seutukunnassa vain hieman alle yhden prosentin. Kunnittain tarkasteltuna erot ovat suuret, vaihteluväli on -4 % – 22 %. (Kunnat.net/vertailutietopankki).

Työttömien määrä lisääntyi Itä-Uudellamaalla etenkin loppuvuodesta 2004. Vuoden 2006 aikana työllisyyskehitys on kuitenkin parantunut ja työttömyysaste on tällä hetkellä 6,1 %, mikä on maan alhaisimpia. Toisaalta hyvä työllisyyskehitys pysähtyi vuoden 2005 alkupuolella ja

työllisten määrä on laskenut edellisvuodesta. (Aluebarometri; Kunnat.net/vertailutietopankki). Pitkäaikaistyöttömiä on Loviisan seutukunnassa enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Itä-Uusimaa sijoittuu sosioekonomisten tekijöiden, kuten koulutustason ja tulotason osalta maan keskiarvolukujen paikkeille.

Maakunnan ikärakenne noudattelee pääsääntöisesti koko maan tilannetta, mutta lapsia (0 -15 -v.) on enemmän kuin Suomessa keskimäärin. Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on 44,4 % (2004). Loviisan seutukunnassa keski-ikä on viisi vuotta korkeampi kuin Porvoon seutukunnassa. Ikärakennekehitys muuttaa luonnollisesti myös Itä-Uudenmaan alueen väestön hyvinvoinnin tilaa ja sairastavuutta. Maakunnassa asuu keskimääräistä vähemmän maahanmuuttajia ja ulkomaalaisia. Itä-Uudenmaan vahvuuksia ovat toimivat työmarkkinat, alueen vetovoimaisuus sekä turvallisuus. (TE-keskus/Uusimaa)

Itä-Uudenmaan keskimääräinen huoltosuhte vuonna 2004 oli 1,26. Kuntien välinen vaihtelu huoltosuhteen osalta oli suuri, vaihdellen 1,1–1,6 välillä. Kunnallisveroprosentti vuonna 2006 oli kaikissa kunnissa varsin korkea eikä kuntien välillä ole tässä suhteessa suuria eroja (18.75 – 19.50 %). Maakunnan kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset vuonna 2004 olivat 2184 euroa/asukas. (Kunnat.net/vertailutietopankki).

Itä-Uudenmaan maakunnan sijainti pääkaupunkiseudun kupeessa on sekä uhka että mahdollisuus. Maakunta voi purkaa pääkaupunkiseudun kasvupaineita, mutta väestönkasvu ja osalla alueista väestön väheneminen asettavat myös haasteita hyvinvoinnin tasaiselle jakautumiselle. Nämä haasteet kohdentuvat sekä maakunnan sisällä alueellisesti että toisaalta eri väestöryhmien hyvinvointiin liittyvistä erityis- ja perustarpeista huolehtimiseen (Eronen ym., 2003, 102). Vuoden 2007 aikana Itä-Uudenmaan palvelurakennetta kehitetään sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta ISTER-hankkeen avulla.

2.3 Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta

Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso toimii alueellisena sosiaalialan kehittämisorganisaationa. Osaamiskeskustoiminnan painopistealueiksi on valittu

- perheitä tukevien palvelujen kehittäminen, sekä
- ikääntyvien palvelujen kehittäminen.

Näiden painopistealueiden käytännön toiminnan lähtökohtana on osallisuuden vahvistaminen alueella. Läpikulkevinä teemoina toiminnassa nostetaan esille sosiaalialan työn vaikuttavuuden ja laadun arviointi, moniammatillinen yhteistyö ja sen kehittäminen sekä uusien työkäytäntöjen ja teknologian sovellutusten hyödyntäminen sosiaali- ja terveysalalla.

Itä-Uudellamaalla toimii suomenkielisen osaamiskeskuksen lisäksi ruotsinkielinen sosiaalialan osaamiskeskus, johon kuuluvat Porvoo, Sipoo, Loviisa, Pernaja ja Liljendal. Ruotsinkielisen sosiaalialan osaamiskeskuksen FSKompetenscentret'in toiminta-alueena ovat maan kaikki ruotsinkieliset ja kaksikieliset kunnat. Verso ja FSKC toimivat alueella yhteistyössä.

2.4 Sosiaalialan kehittämiskohteet

Sosiaalialan palvelujen järjestämistä arvioitaessa huomiota kiinnitetään palvelurakenteisiin, laatuun ja taloudellisuuteen. Taloudellisuuden osalta molemmissa maakunnissa tilanne on tällä hetkellä vielä melko hyvä. Varsinkin maakuntien reuna-alueiden kunnissa kustannukset ovat huomattavasti valtakunnallista keskiarvoa pienemmät.

Taloudellisten resurssien puute koetaan kuitenkin palvelujen tuottamisen keskeiseksi ongelmaksi. Useissa kunnissa talous on siinä tilanteessa, että vuosiin ei ole voitu lisätä sosiaalitoimen talousarvioon muuta kuin työehtosopimuksen mukaiset palkankorotukset, jos niitäkään. Kuntien sosiaali- ja terveystoimen valtionosuuksien lisäämisen ja kunnille asetettävien uusien sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvien vaatimusten vaikutukset tilanteeseen jäävät nähtäviksi. Tässä tilanteessa palvelujen kehittämisessä nouseekin keskeiseksi kysymys siitä, kuinka suunnata ja kehittää olemassa olevia palveluja yhä paremmin vastaamaan kuntalaisten muuttuviin tarpeisiin.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystoiminnan hanke on valtakunnallinen pilotti, jolla haetaan tiukkevassa kuntataloudessa uutta palvelujen järjestämistapaa. Vuoden 2007 alusta käynnistyvä sosiaali- ja terveystoiminnan hanke merkitsee rakenteellisia uudistuksia ja päällekkäisten toimintojen purkamista. Peruspalvelut järjestetään lähipalveluina, erikoisosaamista edellyttävät palvelut alueellisina ja kaikkein vaativimmat keskitettyinä terveydenhuoltopiiriin tasolle. Samalla poistetaan keinotekoiset rajat toisaalta erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon ja toisaalta terveydenhuollon ja sosiaalitoimen väliltä. Käyttöön otetaan uusia toimintamalleja ja hyödynnetään uusia tietoteknologian mahdollisuuksia. Keskeisenä muutoksena on tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto. Sillä vahvistetaan omistajien ohjausta ja luodaan mahdollisuudet

kilpailulle, mutta samalla täsmennetään julkisen terveydenhuollon roolia ja järjestämisvastuuta. Järjestelyillä parannetaan toiminnan tuottavuutta ja varmistetaan työvoiman riittävyys.

Uudenmaan sairaanhoitopiirin hallinnoimassa Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöselvityksessä, ISTER-hankkeessa, keskeisenä tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista yhteistyötä koskevan toimintamallin määrittely. Mallissa ei ole tarkoitus ottaa kantaa organisaatiokysymyksiin, vaan lähinnä siihen, miten palvelut kuntien sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon sekä Porvoon sairaanhoitoalueen erikoissairaanhoidon järjestämiseksi jäsennetään toiminnallisesti lähipalveluina tuotettaviin ja seudullisesti eri tavoin keskitetyksi tuotettaviin palveluihin. Itä-Uudellamaalla ehdotetaan otettavaksi käyttöön seudullinen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamalli, jonka mukaan palvelut tuotetaan lähipalveluina ja seudullisena yhteistoimintana yli kuntarajojen. Kuntien sosiaalijohtajat ovat olleet aktiivisesti mukana hankkeen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen suunnittelu- ja valmistelutyössä.

Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintaa varten on asetettu seuraavat tavoitteet: hyvinvoinnin ja terveyden edistyminen sekä sairauksien ennalta ehkäisyntehostuminen, palveluketjun sujumisen parantuminen, päällekkäistoimintojen poistaminen, kuntien kustannusrasituksen kurissa pitäminen sekä hallinnon, talouden ja tukipalveluiden tehostaminen.

Seuraavassa käsitellään sosiaalialan kehittämishankkeen toimenpideohjelman painopistealueita elämäntapa- ja elämäntilanteen perustuvan näkökulman pohjalta. Pääpaino on vuoden 2007 aikana tapahtuvan palvelujen kehittämisen suunnittelussa. Lopuksi esitellään taulukkomuodossa alueellisten kehittämishankkeiden yhteys sosiaalialan kehittämishankkeeseen.

Kunkin luvun lopussa todetaan sosiaalialan kehittämisen painopistealueet Verson toimialueella vuonna 2007.

2.4.1 Lasten ja perheiden palvelut

2.4.1.1 Varhaiskasvatus

Päijät-Häme

Varhaiskasvatussuunnitelmatyö on alkanut kaikissa alueen kunnissa, ja osa kunnista on hankkinut yhteistä koulutusta aiheeseen liittyen. Osa Päijät-Hämeen kunnista suunnittelee ja tekee yhteistyötä varhaiskasvatuksen laadun kehittämiseksi. Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA on käynnistänyt perhepäivähoidon kehittämishankkeen (2007-2008) suunnittelun. Hankkeeseen on kutsuttu mukaan kuntia myös Päijät-Hämeen alueelta.

Varhaiskasvatuksen sisällön kehittämisessä korostuu vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön, kasvatuskumppanuuden, eri toimijatahojen yhteistyön sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelujen kehittäminen. Palvelujen kehittämisessä selvitetään myös mahdollisuus seudulliseen palvelujen tuottamiseen. Yhteistyössä muiden sosiaalialan osaamiskeskusten pyritään tuottamaan alueelle varhaiskasvatukseen liittyvää kokeilu- ja tutkimustoimintaa. Verso koordinoi perhepäivähoidon ohjaajien seudullisia verkostokokouksia Päijät-Hämeessä.

Itä-Uusimaa

Itä-Uudenmaan kunnallisen päivähoiton kehittämistarpeista tehdyn selvityksen (Tirronen, 2006) mukaan varhaiskasvatussuunnitelmaan (Vasu) liittyvää koulutusta on toistaiseksi järjestetty melko vähän Itä-Uudenmaan kunnissa. Oman varhaiskasvatukseen ja varhaiskasvatussuunnitelmaan liittyvän osaamisensa ammattilaiset arvioivat kuitenkin varsin korkeaksi. Varhaiskasvatuksen työntekijät toivoivat lisäkoulutusta itselleen, työyhteisölleen ja myös hoidossa olevien lasten vanhemmille erityisesti lapsen kasvamiseen, oppimiseen ja kehittymiseen liittyvistä asioista. Haasteelliseksi asiaksi päivähoitossa on koettu vanhempien saaminen mukaan yhteiseen kasvatuskumppanuuteen. Useat Itä-Uudenmaan kunnat ovat aiempina vuosina osallistuneet yhteisiin päivähoiton koulutuksiin, joissa yhtenä tavoitteena on ollut ylikunnallinen verkostoituminen.

Verso järjesti kesäkuussa 2006 perhepäivähoidon työkokouksen Itä-Uudenmaan kuntien perhepäivähoidon esimiehille. Työkokouksen teemoina olivat perhepäivähoidon nykytila ja kehittämistarpeet sekä perhepäivähoidon valtakunnallinen osaamiskartoitus.

Verso vahvistaa varhaiskasvatuksen toimijoiden verkostoitumista käynnistämällä päivähoiton johtajien verkostotapaamiset.

2.4.1.2 Lasten ja perheiden hyvinvointi, ongelmien ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen

Päijät-Häme

Lahden Perhe-hanke

Lahdessa käynnistyi keväällä 2005 Lahden Perhe -hanke, jonka tavoitteena on myös luoda ja kokeilla aivan uudenlaista perhekeskustoimintamallia, jossa oppilaitosten hyvinvointiklinikka-tyyppinen koulutus, neuvolatoiminnan kehittäminen ja järjestöjen matalan kynnyksen palvelut yhdistetään paikalliseksi ja osin seudulliseksikin perhekeskusverkostoksi. Verso toteuttaa Lahden Perhe-hankkeen arvioinnin vuoden 2007 aikana.

Päivähoidon kehittämishanke

Hollolan kunnassa on käynnissä päivähoidon kehittämishanke (Hyvä lapsuus Hollolassa), jonka tavoitteina on mm. vanhempien kasvatusvastuun korostaminen, vanhempien tukeminen ja vanhempien rohkaisu toimimaan vanhempina julkisen palvelun sijaan.

PROOMU-perhekeskushanke

Heinolan kaupungissa on käynnissä PROOMU-perhekeskushanke. Hankkeen pyrkii lisäämään lapsiperheiden hyvinvointia ja kehittämään perheille suunnattuja palveluita. Hankkeella on kolme tavoitetta, joista ensimmäinen on lapsiperheiden palvelujen kehittäminen voimavaroja yhdistelemällä ja yhteistoimintaa kehittämällä. Toisena tavoitteena on vähentää erityis- palvelujen ja lastensuojelun tarvetta. Kolmanneksi hanke pyrkii luomaan Itä-Hämeen alueen ammatillisen osaamisen kehittämiskeskuksen. Hankkeen toteutusaika on 1.6.2006-31.12.2008. Hankeen hallinnoijana toimii Heinolan kaupunki ja yhteistyösapuolina Hartola, Sysmä, Mannerheimin lastensuojeluliiton Heinolan yhdistys, Heinolan seurakuntayhtymä ja Jyränkölän kansalaisopisto.

Itä-Uusimaa

Porvoon kaupunginhallitus on ollut mukana Stakesin Lasten ja nuorten hyvinvointiselontekoprojektissa, jonka pohjalta on syntynyt Elämän eväät – raportti (2005). Raportissa nostetaan tärkeimmäksi uudistustarpeeksi Porvoon peruspalvelujen täydentämisessä perheneuvolan perustaminen. Verson toteuttamassa Porvoon perheneuvolan selvityshankkeessa kartoitetaan tarkemmin nykytilannetta ja tarpeita lapsiperheiden psykososiaalisten palvelujen osalta sekä selvitetään, missä muodossa uutta lapsille ja perheille suunnattua palvelua olisi tarkoituksenmukaisinta järjestää. Selvityksessä huomioidaan myös Porvoon ympäristökuntien tilanne palvelujen tarpeen suhteen.

Porvoossa toteutetun Perhepaikka Famili-hankkeen myötä monitoimijainen yhteistyö lasten ja perheiden hyväksi on rikastunut ja asiakkaat ovat saaneet matalan kynnyksen palveluja, tukea ja toimintaa. Hankkeen päätyttyä Famili- perhetyö jatkuu sivistystoimen alaisena toimintana. Myös mahdollisuutta käynnistää vastaavaa toimintaa Porvoon muissa kaupunginosissa selvitetään.

2.4.1.3 Lastensuojelu

Päijät-Häme

Päijät-Hämeen lastensuojelu- VEP-osaajaryhmä on mukana valtakunnallisessa lastensuojelun kehittämisohjelmassa alueellisena toimijaverkostona. Osaajaryhmä suunnittelee ja hankkeistaa uudentyypin, prosessimaisen ja pitkäkestoisen koulutuksen lastensuojelun työntekijöille huomioiden sosiaalialan kehittämishankkeeseen kuuluvien lastensuojelun työryhmien tuottaman uuden tiedon ja uudenlaisten koulutustarpeet.

Päijät-Hämeessä toimii myös perheväkivaltaverkosto, joka kokoontuu n. kuusi kertaa vuodessa päivittämään jäsentensä tietoja perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä alueellisesti ajankohtaisista asioista sekä suunnittelee aiheesta tiedottamista koulutusten ym. menetelmien kautta. Työryhmä on suunnitellut myös seudullisen väkivallan torjuntaohjelman laatimista yhdessä alueen kuntien kanssa.

Lasten ja perheiden seudullisten erityispalveluiden kehittämisyksikkö-hanke

Lasten ja perheiden seudullisten erityispalveluiden kehittämisyksikkö-hankkeessa on tarkoitus muodostaa seudullinen kehittämisyksikkö. Tavoitteena on kehittää uusia ja parantaa olemassa olevia asiakastyön muotoja, palveluiden tuotantotapoja ja palvelurakenteita. Päijät-Hämeessä lastensuojelun seudullista kehittämisyksikköä suunnitellaan muodostettavaksi lastensuojelun sijaishuollon ja adoptioon liittyvien palveluiden ympärille. Muita kaavailtuja kehitettäviä palveluja ovat huolto- ja tapaamislausunnot, täydennyskoulutus, vauvaperhetyö, lastenvalvojan työ. Päijät-Hämeen lastensuojelun seudulliseen kehittämisyksikköön verkostomaisella rakenteella kuuluisivat Läntinen perusturvapiiri, yhtymäkunnat, Lahti, Heinola. Kunkin edellä mainitun alueen lastensuojelun erityispalveluihin valitaan oma pysyvä kehittämis kohde, Tämä kehittämis kohde voi olla esim. lastenvalvojan työ, perhehoito, huolto- ja tapaamisoi- keuslausunnot. Tätä kehittämistehtävää varten kunkin alueen lastensuojelun erityispalveluista irrottautuu yksi asiakastyötä tekevä työntekijä 3 kk/v ajaksi kehittämistyöhön. Hankkeen tavoitteena ovat lastensuojelun erityispalvelujen prosessien virtaviivaistaminen, asiakasohjauksen kehittäminen, toiminnan suunnitelmallisuuden parantaminen ja kustannusvastaavuuden parantaminen. Hankkeen tavoitteena on rakentaa verkostomaista oppivaa yhteisöä, joka perustaa toimintaansa käytäntötutkimukseen ja arviointiin osana kehittämisen ydinprosesseja.

Lastensuojelun kriisipäivystys-hanke

Erityisesti yhteistyön mahdollisuuksien kartoittaminen lastensuojelun vaativissa erityispalveluissa, sijaishuollon järjestämisessä sekä kriisi- ja päivystyspalveluissa on lastensuojelun alueen välittömän kehittämistyön kohteena Päijät-Hämeen maakunnassa. Kapsäkki - lastensuojelun ja eräiden muiden sosiaalitoimen erityispalvelujen seudullinen kehittämishanke sai rahoituksen sosiaalialan kehittämishankkeesta vuosille 2005–2006. Hanketta on jatkettu Päijät-Hämeen kuntien yhteishankkeella, jolla olemassa olevaa yhteistoimintaverkostoa on kehitetty sillä tavoin, että siihen on liitetty lastensuojelua koskeva päivystysjärjestelmä. Lastensuojelun kriisipäivystys –hankkeen tavoitteena on lastensuojelun ympärivuorokautisen kriisipäivystyksen perustaminen seudullisena yhteistyönä, lastensuojelun seudullisen kriisipäivystyksen tarvitsemien yhteyksien järjestäminen kuntiin ja niiden yhteistoimintaverkostoihin ja lastensuojelun lyhytaikaisen kriisiosasto- ja arviointiosastopalvelujen kehittäminen osana kriisipäivystystä. Hankkeen hallinnoijana on Lahti ja osallistujina myös muut alueen kunnat. Hankkeen toteuttamisaika on 1.3.2006–31.12.2007.

LAPA-hanke

Alueella toteutetaan ajalla 1.9.2004 – 28.2.2007 LAPA- hanke, jossa tarkoituksena on tukea Päijät-Hämeen alueen lastensuojelupalveluntuottajia, kuntia, yksityisiä ja järjestöjä, laatutyössä. Lastensuojelun sijaishuollon laatuun ja saatavuuteen halutaan alueella erityisesti kiinnittää huomiota.

Itä-Uusimaa

Itä-Uudenmaan lastensuojelupäivystyksen ja kriisityön kehittämishanke sekä valmistautuminen sosiaalipäivystykseen

Etelä-Suomen lääninhallituksen ja Itä-Uudenmaan kahdeksan kunnan (Sipoo, Porvoo, Loviisa, Pernaja, Ruotsinpyhtää, Liljendal, Askola ja Lapinjärvi) rahoittama hanke ”Itä-Uudenmaan lastensuojelupäivystyksen ja kriisityön kehittämishanke sekä valmistautuminen sosiaalipäivystykseen” ajoittuvat vuosiin 2005–2007. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa lastensuojelun päivystys- ja kriisityön osaamista ja vakiinnuttaa päivystystoimintaa maakunnassa. Hankkeen avulla pyritään luomaan yhtenäistä päivystyskäytäntöä kuntiin ja valmistautumaan tulevaan sosiaalipäivystykseen. Tavoitteena on parantaa lastensuojelun perustyötä kunnissa ja kehittää uutta toimintamallia mielenterveysongelmista kärsivien perheiden kriisitilanteisiin. Keskeisenä tavoitteena on lisäksi tukea varsinkin pienten kuntien lastensuojelutyötä erityisperheityöntekijän toiminnan kautta. Pitkällä aikavälillä tavoitteena on luoda edellytyksiä seudullisen kehittämisyksikön perustamiselle.

Lastentalo-hanke

Syyskuussa 2005 käynnisti Lapinjärven kunnassa toimintansa lastensuojelun sijaishuollon palveluyksikkö Lastentalo, joka on Järvikunnassäätiön omistama ja osa säätiön Lapinjärven Lastentalo-hanketta (2004-2006). Lastentalo tarjoaa yksilöllistä ja suunnitelmallista tukea vaikeassa elämäntilanteessa olevalle perheelle ja sijaishoitoa lapselle. Toiminta on suunnattu ensisijaisesti kriisi- ja lyhytaikaista sijoitusta tarvitseville 0-18 v. lapsille. Lastentalo tulee tulevaisuudessa tarjoamaan myös lastensuojelun avohuollon palveluja.

Perhehoitopankki-hanke

Lapinjärven kunnan hallinnoiman, kaikkien Itä-Uudenmaan kuntien yhteisessä Perhehoitopankki-hankkeessa luodaan maakunnan kuntia palveleva, lastensuojelun sijais- ja tukiperheitä hankkiva ja välittävä yksikkö. Tavoitteena on luoda vakiintunut toimintamalli perhepankille, joka vastaa koko maakunnan alueella perhehoitoa ja sijaishuoltoa koskevista suunnitelmista ja toiminnasta yhdessä sidosryhmien, kuten kuntien ja sijaisperheyhdistyksen kanssa.

Itä-Uudellamaalla on käyty alustavia keskusteluja lastensuojelun erityispalveluiden kehittämisyksiköstä. Kehittämisyksikön avulla voitaisiin tukea lasten ja perheiden erityispalvelujen saumattoman palveluketjun syntymistä. Kehittämisyksikköön sijoitettavia palveluita voisivat olla esim. tehostettu perhetyö, sosiaalipäivystys, kriisityö ja sijaishuollon sosiaalityö.

Lasten ja perheiden palvelujen kehittämisen painopistealueita vuonna 2007 ovat lasten ja perheiden seudullisten erityispalveluiden kehittämisyksiköt Päijät-Hämeessä ja Itä-Uudellamaalla.

2.4.2 Aikuisten palvelut

Aikuissosiaalityö on erityisesti Lahden kaupungin alueella organisaatiomuutosten ja toiminnallisten muutosten vuoksi tilanteessa, jossa suunnitelmalliseen kehittämistyöhön on kiinnitettävä erityistä huomiota. Uudenlaisia palvelujen tuottamisen muotoja etsitään Aikuissosiaalityön lähityöntekijä –hankkeen avulla. Hanke on saanut rahoituspäätöksen Etelä-Suomen lääninhallitukselta vuosille 2005-2007.

2.4.2.1 Päihdepalvelut

Päijät-Häme

”Päihdehaittojen vähentäminen” suurkuluttajien keskuudessa”-hanke

Päihdepalvelujen osalta Lahden kaupungissa on käynnissä ”Päihdehaittojen vähentäminen” suurkuluttajien keskuudessa”-hanke (2006-2007), jossa tavoitteena on päihdeongelmaisten integroiminen yhteiskuntaan alkoholihaittoja lieventämällä sekä psykososiaalisella kuntoutuksella ja asumisen tuella.

”Päihdeperheeseen syntynyt. Sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen” kehittämishankkeessa

”Päihdeperheeseen syntynyt. Sosiaalipediatriksen toiminnan mallintaminen” kehittämishankkeessa (2005-2007) jatketaan jo aiemmin käynnistynyttä työtä päihdeongelmaisten raskaana olevien naisten raskaudenaikaisessa ja synnytyksenjälkeisessä palveluohjauksessa. Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamaa hanketta hallinnoi Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri.

Itä-Uusimaa

Koordinering av verksamheten och utvecklandet av servicen inom missbrukarvården i Östra Nyland

Päihdehuollon seutukehittäjä-hanke: Koordinering av verksamheten och utvecklandet av servicen inom missbrukarvården i Östra Nyland, on käynnistynyt syksyllä 2006 ja hankkeessa ovat mukana kaikki Itä-Uudenmaan kunnat. Hankkeen tavoitteena on kartoittaa kuntien päihdehuollon palveluja ja niiden järjestämistä sekä selvittää tarvetta ja mahdollisuuksia päihdehuollon erityispalvelujen turvaamiseksi seudullisella yhteistyöllä.

2.4.2.2 Vammaispalvelut

Päijät-Häme

Verso koordinoi kuulo- ja puhevammaisten tulkkipalvelujen Veturi-ryhmää, joka koostuu alan järjestöjen edustajista.

Päijät-Hämeessä on suunniteltu seudullista kuljetuspalvelukeskustoimintaa.

Hothat-hanke

Hothat-hankkeessa (Pääjärven kuntayhtymä) tavoitteena on suunnitella ja käynnistää Hothat-palvelujärjestelmä, joka koostuu Hothat-tukikeskuksista, liikkuvasta asiantuntijapalvelusta ja Hothat-verkostoyksiköistä. Hankkeen asiakkaita ovat kehitysvammaiset ja toimintakyvyltään heitä vastaavat henkilöt, joilla on mielenterveyden ja autismikirjon ongelmia, esim. erittäin haastavaa ja väkivaltaista käyttäytymistä. Toiminta-alueena on Pääjärven kuntayhtymä, Uudenmaan erityispalvelut-alue ja Helsingin kaupunki.

Itä-Uusimaa

Vammaispalveluissa ongelmana on erityispalveluita koskevan selvityksen perusteella löytää erityisesti nuorelle vammaiselle soveltuvaa palveluasuntoa oman maakunnan alueelta. Puhevammaisten tulkkipalveluja on saatavissa liian vähän ja palvelulinjojen puuttuessa kuljetuspalvelujen järjestäminen vaatii haja-asutusalueilla paljon voimavaroja.

Itä-Uudenmaan sosiaalihuollon erityispalveluja koskeneessa selvityksessä (Kajuutti 2003) tuodaan esiin seuraavia kehittämisideoita:

- vammaispalveluasioita hoitavien sosiaalityöntekijöiden verkostoituminen
- vammaispalvelujen juridisiin kysymyksiin ja palvelusuunnitelmien laadintaan liittyvä koulutus
- tulkkipalvelujen, avustajapankin ja kuljetuspalvelujen järjestäminen kuntien välisenä yhteistyönä
- kuntien yhteisen vammaisten asunnonmuutostöihin perehtyneen rakennusmestarin palkkaaminen
- pienten kuntien yhteisten vammaisneuvostojen perustaminen
- kuntien vammaisneuvostojen välisen yhteistyön kehittäminen

Verso järjestää yhteistyössä Uudenmaan Sosiaaliturvayhdistyksen kanssa Itä-Uudellamaalla seminaaripäivän, jossa teemana on vammaispalvelut.

2.4.3 Ikääntyvien palvelut

2.4.3.1 Ikääntyvien palvelut

Päijät-Häme

Kotona asumisen tukeminen, toimintakyvyn ylläpitäminen, sekä seudullisten erityispalvelujen mahdollisuuksien selvittäminen mm. dementiahoidossa ovat kehittämisen kohteita Päijät-Hämeessä. Laajan Ikihyvä Päijät-Häme hankkeen piirissä kehitetään erilaisia toimintakykyä tukevia interventioita ja tutkitaan niiden vaikuttavuutta.

Vuonna 2005 käynnistyi Toimiva ja kustannustehokas vanhustenhuolto – hanke sekä seutuhallinnon koordinoima vanhustenhuollon tuottavuushanke.

Päijät-Hämeessä seurataan omaishoidon kehittämisen valtakunnallisia suosituksia. Alueen järjestöillä on useita omaishoitajien tukemiseen liittyviä hankkeita, joita rahoittaa Raha-automaattiyhdistys.

DISKO-hanke ja Palvelut-liikkeelle- hanke

Vuoden 2006 syksyllä käynnistyi dementoituneiden kotona selviytymistä tukevia, teknologiaa hyödyntäviä toimintamalleja kehittävä DISKO-hanke, joka koostuu viidestä osahankkeesta ja koordinaatio-osuudesta. Lisäksi samaan aikaan käynnistyi Palvelut liikkeelle –hanke, jossa kehitetään malleja vielä erilaisiin pitkäaikaisympäristöihin sellaisia palveluja, jotka eivät kuulu ko. laitoksen tai palveluasunnon valikoimiin.

Seudullinen dementiahoidon kehittämissyksikkö- hanke

Seudullinen dementiahoidon kehittämissyksikkö- hanke toteutetaan ajalla 1.4.2007-30.9.2009. Hankkeen tarkoituksena on eri toimijoiden yhteistyön avulla varautua dementian tuomaan haasteeseen Päijät-Hämeessä kehittämällä toimintamalli seudulliselle dementiakeskukselle. Hankkeen aikana pyritään tukemaan dementiapotilaiden kotihoidon jatkumista, niin pitkään kuin se on tarkoituksenmukaista ja varmistamaan dementiaan liittyvän viimeisimmän tietotaidon siirtyminen myös asumispalvelu- ja laitoshoidon henkilöstön käyttöön.

Hankkeen tavoitteena on oikea- aikaisten, tutkitusti vaikuttavien ja laadukkaiden palvelujen kehittäminen vastaamaan sekä dementoituvien että omaishoitajien tarpeisiin. Tavoitteisiin pyritään pääsemään mm. tehostamalla dementian varhaista toteamista, tarjoamalla tietoa ja tukea dementiaan ja dementoituneen henkilön hoitoon liittyvissä kysymyksissä mm. koulutus- tilaisuuksissa, päivystävässä puhelimesta sekä nettisivujen kautta. Toimintaan liittyy kiinteästi myös tutkimus- ja kehittämistoiminta.

Itä-Uusimaa

Itä-Uudenmaan vanhustenhuollon kehittämishanke

Loviisan kaupungin hallinnoima Itä-Uudenmaan vanhustenhuollon kehittämishanke on käynnistynyt syksyllä 2006. Hankkeessa mukana olevat muut kunnat ovat Porvoo, Askola, Pernaja ja Lapinjärvi. Hankkeen tavoitteena on dementiahoitoon kehittäminen, palvelusetelitoiminnan käynnistäminen sekä palveluneuvontayksiköiden perustaminen. Jokaiseen mukana olevaan kuntaan syntyy hankkeen aikana oma kehittämissyysryhmä, joka vie hanketta eteenpäin.

DISKO-hanke

DISKO-dementoituneen itsenäinen selviytyminen kotona-hanke kuuluu InnoELLISenior-ohjelmaan, jota toteutetaan Etelä-Suomen maakuntien liittouman alueella, johon myös Itä-Uusimaa kuuluu. Hankkeen tavoitteena on kehittää dementoituneen ihmisen ja hänen omaisensa kotona selviytymistä tukevia teknologiapohjaisia ratkaisuja. Itä-Uudellamaalla hanke toteuttaa vanhustenhuollon työntekijöille suunnattua työpajatyypistä kokeilutoimintaa.

Ikääntyvien palveluiden kehittämisen painopistealue vuonna 2007 on seudullinen demen-tiahoidon kehittämissyksikkö Päijät-Hämeessä.

2.4.4 Palvelujen saamisen ja laadun turvaaminen seudullisesti

Päijät-Hämeessä on mm. sosiaalihoitajien säännöllisten työkokousten ansiosta jo pitkään keskusteltu sosiaalialan palvelujen seudullisen tuottamisen tarpeesta ja mahdollisuuksista sekä tehty siihen liittyviä selvityksiä. Vuoden 2007 alusta käynnistyvä Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä merkitsee huomattavaa kehitystä seudullisessa yhteistyössä ja sen hallinnollisessa rakenteessa. Jatkossa on tärkeää tarkastella sitä, kuinka palvelut toimivat uusissa rakenteissa. Myös nyt suunniteltavat seudulliset kehittämissyksiköt ovat tärkeitä pilotteja seudullisen yhteistyön osalta.

Itä-Uusimaa on pieni maakunta asukasluvultaan ja pinta-alaltaan. Seudullisesta yhteistyöstä voisi olla hyötyä esimerkiksi erityisesti heikoiksi koetuissa päihde- ja vammaispalveluissa. Sosiaalihuollon erityispalveluita koskevan selvityksen (Kajuutti 2003) mukaan ruotsinkielisiä erityispalveluita on liian vähän erityispäivähoidossa sekä vammaispalveluissa. Myös päihdehuollossa tulevat selkeästi esille kaksikielisyyden luomat haasteet palvelujen hankinnassa. Porvoon Seudun Demantiayhdistys ry:n projekti "Vahvista omaista ajoissa" (2004-2006) on nostanut esiin erityisesti ruotsinkielisten dementoituneiden ja heidän omaistensa tarpeet kotona selviytymisen tueksi. Osaamiskeskuksen toteuttama kuntakysely puolestaan toi esiin ruotsinkielisen täydennyskoulutuksen tarpeen kotihoidon ja kotisairaanhoidon henkilöstön keskuudessa. Itä-Uudenmaan alueella ei ole myöskään tehty systemaattista selvitystä tai kar-toitusta ruotsinkielisen väestön sosiaalipalveluiden tarpeesta tai tilanteesta.

Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso on muiden maamme osaamiskeskusten lailla mukana Stakesin hankkeessa, jonka avulla tuotetaan koko maahan sosiaalialan hyvien käytäntöjen levittämiseen tähtäävä ohjelma.

Pääjärven kuntayhtymän hakeman seudullisen kehittämishankkeen tavoitteena on luoda Etelä-Suomen alueelle laitoshoidon korvaava, vaatimman tason haastavasti käyttäytyville ja väki-valtaisille kehitysvammaisille, mielenterveys- ja autismikirjon asiakkaille suunnattu tukikeskus-

tyyppinen palvelujärjestelmä. Järjestelmä koostuu pienryhmäpohjaisista intensiivihoidon yksiköistä ja liikkuvasta erityisasiantuntijapalvelusta.

Kanta-Häme, Päijät-Häme (noin 300 000 as.) ja Uusimaa (noin 90 000 as.) muodostavat noin 1,2 miljoonan asukkaan väestöpohjan. Nykyisissä erityishuollon kuntayhtymissä saadun kokemuksen perusteella voidaan arvioida, että mainitulla alueella tarvitaan joissakin asiakastilanteissa vuosittain vaatvimman tason haastavasti käyttäytyville ja väkivaltaisille, eri-ikäisille kehitysvammaisille (joilla on myös mielenterveysongelmia ja autismia) asiakkaille suunnattuja, intensiivisen hoidon ja kuntoutuksen erityisasiantuntijapalveluja. Tämän tyyppistä palvelua tarvitaan kuitenkin siinä määrin harvoin ja sen toteuttaminen vaatii erityisosaamista, että on tarkoituksenmukaista kehittää sitä riittävän väestöpohjan perusteella.

2.4.4.1 Pätevä henkilökunta, osaaminen ja työolojen kehittäminen

Henkilöstön riittävyys, koulutus ja jaksaminen ovat keskeisiä asioita erityisesti suunniteltaessa sosiaalialan palvelujen tuottamisen tilannetta Päijät-Hämeessä ja Itä-Uudellamaalla tällä hetkellä. Sosiaalialan täydennyskoulutusveloitteen tuomat haasteet tulee alueella huomioida ja koulutuksen tarjoajien sekä kuntien ja muiden toimijoiden yhteistyötä lisätä.

2.4.4.2 Täydennyskoulutus

Sosiaalityön maisteriohjelma-hanke

Sosiaalityöntekijöiden puute ja virkojen riittämättömyys huolestuttavat alueilla. Useiden kuntien sosiaalitoimistoissa työskentelee vuonna 2006 sosiaalityöntekijän virassa henkilöitä, joilla ei ole asetuksen mukaista pätevyyttä. Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmeniassa Lahdessa on alkanut Sosiaalityön maisteriohjelma –hanke, jossa koulutetaan syksystä 2004 alkaen 20 valtiotieteen maisteria, pääaineena sosiaalityö. Hakijoiden suuri määrä on osoittanut hankkeen tarpeellisuuden, ja sille haetaan jatkohanketta. Maisterihautomohanke on saanut rahoituksen Etelä-Suomen lääninhallitukselta ja käynnistyy vuoden 2006 lopussa. Hankkeen avulla tuetaan loppuvaiheessa kesken jääneiden maisteriopintojen loppuunsaattamista.

Sosiaalityön ammattikuva Päijät-Hämeessä -hanke

Sosiaalityön ammattikuva Päijät-Hämeessä-hankkeen (2007-2009) tavoitteena on selkeyttää sosiaalityön roolia ja sosiaalityön prosesseja muuttuvissa rakenteissa sekä parantaa sosiaalityön ammatillisen osaamisen toteutumista Päijät-Hämeessä. Hankkeen yhtenä johtoajatuksena on selvittää, missä sosiaalityön perusajatus toteutuu ja missä se murenee. Tavoitteena on myös selvittää sosiaalialan työn ammattirakennetta ja erityisesti sosiaalityön paikkaa siinä. Laajemmin kyse on sosiaalityön perusprosessien kartoittamisesta.

Erityispäivähoidosta tehdyn selvityksen mukaan kaikissa vastanneissa kunnissa keskeisenä kehittämistarpeena pidetään koulutettujen ja pätevien erityislastentarhanopettajien saatavuut-

ta. Lisäksi kunnissa arvioidaan, että erityislastentarhanopettajien virkojen määrä vaatii kehittämistä. Vastausten mukaan pienissä kunnissa ensisijainen kehittämiskohde on hoitohenkilöstön täydennys- ja lisäkoulutuksen järjestäminen. Näissä kunnissa myös terapiahenkilöstön saatavuus on koettu muita kuntia useammin ongelmallisena. Pysyvien avustajien saatavuus näyttäisi olevan enemmän suurten ja keskisuurten kuntien ongelma.

Henkilöstön pysyvyyden parantaminen on tavoite, joka edellyttää työolosuhteiden kehittämistä motivoiviksi ja jaksamista tukeviksi mm. työnohjauksen, hyvän hallinnon ja täydennyskoulutusprosessien avulla.

Pätevän henkilökunnan, osaamisen ja työolojen kehittämisen painopistealueet vuonna 2007 ovat Sosiaalityön ammattikuva Päijät-Hämeessä -hanke sekä Sosiaalityön maisterihautomohanke.

2.5 Lopuksi

Verson toiminta-alueella nähdään erityisen tärkeäksi pitkän tähtäimen suunnittelu hyvinvointipalvelujen kehittämisessä ja sosiaalialan työn kehittäminen sosiaali- ja terveystieteissä. Näin ollen korostuu palvelujen sisällöllinen kehittäminen ja edellytysten luominen uusien tuottamistapojen käyttöönotolle, informaatioteknologian hyödyntäminen, yritysten toimintaedellytysten kehittäminen, osaamisperustan kehittäminen sekä palveluyhteistyön tiivistäminen.

Kunta- ja palvelurakenteen muuttuessa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö on nähty keskeiseksi hyvinvointipalvelujen kehittämisen avaintekijäksi. Sekä Päijät-Hämeen että Itä-Uudenmaan sosiaali- ja terveystieteishankkeissa luodaan uusia malleja yhteiselle palvelutuotannolle.

Erityisesti Itä-Uudellamaalla sosiaalialan kehittämishankkeen aluejaos on muodostunut tärkeäksi sosiaalipalveluja koskevan seudullisen yhteistyön foorumiksi niin hankesuunnittelun kuin yleisemmän strategiatyön osalta. Kuntien sosiaalihuollon erilaisten projektien ja kehittämishankkeiden priorisointi ja koordinointi vaativat edelleen tuekseen laaja-alaisempaa maakunnallista ohjelmatyötä

Seuraavassa taulukossa esitellään vuoden 2007 sosiaali- ja terveystieteiden kehittämishankerahoituksesta haettavien hankkeiden yhteys sosiaalialan kehittämishankkeen osahankkeisiin.

Taulukko 1 Sosiaalialan kehittämishankkeen osahankkeisiin sijoittuvat vuodelle 2007 haettavat kehittämishankkeet.

OSAHANKE	VERSON HANKE V. 2007
PALVELUN SAAMISEN JA LAADUN TURVAAMINEN	
1. Oikeus palvelun tarpeen arviointiin	
PALVELURAKENTEEN JA TOIMINTOJEN KEHITTÄMINEN	
2. Palvelujen turvaaminen seudullista yhteistyötä lisäämällä	<ul style="list-style-type: none">– Lasten ja perheiden seudullisten erityispalveluiden kehittämissuunnitelmat Päijät-Hämeessä ja Itä-Uudellamaalla.– Seudullinen dementiahoidon kehittämissuunnitelma
3. Kehittämisen-, koulutus- ja arviointityön vahvistaminen ja kokoaminen asiakastyötä tekeviin seudullisiin yksiköihin	
4. Palveluohjaus sosiaalialalla	

5. Sosiaalialan hyvät käytännöt - ohjelma	
6. Sosiaalipäivystysjärjestelmän luominen koko maahan	
7. Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaalihuollossa	
8. Lapsiperheiden toimeentuloedellytysten kehittäminen	
9. Tilaa lapsille ja perheille yhteiskunnassa	
10. Varhainen puuttuminen	
11. Varhaiskasvatuksen kehittäminen ja vanhempien osallisuuden vahvistaminen	
12. Perhekeskustoiminnan kehittäminen	
13. Perheissä ja lähisuhteissa tapahtuvan ja muun naisiin kohdistuvan väkivallan ehkäiseminen	
14. Lastensuojelun kehittämisohjelma	– Lasten ja perheiden seudullisten erityispalveluiden kehittämissyksiköt Päijät-Hämeessä ja Itä-Uudellamaalla.
15. Palvelusetelin käyttöönotto kotipalvelussa	– Seudullinen dementiahoidon kehittämissyksikkö
16. Kotipalvelujen ja kotihoidon kehittämissankkeet	– Seudullinen dementiahoidon kehittämissyksikkö
17. Omaishoidon kehittäminen	
18. Ikääntyneiden pitkäaikaishoidon kehittäminen	– Seudullinen dementiahoidon kehittämissyksikkö
19. Vammaispalvelujen kehittäminen	
20. Päihdepalvelujen kehittäminen	
PÄTEVÄ HENKILÖKUNTA, OSAAMINEN JA TYÖOLOJEN KEHITTÄMINEN	
21. Sosiaalihuollon henkilöstön osaamisen turvaaminen	– Sosiaalityön ammattikuva Päijät-Hämeessä – Sosiaalityön maisterihautomo
22. Sosiaalialan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen	– Sosiaalityön ammattikuva Päijät-Hämeessä – Sosiaalityön maisterihautomo
23. Palvelurakenteiden ja toimintojen uudistamisesta uuteen henkilöstöstrategiaan	
24. Hyvinvointi 2015- ohjelma	

3 LÄNSI- JA KESKI-UUSIMAA -SOSIAALITAITO

3.1 Länsi- ja Keski-Uudenmaan toimintaohjelman kokoamis- prosessi ja tarkoitus

Länsi- ja Keski-Uudellamaalla sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa harjoittaa Sosiaalitaito - Socialkompetens, joka vastaa tällä alueella sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpanosta. Toimeenpano on organisoitu osaksi seutujen sosiaali- ja terveysjohdon työskentelyä. Tämän lisäksi on järjestetty kuntien nimeämien asiantuntijoiden ja sosiaali- ja terveysjohdon työkokouksia, joissa on kartoitettu seudullisia sosiaalialan kehittämisen painopisteitä. Työkokoukset ovat koostuneet alueellisista ja substanssikohtaisista työryhmistä: Hiiden pilotin sosiaali- ja terveystyöryhmä sekä substanssikohtaiset seudulliset asiantuntijaryhmät, Länsi-Uudellamaalla sosiaalijohto, KUUMAN Sosiaali- ja terveystoimen – ohjausryhmä ja toiminnalliset työryhmät. Alueen työkokousten keskustelujen pohjana on käytetty sitä tietoa, aineistoa ja selvityksiä, joita on osaamiskeskuksen toiminnan aikana tuotettu. Sosiaalitaidon alueella sosiaalialan kehittämishankkeen toteutumisesta vastaa Sosiaalitaidon hallitus (Länsi- ja Keski-Uudenmaan aluejaos).

Sosiaalialan kehittämishankkeen toimintaohjelma 2007 on laadittu tulevalle vuodelle sosiaalialan kehittämishankkeen tarpeisiin, mutta se luo pohjaa pitkäjänteiselle sosiaalialan kehittämistyölle. Toimintaohjelmassa on kartoitettu kuntalaisten hyvinvointia, kunnallisten sosiaalipalvelujen tilaa sekä paikannettu niiden keskeisimmät lähitulevaisuuden kehittämiskohteet. Siten se tuottaa sisältöjä myös pitkäjänteisemmälle sekä toiminnallisesti ja maantieteellisesti laajemmalle hyvinvointistrategiselle ohjelmatyölle.

Länsi- ja Keski-Uudenmaan aluejaos (Sosiaalitaidon hallitus) on käsitellyt toimintaohjelman 14.12.2006.

3.2 Länsi- ja Keski-Uusimaa toimintaympäristönä

Sosiaalitaidon alueella on noin 370 000 asukasta, 20 kuntaa, joista 19 on yhtiön osakkaana. Kuntien koko vaihtelee noin 1300 asukkaasta yli 43 000:een. Sosiaalitaidon alueen väestömäärä on kasvava.

Toimintaohjelmassa käytetyt seudut ovat: Länsi-Uusimaa¹, Keski-Uusimaa², Hiiden pilotti³. Kirkkonummi on tässä toimintaohjelmassa omana kokonaisuutena ja se liittyy muihin seutuihin (esim. Länsi-Uusimaa, pääkaupunkiseutu) toiminnallisesti tarkoituksenmukaisesti.

1 Hanko, Inkoo, Karjaa, Pohja, Tammisaari

2 Kuuma-kunnat: Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Tuusula, lisäksi Kuuman ulkopuolisena Hyvinkää

Länsi- ja Keski-Uusimaan haasteita sosiaalialan kehittämisen kannalta ovat:

- Laaja maantieteellinen alue (yli 6000 km²) ja pitkät etäisyydet
- Kuntien heterogeenisyys: nk. urbaanit kaupungit ja ”maaseutukunnat” sekä ”radanvarsi” -kuntien väestöflukтуаatiot ja kuntien kokoerot
- Pääkaupunkiseudun läheisyys, metropolialueen ominaispiirteet
- Väestörakenteen vaihtelut ja jakaantuminen: ikääntyvä väestö, mutta myös Suomen lapsirikkaimmat kunnat sijaitsevat Länsi- ja Keski-Uudellamaalla
- Muuttoliike: sisäinen muuttoliike sekä alueelle muutto
- Palvelujen turvaaminen ruotsinkieliselle väestölle, noin kolmannes
- Kunnista on kaksikielisiä (8) ja asukkaista noin 11 % (39 000)
- Ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus
- Kiristynyt kuntatalous

Vaikka Länsi- ja Keski-Uudellamaalla elintaso on valtakunnallista keskiarvoa korkeampi, muodostaa väestön hyvinvoinnin polarisaatio ja joidenkin ryhmien (esim. pitkäaikaistyöttömät, asunnottomat, päihdeongelmaiset) huono-osaisuuden kasautuminen sosiaalipalvelujen järjestämisen ja kohdentamisen kannalta haasteita. Tämän lisäksi lapsiperheiden ja lasten suuri osuus väestöstä tuottaa omia haasteitaan palvelujärjestelmän kehittämisen kannalta. Lapsiperheiden palvelujen kehittämisen rinnalla on kuitenkin ikääntyvän väestön mukanaan tuomat kehittämisen haasteet. Laaja kaksikielisyys erityisesti sosiaalihuollon erityispalvelujen järjestämisen näkökulmasta on myös haasteita synnyttävä tekijä. Tarkempi toiminta-alueen kuvaus on luettavissa verkkojulkaisusta ”Länsi- ja Keski-Uusimaa tilastojen valossa” (www.sosiaalitaito.fi).

Kunta- ja palvelurakennemuutos eivät voi olla tuomatta lähivuosille uusia ja osin ennustamattomiakin kehittämisen kohteita ja haasteita. Kuntien peruspalvelujen järjestäminen, asiantuntijoiden yhteistyön vaateet sekä päätöksenteon prosessit edellyttävät uudenlaista tiedontuotantoa ja tutkimusta, arviointia ja ennakoivaa työskentelyä kaikilla tasoilla ja kaikilta toimijoilta. Samanaikaisesti tapahtuvat kuntien liikehinnät jo käynnistyneissä seutuohjelmissa tuottavat monenlaisia vaikeasti ratkaistavia kysymyksiä yhteistyösuhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä. Tässä tilanteessa voisi lyhyesti todeta, että kehittämistyön suunnat, sisällöt ja rakenteet ennemminkin muuttuvat kuin pysyvät entisenlaisina. Tämä edellyttää kaikilta toimijoilta joustavuutta, ennakkoluulottomuutta ja paljon työtä.

Sosiaalialan kehittämisessä lähitulevaisuuden suurimpia kysymyksiä on pysyvien kehittämisen rakenteiden luominen. Länsi- ja Keski-Uudellamaalla tämä tarkoittaa vuonna 2007 käynnistytävää suurimpien kehittämisprosessien (mm. Keski-Uudenmaan vanhuspalvelujen kehittämishanke, Avaimia päivähoidon arkeen-hanke) organisoimista pysyviksi kehittämissyksiköiksi.

3.3 Keski-Uusimaa

Keski- Uudenmaan muodostavat **KUUMA – kumppanuusohjelma** (*Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen, Tuusula*) ja **Hyvinkään kaupunki**.

Keski-Uuteenmaahan kuuluu seitsemän kuntaa; Hyvinkää, Järvenpää, Kerava, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula. Näistä kaupunkeja ovat Hyvinkää, Järvenpää ja Kerava. Alueen kunnista huomattavasti muita pienempi on 4 760 asukkaan Pornainen, suurin taas 43 848 asukkaan Hyvinkää. Mäntsälässä asukkaita on 18 226 ja muiden kuntien väkiluku on 31 500 ja 37 500 välillä.

3.3.1 KUUMA-ohjelman yhteistyö

Keski-Uudenmaan kunnat Hyvinkäätä lukuun ottamatta ovat muodostaneet seudullisen yhteistyön pohjaksi ns. KUUMA-verkoston, jonka puitteissa on tarkoitus lisätä kuntien palveluiden, elinkeinoelämän ja oppilaitosten kuntarajat ylittävää yhteistoimintaa. KUUMA-ohjelman tavoitteena on myös vahvistaa alueen seutukuntaidentiteettiä ja kilpailuasemaa suhteessa pääkaupunkiseutuun. KUUMA-kumppanuusohjelma aloitti toimintansa vuonna 2003. Pornainen liittyi mukaan vuoden 2005 alusta. Vaikka Hyvinkää ei virallisesti kuulukaan KUUMA-verkostoon, myös se on ollut aktiivisesti osallisena Keski-Uudenmaan kuntien seudullisessa yhteistyössä.

KUUMA-kumppanuusohjelmassa seudullista palveluntuotantoa on pyritty lisäämään myös sosiaali- ja terveystalouden osalta. Seudullisia kehittämishankkeita on saatettu alkuun tai jo toteutettu sosiaalipäivystyksen, varhaiskasvatuksen, mielenterveys- ja päihdetyön sekä vanhuspalvelujen osalta. Lisäksi on tehty päätös organisoida seudulliset tukipalvelut (hankinta-, tieto-, talous- ja henkilöstöhallinto), yhdyskuntatekniikan seudulliset palvelut, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö, seudulliset työterveyspalvelut, seudulliset vanhuspalvelut, seudullinen ympäristötoimi, seudullinen erityisopetuksen ja II asteen kouluverkko. (<http://www.kuuma.fi>, viitattu 15.8.2006.)

3.3.2 Keski-Uusimaa toimintaympäristönä tilastojen valossa

3.3.2.1 Ikärakenne

0-6-vuotiaiden lasten osuus väestöstä on Keski-Uudellamaalla tasaisesti laskenut vuosina 1995–2004, kuten koko Uudellamaalla ja koko maassakin. **7-15-vuotiaiden** osuus sitä vastoin on vähän lisääntynyt, kuten myös koko Uudellamaalla, kun koko maassa se taas on jonkin verran laskenut. 0-6-vuotiaiden osuus oli Keski-Uudellamaalla vuonna 2004 pari prosenttiyksikköä ja 7-15-vuotiaita noin kolme prosenttiyksikköä suurempi kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Molempien ikäryhmien osuus väestöstä on Keski-Uudenmaan kunnista selkeästi suurin Pornaisissa ja pienin Hyvinkäällä, Keravalla ja Järvenpäässä. 0-6-vuotiaiden osuus väestöstä on Hyvinkäällä, Järvenpäässä ja Keravalla myös vähentynyt

enemmän kuin muissa Keski-Uudenmaan kunnissa⁴. 7-15-vuotiaiden osuus taas on kasvanut hieman muita enemmän Nurmijärvellä, Tuusulassa ja Pornaisissa. Tosin kaikissa kunnissa muutokset tämän ikäryhmän kohdalla ovat melko pieniä⁵.

Työikäisen väestön, eli 16–24-vuotiaiden ja etenkin 25–64-vuotiaiden, prosentuaalisessa määrässä ei Keski-Uudellamaalla ole tapahtunut suuria muutoksia. Myös koko Uudellamaalla ja koko maassa työikäisten osuus on pysynyt melko tasaisena. **16–24-vuotiaiden** osuus väestöstä on Keski-Uudellamaalla hieman laskenut, **25–64-vuotiaiden** osuus taas hivenen noussut. 16–24-vuotiaiden osuus väestöstä oli Keski-Uudellamaalla vuonna 2004 noin puoli-toista prosenttiyksikköä pienempi kuin Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. 25–64-vuotiaiden osuus taas oli vuonna 2004 Keski-Uudellamaalla noin pari prosenttiyksikköä koko Uuttamaata pienempi, mutta puolisentoista prosenttiyksikköä koko maata suurempi. 16–24-vuotiaiden osalta kuntien keskihajonta on vähän lisääntynyt. Eniten 16–24-vuotiaita on Hyvinkäällä, Järvenpäässä ja Keravalla. Näistä Järvenpää ja Kerava saavuttivat vuosina 2000 ja 2004 koko maan ja Uudenmaan arvot, muiden kuntien jäädessä niiden alapuolelle. Mäntsälässä, Nurmijärvellä, Pornaisissa ja Tuusulassa 16–24-vuotiaiden osuus väestöstä oli vuonna 2004 keskenään lähes samansuuruinen. Eniten muutosta 16–24-vuotiaiden osuudessa on tapahtunut Tuusulassa, jossa tämänikäisten osuus väestöstä väheni vuodesta 1995 vuoteen 2004 1,8 prosenttiyksikköä⁶. 25–64-vuotiaiden osuus on pienin Pornaisissa ja melko pieni myös Mäntsälässä. Suurin heidän osuutensa on Keravalla, Järvenpäässä ja Tuusulassa. Kerava ylitti ainoana Keski-Uudenmaan kuntana vuonna 2004 koko Uudenmaan arvon 25–64-vuotiaiden prosentuaalisessa määrässä.

Eläkeikäisten, 65–74-vuotiaiden sekä 75 vuotta täyttäneiden, osuus väestöstä on Keski-Uudellamaalla kasvanut noin puolella prosenttiyksiköllä ajalla 1995–2004. Vuonna 2004 **65–74-vuotiaiden** osuus väestöstä oli Keski-Uudellamaalla vajaa puoli prosenttiyksikköä pienempi kuin koko Uudellamaalla keskimäärin, ja yli kaksi prosenttiyksikköä pienempi kuin koko maassa. **75 vuotta** täyttäneiden osuus oli vuonna 2004 lähes prosenttiyksikön pienempi kuin koko Uudellamaalla ja lähes kolme prosenttiyksikköä pienempi kuin koko maassa. Mäntsälässä, ja etenkin Hyvinkäällä on sekä 65–74-vuotiaita että 75 vuotta täyttäneitä Keski-Uudenmaan kunnista prosentuaalisesti selkeästi eniten. Ne ylittivät ainoana Keski-Uudenmaan kuntina vuosina 1995–2004 koko Uudenmaan keskimääräisiin arvoihin. Lisäksi Hyvinkäällä 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä on kasvanut eniten kaikista Keski-Uudenmaan kunnista⁷. 65–74-vuotiaiden osuus taas on Hyvinkäällä pysynyt melko tasaisena. Vuonna 2004 prosentuaalisesti vähiten 65–74-vuotiaita oli Pornaisissa ja 75 vuotta täyttäneitä Nurmijärvellä ja Tuusulassa. Pornainen poikkeaa muista kunnista siinä, että molempien eläkeikäisten ikäryhmien osuus väestöstä on siellä lievästi vähentynyt, kun muissa kunnissa se taas on noussut tai pysynyt samana⁸.

4 Vuodesta 1995 vuoteen 2004 Hyvinkäällä 1,6 % -yksikköä, Järvenpäässä 3 % -yksikköä ja Keravalla 2,4 % -yksikköä, kun Keski-Uudenmaan keskiarvo oli 1,4 % -yksikköä.

5 Vuodesta 1995 vuoteen 2004 Nurmijärvellä 1,8 % -yksikköä, Tuusulassa 1,3 % -yksikköä ja Pornaisissa 1,5 % -yksikköä, kun Keski-Uudenmaan keskiarvo oli 0,8 % -yksikköä.

6 Keski-Uudellamaalla osuus väheni keskimäärin vain 0,7 % -yksikköä.

7 Vuodesta 1995 vuoteen 2004 1,5 % -yksikköä kun Keski-Uudellamaalla keskimäärin 0,5 % -yksikköä.

8 Molempien ikäryhmien osuus väestöstä väheni Pornaisissa 0,6 % -yksikköä, kun Keski-Uudellamaalla keskimäärin 65–74-vuotiaiden osuus kasvoi 0,6 ja 75 vuotta täyttäneiden 0,5 % -yksikköä.

Pornainen, Nurmijärvi, Tuusula ja Mäntsälä ovat siis Keski-Uudenmaan kunnista lapsirik-
kaimpia. Keravalla ja Järvenpäässä taas työikäisten osuus väestöstä on suuri. Melko suuri se
on myös Tuusulassa. Hyvinkäällä ja Mäntsälässä taas on suhteellisen suuri vanhusväestö.

3.3.2.2 Väestön keskimääräinen koulutustaso

Peruskoulun jälkeisen tutkinnon suorittaneiden prosenttiosuus 15 vuotta täyttäneestä vä-
estöstä oli vuonna 2004 Keski-Uudellamaalla jonkin verran pienempi kuin koko Uudellamaalla
keskimäärin, mutta jotakuinkin samankokoinen kuin koko maassa. **Keskiasteen tutkinnon**
suorittaneiden osuus oli hieman koko Uuttamaata korkeampi, mutta koko maata alhaisempi.
Korkea-asteen tutkinnon suorittaneita taas oli vuonna 2004 vähemmän kuin koko Uudel-
lamaalla keskimäärin, mutta hiukan enemmän kuin koko maassa. Väestön koulutustasoin-
deksi on Keski-Uudellamaalla koko Uuttamaata alhaisempi, mutta vähän koko maata korke-
ampi. Väestö on siis Keski-Uudellamaalla keskimäärin alhaisemmin koulutettua kuin Uudel-
lamaalla, mutta jotakuinkin yhtä korkeasti koulutettua kuin koko maassa.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden osuus ikäryhmästä on Keski-
Uudellamaalla hälyttävän suuri. Vuonna 2003 kaikissa Keski-Uudenmaan kunnissa Hyvinkää-
tä lukuun ottamatta oli koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17–24-vuotiaita nuoria 1000 vastaa-
van ikäistä kohden selkeästi enemmän kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Kaikissa kun-
nissa sekä koko Uudellamaalla heidän osuutensa vastaavan ikäisistä oli vuosina 2000 ja
2003 huomattavasti suurempi kuin koko maassa.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus on vuodesta 1995 vuoteen 2000 laskenut
Pornaista ja Nurmijärveä lukuun ottamatta kaikissa kunnissa. Vuoteen 2003 mennessä se
kuitenkin taas nousi Hyvinkäätä, Järvenpäättä ja Nurmijärveä lukuun ottamatta. Mäntsälässä
ja Nurmijärvellä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus on pysynyt koko ajanjakson tasai-
sen korkeana. Tuusulassa ja etenkin Pornaisissa se taas nousi huomattavasti vuosien 2000
ja 2003 välillä. Hyvinkää ja Järvenpää ovat ainoat Keski-Uudenmaan kunnat, joissa koulutuk-
sen ulkopuolelle jääneiden osuus on koko tarkastelujakson vähentynyt. Hyvinkäällä koulutuk-
sen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus oli vuonna 2003 alhainen verrattuna muuhun Keski-
Uuteenmaahan.

Nuorten koulutuksen ulkopuolelle jääminen näyttäytyy suurena ongelmana kaikissa Keski-
Uudenmaan kunnissa Hyvinkäätä ja Järvenpäättä lukuun ottamatta. Kuitenkin myös Järven-
pään lukemat olivat vielä vuonna 1995 erittäin korkeat, ja melko korkeat yhä vuonna 2003,
mutta laskeva tendenssi osoittaa, että tilanne on jonkin verran saatu hallintaan. Pornaisissa
taas koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus kohosi hälyttävästi vuosien 2000–2003 välillä.

Koulutuksen ulkopuolelle jääminen on usein yhteydessä moniin sosiaalisiin ongelmiin, kuten
työttömyyteen, syrjäytymiseen, päihteiden käyttöön ja rikoksiin. Näiden tilastojen tarkastelus-
sa ei ollut kuitenkaan havaittavissa mitään selvää yhteyttä siinä, että niissä kunnissa, joissa
koulutuksen ulkopuolelle jääneitä on paljon, olisi myös paljon nuorisotyöttömiä tai nuoria toi-

meentulotuen saajia⁹. Kuitenkin Hyvinkäällä, missä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus laski, myös nuorisotyöttömyys väheni vuosien 2000–2004 välillä. Hyvinkää oli Mäntsälän lisäksi ainoa Keski-Uudenmaan kunta, jossa nuorisotyöttömyys väheni tarkastellulla aikavälillä. Toisaalta niissä kuitenkin nuorisotyöttömyys oli alun alkaenkin muuta Keski-Uuttamaata korkeampaa. Myöskään sillä, kuinka koulutettua väestö on, ei näyttäisi olevan Keski-Uudellamaalla olevan yhteyttä työttömien määrään. Nuorisotyöttömiä ja nuoria toimeentulotuen saajia on kuitenkin Keski-Uudellamaalla suunnilleen saman verran kuin koko Uudellamaalla keskimäärin, kun tätä vanhempia työttömiä ja toimeentulotuen saajia on huomattavasti koko Uttamaata vähemmän.

3.3.2.3 Työttömyys

Toimeentulotukea vuoden aikana saaneiden henkilöiden prosenttiosuus asukkaista on koko tarkastelujakson ollut Keski-Uudellamaalla melko selkeästi koko Uttamaata ja koko maata alhaisempi. Vuonna 2004 ainoastaan Keravalla toimeentulotuen saajien osuus oli suurempi kuin Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Nuorten, **18–24-vuotiaiden toimeentulotuen saajien** osuus vastaavan ikäisistä on kuitenkin Keski-Uudellamaalla kaikkina tarkasteluvuosina ollut melko lähellä koko Uudenmaan keskimääräisiä arvoja, mutta selvästi alhaisempi koko maan arvoja. Tätä vanhempien ja *pitkäaikaisesti* toimeentulotukea saaneiden osuus vastaavan ikäisistä taas oli Keski-Uudellamaalla etenkin vuosina 2000 ja 2004 reilusti koko Uttamaata ja koko maata alhaisempi.

Myös **työttömien osuus työvoimasta** on Keski-Uudellamaalla ollut koko tarkastelujakson selvästi koko Uttamaata ja koko maata alhaisempi. Ero koko maahan on huomattava. Vuosina 2000 ja 2004 ainoastaan Hyvinkäällä työttömien osuus työvoimasta ylitti koko Uudenmaan arvot. **Nuorisotyöttömien** - kuten nuorten toimeentulotuen saajienkin - osalta Keski-Uudenmaan arvot ovat olleet melko lähellä koko Uudenmaan arvoja, mutta **pitkäaikaistyöttömiä** siellä on ollut prosentuaalisesti huomattavasti koko Uttamaata vähemmän. Pitkäaikaistyöttömien osalta ainoastaan Järvenpää ylitti vuonna 2004 Uudenmaan arvot, ja nuorisotyöttömien osalta sen tekivät samana vuonna Hyvinkää, Järvenpää ja Mäntsälä.

Toimeentulotukea saaneiden prosentuaalisessa osuudessa Keski-Uudenmaan kunnat jakautuvat vuonna 2004 kahteen ryhmään, joiden ulkopuolelle jää Pornainen¹⁰, jossa toimeentulotukea saaneita on selvästi vähemmän. Toimeentulotukea saaneiden prosenttiosuus väestöstä on ollut suurin Keravalla, Järvenpäässä ja Hyvinkäällä, ja näitä pienempi Mäntsälässä, Nurmi-järvellä ja Tuusulassa. Toimeentulotukea saaneiden prosenttiosuus väestöstä on Järvenpäässä ja Mäntsälässä vähentynyt muita enemmän vuodesta 2000 vuoteen 2004. Hyvinkäällä se taas on pysynyt vuodesta 2000 vuoteen 2004 samana.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osalta kunnat muodostavat vuonna 2004 samat ryhmät kuin toimeentulotukea saaneiden osalta. Mitä suurempi on toimeentulotukea saa-

9 Vähäinenkin yhteys oli pikemminkin negatiivinen, eli mitä enemmän kunnassa oli koulutuksen ulkopuolelle jääneitä, sitä vähemmän siellä oli nuorisotyöttömiä tai nuoria toimeentulotuen saajia. Myöskään nuorten päihdeongelmiin ei ollut nähtävissä yhteyttä.

10 Siltaniemen ym. (2005, 117) tutkimuksen mukaan Pornaisissa oli kuitenkin koettu toimeentuloheikennyksiä (työttömyys tai työpaikan menetys, toimeentulon vaikeutuminen sekä ylivelkaantuminen, luottohäiriömerkintä tai vakavat maksuongelmat) hieman muita Kuuma-kuntia useammin.

neiden prosenttiosuus, sitä suurempi on myös sitä *pitkäaikaisesti* saaneiden osuus. Tosin toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden vuosittaisessa kehityksessä on kuntien välillä suuria eroja. Etenkin Mäntsälässä toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden prosentuaalinen määrä on vähentynyt. Hyvinkäällä ja Pornaisissa se taas on pysynyt melko samana, ja Nurmijärvellä ja Tuusulassa vähentynyt ainoastaan hieman.

3.3.2.4 Lapset ja lapsiperheet

Keski-Uusimaa on lapsirikasta seutua verrattuna koko Uuteenmaahan ja koko maahan. Ainoastaan Hyvinkäällä **lapsiperheiden prosenttiosuus perheistä** alitti vuonna 2004 koko Uudenmaan tason, jääden kuitenkin koko maan yläpuolelle. Keski-Uudenmaan kunnista Pornainen on selkeästi lapsirikkain. Suhteessa vähiten lapsia taas on Hyvinkäällä ja Keravalla. Kuntien väliset erot lapsiperheiden määrässä ovat kuitenkin lisääntyneet Keski-Uudellamaalla ajalla 1995–2004¹¹. Lapsiperheiden prosenttiosuus perheistä on vähentynyt paljon suhteessa muihin kuntiin Hyvinkäällä, Järvenpäässä ja Keravalla. Hyvinkäällä se on ollut alun alkaenkin matala verrattuna muuhun Keski-Uuteenmaahan.

Väestöennuste¹² vuosille 2010 ja 2020 povaa 0-6-vuotiaiden lasten absoluuttisessa lukumäärässä suurinta kasvua Tuusulaan. Myös Järvenpäässä ja Nurmijärvellä lasten määrä tulee kasvamaan melko paljon. Hyvinkäällä ja Mäntsälässä kasvu on hillitympää (Mäntsälässä lapsimäärä alenee hieman vuoteen 2010 mennessä, mutta lisääntyy taas tämän jälkeen). Kerava sijoittuu näiden välimaastoon. Keski-Uudenmaan lapsirikkain kunta on Pornainen. Siellä pikkulasten määrä vähenee melko paljon vuoteen 2010 mennessä, mutta kääntyy taas vuoteen 2020 mennessä lievästi nousuun.¹³ Vaikka lasten absoluuttinen lukumäärä lisääntyy vuosina 2005–2020 Pornaista lukuun ottamatta kaikissa Keski-Uudenmaan kunnissa, 0-6-vuotiaiden prosenttiosuus väestöstä kuitenkin pienenee kaikissa vuoteen 2020 mennessä. Kuntien aikuisväestö kasvaa lapsiväestöä enemmän. Eniten lapsiväestön osuus väestöstä alenee Pornaisissa¹⁴, ja melko paljon myös Mäntsälässä ja Nurmijärvellä.

Yksinhuoltajaperheiden prosenttiosuus lapsiperheistä on Keski-Uudellamaalla ollut koko tarkastelujakson selvästi Uuttamaata ja jonkin verran koko maata alhaisempi¹⁵. Myös yksinhuoltajaperheiden määrän osalta kuntien väliset erot ovat kasvaneet ajalla 1995–2004¹⁶, ja kuntien välillä onkin huomattavia eroja. Etenkin vuonna 2004 yksinhuoltajaperheiden prosenttiosuus lapsiperheistä on Keski-Uudellamaalla kääntäen verrannollinen lapsiperheiden osuuteen perheistä. Pornaisissa, missä lapsiperheitä on suhteessa huomattavasti muita enemmän, on suhteessa huomattavasti muita vähemmän yksinhuoltajaperheitä. Hyvinkäällä ja Keravalla taas yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä on suuri verrattuna muihin kuntiin, mutta lapsiperheiden osuus perheistä on pieni. Järvenpäässä yksinhuoltajaperheitä on prosentuaalisesti lähes yhtä paljon kuin Keravalla ja Hyvinkäällä, mutta siellä on näitä enemmän lapsiperheitä. Muut kunnat sijoittuvat näissä molemmissa keskitasolle.

11 Vuonna 1995 keskihajonta 2,4 ja vuonna 2004 3,8

12 Väestöennuste laadittu vuonna 2004, mutta lapsimäärän muutos suhteutettu vuoden 2005 tilanteeseen.

13 Vuoteen 2020 mennessä 0-6-vuotiaiden määrä lisääntyy Tuusulassa 16 %, Nurmijärvellä 11,9 %, Järvenpäässä 10,6 %, Keravalla 6,1 %, Mäntsälässä 3,1 %, Hyvinkäällä 2,4 % ja vähenee Pornaisissa 11,4 % *suhteutettuna 0-6-vuotiaiden absoluuttiseen määrään 31.12.2005*.

14 Vuonna 2004 0-6-vuotiaita oli Pornaisissa 12,4 % väestöstä, vuonna 2020 enää 9,9 %.

15 Vuonna 2004 Keski-Uudellamaalla yksinhuoltajaperheitä oli 17,1 %, Uudellamaalla 23,3 % ja koko maassa 19,9 % lapsiperheistä.

16 Vuonna 1995 keskihajonta 3,6 ja vuonna 2004 5,2.

Kasvatus- ja perheneuvonnan alle 18-vuotiaiden asiakkaiden osuus nousi Keski-Uudellamaalla vuodesta 1995 vuoteen 2000, mutta aleni taas tämän jälkeen vuoteen 2004 mennessä. Kasvatus- ja perheneuvonnan alle 18-vuotiaita asiakkaita 1000 vastaavanikäistä kohden oli Keski-Uudellamaalla vuonna 2004 melko saman verran kuin Uudellamaalla, mutta jonkin verran vähemmän kuin koko maassa. Vuonna 2000 taas tilanne verrattuna koko maahan ja Uuteenmaahan oli päinvastainen. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevia, huostassa olleita ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita on Keski-Uudellamaalla ollut kaikkina tarkasteluvuosina prosentuaalisesti vähemmän kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin.

Kasvatus- ja perheneuvonnan alle 18-vuotiaiden asiakkaiden osuus tuhannesta vastaavan ikäisestä on koko tarkastelujakson ollut muita suurempi Mäntsälässä, ja vuosina 1995 ja 2004 Mäntsälän lisäksi Tuusulassa. Pienin heidän osuutensa taas on vuonna 2004 ollut Järvenpäässä. Pornaisissa heidän osuutensa vastaavan ikäisistä oli vuonna 1995 erittäin alhainen suhteessa muihin kuntiin, mutta nousi vuonna 2000 toiseksi korkeimmalle sijalle laskien taas jonkin verran sen jälkeen.¹⁷

Sekä avohuollollinen lastensuojelu, että lasten huostaanotto on vähäisempää Pornaisissa kuin muualla Keski-Uudellamaalla¹⁸, eikä kummassakaan ole tapahtunut merkittäviä muutoksia vuosina 2000–2004. Toiseksi vähiten lastensuojelua on tehty Nurmijärvellä ja Nurmijärven lapsi- ja nuorisopoliittisessa ohjelmassa (2003) todetaankin nurmijärveläisten lasten voivan kohtalaisen hyvin. Eniten lastensuojelupalvelua on annettu 2000-luvulla ollut Hyvinkäällä, Järvenpäässä ja Keravalla. Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien 0-17-vuotiaiden osalta Hyvinkää, Järvenpää ja Kerava ylittävät vuonna 2004 koko Uudenmaan ja koko maan arvot muiden kuntien jäädessä niiden alapuolelle. Hyvinkäällä kuitenkin sekä avohuollollisen lastensuojelun että kodin ulkopuolelle sijoitusten ja huostaanottojen prosentuaalinen määrä on 2000-luvulla laskenut tai pysynyt samana, kun taas Järvenpäässä ja Keravalla lastensuojelupalvelujen tarve on ollut kasvussa. Myös Tuusula poikkeaa muista Keski-Uudenmaan kunnista siinä, että avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien osuus on siellä lievästi laskenut, ja myös huostaanottojen osuus pysynyt tasaisena.

3.3.2.5 Ikääntyneet

Eläkeikäisten eli **64 vuotta täyttäneiden** prosenttiosuus väestöstä on kaikissa Keski-Uudenmaan kunnissa alhaisempi kuin vastaavan kokoisissa kunnissa keskimäärin¹⁹. 64 vuotta täyttäneiden prosenttiosuus väestöstä on suurin Hyvinkäällä, ja huomattavasti muita suurempi myös Mäntsälässä. Nämä kunnat ylittävät ainoana Keski-Uudeltamaalta kaikkina tarkasteluvuosina koko Uudenmaan keskimääräiset arvot, mutta eivät kuitenkaan koko maan arvo-

17 Vuonna 2004 tuhatta alle 18-vuotiasta kohden Mäntsälässä 73,5, Tuusulassa 75,3 ja Järvenpäässä 35,6. Keski-Uudenmaan keskiarvo oli 56,6 ja keskihajonta 14. Pornainen vuonna 1995 17,4, vuonna 2000 76,7 ja vuonna 2004 56,8/ 1000 vastaavan ikäistä.

18 Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17-vuotiaiden osalta Pornaisen tiedot puuttuvat. Huostassa olleet kuitenkin sisältyvät kodin ulkopuolelle sijoitettuihin, joten myös kodin ulkopuolelle sijoitettujen prosentuaalisen määrän voisi arvioida melko alhaiseksi.

19 Vuonna 2004 64 vuotta täyttäneitä Keski-Uudellamaalla keskimäärin 10,8 % väestöstä, kun vastaavan kokoisissa kunnissa keskimäärin 15,8 % väestöstä.

ja²⁰. Pornainen poikkeaa muista kunnista siinä, että 64 vuotta täyttäneiden prosenttiosuus väestöstä on siellä laskenut, kun muissa kunnissa se on noussut²¹.

Eläkeikäisten lukumäärä tulee väestöennusteiden mukaan kasvamaan paljon vuoteen 2020 mennessä Keski-Uudellamaalla, kuten muuallakin maassa. Kiintoisaa on, että Hyvinkäällä ja Mäntsälässä, missä ikääntyneiden osuus väestöstä on tällä hetkellä suurin, absoluuttisen määrän lisäys tulee olemaan huomattavasti maltillisempaa kuin muissa Keski-Uudenmaan kunnissa. Suurin kasvu eläkeikäisten absoluuttisessa lukumäärässä tulee väestöennusteen mukaan tapahtumaan Järvenpäässä ja Keravalla, missä työikäisen väestön osuus on suurin (osa tästä työikäisestä väestöstä saavuttaa eläkeiän vuoteen 2020 mennessä). Myös Tuusulassa eläkeikäisten lukumäärässä tapahtuu melko suurta kasvua. Pornaisissa 64–74-vuotiaiden lukumäärä tulee kasvamaan melko paljon vuoteen 2020 mennessä, mutta yli 75-vuotiaiden lukumäärän kasvu ei ole kovin suurta verrattuna muuhun Keski-Uuteenmaahan.

Vaikka eläkeikäisten absoluuttisen lukumäärän kasvu tulee olemaan muita maltillisempaa Hyvinkäällä ja Mäntsälässä, Hyvinkäällä ikääntyneiden prosenttiosuus koko väestöstä pysyy kuitenkin yhä vuonna 2020 Keski-Uudenmaan korkeimpana. Myös Mäntsälässä vanhusväestön osuus on yhä vuonna 2020 korkea. Keravan ja Järvenpään suhteellisen pieni vanhusväestö kuitenkin lähes kaksinkertaistuu vuoteen 2020 mennessä, ja ne liittyvät Hyvinkään ja Mäntsälän seuraan suuren vanhusväestön kuntina.

3.3.3 Keski-Uudenmaan toimijat

Keski-Uusimaa on toimintaympäristönä aktiivinen ja vireä. Lisäksi alueella on lukuisia alan toimijoita.

3.3.3.1 Keski-Uudenmaan yhteistyörakenteita

Keski-Uudenmaan kunnat muodostavat seuraavia Keski-Uudellamaalla vaikuttavia seudullisia rakenteita toimijoinen:

- Kuuma-kunnat (ei Hyvinkää)
- Hyvinkää-Riihimäki talousalue/Aluekeskusohjelma (Hyvinkää)
- Kihlakunnat (alueella neljä kihlakuntaa)
- Itä- ja Keski-Uudenmaan hätäkeskus (kaikki kunnat)
- Keski-Uudenmaan pelastuslaitos (kaikki kunnat)
- Hyvinkään sairaanhoitoalue (Kerava/Peijaksen sha, Pornainen/Porvoon sha.)
- Uudenmaan erityispalvelujen kuntayhtymä (kaikki kunnat)
- Keskisen Uudenmaan kumppanuusyhdistys (Järvenpää, Kerava, Nurmijärvi, Tuusula)

20 Vuonna 2004 64 vuotta täyttäneitä Hyvinkäällä 14,6 % väestöstä, Mäntsälässä 12,6 % väestöstä, Uudellamaalla 12,1 % väestöstä ja koko maassa 15,9 % väestöstä.

21 64 vuotta täyttäneiden absoluuttinen lukumäärä on kuitenkin Pornaisissa kohonnut aavistuksen (vuonna 1995 380 ja vuonna 2004 425 64 vuotta täyttäneitä), mutta kunnan väkiluku on kasvanut reilusti suhteessa tähän, joten suhteellinen lukumäärä on alentunut.

- Uudenmaan Päihdehuollon kuntayhtymä (kaikki kunnat)
- Sosiaalitaito Oy – Socialkompetens Ab (koko seutu)
- KUUMA -yhteistyö on näistä rakenteista vahvimmin sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen veturi.

3.3.3.2 Yhteistyöverkostot resursseina

Meneillään oleva kunta- ja palvelurakennemuutos tuo mukanaan omat seudulliset haasteensa sekä palvelujen tuottamisen että kehittämistyön organisoitumisen rakenteisiin. Keskeistä lähitulevaisuudessa tulee olemaan toiminnallisesti tarkoituksenmukaisesti järjestetyt palveluyhteistyön ja kehittämistyön organisointi. Seudullisten hankkeiden mahdollisia yhteistyökumppaneita ja mahdollisia seudullisten kehittämissyksiköiden yhteistyökumppaneita ja/tai kehittämissyksiköitä on seudulla mm:

1. Järvenpään sosiaalisairaala (päihdehoito)
2. Paasikiven nuorisokylä (lastensuojelu, perhetyö)
3. Viertolan palvelusäätiö (vanhustenhoito)
4. Veteraanitalo ja Mäntykoto (vanhustenhuolto)
5. Lepovilla (vanhustenhuolto)
6. Rinnekotisäätiö (vammaspalvelut)
7. Keravan suojakotiyhdistys (päihdehuollon asumispalvelut)
8. UEP – Uudenmaan erityispalvelut / vammaisalan kehittämissyksikkö
9. Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymä, Ridasjärven päihdehoitokeskus
10. Kalliolan kuntoutuslinikka
11. Hyvinkään Mäntylä ry ja Päivätoiminta ry (selviämis- ja asumispalvelut)
12. Settlementti Louhela (sovittelu, päivähoito)
13. Seudun oppilaitokset, mm. Diak, Laurea, II-asteen oppilaitokset

3.3.4 Seudun sosiaalialan kehittämistoiminta

Keski-Uudenmaan kuntien strategisena kehittämisen välineenä on Kuuma-kumppanuusohjelma, jonka tavoitteena on edistää asukkaiden ja elinkeinoelämän tarpeita palvelevaa sujuvaa toimintaa yli kuntarajojen. Kunnat muodostavat strategisen verkoston, jossa haetaan synergiaetuja. KUUMA – kumppanuusohjelman tavoitteena on myös vahvistaa Keski-Uudenmaan seutukuntaidentiteettiä suhteessa pääkaupunkiseutuun. Vuonna 2006 on toteutettu myös STEHU-hanke (sosiaali- ja terveydenhuoltoalue), jossa seudullisia yhteisiä kehittämisen kohteita on määritelty.

Keski-Uudenmaan kehittämistoiveet liittyvät yhteisten palveluiden laajempaan järjestämiseen ja esimerkiksi keskinäisten hankintasopimusten lisäämiseen sosiaalihuollon erityispalveluissa. Kehittämistyö nähdään uudenlaisen palvelujärjestelmän kehittämisenä. Siten kyse on palveluiden tuottamisen rakenteiden arviointi- ja kehittämistyöstä. Lähitulevaisuudessa seudulla tulee keskittyä koordinoimaan ja kehittämään edelleen seudullisia palvelu- ja yhteistyömuotoja. Keskeinen haaste seudulla on seudullisen yhteistyön (Kuuma - kumppanuus + Hyvinkää)

edelleen tiivistäminen ja syventäminen konkreettisiksi kehittämistoimiksi ja uudenlaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden ja muotojen luomiseksi.

3.3.5 Kuuma-kumppanuusohjelma²²

KUUMA-kumppanuudella edistetään asukkaiden ja elinkeinoelämän tarpeita palvelevaa toimintaa yli kuntarajojen. Ohjelmatyön tavoitteena on vahvistaa alueen identiteettiä ja kilpailuasemaa sekä kehittää seutua vetovoimaisena ja omaleimaisena asuin- ja yritys ympäristönä. Kunnista, oppilaitoksista, yrityksistä ja muista toimijoista on muodostettu toiminnallinen verkosto, joka työskentelee yli kuntarajojen kehittämisen seudullisia yhteistyömalleja ja palveluja. KUUMA-ohjelman tavoitteena on myös vahvistaa Keski-Uudenmaan seutukuntaidentiteettiä. KUUMA-yhteistyön tavoitteena sosiaali- ja terveyspalveluissa on hakea hyviä käytäntöjä ja yhtenäisiä ja taloudellisia toimintatapoja ja ottaa niitä käyttöön seudullisesti. Tavoitteena on kehittää myös yhteisiä palveluja.

3.3.5.1 Meneillään oleva kehittämistyö

Seudun kunnilla on kehittämistyössä pitkät ja aktiiviset perinteet sekä tiivis yhteys alueen sosiaalialan asiantuntijoihin. Kunnissa on toteutettu useita ja laajoja kuntakohtaisia sosiaalialan kehittämishankkeita lasten ja perheiden palveluissa (mm. Hyvinkään YÖKYLÄ -hanke sekä Rajat ylittäen – asiakasta tukien hanke, Pornaisten perhepalvelu -hanke sekä Nurmijärven varhaisen havaitsemisen ja puuttumisen hanke) varhaiskasvatuksessa (Avaimia päivähoidon arkeen), päihde- ja mielenterveyspalveluissa (Seuke, Päike) sekä vanhusten palveluissa (gerontologina kehitysyksikkö- ja resurssikeskus). Seudullisia yhteistyön esimerkkejä ovat mm. seudullinen sosiaalipäivystys, adoptiopalvelut, yhteinen sosiaali- ja potilasasiamiestoiminta sekä yhteinen edunvalvonta ja velkaneuvonta (Tuusula, Kerava, Järvenpää), sosiaalityö poliisissa (Tuusula, Kerava, Järvenpää).

Osa sosiaalialan kehittämistoiminnasta toteutuu ilman erillistä valtionavustusta kuntien omana kehittämistoimintana yhteistyössä muiden sektoreiden ja asiantuntijoiden kanssa.

²² **KUUMA-organisaatio** KUUMA-yhteistyötä toteutetaan vuosittain laadittavan toimintasuunnitelman mukaisesti. Kunnat toimivat puheenjohtajakuntia suuruusjärjestyksen mukaisesti. Vuonna 2007 puheenjohtajana toimii Keravan kaupunki. Kuntien välistä yhteistyötä johtaa alueen kuntien valtuustojen valitsema **KUUMA-parlamentti**. Parlamentti käyttää ylintä päätäntävaltaa yhteistoimintasopimuksen mukaisissa asioissa. KUUMA-parlamentti on seutukokeilulain mukainen toimielin. KUUMA-parlamentin kokoukset ovat julkisia. **KUUMA-hallituksen** muodostavat kunnan/kaupunginvaltuuston ja hallituksen puheenjohtajat. KUUMA-hallitus vastaa yhteistyön järjestämisestä, sen taloudesta, KUUMA-parlamentin päätösten valmistelusta, täytäntöönpanosta ja laillisuuden valvonnasta. **KUUMA-komissioon** kuuluvat ohjelma-alueen kaupungin/kunnanjohtajat sekä ohjelmajohtaja. Komissio johtaa KUUMA-yhteistyötä, vastaa asioiden valmistelusta, esittelystä, päätösten toimeenpanosta ja seurannasta. Komissio päättää yhteistyöhankkeiden valmistelusta ja asettaa työryhmät sekä määrittelee työryhmien tehtävät ja kokoonpanon.

3.3.5.2 KUUMAN sosiaalialan kehittämistyön organisoituminen ja toiminnalliset ryhmät

KUUMA -yhteistyötä johtaa ja koordinoi alueen KUUMA – kuntien sosiaali- ja terveystoimen toimialajohtajat. Ryhmässä toimii asiantuntijajäsenenä Hyvinkään sosiaali- ja terveysjohtaja, alueen sosiaalialan osaamiskeskus Sosiaalitaito sekä ammattikorkeakoulu.

Yhteistyön tavoite on seudullinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa, kumppanina kunnat, oppilaitokset, sosiaalialan osaamiskeskus ja järjestöt.

Kehittämistyön edistämiseksi ja jäntevöittämiseksi on Kuumassa perustettu viisi toiminnallista työryhmää. Näiden työryhmien tavoitteena on seudullisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistyön organisoiminen, sisällöllinen kehittäminen ja esitysten tekeminen Kuuma-ohjelmatyöhön. Näiden työryhmien kautta organisoituu Keski-Uudenmaan sosiaalialan kehittäminen.

3.3.6 Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen toiminnalliset työryhmät:

3.3.6.1 Vanhustenhuollon kehittämisryhmä

Ryhmä koostuu KUUMA-kuntien vanhustenhuollon vastaavista virkamielistä/asiantuntijoista. Ryhmä toimii sisällöllisenä ja toiminnallisena kehittämis- ja asiantuntijaverkostona ja varsinaisen kunnissa tapahtuvan kehittämistyön voimavarana ja koordinoijana. Tavoitteena on tutkimuksellisen otteen vahvistaminen vanhustyössä. Myös palveluasumista selvitetään. Ryhmä toimii myös seudullisen vanhuspalvelujen hankkeen projektiryhmänä.

3.3.6.2 Lasten ja perheiden palveluiden kehittämisryhmä

Kehittämisryhmän tavoitteena on tehdä esityksiä lasten ja perheiden palveluiden kehittämiseksi Kuuma-kunnissa ja Hyvinkäällä.

Kehittämisryhmän yksilöityinä tavoitteina on:

- kartoittaa seudullisen yhteistyön tarpeita ja mahdollisuuksia lasten ja perheiden palveluissa Kuuma-kunnissa ja Hyvinkäällä
- lisätä hyvien käytäntöjen hyödyntämistä Kuuma-kuntien ja Hyvinkään kesken
- kehittää lapsiperheiden palveluja laaja-alaisena ja moniammatillisena työnä, joka yhdistää sekä eri henkilöstöryhmiä, hallinnonaloja, että palveluja.
- perhepalvelukeskustoiminnan kehittäminen kuntien omassa perustyössä

3.3.6.3 Lasten päivähoidon kehittämistyöryhmä

Ryhmän tavoitteena on tehdä esitykset lasten päivähoidon kehittämiseksi KUUMA-kunnissa sekä tehdä esitykset niistä lasten päivähoidon palveluista, jotka voidaan toteuttaa yli kuntarajojen kahden tai useamman KUUMA-kunnan yhteistyönä.

Vuoden 2007 osalta työryhmä toteuttaa mm. seuraavia konkreettisia kehittämistoimenpiteitä:

- seudullinen päivähoitoverkkoselvitys
- kuntarajojen yli tapahtuvan palvelun tarjoamisen pelisäännöt
- yhteiset maksuperusteet / sovellusohjeet / käytännöt
- yhteinen asiakaspalaute joidenkin valittujen mittareiden osalta
- vertailutietojen yhtenäistäminen (mm. Johdon Vertin hyödyntäminen)

Lisäksi työryhmä seuraa aktiivisesti Avaimia päivähoidon arkeen – hankkeen toteutumista sekä Lapsuuden hyvinvoinnin kehittämissyksikön suunnittelu- ja organisointityötä.

3.3.6.4 Sosiaalipalvelujen kehittämissyöryhmä

Ryhmän työskentelyn painopistealueiksi on määritelty *sosiaalipäivystys, aikuissosiaalityö sekä vammais- ja kehitysvammapalvelut*. Näistä sosiaalipäivystyksen kehittäminen on hankkeistunut vuosille 2006–2008 saadun valtionavustuksen myötä ja ryhmä toimii kehittämishankkeen projektiryhmänä täydennettynä poliisin ja hätäkeskuksen edustajilla. Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen seudullisia kehittämishankkeita valmistellaan työryhmän koordinoimana ja näiden kehittämiseen on tavoitteena saada valtionavustus vuosille 2007–2009.

3.3.6.5 Perusterveydenhuollon kehittämistyöryhmä

Ryhmä koostuu Kuuma-kuntien ylilääkäreistä. Ryhmä toimii keskustelufoorumina perusterveydenhuollon kehittämisessä ja vertailussa. Eri hankkeiden avulla pyritään kehittämään alueellista koulutusta ja yhtenäistämään toimintatapoja.

3.3.7 Keski-Uudenmaan meneillään olevat ja valtionavustusta saaneet kuntakohtaiset hankkeet:

Tuulas-projekti

TUULAS-projekti on lastensuojelun kehittämishanke, jonka ensisijaisena tavoitteena lapsiperheiden hyvinvoinnin ja vanhemmuuden tukeminen. Toissijaisena tavoitteena on tuottaa tietoa, vahvistaa osaamista sekä tutkia ja arvioida hyviä käytäntöjä kehitellä KUUMA-kuntien ja Hy-

vinkään seudullista perhekeskuskehittämisyksikköä. Hankkeen rahoittaa Tuusulan kunta ja siihen on saatu valtionosuus sosiaalialan kehittämishankkeesta. Hanke toimii Tuusulan kuntakeskuksissa neljänä pilottihankkeena kehittäen verkosto- ja moniammatillista toimintatapaa sosiaalityön, päivähoiton ja neuvolatyön kesken.

Yökylä-hanke

Yökylä – hanke on toteutettu Hyvinkäällä valtionavustuksen turvin. Hanke on Hyvinkään päivähoiton, sosiaalitoimen ja neuvolan yhteistyöhanke. Tavoitteena on ollut vanhemmuuden tukeminen, syrjäytymisen ehkäisy ja varhainen puuttuminen. Toimintamuotoina ovat olleet Lähdekierron vuorohoitopäiväkodissa tilapäishoidon tarjoaminen, kotiunikouluohjaus ja uni-koulu, vanhempien ohjaus ja verkostotyö. Hankkeeseen on liittynyt moniammatillinen yhteistyö ja verkostokoulutus.

Varhaisen havaitsemisen ja puuttumisen hanke

Nurmijärvellä on toteutettu Varhaisen havaitsemisen ja puuttumisen hanke. Varhaisen puuttumisen hankekokonaisuus pohjautuu kansallisen sosiaaliohjelman lisäksi Nurmijärven kunnan visioihin ja strategiaan linjauksiin.

3.3.8 Sosiaalialan kehittämisen kohteita ja toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet Keski-Uudellamaalla

Keski-Uudellamaalla tärkeää on jatkaa meneillään olevan kehittämistyön vakiinnuttamista (seudulliset jo käynnistyneet hankkeet mm. STEHU), eteenpäin viemistä ja syventämistä (Kuumen toiminnalliset työryhmät). Tärkeää on myös kuntakohtaisten hankkeiden tulosten levittäminen sekä kokemusten ja osaamisen jakaminen osaksi koko seudun osaamispotentiaalia ja palvelujen kehittämistä. Kehittämisyhteistyön edetessä nouseekin keskeiseksi kysymykseksi sekä yhteisen kehittämistyön vaikuttavuuden että tuloksekkuuden arviointi.

Lähitulevaisuuden keskeisimmiksi kehittämisen kohteiksi ovat KUUMAN toiminnalliset ryhmät nostaneet seuraavia alueita:

3.3.8.1 Lapsiperheiden palvelujen kehittäminen

”Lapsuuden hyvinvoinnin kehittämissyksikkö”

Lapsirikkaana seutuna lasten ja perheiden palvelujen kehittäminen on keskeistä ja varsin haasteellista lähimpinä vuosina. Jo olemassa olevien palvelujen laajentaminen (esim. uudet päiväkodit) on varsin mittava ponnistus useimmille kunnille. Akuuteimpia kehittämiskohteita lasten ja perheiden palveluissa on lastensuojelu, erityisesti varhaisen puuttumisen vahvistaminen ja perhekeskustoiminnan käynnistäminen, sijoituspaikkojen (laitoshuollon ja perhehoidon) menettelytapojen ja saatavuuden varmistaminen sekä varhaiskasvatuksessa erityisesti erityis päivähoiton kehittäminen (Avaimia päivähoiton arkeen - hanke ajalla v. 2005 – 2007).

Lapsuuden hyvinvoinnin kehittämisyksikkö hankkeelle haetaan valtionavustusta v. 2007 – 2009.

3.3.8.2 Vanhuspalvelujen kehittäminen

Vanhuspalvelujen seudullisen kehittämishankkeen (**Tu-lke**) toimeenpano vuosina 2006–2008.

3.3.8.3 Sosiaalipalvelujen kehittäminen

Työryhmän kehittämisen painopistealueet toteutuvat seuraavissa kehittämishankkeissa – ja prosesseissa:

1. Seudullisen sosiaalipäivystyksen suunnittelu ja organisointi

Toteutuu hankemuotoisena (Sosiaalipäivystystoiminnan kehittäminen Keski-Uudellamaalla-hanke) vuosina 2006–2008.

2. Aikuissosiaalityön kehittäminen

Keski-Uudenmaan aikuissosiaalityön asiantuntijaryhmä on kokoontunut aktiivisesti syksystä 2005 alkaen. Ryhmä on työstänyt aikuissosiaalityön kehittämistä ja on konkretisoinut kehittämisenäkynsä hankkeeksi.

Valtionavustusta haetaan hankkeelle ”**Aikuissosiaalityö laadukkaaksi ja vaikuttavaksi Keski-Uudellamaalla**” vuosille 2007–2009.

3. Vammaispalvelujen kehittäminen

Valtionavustusta haetaan **Kuuma-kuntien ja Hyvinkään kaupungin vammaispalvelujen kehittämishankkeelle** vuosille 2007–2009.

3.3.9 Keski-Uudenmaan sosiaalialan kehittämisen johtopäätökset

Kuuman sosiaali- ja terveysjohdon ryhmässä linjattiin sosiaalialan kehittämisen strategisiksi linjauksiksi (Kuuma-strategia) ja vuoden 2007 seudullisina hankkeina priorisoitiin

Kuuma -kunnat ja Hyvinkää (kuuma sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausryhmä 3.11.2006)

- vanhustenhuollon hanke (meneillään 2006 – 2008)
- vammais- ja kehitysvammaispalvelujen kehittämishanke (valtionavustushak. 2007 – 2009)
- terveyskeskuspalvelut
- muut ”STEHU” – osahankkeet
- lapsuuden hyvinvoinnin kehittämisyksikköhanke (valtionavustushak. 2007 – 2009)
- aikuissosiaalityön kehittämishanke (valtionavustushak. 2007 – 2009)

3.4 Hiiden seutu

Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Sammatti, Siuntio, Vihti

3.4.1 Hiiden seutu toimintaympäristönä tilastojen valossa

Hiiden seutuun kuuluu seitsemän kuntaa: Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Sammatti, Siuntio ja Vihti. Seudullisen yhteistyön taustalla on vuonna 2003 käynnistynyt Hiiden pilotin toiminta. Siuntio tuli mukaan pilotin toimintaan vuonna 2004, muut kunnat ovat olleet mukana alusta alkaen. Kaupunkeja Hiiden seudun kunnista ovat vain Karkkila ja Lohja, vaikka Lohja ja Vihti ovatkin Hiiden väkiluvultaan suurimmat kunnat.²³ Suuria taajamia lukuun ottamatta on Hiiden seutu maaseutumainen. Väestötiheys on suurin Lohjalla²⁴, toiseksi suurin Karkkilassa, kolmanneksi suurin Siuntiossa ja pienin Karjalohjalla²⁵. Vaikka siis Karkkilan väkiluku onkin pienempi kuin Vihdin väkiluku, on sen rakenne kuitenkin kaupunkimainen. Vihdissä on puolestaan paljon pieniä taajamia, eikä yhtä selkeää keskustaa. Koko Hiiden seudulla asui vuonna 2004 yhteensä noin 85 530 ihmistä. Väestöennusteiden²⁶ mukaan vuoteen 2010, 2020, 2030 ja 2040 mennessä väestö kasvaa tai sen määrä pysyy vakaana kaikissa Hiiden seudun kunnissa paitsi Karkkilassa, missä vuosien 2030–2040 välillä väestöennusteen perusteella väestö pienenee hieman.

Hiiden seudun kunnat ovat keskimääräisesti muuttovoittoisia. Sammatti on muuttunut muuttotappiokunnasta muuttovoittokunnaksi vuoteen 2004 mennessä. Kuntien välillä on kuitenkin huomattavia eroja. Vuonna 2004 Hiiden kunnista ainoastaan Nummi-Pusulasta on muuttanut enemmän ihmisiä tuhatta asukasta kohti, kuin mitä sinne on muuttanut. Kaikkein valoisin tilanne vuonna 2004 on ollut Siuntiolla; sen nettomuutto tuhatta asukasta kohti on ollut Hiiden seudun kunnista kaikkein suurin. Vuonna 2004 Hiiden seudun keskimääräinen nettomuutto on ollut noin 8,2/1000 asukasta. Muuttovoittoisuus aiheuttaa kuitenkin myös palvelujen tarpeen lisääntymistä, ainakin juuri nopeasti kasvavilla Siuntiolla ja Vihdillä. Lisäksi lähes kaikissa Hiiden seudun kunnissa joko ikääntyneiden tai lasten ja nuorten osuudet kasvavat, millä on myös vaikutuksensa niin palvelutarpeeseen kuin elatus- ja huoltosuhteeseenkin.

3.4.1.1 Ikärakenne

Vuonna 2004 **alle kouluikäisten lasten osuus** koko Hiiden seudun väestöstä on ollut keskimäärin 8,2 %. Vihdissä 0-6-vuotiaiden lasten osuus kunnan väestöstä on suurin, tosin vuonna 2004 on lasten prosentuaalinen osuus väestöstä ollut Siuntiossa yhtä suuri kuin Vihdissä. Alle kouluikäisten lasten prosentuaalinen osuus on laskenut vuodesta 1995 vuoteen 2004 mennessä kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa paitsi Siuntiossa. Sammatissa lasten prosen-

23 Hiiden seudun kuntien väkiluvut 1.12.2005: Karjalohja 1474, Karkkila 8 807, Lohja 36 585, Nummi-Pusula 6 002, Sammatti 1 300, Siuntio 5 422 ja Vihti 25 935.

24 131,9 asukasta/maakm²

25 12,1 asukasta/maakm²

26 Sotkanetin väestöennustetilasto, jonka lähtöväkilukuina ovat olleet vuoden 2003 lopun väkiluvut 1-vuotisikäryhmittäin sukupuolen mukaan. (Sotkanet, viitattu 10.8.2006.)

tuaalinen osuus väestöstä on vuonna 2004 ollut kaikkein pienin. Peruskouluikäisten eli **7-15-vuotiaiden** prosentuaalinen osuus on vaihdellut Hiiden seudun kunnissa noin 10–14 % välillä. Kouluikäisten prosentuaalinen osuus väestöstä on vuonna 2004 ollut pienin Karkkilassa ja suurin Siuntiossa. Koko Uudellamaalla kouluikäisten lasten ja nuorten osuus väestöstä on ollut jokaisena tarkasteluvuonna pienempi kuin Hiiden seudun kunnissa ja koko maassa. Keskimäärin 12,6 % kaikista Hiiden seudun asukkaista on vuonna 2004 ollut peruskouluikäisiä.

16–24-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten prosentuaalinen osuus väestöstä on kaikissa Hiiden seudun kunnissa pienempi kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Vuonna 2004 16–24-vuotiaita on ollut koko Hiiden seudulla noin 8,6 %. Nuorten ja nuorten aikuisten osuus koko väestöstä on vuonna 2004 ollut pienin Karjalohjalla ja suurin Lohjalla. **25–64-vuotiaita** on kaikista Hiiden seudun asukkaista vuonna 2004 ollut noin 55 %. 25–64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus väestöstä on jokaisena tarkasteluvuonna ollut pienin Karjalohjalla ja suurin Siuntiossa. Vuonna 2004 Siuntion 25–64-vuotiaan aikuisväestön prosentuaalinen osuus siuntiolaisista on ollut yhtä suuri kuin koko Uudenmaan vastaavanikäisen aikuisväestön prosentuaalinen osuus kaikista uusmaalaisista.

Keskimääräinen eläkeikäisten lukumäärä on tendenssiltään kasvava, vaikka kuntien välillä on myös eroja. Yli **64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus**²⁷ Hiiden seudun kuntien väestöstä on vuonna 2004 ollut noin 15,7 %. Yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus on säilynyt 1995–2004 likimain samana²⁸. On huomioitava, että vaikka eläkeikäisten keskimääräinen *lukumäärä* kasvoikin, laski heidän prosentuaalinen osuutensa Hiiden seudulla hieman vuodesta 1995 vuoteen 2000 mennessä²⁹. Vuosittaiset muutokset yli 64-vuotiaiden prosentuaalisessa osuudessa ovat kuitenkin hyvin pieniä. Yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus väestöstä on Vihtiä ja Siuntiota lukuun ottamatta ollut muissa Hiiden seudun kunnissa koko Uudenmaan³⁰ vastaavaa osuutta suurempi kaikkina tarkasteluvuosina, eli suurimmassa osassa Hiiden seudun kuntia väestö on keskimäärin ikääntyneempää kuin koko Uudellamaalla. Yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus väestöstä on suurin Karjalohjalla. Väestö on Karjalohjalla myös keskimäärin ikääntyneempää kuin koko maassa, vaikka yli 64-vuotiaiden osuus karjalohjalaisista onkin pienentynyt. Karjalohjan kokoisissa kunnissa yli 64-vuotiaan väestön osuus asukkaista on puolestaan lisääntynyt.³¹ Hiiden seudun kuntien välillä on myös huomattavia eroja. Eläkeikään ennättäneiden prosentuaalinen osuus on ollut pienin Vihdissä³². Vuonna 2004 Vihdin kokoisissa kunnissa yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus on ollut 14,4 %, eli Vihdin yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus on ollut 3,6 prosenttiyksikköä pienempi kuin vastaavankokoisissa kunnissa keskimäärin.

Vuonna 2004 kaikista Hiiden asukkaista noin 8,5 % on ollut **65–74-vuotiaita**. Kuten yli 64-vuotiaiden osuuskin, on myös 65–74-vuotiaiden osuus väestöstä ollut Hiiden seudun kunnista

27 Vuonna 1995 noin yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus väestöstä 15,5 %, ja vuonna 2000 noin 15,4 %

28 Vuoden 1995 15,5 %:sta vuoden 2004 15,7 %:iin

29 Vuonna 2000 Karkkilan ja Nummi-Pusulän yli 64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus väestöstä laski hieman vuoden 1995 prosenttiosuudesta, mutta nousi kuitenkin vuoteen 2004 mennessä ohi vuoden 1995 prosenttiosuuden.

30 Uudenmaan yli 64-vuotiaiden osuus uusimaalaisista vuonna 1995 11,33 %; vuonna 2000 11,4 %; vuonna 2004 12,1 %

31 Karjalohjalla on vuonna 2004 (21,0 %) kuitenkin ollut lähes yhtä suuri prosentuaalinen osuus yli 64-vuotiaita kuin vastaavankokoisissa kunnissa keskimäärin (21,5 %).

32 Vuonna 1995 9,7 %, vuonna 2000 10,2 %; vuonna 2004 10,8 %

kaikkein suurin Karjalohjalla³³ ja pienin Vihdissä. Kuten yli 64-vuotiaidenkin kohdalla, on muissa Hiiden seudun kunnissa Vihtiä ja Siuntiota lukuun ottamatta 65–74-vuotiaiden sekä 75 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus väestöstä suurempi kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Myös **75 vuotta täyttäneiden** prosentuaalinen osuus väestöstä on suurin Karjalohjalla. 75 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus väestöstä on vuonna 2004 puolestaan ollut pienin Siuntiossa. Noin 7,2 % kaikista Hiiden seudun asukkaista on ollut 75 vuotta täyttäneitä vuonna 2004. Karjalohjan ikääntyneiden suuri osuus kunnan väestöstä näkyy kunnan elatus- ja huoltosuhteissa, jotka ovat Hiiden seudun korkeimmat.

Ulkomaalaisia on vuonna 2004 ollut prosentuaalisesti eniten Karjalohjalla, Sammatissa ja Siuntiossa. On kuitenkin huomioitava, että Karjalohjan ja Sammatin väkiluvut ovat varsin pienet, mikä nostaa ulkomaalaisten prosenttiosuudet näissä pienissä kunnissa Hiiden seudun suurimmiksi, vaikka ulkomaalaisten absoluuttinen lukumäärä onkin juuri näissä kunnissa kaikkein pienin.³⁴ Lukumääräisesti eniten ulkomaalaisia on jokaisena tarkasteluvuonna ollut Hiiden seudun suurimmissa kunnissa, Lohjalla ja Vihdissä.³⁵

3.4.1.2 Sosioekonominen asema ja toimeentulo

Elatussuhde eli taloudellinen huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta *työvoiman ulkopuolella olevaa*³⁶ on sataa työllistä kohti. Laman jälkeen vuonna 1995 elatussuhde on ollut kaikissa kunnissa, koko Uudellamaalla ja koko maassa korkeimmillaan. Elatussuhde on vuonna 2003 ollut korkein Karjalohjalla ja matalin Siuntiossa. Karjalohjalla ikääntyneiden osuus väestöstä on suuri, mikä osaltaan vaikuttaa taloudelliseen huoltosuhteeseen, ja Siuntion elatussuhteeseen vaikuttaa puolestaan parhaassa työiässä olevan 25–64-vuotiaan väestön suuri osuus. Muissa Hiiden seudun kunnissa Siuntiota lukuun ottamatta on elatussuhde ollut vuonna 2003 koko Uttamaata suurempi.

Demografinen huoltosuhde³⁷ on ollut kaikkina tarkasteluvuosina korkein Karjalohjalla, kuten taloudellinen huoltosuhdekin. Väestöllinen huoltosuhde on vuonna 2004 ollut matalin Vihdissä. Koko Uudenmaan väestöllinen huoltosuhde on ollut jokaisena tarkasteluvuonna matalampi kuin Hiiden seudulla. Hiiden kuntien keskimääräinen huoltosuhde vuonna 2004 on ollut 54,8. Karjalohjalla on kaikkein vähiten ”elättäjiä” eli työkäisiä ja samalla myös eniten elätettäviä ja huollettavia, erityisesti ikääntyneitä. Vihdissä puolestaan työkäisiä on Hiiden kunnista eniten ja vanhuksia vähiten. Taloudellinen huoltosuhde on Hiiden seudun kunnista Vihdissä toiseksi suotuisin heti Siuntion jälkeen.

Hiiden kunnista prosentuaalisesti eniten **jonkin peruskoulun jälkeisen tutkinnon suorittaneita** 15 vuotta täyttäneistä on vuonna 2004 ollut Vihdissä, ja toiseksi eniten Siuntiossa. Hiiden seudulla ainoastaan Vihdissä peruskoulun jälkeisen tutkinnon suorittaneiden osuus väes-

33 Vuonna 2004 ko. ikäryhmään on kuulunut 11,3 % kaikista karjalohjalaisista. (Huom. Karjalohjalla vähiten 16–24-vuotiaita ja 25–64-vuotiaita, eli vähän nuoria ja ”elättäjiä”.)

34 Karjalohjalla on v. 2004 ollut 31 ulkomaalaista, Sammatissa 21, Siuntiossa 92.

35 Vuonna 2004 Lohjalla oli 454 ulkomaalaista, Vihdissä puolestaan 267.

36 kuten lapset, vanhukset ja työttömät

37 Demografinen eli väestöllinen huoltosuhde puolestaan kertoo, kuinka monta alle 15-vuotiasta eli alle työkäistä lasta ja 65 vuotta täyttänyttä on sataa 15–64-vuotiasta eli työkäistä kohti.

töstä on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Yhdessäkään Hiiden seudun kunnassa ei kuitenkaan ole prosentuaalisesti yhtä paljon peruskoulun jälkeisen tutkinnon suorittaneita kuin koko Uudellamaalla (66,7 %), joskin Vihdin lisäksi myös Lohjalla ja Siuntiossa tutkinnon suorittaneiden osuus ylittää (yli) 60 prosenttiin. Vähiten tutkinnon suorittaneita on vuonna 2004 ollut Karkkilassa ja Karjalohjalla.

Keskiasteen tutkinnon suorittaneiden osuus väestöstä on puolestaan suurin Sammatissa, jossa on myös prosentuaalisesti enemmän keskiasteen tutkinnon suorittaneita kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Vähiten keskiasteen tutkinnon suorittaneita on Siuntiossa. **Korkea-asteen** tutkinnon suorittaneita on puolestaan eniten Siuntiossa ja Vihdissä. Vähiten korkea-asteen tutkinnon suorittaneita on Karkkilassa ja toiseksi vähiten Nummi-Pusulassa. Hiiden seudun kunnista ainoastaan Siuntiossa ja Vihdissä on prosentuaalisesti enemmän korkea-asteen tutkinnon suorittaneita kuin koko maassa keskimäärin, mutta yhdessäkään Hiiden kunnassa ei ole prosentuaalisesti yhtä paljon korkea-asteen tutkinnon suorittaneita kuin koko Uudellamaalla. Eniten hajontaa kuntien välillä on juuri korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden prosentuaalisessa osuudessa ja vähiten taas keskiasteen tutkinnon suorittaneiden osuudessa. Siuntion ja Karkkilan välinen ero korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden osuudessa on peräti 12,6 prosenttiyksikköä. Keskimäärin tutkinnon suorittaneita on Hiiden seudulla 58 %, keskiasteen tutkinnon suorittaneita 36 % ja korkea-asteen tutkinnon suorittaneita 22 % koko väestöstä.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17–24-vuotiaita tuhannesta vastaavanikäisestä oli eniten Nummi-Pusulassa vuonna 2003, toiseksi eniten Karkkilassa ja vähiten Sammatissa. Suuri koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten määrä synnyttää riskin nuorisotyöttömyyden lisääntymisestä ja kasautuneesta huono-osaisuudesta. Tämä on nähtävissä erityisesti jo muutenkin alhaisen koulutusasteen kunnissa, Nummi-Pusulassa ja Karkkilassa. Keskimäärin koulutuksen ulkopuolelle jääneitä on Hiiden seudulla vuonna 2003 ollut noin 170 tuhatta 17–24-vuotiasta kohti. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus laski aikavälillä 1995–2000, mutta nousi jälleen vuoteen 2004 mennessä. Vuosina 2000 ja 2004 on Hiiden seudulla ollut keskimäärin enemmän koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17–24-vuotiaita tuhatta vastaavanikäistä kohti kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa. Ainoastaan Siuntiossa ja Vihdissä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden lukumäärä on pienentynyt vuodesta 2000 vuoteen 2004 mennessä.

3.4.1.3 Toimeentulotukea saavien osuus

Toimeentulotukea vuoden aikana saaneiden keskimääräinen prosenttiosuus Hiiden seudun asukkaista on pienentynyt ajanjaksolla 1995–2004. Toimeentulotukea vuoden aikana saaneiden prosentuaalinen osuus asukkaista on ollut jokaisessa Hiiden kunnassa, koko Uudellamaalla ja koko maassa suurimmillaan laman jälkeen vuonna 1995. Toimeentulotuen saajien suhteellinen osuus asukkaista on laskenut vuosina 1995–2004 kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa, koko Uudellamaalla ja koko maassa paitsi Karjalohjalla ja Lohjalla, joissa molemmissa toimeentulotuen saajien prosentuaalinen osuus on ollut vuonna 2004 suurempi kuin vuonna 2000.³⁸ Keskimääräinen Hiiden seudun toimeentulotuen saajien prosenttiosuus kaik-

38 v.2000 5,9 % ja v.2004 6,3 %

kien kuntien asukkaista on vuonna 2004 ollut pienempi kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa. Hiiden seudulla toimeentulotuen saajien prosentuaalinen osuus asukkaista on vuonna 2004 ollut suurin Karkkilassa. Karkkilassa vuoden 2004 tuensaajien prosentuaalinen osuus kunnan asukkaista on myös Hiiden seudun kunnista lähimpänä koko Uudenmaan vuoden 2004 tuensaajien osuutta. Siuntiossa toimeentulotuen saajien prosenttiosuus asukkaista on puolestaan vuonna 2004 ollut kaikkein pienin.

Toimeentulotuen määrissä on nähtävissä kuntarakenteen vaikutus. Kaupunkimaisissa kunnissa toimeentulotuen määrät ovat valtakunnallisestikin maaseutua suuremmat, ja matalamman koulutusasteen ja korkeamman työttömyyden kunnissa kuten Nummi-Pusulassa ja Karkkilassa toimeentulotukea myönnetään muita enemmän. Vuonna 2004 toimeentulotuen kustannukset olivat koko Uudellamaalla ja koko maassa suuremmat kuin yhdessäkään Hiiden seudun kunnassa.

Toimeentulotukea saaneiden **18–24-vuotiaiden** keskimääräinen osuus vastaavanikäisistä Hiiden seudun asukkaista on laskenut erityisen paljon vuosien 1995–2000 välillä.³⁹ Myös vuodesta 2000 vuoteen 2004 mennessä toimeentulotukea saaneiden nuorten aikuisten osuus ikäisistään laski hieman.⁴⁰ Toimeentulotukea saaneiden 18–24-vuotiaiden nuorten aikuisten prosentuaalinen osuus vastaavanikäisestä väestöstä on ollut selkeästi suurin Karkkilassa⁴¹ vuonna 1995, jolloin Hiiden seudun kuntien väliset erot toimeentulotukea saaneiden nuorten aikuisten osuuksissa olivat suurimmillaan. Vuonna 1995 toimeentulotuen saajia 18–24-vuotiaista oli puolestaan vähiten Karjalohjalla. Vuonna 2004 toimeentulotuen saajia 18–24-vuotiaista on ollut eniten Lohjalla ja vähiten Siuntiossa. Keskimääräinen toimeentulotukea saaneiden 18–24-vuotiaiden prosenttiosuus vastaavanikäisestä väestöstä on Hiiden seudun kunnissa vuonna 2004 ollut noin 12,3 %. Karjalohjan⁴² tiedot puuttuvat vuosilta 2000 ja 2004.

Toimeentulotuen saajien prosentuaalinen osuus **25–64-vuotiaista** on ollut jokaisessa Hiiden seudun kunnassa, koko Uudellamaalla ja koko maassa suurimmillaan vuonna 1995. Toimeentulotukea saaneiden osuus 25–64-vuotiaista on vuonna 2004 ollut suurin Karkkilassa ja pienin Sammatissa. Toimeentulotuen saajien osuus 25–64-vuotiaista on pienentynyt vuosina 1995–2004 koko Uudellamaalla, koko maassa ja kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa paitsi Karjalohjalla. Karjalohjalla toimeentulotuen saajien osuus kasvoi hieman vuodesta 2000 vuoteen 2004 tultaessa. Vuonna 2004 keskimääräinen toimeentulotuen saajien osuus 25–64-vuotiaista Hiiden asukkaista on ollut 5,3 %.

25–64-vuotiaista toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita on vuonna 2004 ollut prosentuaalisesti eniten Lohjalla. Vähiten toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita on kyseisestä ikäryhmästä vuonna 2004 ollut Karjalohjalla, missä siis myös toimeentulotuen asukaskohtaiset kustannukset ovat kaikkina tarkasteluvuosina olleet pienimmät. Vuonna 2004 toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 25–64-vuotiaita on kaikissa Hiiden seudun kunnissa ollut prosentuaalisesti vähemmän väestöstä kuin koko Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden prosentuaalinen osuus on koko Uudellamaalla, koko maassa ja kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa paitsi Sammatissa ollut vuonna

39 7,5 prosenttiyksikköä.

40 0,6 prosenttiyksikköä.

41 32,2 %

42 Vuonna 2003 Karjalohjalla on ollut toimeentulotuen saajia kyseisestä ikäryhmästä 6,9 %.

1995 korkeimmillaan. Sammatissa toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden prosentuaalinen osuus 25–64-vuotiaista oli suurimmillaan vuonna 2000 (2,1 %). Keskimääräinen toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus 25–64-vuotiaista on Hiiden seudulla vuonna 2004 ollut 1,2 %.

3.4.1.4 Työttömyys

Työttömään työvoimaan lasketaan 15–64-vuotiaat työttömät. Työttömien osuus työvoimasta on ollut kaikissa Hiiden seudun kunnissa, koko Uudellamaalla ja koko maassa suurimmillaan vuonna 1995. Prosentuaalisesti eniten työttömiä oli vuonna 1995 Karkkilassa (21 %). Työttömien osuus on kuitenkin laskenut koko maassa ja kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa paitsi Vihdissä vuosina 1995–2004. Vihdissä ja koko Uudellamaalla työttömien osuus työvoimasta on noussut vuodesta 2000 vuoteen 2004 mennessä. Vuonna 2004 työttömien osuus työvoimasta on ollut pienin Siuntiossa ja suurin Nummi-Pusulassa. Työttömien osuus työvoimasta on vuonna 2004 ollut keskimäärin 7 % Hiiden seudulla. Hiiden kuntien työttömyysasteissa on nähtävissä koulutuksen merkitys työttömyysriskiin; alemman koulutusasteen kunnissa työttömyys on korkeammalla tasolla, joskin erot ovat melko pieniä. Työttömien osuudella työvoimasta näyttäisi olevan myös jonkinlainen yhteys väestön terveyden kanssa. Yleistäen voisi sanoa, että mitä enemmän kunnassa on työttömiä, sitä korkeampi on myös kunnan sairastavuusindeksi.

Pitkäaikaistyöttömien prosentuaalinen osuus kaikista työttömistä on vuonna 2004 ollut suurin Nummi-Pusulassa (34 %), missä myös työttömien osuus työvoimasta oli kyseisenä vuonna kaikkein suurin. Pienin pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä on vuonna 2004 ollut Vihdissä (23 %), missä työttömien osuus työvoimasta oli kolmanneksi pienin Siuntion ja Sammatin jälkeen. Pitkäaikaistyöttömien osuus on ollut kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa, koko Uudellamaalla ja koko maassa suurimmillaan vuonna 1995, paitsi Siuntiossa. Siuntiossa on vuonna 2000 ollut enemmän pitkäaikaistyöttömiä kuin vuonna 1995. Vuonna 2000 Siuntiossa peräti 44,1 % kaikista työttömistä oli pitkäaikaistyöttömiä. Vaikka vuonna 2004 Siuntiossa onkin ollut vähiten työttömiä koko työvoimasta, on siellä kuitenkin Nummi-Pusulan jälkeen ollut toiseksi eniten pitkäaikaistyöttömiä kaikista työttömistä (29,5 %). Vuonna 2004 keskimäärin noin 27,6 % kaikista Hiiden seudun työttömistä on ollut pitkäaikaistyöttömiä, mikä on vähemmän kuin koko Uudellamaalla keskimäärin⁴³, joskin enemmän kuin koko maassa keskimäärin.

Nuorisotyöttömien prosentuaalinen osuus 15–24-vuotiaasta työvoimasta on laman jäljiltä ollut vuonna 1995 suuri kaikissa Hiiden seudun kunnissa, koko Uudellamaalla ja koko maassa, mutta se on kuitenkin laskenut huomattavasti vuoden 1995 tasosta kaikkialla vuoteen 2004 mennessä. Vuonna 2004 nuorisotyöttömiä on ollut prosentuaalisesti eniten Lohjalla ja vähiten Siuntiossa. Lohjan korkea nuorisotyöttömyys poikkeaa jonkin verran Lohjan yleisestä työttömyysasteesta ja on yllättävää ottaen huomioon kaupungin ja työhallinnon tarjoamat palvelut. Lohjan Nuorisopoliittisessa ohjelmassa (2003 - 2004) onkin painotettu sitä, että nuorten pääsyä työmarkkinoille on tuettava, mutta panostus ei vielä näkynyt vuoden 2004 tilastoissa.

43 Pitkäaikaistyöttömien osuus kaikista työttömistä on vuonna 2004 ollut Hiiden seudun kunnissa Nummi-Pusulaa ja Siuntiota lukuun ottamatta pienempi kuin koko Uudellamaalla keskimäärin.

Hiiden seudun nuorisotyöttömyys on keskimäärin yhtä suurta kuin koko Uudenmaan nuorisotyöttömyys. Koko maan nuorisotyöttömyys on puolestaan ollut korkeampi kuin yhdenkään Hiiden seudun kunnan nuorisotyöttömyys vuonna 2004. Nuorisotyöttömien osuus 15–24-vuotiaasta työvoimasta on vuonna 2004 ollut Hiiden seudulla keskimäärin noin 6,4 %. Kaikkien työttömien osuus työvoimasta vuonna 2004 on puolestaan ollut 7 %. Työttömyys Hiiden seudun nuorten keskuudessa on siis ollut 0,7 prosenttiyksikköä pienempi kuin kaikenikäisten työttömien osuus koko työvoimasta.

3.4.1.5 Lapset ja nuoret

Alle kouluikäisten lasten lukumäärä kasvaa hieman vuoden 2004 väestöennusteiden mukaan⁴⁴ vuoteen 2010 ja 2020 mennessä kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa paitsi Siuntiossa ja Karkkilassa. On kiinnostavaa, että lasten määrä kääntyy laskuun juuri Siuntiossa, missä alle kouluikäisten lasten prosentuaalinen osuus väestöstä on Hiiden seudun kunnista suurin. Siuntiossa lasten lukumäärä ja prosentuaalinen osuus väestöstä laskee prosentuaalisesti enemmän vuoden 2005 tilanteesta kuin Karkkilassa. Eniten lasten prosentuaalinen osuus kasvaa Karjalohjalla, ja lasten lukumäärä kasvaa puolestaan eniten Lohjalla.

Kiinnostavaa on myös se, että vaikka prosentuaalinen muutos lasten lukumäärässä on kaikissa kunnissa Siuntiota ja Karkkilaa lukuun ottamatta positiivinen, laskee lasten prosentuaalinen osuus väestöstä kaikissa muissa Hiiden seudun kunnissa vuoteen 2020 mennessä paitsi Sammatissa. Lasten lukumäärä siis kasvaa, mutta lasten prosentuaalinen osuus Hiiden seudun väestöstä on väestöennusteiden mukaan vuosina 2010 ja 2020 pienempi kuin mitä se on vuonna 2005.

Lapsiperheitä kaikista perheistä on ollut jokaisena tarkasteluvuonna eniten Vihdissä, vaikka lapsiperheiden osuus on sielläkin pienentynyt. Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on pienentynyt kaikissa Hiiden seudun kunnissa, koko Uudellamaalla ja koko maassa. Vuonna 2004 lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on ollut suurin Vihdissä (47,6 %) ja pienin Sammatissa (39,9 %). Lapsiperheiden suhteellinen osuus perheistä korreloi myös melko hyvin sen kanssa, kuinka suuri on lasten prosentuaalinen osuus väestöstä; Vihdissä 0-15-vuotiaiden lasten prosentuaalinen osuus väestöstä on heti Siuntion⁴⁵ jälkeen toiseksi suurin. Sammatissa⁴⁶ 0-15-vuotiaiden osuus väestöstä on puolestaan toiseksi pienin, ja vähiten 0-15-vuotiaita on vuonna 2004 ollut Karkkilassa, missä taas lapsiperheitä on heti Sammatin jälkeen prosentuaalisesti toiseksi vähiten. Vuonna 2004 lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on ollut vain Vihdissä ja Siuntiossa suurempi kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on koko Hiiden seudulla ollut keskimäärin noin 43 %.

44 Väestöennuste on laskettu vuoden 2004 lukujen perusteella. Muutosluvut –ja prosentit laskettu vuoden 2005 väestötietojen pohjalta.

45 Siuntiossa 0-15-vuotiaiden lasten osuus kunnan väestöstä on ollut vuonna 2004 23,4 %, eli kyseinen ikäryhmä on Siuntiossa prosentuaalisesti suurin myös koko Uuteenmaahan ja koko maahan verrattuna, Vihdissä kyseiseen ikäryhmään kuuluu 23,1 % väestöstä, eli vain 0,3 prosenttiyksikköä vähemmän kuin Siuntiossa.

46 Sammatissa 0-15-vuotiaiden osuus kunnan väestöstä on vuonna 2004 toiseksi pienin eli 18,6 %, pienin osuus 0-15-vuotiaista on Karkkilassa 18,5 %.

Yksinhuoltajaperheiden keskimääräinen osuus kaikista lapsiperheistä on vuonna 2004 ollut Hiiden seudulla noin 17 %. Karjalohjalla oli vuonna 2004 yksinhuoltajaperheitä noin 23,3 % kaikista lapsiperheistä, ja lapsiperheitä puolestaan noin 41 % kaikista perheistä. Toisin sanoen, yksinhuoltajaperheitä on Karjalohjalla Hiiden seudun kunnista kaikkein eniten, mutta lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on Karjalohjalla Hiiden seudun kunnista kolmanneksi pienin heti Sammatin ja Karkkilan jälkeen. Siuntiossa puolestaan yksinhuoltajaperheitä on prosentuaalisesti vähiten kaikista lapsiperheistä, vaikka lapsiperheitä onkin siellä kaikista perheistä Vihdin jälkeen toiseksi eniten. Vuonna 2004 yksinhuoltajaperheitä oli Karjalohjalla prosentuaalisesti yhtä paljon kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä on vuonna 2004 ollut pienin Siuntiossa (11,8 %). Lohjalla on vuonna 2004 ollut toiseksi eniten yksinhuoltajaperheitä kaikista lapsiperheistä (20 %).

Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä olleiden lasten ja alle täysi-ikäisten nuorten prosentuaalinen osuus ikäisistään on kasvanut jokaisessa Hiiden seudun kunnassa. Prosentuaalisesti eniten lastensuojelun avohuollon piirissä olleita lapsia on vuonna 2004 ollut eniten Karjalohjalla ja Karkkilassa. Karjalohjan prosenttilukuun on kuitenkin suhtauduttava tietyllä varauksella, sillä kunnan lasten ja nuorten lukumäärä on hyvin pieni, jolloin yksittäistapaukset saattavat nostaa prosentuaalisen osuuden varsin suureksi. Sama huomio pätee Sammatin kunnan kohdalla, jonka prosenttilukema on noussut kaikkein eniten vuoden 2000 tilanteesta vuoteen 2004 tultaessa. Prosentuaalisesti vähiten kyseisten tukitoimien piirissä olleita on vuonna 2004 ollut Nummi-Pusulassa.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17-vuotiaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä on kaikkina tarkasteluvuosina ollut koko Uudellamaalla suurempi kuin Hiiden seudun tarkastelussa mukana olevissa kunnissa.⁴⁷ Vuonna 2004 Karjalohjalla on ollut vähiten kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria (0 %) ja Lohjalla puolestaan eniten (1,1 %). Keskimäärin kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita on Hiiden seudulla vuonna 2004 ollut 0,62 % ikäryhmästä. Kodin ulkopuolelle sijoitettuihin lapsiin ja nuoriin sisältyvät myös huostassa olleet lapset ja nuoret. **Huostassa olleiden** prosentuaalinen osuus 0-17-vuotiaista on kuitenkin ollut suhteellisen pieni Hiiden seudulla; ainoastaan Karkkilassa vuosina 1995 ja 2000 huostaan otettujen prosentuaalinen osuus on ollut yli yhden prosentin (1,1 %) vastaavanikäisestä väestöstä. Kaikkien Hiiden seudun kuntien huostassa olleiden prosentuaalinen osuus kyseisestä ikäryhmästä on ollut pienempi kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Huostassa olleiden prosentuaalinen osuus on vuonna 2004 ollut suurin Karkkilassa (0,9 %) ja pienin Karjalohjalla (0 %), missä siis kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17-vuotiaita ei vuonna 2004 ollut lainkaan. Hiiden seudun keskimääräinen huostassa olleiden osuus 0-17-vuotiaista on vuonna 2004 ollut 0,47 %. Täten vuonna 2004 kodin ulkopuolelle sijoitetuista Hiiden seudun 0-17-vuotiaista (0,62 %) vain pieni osa ei lukeudu huostassa olleisiin (0,47 %). Kiireellisiä huostaanottoja on Hiiden seudulla ollut ainoastaan suurimmissa kunnissa, Lohjalla ja Vihdissä.⁴⁸ Lohjalla kiireellisiä huostaanottoja on vuonna 2005 ollut 12, Vihdissä puolestaan yksi.

Vuonna 2000 Hiiden seudun tuhannesta alle 18-vuotiaasta keskimäärin noin 44 lasta ja nuorta on ollut kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaana. Vuonna 2004 kasvatus- ja perheneu-

47 Vuoden 1995 tiedot puuttuvat Karjalohjalta ja Sammatista. Vuoden 2000 tietoja ei ole Nummi-Pusulalta ja vuoden 2004 tiedot puuttuvat Nummi-Pusulalta ja Sammatilta.

48 Tiedot alkujaan julkaistu Sosiaalitaidon toimittamassa raportissa Sosiaalipäivystys alueellisena yhteistyönä (Heino, Mäkeläinen & Salmi, 2006.) Tiedot vuoden 2005 kiireellisistä huostaanotoista on saatu suoraan kunnilta.

vonnan asiakkaita on ollut keskimäärin 50 tuhannesta alle 18-vuotiaasta. Vaihtelu kuntien välillä on kuitenkin suhteellisen suurta, sillä vuonna 2000 Karjalohjalla⁴⁹ on tuhannesta nuoresta noin 18 ollut kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaana, ja Karkkilassa puolestaan noin 65. Vuonna 2004 kuntien välinen ero on vielä suurempi: Siuntiossa asiakkaita on noin 26/1000, kun taas Sammatissa noin 98 tuhannesta. Kuntien kokoerot on kuitenkin huomioitava, sillä pienissä kunnissa yksittäistapaukset saattavat painottua voimakkaasti. Hiiden seudulla perheneuvonnan yksiköt sijaitsevat ainoastaan Lohjalla ja Vihdissä.

Vuonna 2000 noin 31 % 1-2-vuotiaista Hiiden seudun lapsista oli kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa⁵⁰, ja vuoteen 2004 mennessä tämä keskimääräinen prosenttiosuus 1-2-vuotiaista laski noin 27 prosenttiin. Vuonna 2000 kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 1-2-vuotiaita on ollut selkeästi eniten Sammatin kunnassa (noin 46 % pikkulapsista), myös verrattuna koko Uudenmaan tilanteeseen, missä kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita oli noin 35 % 1-2-vuotiaista. Jälleen on kuitenkin huomioitava kunnan koko; pikkulasten lukumäärän ollessa pieni voi prosenttiosuus nousta korkeaksi, vaikkei lapsia lukumääräisesti paljon kunnan kustantamassa hoidossa välttämättä olisikaan. Pienin prosenttiosuus on vuonna 2000 ollut Karkkilassa. Vuonna 2004 kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleiden prosentuaalinen osuus oli suurin Nummi-Pusulassa (noin 32 %). Prosentuaalisesti vähiten kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 1-2-vuotiaita on vuonna 2004 ollut Sammatissa (28 %), missä vielä vuonna 2000 1-2-vuotiaiden kokopäivähoidossa olleiden lasten osuus ikäisistään oli siis suurin.

Vuonna 2000 kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 3-5-vuotiaita oli Hiiden seudulla keskimäärin noin 51 %, eli reilu puolet vastaavanikäisistä lapsista. Vuonna 2004 noin 54 prosenttia 3-5-vuotiaista Hiiden seudun lapsista oli kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa. 3-5-vuotiaiden osuus kokopäivähoidossa olleista ikäisistään on huomattavasti suurempi kuin 1-2-vuotiaista, mihin vaikuttanee ainakin osittain lapsen vanhemman hoitovapaan päättyminen lapsen täytettyä 3 vuotta. Vuonna 2000 kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 3-5-vuotiaita oli prosentuaalisesti eniten Karjalohjalla (noin 59 %), ja vähiten Nummi-Pusulassa (noin 40 %). Vuonna 2004 kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 3-5-vuotiaita oli eniten Sammatissa (69 %). Muissa Hiiden seudun kunnissa Sammattia lukuun ottamatta on 3-5-vuotiaiden kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleiden prosentuaalinen osuus ikäryhmästä vuonna 2004 ollut Uudenmaan osuutta (noin 64 %) pienempi. Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleiden lasten osuuksien kohdalla Hiiden kuntien lukemat ovat melko yhteneväiset. Karjalohjan ja Sammatin jossain määrin poikkeavat lukemat selittyvät lasten kokonaislukumäärän pienuudella.

49 Karjalohjalaisten lasten psyykkisen kehityksen tutkimukset ja hoito sekä muu asiantuntija-apu kasvatus- ja perheasioissa hankitaan ostopalvelusopimuksen perusteella Lohjan perheneuvolasta. (Karjalohjan www-sivut, URL < <http://www.karjalohja.fi/> > viitattu 10.8.2006.)

50 Indikaattori ilmaisee kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa vuoden lopussa olleiden 1-2-vuotiaiden lasten osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietona on käytetty vuoden viimeisen päivän tietoa. Luvuissa on mukana kokopäivähoidossa päiväkotij- ja perhepäivähoidossa olleet 1-2 -vuotiaat lapset. Kunnan kustantamalla päivähoidolla tarkoitetaan niiden palveluiden määrää, jotka kunta on kustantanut asukkaalleen. Kunnan kustantamissa palveluissa on omasta tuotannosta vähennetty myynnit ja lisätty ostot. Luvuissa on mukana kuntien yksityisiltä ostamassa kokopäivähoitopalvelussa olevat 1-2 -vuotiaat lapset, mutta ei muussa yksityisessä kokopäivähoidossa olevat lapset kuten yksityisen hoidon tukea saavat 1-2 -vuotiaat lapset. (Sotkanet, viitattu 8.8.2006.)

3.4.1.6 Ikääntyneet

Väestöennusteiden mukaan ikääntyneen väestön osuus koko Hiiden seudun asukkaista kasvaa. Ainoastaan Sammatissa 85 vuotta täyttäneiden osuus laskee hieman vuoteen 2010 mennessä, mutta nousee jälleen vuoteen 2020 tultaessa ohi vuoden 2005 osuuden. Ikääntyneiden lukumäärä kasvaa vuoden 2005 tilanteesta prosentuaalisesti huomattavan paljon Siuntiossa vuoteen 2020 mennessä; 65–84-vuotiaiden lukumäärän prosentuaalinen kasvu on huomattavan suuri, minkä lisäksi myös 85 vuotta täyttäneiden lukumäärän prosentuaalinen kasvu on Siuntiossa Hiiden seudun kunnista suurin. Matalin prosentuaalinen kasvu 65–84-vuotiaiden määrässä on Karkkilassa, korkein se on siis Siuntiossa ja toiseksi suurin Vihdissä. Lukumääräisesti kyseisen ikäryhmän osuus väestöstä kasvaa kuitenkin eniten Lohjalla ja vähiten Karjalohjalla. Myös 85 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä kasvaa lukumääräisesti eniten Lohjalla, ja prosentuaalinen kasvu vuoden 2005 tilanteeseen verrattuna on Lohjalla suurin vuoden 2020 tilannetta katsottaessa. Vuonna 2010 prosentuaalinen kasvu on suurinta Karjalohjalla.

Vuodelle 2010 tehdyn väestöennusteen mukaan ikääntyneiden osuus koko väestöstä on 65–84-vuotiaiden kohdalla suurin Nummi-Pusulassa ja pienin Vihdissä ja 85 vuotta täyttäneiden kohdalla puolestaan suurin Karjalohjalla ja selkeästi pienin Siuntiossa sekä Vihdissä, vaikka kyseisen ikäryhmän edustajien osuus väestöstä nouseekin näissä kunnissa vuoden 2005 tilanteesta. Vaikka siis prosentuaalisesti ikääntyneiden lukumäärä kasvaakin Siuntiossa huomattavasti vuoden 2005 tilanteesta, ei ikääntyneiden osuus väestöstä kasva Siuntiossa kovinkaan dramaattisesti vuosiin 2010 ja 2020 mennessä.

Keskimäärin 89 % kaikista Hiiden seudun 75 vuotta täyttäneistä asukkaista on asunut kotona vuonna 2004. Sammatissa kaikki 75 vuotta täyttäneet on tilastoitu kotona asuviksi vuonna 2000, mutta vuoteen 2004 mennessä enää 83,3 % 75 vuotta täyttäneistä asui kotona. Vuoden 2004 prosentuaalinen osuus kotona asuvista on täten vuonna 2004 pienin Sammatissa, vaikka vielä vuonna 2000 se olikin suurin. Suurin kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus on vuonna 2004 ollut Siuntiossa (n. 95 %). **Yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden** prosentuaalinen osuus on vuonna 2004 ollut koko Uudellamaalla korkeampi kuin Hiiden seudulla. Uudellamaalla liki puolet 75 vuotta täyttäneistä asui yksin. Hiiden seudun kunnista yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus on vuonna 2004 ollut suurin Lohjalla (49,2 %) ja pienin Nummi-Pusulassa (39,9 %).

75–84-vuotiaista Hiiden seudun asukkaista noin 93 % asui vuonna 2004 kotona. Vuonna 2000 myös kaikki Sammatin 75–84-vuotiaat on tilastoitu kotona asuviksi, ja vuonna 2004 enää 87,7 %. Prosentuaalisesti vähiten kotona asuvia 75–84-vuotiaita on vuonna 2004 siis ollut Sammatissa, toiseksi vähiten Karjalohjalla. Sammatin tapaus on poikkeuksellinen, sillä vuonna 2000 myös kaikki **85 vuotta täyttäneet** on tilastoitu kotona asuviksi, mutta vuonna 2004 enää noin 73 % ikäryhmästä asui kotona, muutos on jälleen huomattavan suuri. Tämä johtunee tilastointitavasta. Lisäksi trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on myös satunnainen vaihtelu. Keskimäärin Hiiden seudun 85 vuotta täyttäneistä 80 % asui kotona vuonna 2000, ja 75 % vuonna 2004. Pienin kotona asuvien 85 vuotta täyttäneiden prosentuaalinen osuus on vuosina 2000 ja 2004 ollut Karjalohjalla. Vuoden 1995 tiedot puuttuvat tarkastelusta kaikkien ikäryhmien kohdalla. Eroja seudun kuntien välillä on nähtävissä lähinnä juuri 85 vuotta täyttä-

neiden kotona asuvien kohdalla, jolloin Siuntion ja Karjalohjan kotona asuvien osuuksien ero on suuri.

3.4.2 Seudullinen yhteistyö

Seudullista yhteistyötä on tiivistänyt ja koordinoanut vuonna 2003 käynnistynyt Hiiden pilotin toiminta. Hiiden pilotin toiminnassa ovat alusta lähtien olleet mukana Karjalohja, Karkkila, Lohja, Nummi-Pusula, Sammatti sekä Vihti. Siuntion kunta tuli Hiiden pilotin toimintaan mukaan vuonna 2005.

Hiiden pilotin tavoitteena on Länsi-Uudenmaan kilpailukyvyyn lisääminen kehittämällä olemassa olevia alueen palvelutasoon vaikuttavia yhteistoimintamalleja ja – verkostoja alueen sisällä sekä alueen ja muiden kasvukeskusten välillä niin kunta- kuin yhteisö- ja yritystasolla. Hiiden pilotin toimintoja ohjaa ohjausryhmä ja suunnittelusta ja toteutuksesta vastaavat työvaliokunta sekä työryhmät. Toteutus tapahtuu hankekohtaisesti.

Hiiden pilotissa toimii sosiaali- ja terveystyöryhmä, jossa on edustettuna kuntien sosiaali- ja terveysjohto, Hiiden pilotin organisaatio, kuntien henkilöstö sekä sosiaalialan osaamiskeskus Sosiaalitaito, joka toimii työryhmän asiantuntijasihteerinä. Vuonna 2006 työryhmän keskeisiä toimenpiteitä ovat olleet:

- Hiita 2-hankkeen toimenpano
- Hiiden pilotin sosiaalipäivystyksen kehittämishankkeen toimeenpano ja jatkosta sopiminen
- seudullisen yhteistyön strategisten painopisteiden valmistelu

Hiiden pilotti ja seudullinen yhteistyö on luonut perustyölle hyvät yhteistyön edellytykset ja on vahvistanut kuntien välistä palveluyhteistyötä. Hiiden pilotin rakenteen epävakaus sekä kunta- ja palvelurakennemuutokset aiheuttavat kuitenkin yhteistyön ja kehittämistyön pitkäjänteisyydelle omia paineitaan ja haasteita, joita ei tällä hetkellä ole mahdollista ennakoita. Siten yhteistyön ja kehittämistyön tulisikin olla mahdollisimman joustavaa ja muutokset huomioon otettavaa.

Siuntio toimii Hiiden pilotin lisäksi myös Läntisen Uudenmaan Polyfo^{net}-yhteistyössä ja sen alaisuudessa toimivissa hankkeissa. Tällä yhteistyöllä turvataan kunnan suhteellisen laaja ruotsinkielisen palvelujen järjestämisen ja kehittämisen tarve sekä tulevaisuuden haasteet.

3.4.3 Meneillään oleva sosiaalialan kehittämistoiminta Hiiden seudulla

Mittavin seudullinen hanke on Hiiden pilotin sosiaalipäivystyshanke, joka päättyy vuoden 2006 lopussa. Hankkeen myötä seudulla on organisoitu kuntien sosiaalityöntekijöiden varalauloon perustuva sosiaalipäivystys, jonka toiminta käynnistyi 2.1.2006. Päivystystoiminnasta on saatu pääsääntöisesti positiivisia kokemuksia, mutta toiminnan arvioinnissa on myös sel-

västi nähty, ettei seudun väestöpohja ole riittävä ympärivuorokautiseen sosiaalipäivystykseen. Tämän johdosta aloitettiin kesällä 2006 neuvottelut sosiaalipäivystyksen järjestämisestä yliseudullisesti Raaseporin kuntien kanssa.

Hiiden seudun sosiaali- ja terveystyöryhmä käynnistyi konkreettisesti syksyllä 2006. Hankkeen tavoitteena on valmistella seudullista palvelutuotantoa terveydenhuollon ja joidenkin sosiaalipalvelujen osalta.

Hiiden seudun työvoiman palvelukeskustoimintaa valmistellut Hiiden Palke-hanke päättyi keväällä. Pysyvä seudullinen työvoiman palvelukeskus on saanut rahoituksen ja on organisoitunut syksyllä 2006.

Karkkilassa toimiva pitkäaikaistyöttömien ja vaikeasti työllistyvien problematiikkaan kohdentuva Toivike-projekti päättyi vuoden 2006 lopussa. Hankkeessa on kehitetty uudenlaisia innovatiivisia toimintatapoja, joiden juurruttamiseen ja levittämiseen seudullisesti valmistellaan hanketta.

Hankemuotoisen kehittämisen lisäksi Hiiden seudulla toimii pysyviä substanssikohtaisia kehittämistyöryhmiä, jotka toimivat seudullisen kehittämistyön ideoijina ja suunnittelijoina. Työryhmissä on edustettuina kuntien asiantuntijoita sekä joissakin Sosiaalitaidon edustaja. Työryhmistä aktiivisimmin on toiminut lastensuojelun työryhmä.

3.4.4 Sosiaalialan kehittämisen kohteita Hiiden pilotissa

Hiiden pilotin sosiaali- ja terveysryhmä on asettanut seudullisen kehittämisen painopistealueiksi vuosille 2007–2009 seuraavat teemat:

3.4.4.1 Lastensuojelu

Lastensuojelussa on Hiiden seudulla jo muodostunut seudullisia kehittämisen rakenteita (erityisesti seudullinen lastensuojelun asiantuntijatyöryhmä) sekä konkreettisia sisältöjä (yhteinen alkuvaiheen tilanearviointi-koulutus). Jatkossa tärkeää on varmistaa alkuarviointikoulutuksen tuottaman osaamisen siirtyminen osaksi lastensuojelutyöntekijöiden työkäytäntöjä sekä vahvistaa lastensuojelun asiantuntijatyöryhmän roolia seudullista lastensuojelun kehittämistä koordinoivana ja suunnittelevana elimenä.

Sisällöllisesti lastensuojelussa on lähitulevaisuudessa kehittää ja tehostaa yhteistyötä sijaishuollon palveluissa. Osaltaan tähän vastaa juuri rahoituksen saanut kehittämishanke, jonka Sosiaalitaito toimeenpanee.

Lapsiperheiden kotipalvelun ja lastensuojelun perhetyön vahvistaminen on tärkeää, erityisesti em. palvelujen porrastaminen siten, että niillä yhtäältä ehkäistään uusien lastensuojeluasiakkuuksien syntyä sekä toisaalta akuuttien ”sijoitusriskien” realisoitumista.

3.4.4.2 Sosiaalinen kuntoutus ja työllistäminen

Teeman sosiaalinen kuntoutus ja työllistäminen osalta on Karkkilassa käynnistynyt hanke-suunnittelu, jonka tavoitteena on saada rahoitus kehittämishankkeelle, joka loisi pysyvän seudullisen kehittämissyksikön. Kehittämissyksikköhanke keskittyisi kuntouttavan työtoiminnan sekä yksilöllisten työllistymis-/kuntoutumispolkujen kehittämiseen. Tarkoituksena on jatkaa ja vahvistaa Karkkilassa aiemmin luotuja hyviä käytäntöjä sekä levittää niitä seudullisesti. Toimintaa on tarkoitus linjata siten, ettei se ole päällekkäistä työvoiman palvelukeskustoiminnan kanssa.

3.4.4.3 Vammais- ja kehitysvamma palvelut

Vuosina 2004–2005 toimineessa Sosiaalityön rajapinnat-hankkeessa toimi vammaispalvelujen kehittämistyöryhmä, joka työskentelyssään keskittyi kuljetuspalvelujen, henkilökohtaisen avustajatoiminnan sekä palvelusuunnitelmien kuntien välisten käytänteiden vertailuun ja hyvien käytäntöjen vaihtoon. Tavoitteena oli luoda yhteisiä toimintamalleja ja käytäntöjä seudullisesti ja siten parantaa asiakkaiden yhdenvertaista ja oikeudenmukaista kohtelua. Työryhmä kartoitti kuntakohtaiset käytännöt, mutta seudullinen sopiminen näiden yhtenäistämiseksi ei ole toteutunut. Kehittämistyössä vammais- ja kehitysvamma palvelut näyttävät koostuvan sängin hajallaan olevista toimijoista eikä kokonaisuus ole helposti haltuun otettavissa. Kehittämistyön tarpeiden paikantamiseksi tarvitaankin laajaa seudullista ohjelmaa.

3.4.4.4 Vanhuspalvelut

Vanhuspalvelujen seudullista kehittämistä varten on keväällä 2006 perustettu työryhmä, jonka tehtävänä on paikantaa, koordinoita ja konkretisoida seudullista kehittämistyötä. Kehittämistyön painopiste on väliaikaisesti siirtynyt Hiita 2-hankkeen alaisuudessa toimivalle työryhmälle. Vanhuspalveluissa kehittämistyö kohdentuu erityisesti avohoidon kehittämiseen. Konkreettisinä toimina tämä tarkoittaa palveluketjujen toimivuuden kehittämistä laitoshoidosta avohoittoon, tietoteknologian hyödyntämisen lisäämistä ja henkilöstön osaamisen kehittämistä.

3.4.4.5 Terveysthuolto

Terveysthuollon kehittäminen organisoituu lähitulevaisuudessa Hiita 2-hankkeessa sekä siitä aiheutuviin jatkotoimenpiteisiin. Sisällöllisesti tärkeitä kehittämisen teemoja ovat perusterveydenhuollon kehittäminen sekä terveyden edistämiseen liittyvän työtoiminnan kehittäminen kaikissa sosiaali- ja terveysthuoltoissa.

3.4.5 Toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet Hiiden seudulla

Hiiden ja Länsi-Uudenmaan seutujen sosiaalipäivystyksen kehittäminen

Hakijana Karjaan kaupunki. Hankkeen tavoitteena on kehittää riittävän suureen väestöpohjaan perustuva ja kattava sosiaalipäivystys Hiiden ja Raaseporin kuntien alueelle. (Alustavat tavoitteet).

Hiiden alueen kuntouttavan sosiaalityön kehittämisyksikkö

Hakijana Karkkilan kaupunki. Tavoitteena on luoda edellytyksen pysyvän seudullisen kehittämisyksikön perustamiselle. (Alustavat tavoitteet).

Riskiperheiden voimaannuttaminen

Hakijana Nummi-Pusulan kunta. Tavoitteena on kehittää lastensuojelun avohuollon palveluita luomalla porrasteinen tukemisen malli erilaisille riskiperheille. (Alustavat tavoitteet).

3.5 Länsi-Uusimaa

Hanko, Inkoo, Karjaa, Kirkkonummi, Pohja, Tammisaari

3.5.1 Länsi-Uudenmaan ominaispiirteitä

3.5.1.1 Muuttoliike

Länsi-Uuteenmaahan kuuluu kuusi Suomen etelärannikolla sijaitsevaa kuntaa: Hanko, Inkoo, Karjaa, Kirkkonummi, Pohja ja Tammisaari. Seudun varsinaisia kaupunkeja ovat Hanko, Tammisaari ja Karjaa, mutta tekstissä käytetään kuitenkin selkeyden vuoksi kaikista alueista nimitystä kunta.

Kaikki kunnat ovat virallisesti kaksikielisiä, mutta Tammisaarella, Inkoossa ja Karjaalla on enemmistö väestöstä ruotsinkielisiä. Palveluiden takaaminen molemmilla kielillä asettaa omat haasteensa seudun kunnille ja esimerkiksi Siuntion kunta, joka liittyi vuonna 2004 Hiiden seudun yhteistyöhön, on mukana Länsi-Uudenmaan yhteistyössä ruotsinkielisten sosiaalipalvelujen tuottamisen osalta. Kirkkonummella taas on paljon yhteistyötä esimerkiksi Espoon kanssa, mutta tässä selvityksessä Länsi-Uudenmaan kunnat on määritelty lähinnä maantieteellisen Länsi-Uudenmaan alueen mukaan, eikä esimerkiksi seudullisen yhteistyön organisoitumisen kautta. Tämä vaikuttaa toimintaohjelmassa esitettyihin tilastoihin erityisesti Kirkkonummen suuresta lapsiväestöstä sekä vastaavasti Länsi-Uudenmaan kuntien suuresta vanhusväestöstä johtuen.

Seudun erityispiirteitä ovat kuntien kokoerot, vaihteleva väestömäärä ja pääkaupunkiseudun läheisyys. Alueella on sekä kaupunkimaista ympäristöä, pikkukaupunkeja että laajoja maa- ja metsätalousalueita, sekä pitkä rannikko- ja saaristoalue. Maantieteellisesti alue on suhteellisen suuri, mikä asettaa haasteita erityisesti seudun palvelujen tuottamiselle.

3.5.1.2 Ikärakenne

Länsi-Uudenmaan kuntien väestörakenteet vaihtelevat. **Alle kouluikäisten lasten osuus** väestöstä on Länsi-Uudellamaalla viimeisen kymmenen vuoden aikana ollut lievässä laskusuunnassa⁵¹, vaikka koko Uudellamaalla on keskimäärin paljon lapsia verrattuna koko maahan. Vuonna 2004 0-6-vuotiaita lapsia oli 7,8 % Länsi-Uudenmaan väestöstä. Kirkkonummella on kaikkina vuosina ollut suhteessa selvästi enemmän 0 - 6-vuotiaita kuin muissa Länsi-Uudenmaan kunnissa. Kirkkonummi on myös ainut kunta, missä lasten osuus on vuoden 2000 jälkeen noussut. Kirkkonummi on tilastoissa myös Uudenmaan keskiarvon yläpuolella, mutta muuten Länsi-Uudellamaalla on suhteessa vähemmän lapsia kuin koko Uudellamaalla

51-1,3 prosenttiyksikköä kymmenessä vuodessa

keskimäärin. Tammisaassa lasten suhteellinen osuus on pudonnut erityisen paljon ja myös Hanko kuuluu alueen vähälapsisiin kuntiin.

7 - 15-vuotiaiden eli peruskouluikäisten osuus on Länsi-Uudellamaalla hieman kasvanut⁵², mutta pysynyt kuitenkin kahdentoista prosentin tuntumassa. 7 - 15-vuotiaiden osuus on ollut alle kouluikäisten osuuden tavoin koko ajan suurin Kirkkonummella ja 2000-luvulla matalin Hangossa. Länsi-Uudellamaalla on kuitenkin suhteessa väestöön hieman enemmän 7 - 15-vuotiaita kuin Uudellamaalla keskimäärin. 7 - 15-vuotiaiden osuus on eri kunnissa kehittynyt vaihdellen molempiin suuntiin. Koko maassa se on tasaisesti laskenut ja Uudellamaalla taas tasaisesti noussut.

Nuoria eli 16 - 24-vuotiaita on 2000-luvulla ollut suhteessa väestöön eniten Karjaalla ja Kirkkonummella. Prosentuaalisesti vähiten tämän ikäisiä on ollut Inkoossa ja Pohjassa. Lukuun ottamatta Hankoa vuonna 1995, on Länsi-Uudenmaan kunnissa ollut vähemmän nuoria kuin koko maassa ja Uudellamaalla keskimäärin. Vain Karjaalla on 16 - 24-vuotiaiden osuus kasvanut, kun se muissa kunnissa on laskenut.

Työikäisten eli **25 – 64-vuotiaiden** osuus on Länsi-Uudellamaalla keskimäärin hieman kasvanut. 25 - 64-vuotiaita on suhteessa eniten Kirkkonummella. Karjaalla, Pohjassa ja Tammisaassa taas on 25 – 64-vuotiaita suhteessa muita kuntia vähemmän. 25 – 64-vuotiaiden osuudessa ei ole havaittavissa selvää koko Länsi-Uudenmaan kattavaa kehitystrendiä, vaan erot ovat kuntakohtaisia. Inkoossa ja Pohjassa on työikäisten suhteellinen osuus jatkuvasti kasvanut.

Yli 64-vuotiaiden määrä ja suhteellinen osuus on kaikissa Länsi-Uudenmaan kunnissa kasvanut eli väestö on ikääntymässä. *Määrällisesti* eniten yli 64-vuotiaita on kaikkina ajanjaksoina ollut Tammisaassa ja Kirkkonummella. Vähiten heitä taas on ollut Inkoossa ja Pohjassa. *Suhteellisesti* eniten yli 64-vuotiaita on kuitenkin ollut Tammisaassa ja Pohjassa ja vähiten Kirkkonummella. Kirkkonummea lukuun ottamatta Länsi-Uudenmaan kunnissa on ollut suhteessa hieman enemmän yli 64-vuotiaita kuin Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Kirkkonummella yli 64-vuotiaita on myös ollut suhteessa vähemmän kuin vastaavankokoisissa kunnissa keskimäärin, Tammisaassa taas vastaavasti enemmän.

65 -74-vuotiaiden ja 75 vuotta täyttäneiden eli eläkeikäisten ja vanhusväestön suhteellinen osuus on Länsi-Uudenmaan kunnissa hieman noussut. Vuonna 2004 heitä on ollut prosentuaalisesti eniten Tammisaassa ja vähiten Kirkkonummella. Lukuun ottamatta Kirkkonummea, on Länsi-Uudellamaalla ollut enemmän 65 – 74-vuotiaita ja 75 vuotta täyttäneitä kuin Uudellamaalla tai koko maassa keskimäärin. Toisaalta myös Kirkkonummella ikääntyneiden osuus on ollut kasvussa.

Ulkomaan kansalaisten osuus väestöstä on ollut noususuunnassa kaikissa muissa kunnissa paitsi Tammisaassa, jossa ulkomaalaisten osuus väestöstä putosi vuosien 2000 ja 2004 välillä. Karjaalla ja Inkoossa ulkomaalaisten osuus taas on pysynyt melko samana. Erityisen paljon ulkomaan kansalaisten osuus on kasvanut Pohjassa, missä heitä olikin vuonna 2004 Länsi-Uudenmaan kunnista suhteessa eniten.

52 0,15 prosenttiyksikköä kymmenessä vuodessa

3.5.1.3 Koulutustaso

Peruskoulun jälkeisen tutkinnon suorittaneita on kaikissa Länsi-Uudenmaan kunnissa ollut vuonna 2004 yli puolet kuntien 15 vuotta täyttäneestä väestöstä, mutta vain Kirkkonummi ylittää koko Uudenmaan ja koko maan tutkinnon suorittaneiden osuuden. Sekä Hanko että Pohja ovat 50 % tuntumassa ja Kirkkonummen lisäksi vain Inkoo ylittää 60 % tason. **Keskiasteen tutkinnon suorittaneita** on Länsi-Uudenmaan kunnissa suhteessa yllättävän saman verran, sillä kaikki kunnat ovat 31 ja 34 % välillä. Kaikissa kunnissa on kuitenkin suhteessa vähemmän keski-asteen tutkinnon suorittaneita kuin Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin.

Korkea-asteen tutkinnon suorittaneissa on selvästi enemmän hajontaa kuin keskiasteen tutkinnon suorittaneissa. Hangossa korkea-asteen tutkinnon suorittaneita on suhteessa vähiten ja Kirkkonummella selvästi eniten. Kirkkonummi ylittää koko maan ja Uudenmaan tason, mutta muut kunnat jäävät melko paljon jälkeen Uudenmaan tasosta. Myös Inkoossa ylittyy koko maan koulutustaso. **Väestön koulutustasomittaimen** luvut ovat melko yhdenmukaisia korkea-asteen tutkinnon lukujen kanssa. Kuten alla olevasta kuviosta voi huomata, on koulutustaso Kirkkonummella korkea, korkeampi kuin Uudellamaalla keskimäärin ja vastaavasti Hangossa yleinen koulutustaso on selvästi matalin. Kirkkonummea lukuun ottamatta Länsi-Uudenmaan kunnissa koulutustaso on selvästi matalampi kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Koko Uudenmaan korkeaan keskiarvoon vaikuttaa kouluttautuneisuuden keskittyminen pääkaupunkiseudulle ja esimerkiksi Kirkkonummen ja Inkoon korkeaan koulutustasoon on saattanut vaikuttaa muuttoliike pääkaupunkiseudulta päin.

Kokonaan koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria oli vuonna 2003 selvästi eniten Pohjassa, missä heitä oli 247 henkilöä tuhatta 17 – 24-vuotiasta kohti. Samana vuonna vähiten koulutuksen ulkopuolelle jääneitä oli Inkoossa (154 / 1000 vast.ik) ja Kirkkonummella (158 / 1000 vast.ik). Länsi-Uudellamaalla on kaikkina tarkastelujaksoina ollut selvästi enemmän koulutuksen ulkopuolelle jäänyttä nuorisoa kuin koko maassa tai Uudellamaalla keskimäärin⁵³. Kaikissa kunnissa koulutuksen ulkopuolelle jääneiden suhteellinen osuus laski vuosien 1995 ja 2000 välillä, mutta monissa kunnissa tapahtui nousua taas vuoteen 2003 mennessä. Esimerkiksi Pohjassa koulutusta ilman jääneiden osuus laski voimakkaasti vuoteen 2000 mennessä, mutta nousi taas vuoden 1995 tasolle vuosien 2000 ja 2003 välillä.

53 esim. vuonna 2004 Länsi-Uudenmaan ka oli 194, Uudenmaan 149 ja koko maan 118 / tuhatta 17 - 24-vuotiasta kohden

3.5.1.4 Työttömyys

Toimeentulotuen saajien prosentuaalinen osuus Länsi-Uudenmaan väestöstä on vuosien 1995 ja 2004 välillä laskenut (3 prosenttiyksikköä) ja oli vuonna 2004 6 %. Kuntakohtaiset erot sen sijaan ovat vähän kasvaneet. Erityisesti Kirkkonummella tuensaajien osuus putosi vuosien 1995 ja 2000 välillä lähes puoleen. Karjaa taas on ainut kunta, jossa tuensaajien suhteellinen osuus on vuoden 2000 jälkeen kasvanut. Karjaa on myös vuonna 2004 ylittänyt koko maan ja koko Uudenmaan toimeentulotuen saajien suhteellisen osuuden. Karjaan ero muihin kuntiin nähden liittyi osaltaan erilaiseen tulkintaan toimeentulotuen myöntämisperusteista ja tarkistusten jälkeen tuensaajien osuus laski muiden kuntien tasolle vuoteen 2006 mennessä⁵⁴. Ylipäänsä toimeentulotukeen vaikuttavat myös monet tulkinta- ja kuntakohtaiset tekijät. Toimeentulotuen saajien osuus näyttää joka tapauksessa olevan laskussa, mikä tarkoittaa tietysti muun muassa sitä, että tältä sektorilta vapautuu resursseja muuhun käyttöön. Toimeentulotuen käsittelyjonot ovat seudun kunnissa melko lyhyitä eli toimeentulotukea ei tällä hetkellä pidetä kunnissa suurena ongelmana. (Sosiaalipalvelujen kuvaus Länsi-Uudellamaalla 2005.)

Toimeentulotukea saaneiden 18 – 24-vuotiaiden osuus on Länsi-Uudellamaalla selvästi laskenut vuodesta 1995 (5,6 prosenttiyksikköä). Vuosien 2000 ja 2004 välillä nousua tapahtui taas esimerkiksi Kirkkonummella ja Pohjassa ja selvimmin Karjaalla, missä palattiin vuoden 1995 tasolle.

Myös toimeentulotukea saaneiden 25 – 64-vuotiaiden osuus laski Länsi-Uudenmaan kunnissa 2,4 prosenttiyksikköä kymmenen vuoden aikana ja oli vuonna 2004 5,8 % Länsi-Uudenmaan väestöstä. Toimeentulotukea saavia 25 – 64-vuotiaita on ollut vuosina 2000 ja 2004 suhteessa eniten Karjaalla, missä tuen saajien osuus on, päinvastoin kuin muissa kunnissa, vähän kasvanut. Karjaa myös ylitti vuonna 2004 koko maan ja Uudenmaan keskiarvot, joiden alapuolella kaikki muut kunnat ovat koko ajan olleet. Kuten jo edellä mainittiin, Karjaan toimeentulotuen kasvuun vaikutti toimeentulotuen myöntämiseen liittyvät tulkintakysymykset. Muissa Länsi-Uudenmaan kunnissa toimeentulotukea saaneiden 25 – 64-vuotiaiden osuus on ollut laskussa. Koko Uudenmaan tilastoissa näkyy jälleen pääkaupunkiseudun vaikutus, sillä kaupunkimaisissa kunnissa toimeentulotukea tarvitsevia on yleensä enemmän ja tuen määrät ovat suurempia

Toimeentulotukea *pitkäaikaisesti* saaneiden 25 – 64-vuotiaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä on Länsi-Uudellamaalla kymmenen vuoden aikana laskenut vain vähän⁵⁵. Länsi-Uudellamaalla on tosin ollut keskimäärin vähemmän *pitkäaikaisesti* toimeentulotukea saavia 25 – 64-vuotiaita kuin Uudellamaalla ja koko maassa. Tilanne muuttui vuonna 2004, kun Karjaa ylitti Uudenmaan keskiarvon ja Tammisaari ja Kirkkonummi taas ylittivät koko maan keskiarvon. Länsi-Uudenmaan kunnista Karjaa ja Kirkkonummi ovat olleet tilastoissa kärkipäässä ja vastaavasti Inkoo, Pohja ja Hanko tilastojen häntäpäässä.

54 Pohjautuu kunnasta annettuun kommenttiin.

55 0,2 prosenttiyksikköä

Työttömien osuus työvoimasta on Länsi-Uudellamaalla selvästi laskenut vuosien 1995 ja 2000 välillä. Vähäistä laskua on tapahtunut myös vuosien 2000 ja 2004 välillä. Myös kuntien väliset erot ovat kaventuneet. Vuonna 2004 työttömiä oli Länsi-Uudellamaalla keskimäärin 8,2 %. Länsi-Uudellamaalla on kaikkina ajanjaksoina ollut vähemmän työttömiä kuin koko maassa keskimäärin. Eniten työttömiä on ollut Hangossa, muuten kuntien keskinäinen järjestys on vaihdellut. Myös **pitkäaikaistyöttömien** osuus Länsi-Uudellamaalla on kaiken kaikkiaan hieman laskenut⁵⁶ ja heitä oli vuonna 2004 30 % työttömistä. Pitkäaikaistyöttömiä on Länsi-Uudenmaan kunnista vuonna 2004 ollut vähiten Karjaalla (24 %) ja eniten Inkoossa (33 %). Länsi-Uudenmaan kunnissa on 2000-luvulla ollut prosentuaalisesti hieman enemmän pitkäaikaistyöttömiä kuin koko maassa ja Uudellamaalla keskimäärin.

2000-luvulla on **nuorisotyöttömiä** ollut Uudellamaalla ja Länsi-Uudellamaalla prosentuaalisesti vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja vuonna 2004 Länsi-Uudellamaalla oli nuorisotyöttömiä n.7,9 % 15 – 24-vuotiaasta työvoimasta. Inkoossa on koko ajan ollut nuorisotyöttömiä kaikkein vähiten. Nuorisotyöttömyys on muun työttömyyden mukaisesti selvästi laskenut kaikissa kunnissa vuosien 1995 ja 2000 välillä⁵⁷. Ainoastaan Kirkkonummella on nuorisotyöttömyys vuoden 2000 jälkeen vähän noussut. Muuten kuntien välillä ei ole kovin suuria eroja.

3.5.1.5 Lapset ja lapsiperheet

0-6-vuotiaiden osuus väestöstä on Länsi-Uudellamaalla ollut laskusuunnassa⁵⁸, mutta 7 – 15-vuotiaiden ikäluokka taas on pysynyt noin kahdessatoista prosentissa väestöstä. Molempia ikäluokkia on ollut eniten Kirkkonummella, eli voidaan sanoa, että se on Länsi-Uudenmaan lapsirikkain kunta. Hanko taas kuuluu alueen vähälapsisiin kuntiin ja lasten määrä on yhä vähemmän päin (ks. tarkemmin kohta väestö).

0-6-vuotiaiden absoluuttisen määrän ennustetaan kasvavan vuoteen 2010 mennessä kaikissa muissa kunnissa paitsi Hangossa ja Tammisaassa, joissa kussakin vähenee suurin piirtein kahden päiväkodillisen verran lapsia. Pohjassa taas lasten määrä tulee kasvamaan melko paljon. Pienten lasten suhteelliset osuudet väestöstä laskevat vuoteen 2010 mennessä Hangon ja Tammisaaren lisäksi myös Kirkkonummella, vaikka siellä siis lasten absoluuttisen määrän ennustetaan vielä lisääntyvän. Vuoteen 2020 mennessä lasten suhteellisen osuuden ennustetaan laskevan edellä mainittujen kuntien lisäksi myös Inkoossa.

Lapsiperheiden suhteellinen osuus kaikista perheistä on Länsi-Uudellamaalla kymmenen vuoden aikana hieman laskenut⁵⁹. Kuten lapsiakin, on lapsiperheitä kaikkina ajanjaksoina ollut suhteellisesti eniten Kirkkonummella, jossa lapsiperheitä oli vuonna 2004 51 % perheistä. Suhteessa vähiten lapsiperheitä on vastaavasti ollut 2000-luvulla Hangossa (v.2004 38 %). Yksinhuoltajaperheiden osuus lapsiperheistä on sitä vastoin ollut pienin Kirkkonummella ja suurin Hangossa. Lapsiperheiden osuudessa vain Kirkkonummi ylittää Uudenmaan keskiarvon (44,4 %) yläpuolelle, muuten Länsi-Uudellamaalla on lapsiperheitä vähemmän kuin koko Uu-

56 3 prosenttiyksikköä

57 23,7 prosenttiyksikköä

58 vuonna 2004 0-6-vuotiaita oli Länsi-Uudellamaalla noin 8 prosenttia väestöstä

59 3,55 prosenttiyksikköä viidessä vuodessa

dellamaalla keskimäärin. Lapsiperheiden osuus laski enemmän vuosien 1995 ja 2000 välillä kuin 2000 ja 2004 välillä, eli lapsiperheiden osuuden väheneminen näyttäisi hidastuneen. Yksinhuoltajaperheiden osuus taas on koko ajan kasvanut selvästi kaikissa muissa kunnissa paitsi Kirkkonummella ja Pohjassa. Länsi-Uudenmaan kunnissa on vielä kuitenkin ollut vähemmän yksinhuoltajaperheitä kuin Uudellamaalla keskimäärin (23,3 %).

3.5.1.6 Lastensuojelun avohuollon asiakkuudet

Huostassa olleiden ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen prosentuaalinen osuus on Länsi-Uudellamaalla hieman kasvanut (huostassa olleet sisältyvät kodin ulkopuolelle sijoitettuihin). Huostassa olleita ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja on ollut 2000-luvulla suhteellisesti eniten Hangossa. Toisaalta Länsi-Uudenmaan kunnat ovat vuonna 2004 olleet kaikki huostassa olleiden osuudessa Uudenmaan keskiarvon (1 %) alapuolella. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuudessa Hanko taas on ainut Länsi-Uudenmaan kunnista, joka on ylittänyt Uudenmaan keskiarvon (1,4 %). Tämä on siinä mielessä huomionarvoista, että koko Uudenmaan luvuissa näkyy myös pääkaupunkiseudun vaikutus ja kaupunkimaisella seudulla lastensuojelutapauksia on yleensä enemmän kuin maaseudulla ja taajamissa. Suhteessa vähiten huostassa olleita on vuonna 2004 ollut Karjaalla (0,2 %) ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja Karjaalla ja Inkoossa (0,4 %). Vaikka huostassa olleiden ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus on vuosittain vaihdellut molempiin suuntiin, on suurimmassa osassa kuntia huostaan otettujen määrä noussut ja Hangossa erityisesti kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä on ollut kasvussa.

Vuonna 2005 Länsi-Uudenmaan seudulla tehtiin yhteensä 21 kiireellistä huostaanottoa. Sekä Hangossa että Kirkkonummella kiireellisiä huostaanottoja tehtiin yhdeksän. Kirkkonummella on kuitenkin moninkertainen määrä lapsia Hankoon verrattuna, eli Hangossa kiireellisiä huostaanottoja tehtiin lasten lukumäärään nähden paljon. Toisaalta Hangossa on lastensuojelulle olemassa vankat perinteet, minkä johdosta esimerkiksi kiireellisiä huostaanottoja saatetaan tehdä herkemmin.

Kuten kodin ulkopuolelle sijoitettujakin, myös lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17-vuotiaita on ollut sekä vuonna 2000 että 2004 suhteessa eniten Hangossa. Hanko myös erottuu selvästi kaikista muista kunnista ja koko Uudenmaan ja koko maan keskiarvosta. Suhteessa vähiten lastensuojelun avohuollon asiakkaita on ollut Karjaalla. Karjaalla ja Inkoossa asiakkaiden osuus on myös laskenut hieman, kun se taas muissa kunnissa on ollut noususuunnassa.

Huostassa olleiden ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus on kunnissa vaihdellut vuosittain molempiin suuntiin. Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden osuus on ollut lievässä noususuunnassa, mutta Hankoa lukuun ottamatta Länsi-Uudenmaan kunnissa ollaan vielä koko maan ja koko Uudenmaan tilastojen alapuolella. Sosiaalipalvelujen kuvaus Länsi-Uudellamaalla 2005 – selvityksen mukaan Uudenmaan ongelmia lastensuojeluun liittyen ovat sijoituspaikkojen löytämisen vaikeus, lastensuojelun asiakkuuden määrittely ja juridisen konsultaation tarve. Toisaalta sijoituksia tehdään melko vähän, jolloin sijoitustapauksiin ei ehdi muodostua rutiineja eikä siten kerry riittävää tietoa esimerkiksi erilaisista sijoitusmahdollisuuksista.

3.5.1.7 Ikääntyneiden osuus väestöstä

Vanhusten määrä ja suhteellinen osuus on sekä 65 – 84-vuotiaiden että yli 85-vuotiaiden osalta kaikissa kunnissa selvästi kasvamassa. Ainoastaan Pohjassa ennustetaan 75 – 84-vuotiaiden määrän ja osuuden hieman laskevan vuosien 2005 ja 2010 välillä. 65 -74-vuotiaiden määrä ja osuus kasvavat huomasti esimerkiksi Hangossa ja Inkoossa.

75 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus on Länsi-Uudellamaalla jokaisena tarkastelujaksolla hieman kasvanut ja se on ollut kaikkina ajanjaksoina korkein Tammisaarella ja matalin Kirkkonummella.

Kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus Länsi-Uudellamaalla on sen sijaan keskiarvoltaan pysynyt melko samana (90 prosentissa), vaikka kunnissa se on vaihdellut vuosittain. Inkoossa ja Karjaalla kotona asuvien määrä on noussut n. 3 % -yksikköä, kun taas Pohjassa määrä on laskenut vuosien 2000 ja 2004 välillä saman verran.

Kotona asuvien 75 – 84-vuotiaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä on Länsi-Uudellamaalla hieman laskenut, kun taas **kotona asuvien 85 vuotta täyttäneiden** osuus on hieman noussut vuosien 2000 ja 2004 välillä (1,9 % -yksikköä). Pohjassa, Kirkkonummella ja Hangossa on kotona asuvien 75 – 84-vuotiaiden osuus laskenut jyrkästi. Karjaalla osuus on vastaavasti noussut. Kaiken kaikkiaan Länsi-Uudellamaalla asuu suhteessa enemmän 75 - 84-vuotiaita kotona vastaavanikäisestä väestöstä (n. 95 %) kuin Uudellamaalla ja koko maassa keskimäärin. Inkoossa ja Karjaalla on 85-vuotiaiden kotona asuvien osuus taas selvästi noussut⁶⁰, kun muualla se on vähän laskenut. Lukuun ottamatta Tammisaarta, asuu v. 2004 Länsi-Uudenmaan kunnissa useampi 85 vuotta täyttänyt kotona kuin koko Uudellamaalla tai koko maassa keskimäärin.

Yksin asuvien 75 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus Länsi-Uudellamaalla on vuodesta 1995 hieman laskenut, mutta pysynyt 46 prosentin tuntumassa. Hangossa on yksin asuvia 75 vuotta täyttäneitä koko ajan ollut eniten ja Kirkkonummella vähiten⁶¹. Vain Hangossa on myös enemmän yli 75 vuotta täyttäneitä kotona asuvia kuin koko Uudellamaalla keskimäärin. Yksin asuvien 75 vuotta täyttäneiden suhteellinen osuus vastaavanikäisestä väestöstä on vaihdellut kunnittain ja vuosittain molempiin suuntiin. Kuitenkin sekä Uudenmaan että koko maan keskimääräinen tilasto viittaa yksinasuvien yli 75-vuotiaiden määrän tasaiseen laskuun.

Vanhusten määrä ja osuus väestöstä on Länsi-Uudellamaalla muuta maata korkeampi ja tulee entisestään kasvamaan. Länsi-Uudellamaalla vanhukset asuvat myös hieman muuta maata useammin kotona. Laitoshoidossa olevien vanhusten määrä on jonkin verran laskenut, mutta kotihoitoa saavien määrä on vaihdellut kunnittain, joissain kunnissa kotihoito on selvästi lisääntynyt ja joissain laskenut. Vanhusten kustannuksia tarkasteltaessa täytyy muistaa se, että palvelujen tuottamisen tavat vaikuttavat kustannuksiin ja määriin suurestikin.

60 Inkoossa + 10 % ja Karjaalla + 4,8 %

61 Vuonna 2004 Hangossa 52,1% ja Kirkkonummella 40,8 %

3.5.2 Seudullinen yhteistyö

Länsi-Uudenmaan kunnat ovat edelleen vahvistaneet seudullista yhteistyötä jatkamalla Raaseporin aluekeskusohjelmaa ja sosiaali- ja terveydenhuollon strategiaa. Lisäksi kunnat toteuttavat yhteisiä kehittämishankkeita sekä luovat uusia yhteistyöverkostoja. Lisäksi merkittävä kuntia yhdistävä seudullinen yhteistyöfoorumi on nk. Polyfo^{net}-työryhmä, jossa käsitellään ja työstetään seudulla esille nostettuja ongelmakohtia ja kehittämishaasteita.

3.5.2.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon strategia

Strategista työskentelyä on vahvistettu Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon strategian (2004–2008) luomisella ja sen perusteella jatketaan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkäjänteistä kehittämistyötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon strategian päämäärät vuosille 2004 - 2008 ovat:

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen saatavuus ja laadukkuus eri puolella seutua turvataan.
 2. Osa peruspalveluista ja tukipalveluista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalvelut kokonaisuudessaan järjestetään seudullisesti vuonna 2006. Vuonna 2007 seudulla toimii seudullinen terveystakeskus.
 3. Vaihtoehtoisia tuottamistapoja luodaan ja käytetään aktiivisesti. (Yksityiset, säätiöt, järjestöt, seurakunnat, kumppanuudet).
 4. Palvelujen järjestämisen logiikka perustuu asiakaslähtöiseen ajatteluun.
 5. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyö ja työnjako on toimivaa.
 6. Palvelut on saatavilla seudullisesti sekä suomeksi että ruotsiksi.
 7. Henkilöstön osaamista kehitetään seudullisesti.
 8. Informaatioteknologiaa hyödynnetään tehokkaasti.
- (Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon strategia 2004–2008)

Lisäksi merkittävä kuntia yhdistävä seudullinen yhteistyöfoorumi on nk. Polyfo^{net}-työryhmä, jossa käsitellään ja työstetään seudulla esille nostettuja ongelmakohtia ja kehittämishaasteita.

3.5.3 Meneillään oleva kehittämistoiminta Länsi-Uudellamaalla

Länsi-Uudellamaalla on jo useita vuosia tehty määrätietoista lasten, nuorten ja perheiden parissa tehtävän psykososiaalisen työn kehittämistyötä. Eräänä päämääränä on ollut "lastenhuollon" ns. etulinjan vahvistaminen, jolla tarkoitetaan työskentelyn painopisteen siirtämistä korjaavasta työstä varhaiseen havainnointiin ja puuttumiseen sekä tuen antamiseen esim. päivähoitossa, neuvoloissa ja kouluissa. Työmenetelmiä on kehitetty ja henkilökuntaa on koulutettu kuuden kunnan (Hanko, Inkoo, Karjaa, Pohja, Siuntio ja Tammisaari), Länsi-Uudenmaan sairaalan psykiatrian lasten ja nuorten poliklinikan, Länsi-Uudenmaan A-klinikan, Folkhälsanin, Barnavårdsföreningen i Finland rf:n ja Raaseporin kihlakunnan poliisin kanssa

nk. *Polyfo^{net}* yhteistyön aloitteesta ja koordinoimana. Yhteistyötahoina ovat olleet mm. Stakes (Varpu), Ab det finlandssvenska kompetenscentret ja Sosiaalitaito.

Länsi-Uudenmaan kuntien (sekä Siuntion) yhteinen **perhekeskus – hanke** sai lisärahoituksen ja jatkaa toimintaansa. Hankkeen tavoitteina on mm. lapsinäkökulman vahvistaminen kunnissa sekä palvelujärjestelmän selkiyttäminen. Hankkeen aikana saatetaan loppuun jo käynnistetty hankkeen prosessiarviointi ja selvitetään, mikä vaikutus perhekeskuksilla on lasten hyvinvointiin ja terveyteen.

Folkhälsan avasi vuosi sitten Meltolassa yhdistetyn pienten lasten vastaanottoyksikön sekä ensi- ja turvakodin (nuorten vastaanottoyksikön lisäksi). Tuki- ja sijaisperheiden rekrytoimiseksi ja kouluttamiseksi on käynnistetty kehittämistyötä Kårkullassa.

3.5.4 Länsi-Uudenmaan sosiaalialan asiantuntijoiden verkosto

Seudun sosiaalityöntekijöistä sekä perhetyöntekijöistä koostuva asiantuntijaverkosto kokoontuu säännöllisesti. Verkosto on käsitellyt kehittämisteemoja kuten asiakkuus ja vastuut sosiaalitoimessa sekä asiakastyön juridisia tulkintoja. Lisäksi asiantuntijat ovat käsitelleet toimeentulotuen myöntämisen kriteerejä, lapsiperheiden asioita (sijais- ja tukiperheet, lapset joilla on päihdeongelmia, menetelmiä lapsen kuulemiseen) sekä asiakastyössä tehtävän dokumentoinnin kehittämistä ja selkiyttämistä.

3.5.5 Sosiaalialan kehittämisen kohteita ja toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet Länsi-Uudellamaalla

Sosiaalipalveluja, joita Länsi-Uudellamaalla käytännössä ei ole ovat katkaisuhuoltoasema (sekä päihdelääkärin palvelut), perheneuvola, nuorisoasema sekä sosiaalinen luototus. Seudulla tehtiin sosiaalipäivystyskokeilu syksyllä 2004, nyt on tehty kehittämissuunnitelmia sosiaalipäivystyksen käynnistämiseksi yhdessä Hiiden seudun kuntien kanssa.

3.5.5.1 Sosiaalipalveluja joita ei käytännössä ole:

- Katkaisuhuoltoasema (sekä päihdelääkärin palvelut), perheneuvola, nuorisoasema, sosiaalinen luototus

3.5.5.2 Toiminta, jota jossain määrin on ja/tai jota tulee edelleen kehittää:

- Sosiaalipäivystys
- Sijaishuollon paikat
- Tukiperheiden hankkiminen ja etsiminen yhteistyössä muiden kuntien kanssa
- Juridinen konsultaatio
- Vaikeavammaisten kuljetuspalvelut
- Tulkkipalvelujen järjestäminen (esim. hankintapiirit)
- Asunnon muutostyöt (seudullinen työryhmä?)
- Yhteinen työnohjaus eri palvelusektoreilla
- Yhteisten koulutusten järjestäminen
- Toiminta- ja työskentelytapojen kehittäminen yli kunta- ja sektorirajojen, mm. sosiaalityöntekijöiden jääviys- ja salassapitokysymykset sekä asiakkuuden määrittelemine esim. lastensuojelu
- Seudun yhteiset erityistyöntekijät, mm. erityislastentarhanopettaja
- Vanhushuollon asumispalvelujen kehittäminen

3.5.5.3 Alueen kehittämistarpeiden priorisointi

Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveysjohto on priorisoinut alueen sosiaalihuollon kehittämistarpeita seuraavasti:

1. Ikääntyvän väestön palvelujen kehittäminen.

Väestön ikääntyessä on syytä kohdistaa kehittämistyötä myös vanhushuollon palvelujen kehittämiseen. Vanhushuollon palveluissa on ensisijaisesti syytä kehittää ennaltaehkäisevää työtä, jolla vahvistetaan vanhusten terveyttä ja hyvinvointia kotona asumisen pidentämiseksi.

2. Syrjäytymisen ehkäiseminen

Koko palvelujärjestelmän rakenteita tulee vahvistaa ja kehittää siten, että löydetään yhteinen näky eri sektoreilla. Näin toimimalla voidaan ennaltaehkäistä syrjäytymistä ja sitä kautta mm. perhe- ja lähisuhdeväkivallan lisääntymistä.

3. Lastensuojelun työskentelyprosessi

Sijaishuollon kustannusten vähentämiseksi on pyrittävä jäsentämään ja menetelmällisesti kehittämään koko lastensuojelun työskentelyprosessia.

4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen keskittäminen

- Hoitoprosessit psykiatriassa ja niiden kehittäminen
- Tilaaja- tuottajaympäristö: tilaajan näkökulmasta haasteena on selvittää mitä väestö tarvitsee, millä hinnalla palvelua ostetaan ja mistä sitä ostetaan. Toisin sanoen ”osto-osaamista” on lisättävä alueella.

Osa kehittämistarpeista on jo työn alla, mm. Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveysalueen perustaminen (Lust – hanke), Paljonko on paljon (POP) – hanke sekä Hildur – hanke.

Lust-hanke

Lust – hanke on jatkoa kahdelle vuonna 2005 valmistuneelle selvitykselle, joista toinen koski perusterveydenhuollon seudullista järjestämistä ja toinen Länsi-Uudenmaan terveydenhuollon (perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon) seudullista järjestämistä. Hankkeen tavoitteena on ennen kaikkea uudistaa palveluiden tuottamistapaa ja palvelurakennetta. Tähän mennessä on määritelty lähi- ja seutupalvelut, eli valmisteltu ehdotus sosiaalitoimen, ympäristöterveydenhuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon lähipalveluista sekä yhteen tai useampaan yksikköön keskitettävistä seutupalveluista. (tiedote Lust – hankkeesta, 10/2006)

Paljonko on paljon – hanke

Paljonko on paljon (POP) – hankkeen tavoitteina on luoda lastensuojelupalvelujen taloudellista vaikuttavuutta mittaavaan tarkastelukehikon runko, lisätä sosiaalijohdon ymmärrystä lastensuojelupalvelujen taloudellisesta vaikuttavuudesta, luoda pohjaa seudulliselle palvelujen vaikuttavuuden arviointirakenteelle sekä kehittää ja systematisoida tiedon tuotantoa ja dokumentointia

Hildur – hanke

Hildur – hankkeen tavoitteena on kehittää dementoituville vanhuksille suunnattuja apuvälineitä ja näin pidentää heidän mahdollisuuttaan asua kotona.

3.5.5.4 Vuoden 2007 seudullisina sosiaalialan kehittämishankkeiden priorisointi:

- Länsi-Uudenmaan ja Hiiden alueen sosiaalipäivystys
- Länsi- ja Keski-Uudenmaan lapsuuden hyvinvoinnin -kehittämisyksikkö

3.6 Kirkkonummi

Kirkkonummen väestön hyvinvointi, terveys ja toimintakyky on hyvä ja tuoreen sosiaalibarometritutkimuksen (Sosiaalibarometri 2006) mukaan voidaan olettaa, että se kohenee vuosi vuodelta. Kirkkonummen palvelujen tarve tosin kasvaa jatkuvasti kunnan väestön lisääntyessä. Lapsiperheiden suuri suhteellinen osuus väestöstä jatkuu edelleen. Kunnan väkiluvun nopea kasvu edellyttää siis tuntuva panostusta palvelutuotantoon.

Sosiaalihuollon ja sosiaalityön palveluilla tuetaan kuntalaisia ja heidän perheitään oman elämänsä hallinnassa erilaisin lakisääteisin viranomaistoin ja muilla sosiaalipalveluiden keinoilla. Sosiaalihuolto- ja sosiaalityöhön kuuluvat sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, kuntouttava työtoiminta, lastensuojelu (oma toiminta ja ostopalvelut), päihdehuolto (oma toiminta ja ostopalvelut), pakolaishuolto, velkaneuvonta, tukihenkilötoiminta sekä järjestötoiminnan tukeminen. Keskustelu sosiaalitoimen ja terveystoimen mahdollisesta yhdistämisestä käydään suunnitelmakaudella ja mahdollinen fuusio toteutuu vuoden 2009 alusta.

3.6.1 Sosiaalialan kehittämisen kohteita

Sosiaalipalvelut järjestetään Kirkkonummen kunnassa myös tulevaisuudessa monen tuottajan mallilla siten, että kunnan oman vahvan palvelutuotannon rinnalla on yksityisiä, yhteisöllisiä ja järjestöjen tuottamia palveluja. Sosiaalipalvelujen kehittämisessä painottuvat Kirkkonummella:

- Kunnan oman palvelutuotannon kehittäminen
- Vaihtoehtoisten palvelujen järjestäminen siten, että ne ovat asiakkaille todellisia vaihtoehtoja
- Riittävän henkilöstön varaaminen vaihtoehtoisten palvelujen hallintaan, ohjaukseen, seurantaan ja valvontaan
- Palvelujen laadun varmistaminen jatkuvalla seurannalla ja arvioinnilla
- Toimialojen välisen yhteistyön tiivistäminen

Erityisen tärkeää on seuraavien palvelujen ja toimintojen kehittäminen sosiaalihuollossa ja sosiaalityössä:

- Kunnallisen lastensuojelun toimintaedellytysten parantaminen perustamalla lastensuojelun vastaanottoyksikkö ja uusia kunnallisia perhekoteja
- Ympäri vuorokautisen sosiaalipäivystyksen käynnistäminen yhteistyössä naapurikuntien kanssa
- Päihdestrategian linjausten ja toimenpide-ehdotusten toteuttaminen
 - § kunnallinen nuorisoasema
 - § kunnallisen päihdehuollon yhteiset tilat
 - § valvottu asuminen ensisijaisesti päihde- ja/tai mielenterveysongelmallisille

Ikäihmisten ja vammaisten palvelut:

- Ikäihmisten strategian toimenpiteiden toteuttaminen
- Ympäri vuorokautinen kotihoito
- Omaishoidon toimivuuden parantaminen
 - § päiväkeskustoiminta
 - § ympärivrk. varahoito omaishoidettaville
- Kunnallinen palveluasuminen

Henkilöstövoimavarat:

- Henkilökunnan rekrytoinnin onnistumisen ja työkyvyn ylläpitäminen
- Riittävä henkilöstö joka tasolla

3.6.2 Meneillään oleva kehittämistoiminta ja vuoden 2007 toimintaohjelmaan sisällytettävät hankkeet

Sosiaalitoimen ja poliisitoimen yhteistyötä kehitetään edelleen ja valmistaudutaan 1.1.2007 alkavaan sosiaalipäivystykseen yhteistyössä Espoon kaupungin kanssa. Lisäksi Kirkkonummi osallistuu sosiaali- ja terveysministeriön kokeiluhankkeeseen vanhusten palvelujen uudelleenorganisoinniseksi kotihoidossa. Hankkeen tavoitteena on ikäihmisten palvelujen ja sosiaali- ja terveystoimen välisen tiedonkulun parantaminen. Kirkkonummen perheväkivallan ehkäisyhankkeen tavoitteena on jatkaa perheväkivallan ehkäisyä ja tehostaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä kunnan alueella siten, että hoitoketjut tekijöiden hoidon järjestämiseksi ja uhrien tukemiseksi ovat tehokkaat ja aukottomat. Työvoiman palvelukeskuksen käynnistämiseksi yhteistyössä Siuntion kanssa ei saatu rahoitusta, mutta Kirkkonummen työvoimatoimisto ehdottaa, että Kirkkonummen ja Siuntion kunnat ja työvoimatoimisto aloittavat työn vuosittain tarkistettavan yhteistyösopimuksen solmimiseksi työllisyyden edistämiseksi. Kirkkonummen kunta ei vielä ole ottanut kantaa esitykseen. Sosiaalitoimi on myös ehdottanut, että kunta solmii Alkoholiohjelman mukaisen Kumppanuussopimuksen Sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Kirkkonummella on päihdehuollon kuntoutuskeskus, joka yhä enenevässä määrin antaa katkaisuhoidon, selviämisasemaa ei ole. (Kirkkonummen kunta- ja palvelustrategia sekä talousarvio vuodelle 2007)

3.6.2.1 Vuoden 2007 sosiaalialan kehittämishankkeita Kirkkonummella

- *kunnallisen päihdehuollon hanke* – asumisen tukeminen ja kotona tapahtuva katkaisuhoidon käynnistäminen laitospäivä- ja avokatkaisuhoidon rinnalle
- *MASU – hanke*: osallistuminen kunnan terveystoimen ja Jorvin alueen MASU-hankkeeseen eli masentuneiden äitien tunnistaminen ja tukeminen on Jorvin alueen verkosto, jonka kanssa luodaan yhteisiä toimintamalleja.

3.7 Länsi- ja Keski-Uudenmaan alueen johtopäätökset ja tulevaisuuden haasteet

Länsi- ja Keski-Uudenmaan seudullinen yhteistyö on vahvistunut viime vuosina ja yhteistyön edesauttamiseksi on luotu pysyviä rakenteita ja yhteistyökäytäntöjä, jotka eivät kuitenkaan estä yhteistyön muodostumista rajojen ulkopuolelle. Sosiaalialan osaamiskeskus Sosiaalitaito on omalta osaltaan ollut mukana luomassa ja organisoimassa sosiaalialan kehittämisen foorumeita, tuottanut ja välittänyt kehittämistoiminnassa tarvittavaa tietoa ja sen sovelluksia. Seudullisen yhteistyön sisällöt ja konkretia ovat syventyneet ja sen rajat täsmentyneet.

Koko kehittämistoiminnan kannalta on edelleen tärkeää vuonna 2007 lähentyminen ja yhteistyön tiivistäminen kansallisen terveyshankkeen kanssa. Hyvinvoinnin edistämiseen tähtäävässä työssä toiminnan fokus tulee pitää ihmisessä ja ”sosiaalisessa” laaja-alaisesti. Siten hyvinvointityö on useiden hallintokuntien yhteinen ponnistus, ytimessään sosiaali-, terveys- ja sivistystoimi. Lähitulevaisuuden haasteena on myös tietojärjestelmien ja tietoteknologian hyödyntämisen kehittäminen sosiaalipalveluissa sekä kehittämistyön ja palvelujen vaikuttavuuden ja taloudellisuuden arviointi laaja-alaisesti.

Edellisen lisäksi on tärkeää varmistaa sosiaalipalvelujen kehittäminen ja niiden vahvistaminen kunta- ja palvelurakennemuutoksessa (sosiaali- ja terveydenhuoltoalueet) sekä varmistaa seuduilla tarkoituksenmukaisesti toimivat kehittämistyön rakenteet. Haasteita lisää seudullisten rakenteiden (kuntien liikehdintä Vihti, Karkkila, Kirkkonummi sekä pääkaupunkiseudun ratkaisujen vaikutukset) notkahtelu ja siitä aiheutuva yhteistyön ja kehittämistyön epävarmuus.

Kehittämisyksiköiden verkoston suunnittelu ja organisointi ovat tulevien vuosien suurimpia päänavauksia ja haasteita yhteiselle kehittämistyölle.

3.8 Sosiaalialan kehittämishanke 2007 -

3.8.1 Hankkeet, joihin haetaan valtionavustusta

3.8.1.1 Seudullinen kehittämistyö:

Lapsuuden hyvinvoinnin kehittämissyksikkö (2007–2009)

Länsi- ja Keski-Uudenmaan kunnat
Sosiaali- ja terveysministeriö

Hiiden ja Länsi-Uudenmaan seutujen sosiaalipäivystyksen kehittämishanke (2007–2009)

Länsi-Uudenmaan ja Hiiden seudun kunnat
Etelä-Suomen lääninhallitus

Vanhuspalvelujen kehittämissyksikkö

Länsi-Uudenmaan ja Hiiden seudun kunnat
Sosiaali- ja terveysministeriö

Aikuissosiaalityö laadukkaaksi ja vaikuttavaksi Keski-Uudellamaalla (2007–2009)

Kuuma-kunnat ja Hyvinkään kaupunki
Etelä-Suomen lääninhallitus

Kuuma-kuntien ja Hyvinkään kaupungin vammaispalvelujen kehittämishanke (2007–2009)

Kuuma-kunnat ja Hyvinkään kaupunki
Etelä-Suomen lääninhallitus

Hiiden alueen kuntouttavan sosiaalityön kehittämissyksikkö-hanke

Hiiden seudun kunnat
Etelä-Suomen lääninhallitus

Riskiperheiden voimaannuttaminen

Hiiden seudun kunnat
Etelä-Suomen lääninhallitus

Perhekeskustoiminnan kehittäminen

Tuusula, Mäntsälä
Sosiaali- ja terveysministeriö

Hyvää Huolta Huomisesta (2007–2009)

Mäntsälä, Pornainen
Etelä-Suomen lääninhallitus

Varhaiskasvatuksen valtakunnallinen konsultaatiohanke

Useita alueen kuntia
Sosiaali- ja terveysministeriö

Valtakunnallinen perhepäivähoidon kehittämishanke

Useita alueen kuntia

Sosiaali- ja terveysministeriö

3.8.1.2 Kuntakohtainen ja muu kehittämistyö:

OTE-hanke

Uudenmaan päihdehuollon kuntayhtymä

Etelä-Suomen lääninhallitus

Kuntouttavan työtoiminnan kehittämishanke

Järvenpään kaupunki

Etelä-Suomen lääninhallitus

Järvenpään kaupungin vammaispalvelujen kehittämishanke

Järvenpään kaupunki

Etelä-Suomen lääninhallitus

4 PÄÄKAUPUNKISEUDUN SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS

4.1 Toimintaohjelman laatiminen pääkaupunkiseudulla

Pääkaupunkiseudun toimintaohjelma on laadittu pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCAn toimesta yhteistyössä alueen kuntien kanssa. Toimintaohjelmaa on käsitelty SOCCAn johtoryhmässä, joka toimii samalla Sosiaalialan kehittämishankkeen aluejajostona. Lisäksi toimintaohjelmaa on käsitelty eri sisältöalueiden verkostotapaamisissa, joissa kaikki pääkaupunkiseudun kunnat ovat olleet edustettuina.

Toimintaohjelmassa on hyödynnetty kuntien kehittämistyön dokumentointia sekä Kuusikko-vertailussa tuotettua materiaalia. Kuusikko-työryhmä tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnoista vertailuja, joissa tarkastellaan kuntalaisille tuotettuja palveluja sekä niiden kustannuksia. Pääkaupunkiseudun kunnista kuuluvat Kuusikkoon kuuluvat Espoo, Helsinki ja Vantaa.

Luvuissa 4.2 ja 4.3 kuvataan alueen ominaispiirteitä ja sosiaalialan osaamiskeskustoimintaa pääkaupunkiseudulla. Luvussa 4.4 esitellään alueen kehittämistoimintaa elämänkaarijattelon mukaisesti. Luvussa 4.5 on kehittämishankkeiden ja niiden tavoitteiden toteutumisen arviointia. Lopuksi kerrotaan pääkaupunkiseudun kuntien esiin nostamia sosiaalialan kehittämistarpeita.

4.2 Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen toiminta-alueen erityispiirteet

4.2.1 Alueen ominaispiirteet

Yhteiskunnan on sanottu määrittävän tällä hetkellä enemmän alueiden välisinä ja maailmanlaajuisinakin virtoina kuin kansallisvaltion, maakunnan tai kunnan kaltaisina suljettuina territorioina. Merkittävä "alueellinen virta" Suomen perspektiivistä on pääkaupunkiseutu. Pääkaupunkiseutu on rakentumassa tilallisesti uudelleen ja uudet ytimet haastavat perinteisen Helsingin keskustan. Esimerkiksi kehäteiden varteen nousseet työpaikkakeskittymät ja kauppakeskukset sekä metropolien reuna-alueille rakennetut pientaloalueet kertovat pääkaupunkiseudun tilallisesta uudelleenrakentumisesta. Kehitys aiheuttaa paineita myös seudun hallinnalle ja haasteita toteuttaa koko seutua koskevia ratkaisuja. Sosiaalialan osaamiskeskusten merkitys sosiaalisektorin alueellista kehitystä käynnistävänä ja ylläpitävänä elimenä on erittäin tärkeä.

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen alueeseen kuuluu neljä kuntaa: Helsinki, Espoo, Vantaa ja Kauniainen. Seudun asukasmäärä oli vuoden 2006 alussa hieman alle miljoona henkilöä eli noin 988 000. Helsingissä asukkaita oli noin 561 000, Espoossa noin 232 000, Vantaalla noin 187 000 ja Kauniainsissa noin 8 500. Koko Suomen väestöstä seudulla asuu joka viides ihminen ja alueen väestömäärä kasvaa koko ajan. Syntyneiden

ja kuolleiden määrät säilyvät suunnilleen samalla tasolla kuin aiemmin, joten väestön määrän kasvun taustalla on muuttovoitto eli alueelle muuttaa enemmän väkeä kuin sieltä lähtee pois.

Alueen asukkaista on ruotsinkielisiä noin 64 000 ja muunkielisiä jo hieman enemmän, noin 69 000. Maahanmuuttajien määrän kasvu Suomessa on ollut voimakkainta juuri pääkaupunkiseudulla. Siellä asuu koko Suomen ulkomaalaisväestöstä yli puolet. Pääkaupunkiseudun väestöstä muuta kuin suomea tai ruotsia äidinkielenään puhuvia kuntalaisia on noin 7 % väestöstä. Yleisimmät kielet ovat venäjä, viro ja somalia.

Helsingin seutu kuuluu Euroopan dynaamisiin suhteellisen nopeasti kasvaviin kilpailukykyisiin alueisiin yhdessä Tukholman ja Oslon kanssa. Tuotanto kasvoi Helsingin seudulla ennakoarvion mukaan noin 3,5 % edellisvuodesta kuluvan vuoden toisella neljänneksellä. Tuotannon kasvu on edelleen toimialoittain laajalla pohjalla, sillä sekä teollisuus että suurimmat palvelualat ovat hyvässä kasvussa.

Työttömyys on vähentynyt viimeisen vuoden aikana Helsingin seudulla. Seudun työttömyysaste oli kuluvan vuoden toisella neljänneksellä Tilastokeskuksen tietojen mukaan 6,8 % ja vuotta aikaisemmin se oli prosenttiyksikön enemmän. Koko Suomen työttömyysaste oli 8,9 % ja vähennystä oli 0,7 prosenttiyksikköä. Helsingin seudulla miesten työttömyys (7,5 %) on naisten työttömyyttä (6,1 %) yleisempää. Pitkään ongelmana ollut pitkäaikaisyöttömyys näyttää helpottuvan, sillä pitkäaikaistyöttömien määrä oli laskenut 10 %. Myös nuorisotyöttömien määrä oli merkittävästi laskenut.

Pääkaupunkiseudun asuntojen kysynnän ja tarjonnan epätasapaino on kasvanut. Pääkaupunkiseudulle on ominaista asumisen kalleus, asuntopula sekä muuta maata korkeammat elinkustannukset. Asuntojen hinnat ovat merkittävästi vaikuttaneet alueen kehittymiseen. Asuntojen keskihinta oli kuluvan vuoden toisella neljänneksellä Helsingissä 2 990 euroa neliometriä kohti, Espoossa se oli 2 460 euroa, Vantaalla 2 000 euroa ja kehyskunnissa 1 785 euroa per neliometri. Pääkaupunkiseudulla huhti-kesäkuussa asuntojen hinnat olivat nousseet viime vuoden vastaavaan ajankohtaan verrattuna 8,7 %, kun koko Suomessa vastaava lisäys oli 7,7 %. Helsingissä nousua oli peräti 9,7 %. Asuntojen hintojen noustessa pääkaupunkiseudulla monet perheet ovat muuttaneet ympäristökuntiin saadakseen perheelle sopivan asunnon.

Suurille kaupungeille ominaiset kehitystendenssit merkitsevät syrjäytymiskehityksen voimistumista ja alueellisen segregaatoin uhkaa. Pääkaupunkiseudun muuhun maahan verrattuna korkeammat toimeentulotuen, lastensuojelun ja päihdehuollon asiakkaiden suhteelliset lukumäärät osoittavat tarpeen määrätietoisiin syrjäytymistä ehkäiseviin ja sosiaalisia ongelmia vähentäviin toimiin.

Seuraavan 20 vuoden aikana pääkaupunkiseudun ikääntyvien määrä kasvaa koko ajan. Suurinta suhteellinen kasvu on Espoon, Vantaan ja Kauniaisten alueella. Helsingin tilanne tulee pysymään suunnilleen nykyisellä tasolla. Vanhusten absoluuttisen lukumäärän kasvu merkitsee tuntuvaa palvelutarpeiden kasvua ja tarvetta palvelurakenteen sekä toimintakäytäntöjen uudistamiseen. Haasteena on saumattoman palveluketjun rakentaminen avohuollon tukitoimista pitkäaikaiseen laitoshoidon asti. Vanhuspolitiikan yleinen suunnanmuutos laitoshoidosta kotona asumisen suosimiseen on luonut lisääntyvää tarvetta erityisesti avohuollon palvelujen kehittämiseksi myös pääkaupunkiseudulla. Sosiaaliset ongelmatilanteet kuten ikääntyneiden päihde- tai mielenterveyden ongelmat jäävät liian usein tunnistamatta ja hoitamatta nykyisten palvelujärjestelmien puitteissa.

Suurimmalla osalla lapsista ja nuorista menee paremmin kuin koskaan. Toisaalta kuitenkin yhä useampi lapsista asuu perheissä, joiden toimeentulo jää köyhyysrajan alapuolelle. Lasten pahoinvointioireet ovat lisääntyneet. Jopa 20 - 30 % pääkaupunkiseudun lapsista on arveltu kasvavan riskioloissa eli perheissä, joissa vanhemmat käyttävät liikaa päihteitä tai turvautuvat väkivaltaan. Vain noin 5 - 6 % pääkaupunkiseudun lapsista on lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä eli suuri osa apua tarvitsevista lapsista jää havaitsematta. Lasten pahoinvointioireiden lisääntymiseen ja ongelmien monimutkaistumiseen vaikuttavat mm. taloudellisen eriarvoisuuden lisääntyminen, vanhempien työsidonaisuuden lisääntyminen sekä perhepoliittisten etuuksien kaventuminen. Taloudellisten ongelmien kanssa kamppailevia vanhempia vaivaa epävarmuus tulevaisuudesta, joka heijastuu myös lapsiin. Joka neljäs lapsi asuu pääkaupunkiseudulla yksinhuoltajaperheessä. Lapsiperheiden vaikeudet ja ongelmat heijastuvat erityisesti päivähoitopalveluihin, joka on kaikkien lapsiperheiden saatavilla olevaa peruspalvelua.

Varhaiskasvatuksen haasteena pääkaupunkiseudulla on päivähoitopaikkojen määrän vastaaminen kysyntään. Osittain kunnissa ollaan tilanteessa, jossa alle kouluikäisten lasten määrä vähenee vielä muutaman lähivuoden ajan. Pääkaupunkiseudun kuntien sisällä väestökehityksessä on kuitenkin suuria alueellisia eroja, mikä vaatii palveluverkon joustavaa tarkistamista. Pääkaupunkiseudun päivähoiton lasten pulmat kytkeytyvät suurkaupungin monimuotoisiin ilmiöihin ja ongelmiin. Haasteena ovat mm. erityistä tukea tarvitsevien lasten tarpeet.

Pääkaupunkiseudun yhteinen lähiajan haaste on maahanmuuttajaperheiden määrän kasvaminen. Tämä nostaa maahanmuuttajalasten tarpeet ja päivähoiton monikulttuurisuuden kysymykset keskeisiksi päivähoidossa. SOCCAn pääkaupunkiseudun monikulttuurisen varhaiskasvatuksen selvityksessä (Rensu 2005) kävi ilmi, että maahanmuuttajalasten osuus päivähoidossa vuonna 2004 oli 8 %. Viimeisen viiden vuoden aikana lasten määrä on noussut 3 %. Pääkaupunkiseudun päivähoidossa puhutaan selvityksen mukaan lähes 80 kieltä.

Pääkaupunkiseutu kantaa maamme ainoana suurkaupunkialueena väestöosuuttaan suuremman osuuden tietyistä sosiaalisista ongelmista kuten asunnottomista, pitkäaikaistyöttömistä, syrjäytymisvaarassa olevista maahanmuuttajista ja päihdeongelmallisista nuorista. Myös huumausainerikollisuus on kasvussa, ja suomalainen huumeongelma on aiempaa vakavampi. Pitkäaikaistyöttömyyden pysyessä korkealla ja muututtua osin rakenteelliseksi on panostettava erilaisten aktivoivien ja kuntouttavien palvelumuotojen kehittämiseen. Asunnottomuuden määrän kasvua merkittävämpää on asunnottomien ongelmien monimutkaistuminen.

Asunnottomat tarvitsevat nykyistä tehokkaampia ja yksilöllisempiä tukiasumisjärjestelmiä. Palvelujärjestelmän kyky vastata uusiin tuetun asumisen tarpeisiin on koetuksella. Suomen asunnottomista asuu alueella yli puolet (3 960). Suurin osa heistä asuu Helsingissä eli 3 095. Vaikeasti asutettavia on heistä arvioitu olevan noin 1 800. Tähän ryhmään kuuluvat ovat päihde- ja mielenterveysongelmaisia, kaksoisdiagnoosiasiakkaita, aktiivihuumeidien käyttäjiä sekä moniongelmaisista, joilla ei ole kykyä tai halua elämäntapojensa muuttamiseen. Uusi kasvava ryhmä ovat maahanmuuttajat.

4.2.2 Kehittämistoiminta painoalueittain

Seuraavassa tarkastellaan pääkaupunkiseudulla meneillään olevaa sosiaalialan kehittämishankkeen, alkoholiohjelman ja kansallisen terveydenhuollon hankkeen mukaista kehittämistoimintaa lääninhallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön asettamien painoalueiden mukaisesti. Listauksessa mainitut terveyshankkeen rahoittamat projektit tekevät tiivistä yhteistyötä sosiaalialan kanssa tai ne toteutetaan sosiaalialan toimesta.

4.2.2.1 Sosiaalialan kehittämishanke / lääninhallituksen rahoitus

- Vanhusten palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
 - § *Gerontologinen sosiaalityö (seudullinen, SOCCA)*
 - § *Palveluseteli palveluasumiseen ja kotipalvelun (Helsinki)*
- Varhaisen puuttumisen -työmenetelmien käyttöönotto
 - § *Vauvaperheiden varhainen puuttuminen (Helsinki)*
 - § *Varhaisen puuttumisen johtamis- ja koordinaattiorakenteen kehittäminen (Helsinki)*
- Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon palveluiden saatavuuden ja laadun parantaminen
 - § *Perhehoidon työmuotojen monipuolistaminen (Helsinki)*
 - § *Lastensuojelun avohuollon ryhmätoiminnan kehittäminen ja levittäminen (Helsinki)*
 - § *Lastensuojelun kehittämisprojekti (Espoo)*
 - § *Perhekuntoutuksen kehittämishanke (Vantaa)*
 - § *BARO@fi-hanke (Helsinki)*
 - § *Perhehoidon työmuotojen kehittäminen ja levittäminen (Helsinki)*
 - § *Perhekeskeisen verkostotyön moniammatillinen osaaminen nuorten tukemisessa (Vantaa)*
- Palveluohjausmenettelyn käytön laajentaminen
 - § *Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja perheiden palveluohjauskokeilu (Espoo)*
 - § *Mielenterveyskuntoutujien palveluohjaustoiminnan kehittäminen (Espoo)*
 - § *Asunnottomien asiakasohjauksen ja palveluohjaustoiminnan kehittäminen (Espoo)*
- Vammaispalveluiden saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen

- § *Tulkkipalvelujen hankintarenkiaan perustamis- ja kehittämishanke (seudullinen, UEHP)*
- Sosiaalihuollon henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen.
 - § *Tehtävärakenteen ja työmallien kehittäminen sosiaalialan työssä, TEHTY-hanke (Helsinki)*
 - § *Arvioinnin osaamisen menetelmien kehittäminen sosiaalitoimessa, ARVO –hanke (Helsinki)*

Luokittelemattomat

- § *Vapaaehtoistoiminnan resurssikeskus (Vantaa)*

4.2.2.2 Sosiaalialan kehittämishanke / sosiaali- ja terveysministeriön rahoitus

- Tietoteknologian käytön edistäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa
 - § *Vertaisverkko alkoholin käytön hallintaan (Helsinki)*
- Palvelujen tuottaminen ja kehittäminen seudullisesti (sisältää sosiaalihuollon palvelujen ja kehittämistyön kokoamisen seudullisesti, terveyskeskustoiminnan järjestämisen seudullisina ja toiminnallisina kokonaisuuksina, mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä lasten ja nuorten psykososiaalisten erityispalveluiden kokoamisen ja kehittämisen seudullisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä sekä laboratorio- ja kuvantamispalveluiden kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin)
 - *Sosiaalinen vahvistaminen pääkaupunkiseudun monikulttuurisessa varhaiskasvatuksessa MONIKU (seudullinen, SOCCA)*
 - *Pääkaupunkiseudun lastensuojelun kehittämisyksikkö (seudullinen, SOCCA)*
- Lapsiperheiden peruspalvelujen verkostoituminen ja yhteistyörakenteiden uudistaminen
 - *Espoon PERHEkeskusprojekti (Espoo)*
 - *Perhekeskus kumppanina -hanke (Espoo)*
 - *Helsingin perhepalveluverkoston kehittäminen, Lapaset Perhekeskus-hanke (Helsinki)*

- Valtakunnallisesti merkittävät ehkäisevän työn hankkeet
- Kielellisten ja kulttuuristen vähemmistöjen palvelujen kehittäminen.

§ *Romanilasten varhaiskasvatuksen kehittämishanke (Vantaa)*

§ *PASSI-kehittämishanke maahanmuuttajanuorten palveluiden saata-
vuuden parantamiseksi(Vantaa)*

§ *Uudenmaan tulkkipalvelujen hankintarenkaan kehittämishanke- jatko-
hakemus (seudullinen, UEHP)*

4.2.2.3 Alkoholiohjelma

- Viranomaisten, järjestöjen, kuntalaisten ja elinkeinoelämän yhteistyön parantaminen alkoholihaittojen ehkäisyssä ja vähentämisessä paikallistasolla tai seudullisesti
 - § *Pääkaupunkiseudun päihdehuollon kehittämishanke (seudullinen, SOCCA)*
 - § *Parempi meininki -ehkäisevän päihdetyön hanke(Kauniainen)*
- Nuorten alkoholin käytön ehkäisy ja alkoholin haitoista kärsivien perheiden tukeminen ja hoito erityisesti lasten hyvinvoinnin näkökulmasta
 - § *Vantaalaisten lasten ja nuorten päihdeiden käyttöön puuttuminen ja hoidon kehittämisen verkostoissa (Vantaa)*
- Alkoholin riskikulutuksen aiheuttamien haittojen vähentäminen varhaisvaiheen tukitoimin
- Päihdepalvelujen laatusuosituksen toimeenpano.

4.2.2.4 Kansallinen terveydenhuollon hanke

- Hoitoon pääsyn turvaaminen
- Terveyskeskusten toimivuuden varmistaminen ja ennalta ehkäisevä työ
 - § *Eeva – Ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut (sosiaalipuolen kanssa yhteiset palvelut, Espoo)*
- Terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen ja palvelujen tehostamiseen tähtäävät järjestely
- Henkilöstön saatavuuden ja osaamisen turvaaminen
 - § *Vaikeasti asutettavien palvelujen kehittämishanke (seudullinen, SOCCA)*

4.3 Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta pääkaupunkiseudulla

Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan suunnittelu käynnistyi pääkaupunkiseudulla vuonna 2000 pääkaupunkiseudun kuntien ja Helsingin yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenian yhteistyönä. Osaamiskeskuslaki hyväksyttiin vuoden 2001 joulukuussa ja vuonna 2002 käynnistettiin pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskustoiminta. Toiminta-alueena on ollut Espoo, Helsinki, Kauniainen ja Vantaa. Vuoden 2004 alusta lukien SOCCA on toiminut kaupunkien yhteisellä sopimuksella Helsingin sosiaaliviraston yhteydessä.

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskustoimintaan on koko ajan kuulunut myös Helsingin kaupungin sosiaaliviraston Heikki Waris -instituutti, joka on keskittynyt erityisesti sosiaalityön ammattikäytäntöjen systemaattiseen kehittämiseen. Helsingin kaupungin ja Helsingin yliopiston yhdessä vuonna 2001 käynnistämä instituutti rakentaa toimivia ja pysyviä yhteistyökäytäntöjä kaupunkisosaalityön tutkimuksen, opetuksen ja käytännön työn välille. Vuoden 2004 alusta lukien Heikki Waris -instituutti on tehnyt seudullista yhteistyötä. Tuolloin Espoo, Kauniainen ja Vantaa ryhtyivät rahoittamaan käytäntötutkimuksen professuuria yhdessä Heikki Waris -instituutin kanssa. SOCCAn ja Heikki Waris -instituuttia kehitetään kiinteässä yhteistyössä ja niiden toimintaa jäsenetään siten, että se ei ole päällekkäisiä, vaan toisiaan tukevaa.

SOCCAn ja Heikki Waris -instituutin keskeisenä haasteena lähivuosina on toiminnan vaikiinnuttaminen sosiaalialan näkyvinä vaikuttajina pääkaupunkiseudulla sekä alan toimijoiden synergisen yhteistoimintamallin kehittäminen. Tavoitteena on myös tehdä entistä tiiviimpää yhteistyötä sosiaalialan kehittämishankkeiden toteutuksessa.

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA edistää uusien toimintamallien ja työmenetelmien sekä muiden suurkaupunkiympäristön sosiaalialan käytäntöjen kehittämistä ja välittää tietoa näistä eri toimijoille. Tähän pyritään nivomalla yhteen erityisesti sosiaalityön, kaupunkitutkimuksen ja varhaiskasvatuksen asiantuntijuutta yhteistyössä pääkaupunkiseudun toimijoiden kesken. SOCCAn painopistealueina ovat lasten ja nuorten hyvinvointi suurkaupunkiympäristössä, aikuis- ja vanhuspalvelut sekä sosiaalialan koulutuksen, arvioinnin ja tutkimuksen kehittäminen. Painopistealueet ovat tarkentuneet siten, että ne keskittyvät kolmeen keskeiseen kehittämisalueeseen: *kaupunkiyhteisöllisyys ja kumppanuus, sosiaalialan ammatillisuuden vahvistaminen ja tulevaisuuden visiointi*. Kehittämisaalueet noudattavat SOCCAn missiota, visiota, strategiaa ja arvoja. Ne kattavat myös laajasti toiminnan tavoitteet eri tasoilla: pääkaupunkiseudun kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen, sosiaalialan toimijoiden osaamisen edistämisen ja SOCCAn kehittämisen työyhteisönä.

SOCCAssa ovat edustettuina kaupunkien ja yliopiston lisäksi pääkaupunkiseudulla toimivat sosiaalialan ammattikorkeakoulut, toisen asteen oppilaitokset sekä järjestöt. Keskeistä osaamiskeskuksessa onkin pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaajien kokoaminen yhteen. Osaamiskeskus yhdistää alan toimijoita ja työntekijöitä verkostoihin, joissa käynnistyy tutkimus- ja kehittämistiedon ja työmenetelmien levittäminen sekä kokeilujen ideointi.

4.4 Sosiaalialan kehittämistyö pääkaupunkiseudulla

Pääkaupunkiseudun toimintaohjelmassa sosiaalialan kehittämiskohteet jaotellaan elinkaaritajattelu mukaisesti varhaiskasvatukseen, lasten ja nuorten, aikuisten ja vanhusten palvelujen sekä henkilöstön osaamisen kehittämiseen.

Tässä luvussa esitellään käynnissä olevat sosiaalialan kehittämissohjelman rahoituksen saaneet hankkeet. Hankkeet on myös koottu taulukkoon, joissa kuvataan käynnissä olevat seudulliset ja kuntien omat hankkeet. Luvussa 4.5 paneudutaan hankkeiden toteutumisen arviointiin.

4.4.1 Varhaiskasvatuksen kehittäminen

Varhaiskasvatuksen haasteena on palvelujärjestelmän ja sen sisällön kehittäminen lasten ja perheiden tarpeita vastaaviksi. Sisällön kehittämisessä keskitytään varhaiskasvatussuunnitelman valtakunnallisten perusteiden mukaan kuntien ja yksiköiden varhaiskasvatussuunnitelmien laatimiseen huomioiden pääkaupunkiseudun erityispiirteet. Varhaiskasvatussuunnitelmien laatimisessa keskeisiä periaatteita ovat mm. lasten hyvinvointi, vanhemmuuden merkitys, lasten osallisuus, varhaiskasvatussuunnitelman prosessit, laadusta huolehtiminen sekä henkilöstön moniammatillisuus.

Pääkaupunkiseudun kunnat ja SOCCA ovat linjanneet seudullisen yhteistyön painopistealueiksi edelleen urbaanin varhaiskasvatuksen ja syrjäytymisen ehkäisyn varhaispedagogiikan keinoin sekä monikulttuuristen varhaiskasvatuksen. Samalla huomioidaan perhepäivähoidon ja avointen palveluiden kehittäminen osana palvelujärjestelmää sekä henkilöstön osaamisen kehittäminen. Myös johtaminen ja toiminnan organisointi ovat olleet esillä kaikissa kunnissa.

Varhaiskasvatuksen menetelmien kehittämiseen ja käytäntötutkimukseen keskittyvän kehittämisyksikön suunnittelua on jatkettu. SOCCA järjesti syyskuussa pääkaupunkiseudun kuntien päivähoiton johtoryhmille ja laajennetuille johtoryhmille kehittämistyöhön ja kehittämisyksiköihin liittyvän seminaarin. Lisäksi kuntien päivähoiton johtajat ovat linjanneet yhteistä näkemystään varhaiskasvatuksen kehittämisyksiköstä marraskuussa 2006.

4.4.1.1 Sosiaalialan kehittämishankkeen rahoittamat hankkeet

Seudullinen yhteistyöhanke

MONIKU - Sosiaalinen vahvistaminen pääkaupunkiseudun monikulttuurisessa varhaiskasvatuksessa

Varhaiskasvatuksen monikulttuurisuusteemaa edistävä vuonna 2005 käynnistynyt hanke yhdistää pääkaupunkiseudun kunnat seudulliseen yhteistyöhön tavoitteena monikulttuurisen varhaiskasvatuksen kehittäminen. Hankkeen kehittämisyksikössä korostuu käytännönlähtöinen kehittäminen. Hankkeessa luotu seudullinen monikulttuurisuusverkosto kehittää uusia työmenetelmiä päiväkodeissa tapahtuvaan monikulttuurisuustyöhön. Verkosto jakaa osaamista ja hyviä käytäntöjä yli kuntarajojen. Hankkeen tavoitteena on lisätä päiväkodin työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista monikulttuuristen lasten ja perheiden parissa

tehtävässä työssä. Lisäksi lapsen monikulttuurista identiteettiä vahvistetaan erityisesti suomi toisena kielenä -opetusta systematisoimalla sekä monikulttuurista kasvatuskumppanuutta kehittämällä. Hankkeessa luodaan pääkaupunkiseudulle monikulttuurisen varhaiskasvatuksen toimintamalli sekä yhteiset käsitteet.

Kunnan oma kehittämishanke

Vantaa

Romanilasten varhaiskasvatus

Hanke lisää romaniperheiden tietoisuutta varhaiskasvatuksen merkityksestä lasten kehityksessä, vahvistaa romanivanhempien osallistumista ja hyvän kasvatuskumppanuuden luomista henkilökunnan ja vanhempien välillä. Lisäksi se lisää romanilasten valmiuksia koulunkäyntiin sekä henkilöstön tietoa romanikulttuurista. Hankkeen päätösseminaari järjestettiin marraskuussa 2006.

Taulukko 2. STM:n ja lääninhallituksen rahoittamat varhaiskasvatuksen kehittämishankkeet

SEUDULLINEN KEHITTÄMISTYÖ	KUNTIEN OMA KEHITYSTYÖ
<p><u>STM:n rahoittamat hankkeet 2005</u></p> <p>– Sosiaalinen vahvistaminen pääkaupunkiseudun monikulttuurisessa varhaiskasvatuksessa, MONIKU 2005–2007</p>	<p><u>STM:n rahoittamat hankkeet 2005</u></p> <p>Vantaa</p> <p>– Romanilasten varhaiskasvatus 2005–2006</p>

4.4.1.2 Pääkaupunkiseudun kuntien päivähoiton kehittämisen painopisteet vuonna 2007

Espoon päivähoiton keskeiset kehittämisen painopisteet vuonna 2007

Espoon päivähoiton strategisina kehittämishankkeina vuonna 2007 jatketaan perhepäivähoidon ohjauksen ja avoimien varhaiskasvatuspalvelujen kehittämistä sekä moniammatillista Perhekeskus kumppanina -hanketta. Varhaiskasvatuksen menetelmien kehittämiseen tähdätään erityisesti alle 3-vuotiaiden omahoitajakäytäntöä vakiinnuttamalla sekä liikunnan aseman vahvistamisella päivähoitossa. Varsinaisten kehittämishankkeiden lisäksi kehittämisen painopisteitä ovat:

- yksikkökohtaisten varhaiskasvatussuunnitelmien laatimisen aloittaminen kaikissa päivähoitoyksiköissä
- uudistetun lapsen varhaiskasvatussuunnitelman käyttöön ottaminen.

Helsingin päivähoiton keskeiset kehittämisen painopisteet vuosina 2007–2008

Päivähoitoyksiköissä perustyön kehittämisessä keskitytään *varhaiskasvatussuunnitelmien käyttöönottoon*. Suunnitelmat ja siihen sisältyvä lapsen varhaiskasvatussuunnitelma ovat välineitä, joilla varmistetaan lasten hyvä ja turvallinen kasvuympäristö. Syksyllä 2007 toteutetaan Helsingin päivähoidossa *johtamisrakenteen muutos*. Muutoksen tavoitteena on vahvistaa johtamista siten, että päivähoitoyksiköiden johtajuudesta tulee erillinen ammatillinen tehtävä. Varhaiskasvatuksen johtaminen on painopistealue, jota tuetaan valmennus- ja kehittämisohjelmalla. *Varhainen tuki ja yhteistyö lapsiperheiden palvelujen kanssa* edellyttävät ammatillisen varhaiskasvatusosaamisen lisäämistä ja ennaltaehkäisevää, moniammatillista yhteistyötä. Painopisteenä on yhteistyökäytäntöjen syventäminen sekä vanhempien että lapsiperheiden palvelujen yhteiskumppaneiden kanssa.

Kauniaisten päivähoiton keskeiset kehittämisen painopisteet vuonna 2007

Kauniaisten kaupungin arvot ovat palvelualltius, uudistusmyönteisyys, suvaitsevaisuus, taloudellisuus ja avoimuus. Nämä näkyvät myös päivähoiton toiminnassa. Kehittämisen kohteina vuonna 2007 ovat seuraavat asiat:

- päivähoitopalvelun kysynnän ja tarjonnan vastaavuuden seuraaminen ja palvelumuotojen kehittäminen
- päivähoiton rooli yhteistyöhön perustuvassa perhekeskusmallissa
- masentuneet äidit, perheväkivalta, vauvaperhetyö, monikulttuurinen varhaiskasvatus ja varhaisen vuorovaikutuksen menetelmien käytön laajentaminen päivähoidossa (pehmeä lasku, kotikäynnit, omahoitajajärjestelmä)
- mielenterveystyön kokonaissuunnitelman mukainen yhteistyö lasten ja nuorten palveluissa
- terveyttä edistävien menettelytapojen vahvistaminen päivähoidossa
- päivähoiton palveluprosessien selkeyttäminen
- asiakastietojärjestelmän käytön tehostaminen
- esiopetuksen arviointi ja kehittäminen
- päivähoiton ja varhaiskasvatuksen laadun arviointi (itsearvioinnin kehittäminen, VASU:n valmistuminen ja laatukäsikirjan työstäminen).

Vantaan päivähoiton keskeiset kehittämisen painopisteet vuonna 2007

Vantaalla jatketaan edelleen syksyllä 2006 alkanutta *Vantaan päivähoito liikkuu* – projektia, jonka tavoitteena on lisätä liikunnan määrää lasten päivähoidossa sekä parantaa liikuntahetkien laatua. Tässä hankkeessa luodaan myös suunnitelma liikuntakasvatuksen edellytysten suunnitelmallisesta kehittämisestä sekä seurantaväline oman suunnitelman toteutumiselle. Samoin jatketaan taidekasvatusprojektia (*Taikavoima*), jolla tuetaan lapsen kokonaisvaltaista kehitystä taiteen keinoin. Pilotista saatuja kokemuksia ja tuloksia on tar-

koitus seurata dokumentaation ja vaikuttavuuden arvioinnin kautta. Päivähoito on myös mukana *Vantaa-Windhoek – hankkeessa*. Hankkeen aikana pyritään kansainvälisen osaamisen vaihtoon varhaiskasvatuksen alueella. Tavoitteena on luoda Windhoektiin myös lapsipoliittinen ohjelma. Vantaan päivähoidossa painotetaan lisäksi *jätteen synnyn ennalta ehkäisyä* (Jätteen synnyn ehkäisy yleissivistävässä - ja esiopetuksessa – hanke 2005–2007). *Kenguru – projekti* päättyy vuoden 2006 lopussa

4.4.2 Lasten ja perheiden palvelujen kehittäminen

Lasten ja perheiden palvelujen kehittäminen vaatii panostamista eri hallintokuntien välisten yhteistyörakenteiden ja -käytäntöjen uudistamiseen. Myös nykyisiä rakenteita tulee vahvistaa. Viranomaiskäytäntöjen kehittämisen lisäksi lasten ja nuorten sekä perheiden osallistumismahdollisuuksia tulee lisätä. Lasten ja perheiden palvelujen vaikuttavuutta tulee aiempaa systemaattisemmin arvioida ja kehittää arviointimenetelmiä.

Lastensuojelun työprosessin entistä selkeämpi kuvaaminen ja työmenetelmien kehittäminen ovat keskeisiä kehittämisen kohteita. Lastensuojelun avohuollon kehittämisen seudullinen yhteistyö on käynnistynyt jo vuonna 2002 lastensuojelun alkuvaiheen tilanearviomallin kehittämistyöllä. Alkuvaiheen tilanearviomallin juurruttaminen osaksi kuntien lastensuojelun perustyötapoja on edelleen yksi seudullisen yhteistyön haasteista. Seudullisen kehittämissyhteistyön vahvistamiseksi käynnistetään vuoden 2006 aikana pääkaupunkiseudun lastensuojelun avohuollon kehittämissyksikkötoiminta. Kehittämissyksikkötoiminta tähtää lastensuojelun toimintatapojen uudistamiseen sekä painopisteen asteittaiseen siirtämiseen sijaishuollosta kohti avohuoltoa. Lastensuojelun kehittämissyksikkötoiminnan tavoitteiden toteutumista tukee myös Pääkaupunkiseudun kaupunkiohjelman rahoittama ja Culminatumin hallinnoima ILO Innovatiivinen lastensuojeluohjelma – hanke. Hankkeessa lastensuojeluun halutaan kehittää uudenlaisia kumppanuuksia avohuollon ja sijaishuollon väliseen palvelutuotantoon.

Yleinen kehityssuunta on, että yhä suurempi osa huostaan otettavista lapsista on 13 – 17 -vuotiaita nuoria. Tarkempaa selvitystä edellyttää se, joutuvatko murrosikäiset entistä vähäisempien ongelmien vuoksi sijaishuoltoon vai onko nuorille suunnattuja avohuollon tukitoimenpiteitä on riittämättömästi.

Tavallisin alle 12-vuotiaiden lasten huostaanoton syy on vanhempien päihteidenkäyttö. Useimmiten on kyse äidin päihteidenkäytöstä (Myllärniemi 2006). Lastensuojelun avohuollossa tulisi kehittää erityisesti yhteistyötä vanhempien päihde- ja mielenterveyshoitotahojen kanssa, koska selvityksen mukaan se on nykyisellään vähäistä. Lastensuojelun avohuollon seudullisella kehittämisellä tavoitellaan lasten yhdenmukaista oikeutta lastensuojelun avohuollon tukitoimiin ja sijoituksiin. Tämä tarkoittaa sitä, että kriteereistä, työmuodoista, toteutuksesta ja riittävydestä vallitsee alueella riittävä yksimielisyys.

4.4.2.1 Sosiaalialan kehittämishankkeen rahoittamat hankkeet

Seudullinen yhteistyöhanke

Lastensuojelun avohuollon kehittämissyksikkö

Perustettavaan lastensuojelun avohuollon kehittämissyksikköön kootaan aiemmassa kehittämistyössä syntynyttä tietoa ja osaamista. Kehittämistyön pohjana ovat aiemmat kehittämishankkeet ja tutkimukset. Tutkimuksista keskeinen on Annina Myllärniemen selvitys pääkaupunkiseudun huostaanottokriteereistä.

Kehittämissyksikössä vahvistetaan käytäntölähtöisen kehittämistyön rakenteita ja keskitehtään yksikköön käytäntölähtöinen koulutusyhteistyö. Perus- ja täydennyskoulutus kytkeetään tiiviisti kehittämissyksikön toimintaan. Kehittämissyksikön tarkoituksena on kartoittaa täydennyskoulutustarpeita ja koordinoita täydennyskoulutusta. Kehittämissyksikön työntekijät myös kouluttavat tiettyjen menetelmien käyttöön.

Kehittämissyksikkö perehtyy arviointiin, uusiin työmenetelmiin ja niiden levittämiseen. Lisäksi kehittäminen ja konsultointi halutaan tuoda seudullisen yhteistoiminnan piiriin. Konsultaatorakenteita halutaan luoda tiettyihin sisältökokonaisuuksiin tai työmenetelmien (esim. vauvaperhetyö, läheisneuvonpito, lastensuojelun alkuarviointi, lastensuojelun ryhmätoiminta) ja erityisasiantuntijuutta vaativiin alueisiin (esim. juridinen tai psykiatrinen konsultaatio).

Kuntien omat kehittämishankkeet

Espoo

Lasten ja perheiden palveluja on kehitetty perhekeskustoiminnalla, jossa edistetään lasten ja lapsiperheiden hyvinvointia. Perhekeskusmallin avulla vahvistetaan moniammatillista toimintakulttuuria, edistetään perheiden sosiaalista kiinnittymistä ja vahvistetaan asuinalueen yhteisöllisyyttä. Espoon perhekeskusmalli on koko väestöä koskeva perhevalmennuskokeilu, joka tähtää yleiseen puuttumiseen ja tukemiseen kohdennetun puuttumisen sijaan.

Espoon perhekeskusprojekti

Erityisesti lastensuojeluun kohdistettu kehittämishanke selvittää lastensuojeluprosessien toimivuutta sekä kehittää lastensuojelun ydinprosesseja. Samalla jäsennetään lastensuojelun kokonaisuutta ja kehittämistarpeita asiakastyöstä nousevan tiedon ja kokemuksen pohjalta. Tulosten juurruttaminen edellyttää lastensuojelun rakenteiden toimivuuden arviointia ja kehittämistä. Erityisesti keskitytään työn organisointiin ja johtamiseen, tehtäväraenteeseen ja lastensuojelun suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja perheiden palveluohjauskokeilu

Kokeilun kohderyhmänä ovat alle 10-vuotiaat pitkäaikaissairaavat ja vammaiset lapset sekä heidän perheensä. Hankkeessa parannetaan asiakkaiden tiedonsaantia palveluista ja toimintamahdollisuuksista, tuetaan asiakkaiden omien voimavarojen käyttöön saamista ja vaikutusmahdollisuuksia sekä yhdistetään eri tahojen osaaminen yhteistyöhön perustavaksi toimintamalliksi. Tavoitteena on asiakkaiden elämäntilanteeseen ja palvelutarpeisiin soveltuvan yhtenäisen palveluohjausmallin kehittäminen.

Helsinki

Lastensuojelun avohuollon ryhmätoiminnan kehittäminen ja levittäminen

Hankkeen tavoitteena on kehittää uusia avohuollon ryhmätoiminnan työmenetelmiä lastensuojeluun sekä vakiinnuttaa ryhmätoiminnan lapsilähtöiset työmenetelmät lastensuojelun avohuoltoon. Samalla luodaan menetelmiä avohuollon ryhmätoiminnan vaikuttavuuden arviointiin ja parannetaan lastensuojelun dokumentointia. Lastensuojelun avohuollon ryhmätoiminta soveltuu erityisen hyvin 7 – 15 -vuotiaille lapsille ja nuorille. Ryhmätoiminta on toiminnallisiin ja terapeuttisiin menetelmiin perustuvaa säännöllisesti järjestettävää palvelua, jota tehdään yhteistyössä koulujen, nuorisotyön ja kolmannen sektorin kanssa. Tutkimusten mukaan varhaisnuoruuteen ajoittuvat, lapsia ja nuoria toiminnallisesti osallistavat työmenetelmät auttavat suoriutumista koulutyöstä ja ehkäisevät ajautumista rikoksiin tai päihteisiin. Näillä suojaavilla tekijöillä on myöhemmin ratkaiseva vaikutus lasten ja nuorten integroitumisessa yhteiskuntaan.

Varhaisen puuttumisen johtamis- ja koordinaatorakenteen kehittäminen

Hankkeessa on rakennettu verkostokonsulttipankki, joka tarjoaa ja tuottaa verkostokonsulttaatiopalveluja, kokoaa palaute- ja seurantatietoja lasten ja nuorten tarpeista, työkäytäntöjen vaikuttavuudesta sekä sektorirajat ylittävästä yhteistyöstä. Verkostokonsulttipankista voi tilata ulkopuoliset työparin verkostotapaamisiin.

Lapaset Perheverkosto

Lapaset Perheverkosto on Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen yhteishanke. Hanke etsii uusia toimintamalleja perheitä tukeviin palveluihin. Tavoitteena on uudistaa perhevalmennusta entistä moniammatillista asiantuntemusta ja osaamista hyödyntäen. Samalla vahvistetaan varhaisen tuen toimintamalleja ja kehitetään sähköistä asiointia. Keskeistä on luoda alueellisia perheverkostomalleja, joiden toimintakulttuuri perustuu asiakkaiden ja toimijoiden osallisuuteen ja kumppanuuteen.

Baro@fi-hanke

Baro@fi-hanke toimii Helsingin sosiaalipäivystyksen nuorisoryhmässä yhteistyössä alueiden lastensuojelutyöntekijöiden kanssa. Hankkeen tavoitteena on käynnistää ja vakiinnuttaa BARO-arviointimenetelmän käyttö yhdeksi varhaisen tapauskohtaisen arvioinnin välineeksi. Arvioitavat ovat varhaisessa murrosiässä olevien 12–15 –vuotiaita nuoria, jotka oireilevat rikoksilla. Varhaisen arvioinnin avulla ja palveluntuottajien välistä yhteistyötä tehostamalla pyritään vähentämään rikoksista yksilöille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Vantaa

Perhekuntoutuksen kehittämishanke

Länsi-Vantaalla Martinlaakson ja Myyrmäen palvelualueilla käynnistyneen hankkeen toiminta kohdennetaan perheille, joille jo olemassa olevat avohuollon tukitoimet ovat riittävästi tai tehottomia. Toiminta on tiivistä päiväkuntoutusta, jonka pituus on 3 - 4 kuukautta ja kuntoutusjakson jälkeen perheen tilannetta seurataan riittävän pitkään. Hankkeen avulla vahvistetaan kuntoutuksessa olevien perheiden tukiverkosta ja hyödynnetään perheen kanssa työskentelevien asiantuntemusta kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Lasten ja nuorten päihteiden käyttöön puuttuminen ja hoidon kehittäminen verkostoissa

Hanke toimii Vantaan Nuorisoasematyössä. Sen tavoitteena on lisätä perheiden ja viranomaisten varhaista, oikea-aikaista ja nopeaa puuttumista lasten ja nuorten päihteiden käyttöön. Hankkeessa kehitetään arviointia tarkoituksenmukaisen hoitoon ohjaamisen välineeksi Nuorisoasemalle tulovaiheessa ja vanhemmuutta tuetaan myös kehittämällä perhe- ja verkostokeskeistä hoitoa. Lisäksi vahvistetaan työntekijöiden erityisasiantuntijuutta ja verkostotyön osaamista sekä vakiinnutetaan parityö osaksi toimintaa.

Taulukko 3. STM:n ja lääninhallituksen rahoittamat lasten ja perheiden palvelujen kehittämishankkeet

SEUDULLINEN KEHITTÄMISTYÖ	KUNTIEN OMA KEHITYSTYÖ
<u>STM rahoitus vuonna 2006</u> Lastensuojelun avohuollon kehittämissyksikkö	<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2003</u> <i>Helsinki</i> <ul style="list-style-type: none">- Perhehoidon työmuotojen monipuolistaminen- Vauvaperheiden varhainen puuttuminen <u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2004</u> <i>Espoo</i> <ul style="list-style-type: none">- Espoon perhekeskusprojekti- Pitkäaikaissairaiden ja vammaisten lasten ja perheiden palveluohjauksoikeilu <i>Helsinki</i> <ul style="list-style-type: none">- Lastensuojelun avohuollon ryhmätoiminnan kehittäminen ja levittäminen- Varhaisen puuttumisen johtamis- ja koordinaattorikentän kehittäminen (verkostokonsulttipankki)

	<p><u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2005</u></p> <p>Espoo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lastensuojelun kehittämisprojekti <p>Vantaa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Länsi-Vantaan perhekuntoutushanke - Vantaalaisten lasten ja nuorten päihteiden käyttöön puuttuminen ja hoidon kehittäminen verkostoissa <p><u>STM:n rahoittamat hankkeet 2005</u></p> <p>Espoo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perhekeskus kumppanina – hanke <p>Helsinki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Helsingin perhepalveluverkoston kehittäminen (Lapaset Perheverkosto) <p><u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2006</u></p> <p>Helsinki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baro@fi –hanke
--	---

4.4.3 Aikuisten palvelujen kehittäminen

Aikuispalvelujen seudullisen kehittämisen haasteet kohdistuvat erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitseviin ja vanhusten palveluihin. Lisäksi kehitetään erityisesti vaikeassa asemassa olevien asunnottomien ja erityistä tukea asumiseensa tarvitsevien kuntalaisten palveluja. Seudullisella kehittämistyöllä ehkäistään päihteiden käytön ongelmia ja syrjäytymistä.

Aikuisten hyvinvointia lisää oleellisesti työllistyminen. Tästä johtuen kunnille on lainsäädännössä annettu velvoitteita työllistämiseen. Työvoimahallinnon toimenpiteiden rinnalle tulee sosiaalitoimessa kehittää uusia työmuotoja, joiden avulla edistetään asiakkaiden arjen kuntoutusta, työhön kuntoutumista ja kiinnittymistä asiakasprosesseihin.

Haasteena on palvelukokonaisuus, jossa asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut entistä kohdennetummin yksilöllisten tarpeiden mukaan. Entistä yksilöllisempien palvelujen tarjoaminen edellyttää laajennettua kumppanuuspohjaa, asiakkaiden osallisuuden lisäämistä ja uusien osallisuuden muotojen etsimistä.

4.4.3.1 Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta

Seudulliset yhteistyöhankkeet

Pääkaupunkiseudun päihdehuollon kehittämishanke

Pääkaupunkiseudun kaupungit kehittävät päihdehuollon strategioitaan. Strategioiden yhteensovittaminen ja pääkaupunkiseudun yhteisen päihdestrategiatyön käynnistäminen on pääkaupunkiseudun päihdehuollon kehittämishankkeen keskeinen tavoite. Muita tavoitteita ovat ehkäisevän päihdetyön käsitteellinen ja sisällöllinen jäsentäminen sekä yhteistyöverkostojen luominen ehkäisevän päihdetyön toimijakentälle. Lisäksi pohditaan yhteistyössä laitostuntoutuksen kehittämistarpeita sekä käynnistetään tarvittavia toimenpiteitä.

Tulkkipalvelujen hankintarenkaan perustamis- ja kehittämishanke

Verkostoituvat erityispalvelut (Vep) hankkeessa havaittiin tarve keskitetysti koordinoida ja kehittää alueen tulkkipalveluja. Tulkkipalvelujen hankintarenkaan perustamis- ja kehittämishankkeen toiminta käynnistyi vuonna 2003 ja se toimii pääkaupunkiseudun lisäksi myös ympäristökunnissa. Hanketta hallinnoi Uudenmaan erityishuoltoapiiri. Hankkeen tavoitteiden toteuttamista ja juurruttamista jatketaan jatkohankkeena.

Vaikeasti asutettavien palveluasumisen kehittämishanke

Pääkaupunkiseudun kaupunginjohtajien asettama työryhmä koordinoi valtion ja kuntien solmiman pääkaupunkiseudun asunnottomuuden vähentämisohjelman toteutusta. Tähän pohjautuen käynnistettiin 2005 yhteinen Pääkaupunkiseudun asunnottomien palvelujen kehittämisyksikkö -hanke. Sen tavoitteena on vakiinnuttaa pääkaupunkiseudulle asunnottomuusteemaan keskittyvä yhteistyöverkosto. Hanke myös laatii verkkopalveluoppaan ja tekee selvityksiä muuttuvista palvelutarpeista ja nykyisistä palveluista. Lisäksi selvitetään asunnottomien palvelujen hankinnan, kilpailuttamisen ja valvonnan seudullisia yhteistyömahdollisuuksia sekä valmistellaan tilapäisasumisen laatusuosituksia.

Kuntien omat kehittämishankkeet

Espoo

Asunnottomien asiakasohjauksen ja palveluohjaustoiminnan kehittäminen

Hanke kehittää asunnottomien tilannearvioinnin työmenetelmiä ja asiakasohjausta hyödyntäen jo olemassa olevaa seudullista osaamista ja hyviä käytäntöjä. Se pohjautuu VASU-vaikeasti asutettavien asunnottomien palvelumalli -hankkeeseen, jossa etsittiin asiakaslähteisesti sopivia asumismuotoja ja tuettiin asiakkaita itsenäisessä asumisessa. Haasteena on aktivoida käytännön asiakastyötä tekevät mukaan kehittämistyöhön, jotta palveluohjauksen asiakasprosessit jäsentyvät ja kehittyvät käytäntölähtöisen näkökulman huomioiden. Hankkeen avulla kerätään myös seurantatietoja VASU-hankkeen asiakkaista, ja tietojen perusteella suunnataan kehittämistyötä asiakkaiden palvelutarpeisiin.

Mielenterveyskuntoutujien palveluohjaustoiminnan kehittäminen

Espoossa toteutettavan hankkeen tavoitteena on luoda mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin vastaava palveluohjausmalli ja kehittää palveluohjausta työskentelymenetelmäksi mielenterveyskuntoutujien kuntoutuspolun siirtymävaiheeseen palveluasumisesta itsenäiseen asumiseen. Asiakkaiden syrjäytymistä ehkäistään luomalla palveluohjauksella parempi yhteys ympäristöön, lähiverkostoon, palveluihin ja hoitojärjestelmään. Lisäksi lyhennetään palveluohjausjonoja ja vähennetään sairaalahoitoa.

Kauniainen

Ehkäisevän päihdetyön hanke – Parempi meininki

Ehkäisevän päihdetyön hankkeen tavoitteena on kaupungin eri toimialojen, järjestöjen, yritysten ja vanhempien yhteistyöllä estää nuorten päihdekokeiluja ja puuttua nuorten päihdekäyttöön varhaisessa vaiheessa.

Taulukko 4. STM:n tai lääninhallituksen rahoittamat aikuisten palvelujen kehittämishankkeet

SEUDULLINEN KEHITTÄMISTYÖ	KUNTIEN OMA KEHITYSTYÖ
<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2003</u> <ul style="list-style-type: none">- Uudenmaan tulkkipalvelun hankintarenkaan perustaminen ja kehittäminen	<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoitus 2005</u> <i>Espoo</i> <ul style="list-style-type: none">- Mielenterveyskuntoutujien palveluohjaustoiminnan kehittäminen
<u>STM:n rahoittamat hankkeet 2005</u> <ul style="list-style-type: none">- Vaikeasti asutettavien palveluasumisen kehittämishanke	<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2006</u> <i>Kauniainen</i> <ul style="list-style-type: none">- Parempi meininki: ehkäisevän päihdetyön hanke
<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoittamat hankkeet 2006</u> <ul style="list-style-type: none">- Päihdehuollon kehittämishanke	

4.4.4 Vanhuspalvelujen kehittäminen

Väestö vanhenee myös pääkaupunkiseudulla, nopeimmin Helsingissä ja Kauniaisissa. Väestöennusteen mukaan vuonna 2010 Helsingin ja Kauniaisten väestöstä on yli 75-vuotiaita 7 %, Espoossa ja Vantaalla yli 4 %. Vuonna 2030 ennustetaan yli 75-vuotiaiden osuuden nousevan yli 10 %:iin, Helsingissä jo 11 %:iin väestöstä. Valtaosa ikäihmisistä ei

tarvitse tai käytä vanhustenhuollon erityispalveluja, vaan tulee toimeen omillaan tai läheisten tuella. Vuoden 2004 tilaston mukaan Helsingin kaupungin vanhuspalveluja käytti keskimäärin 30 % yli 75-vuotiaista.

Vanhustenhuollon yhteisesti hyväksyttynä lähtökohtana on tukea ikäihmisten kotona asuamista mahdollisimman pitkään. Nykyisellään vanhuspalvelut painottuvat vielä laitoshoidon, joihin käytetään yli 90 % vanhustenhuoltoon suunnatuista resursseista. Pääkaupunkiseudun vanhuspalvelujen on haasteellista mukautua vanhusten määrän ja ikääntymisen sekä yhteiskunnan muutoksen tuomiin uusiin ongelmiin. Avopalvelujen kehittämisessä tarvitaan uusia menetelmiä kohdata mm. muistihäiriöistä, alkoholismista, mielenterveysongelmista tai yksinäisyydestä kärsiviä ikäihmisiä. Julkisen sektorin rinnalle tarvitaan lähiyhteisön, omaisten, yksityisten palvelujen tuottajien tai järjestöjen tuki kasvavan ikäihmisten joukon tueksi.

4.4.4.1 Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta

Seudullinen yhteistyöhanke

Gerontologisen sosiaalityön kehittämishanke

Vanhuspalveluihin ja gerontologiseen sosiaalityön kysymykset ovat yksi keskeisiä kehittämisen kohteita lähivuosina pääkaupunkiseudun kunnissa. Vuoden 2005 alussa alkaneessa kolmivuotisessa Gerontologisen sosiaalityön kehittämishankkeessa etsitään uusia työmenetelmiä ja lähestymistapoja kohdata vanhusväestön kasvavat ja monimutkaiset palvelutarpeet. Kunnissa tapahtuvien organisaatiouudistusten myötä on tarvetta pohtia sosiaalityön asemaa ja tehtäviä osana sosiaalipalveluja sekä terveydenhuollon rajapinnassa. Gerontologisen sosiaalityön kehittämishankkeen avulla suunnataan työn painopisteitä korjaavasta ja laitospaiheeseen keskittyvästä sosiaalityöstä ennaltaehkäisevään ja avohoitoa tukevaan työhön.

Hankkeen yksitoista kehittämisryhmää pohtivat gerontologisen sosiaalityön organisointia, menetelmiä ja yhteistyömuotoja organisaation sisällä sekä yksityisten toimijoiden kanssa. Kehittämisryhmillä on apuna ulkopuoliset tutorit ja monipuolinen koulutusohjelma. Hankkeessa kerätään kotimainen ja kansainvälinen tieto gerontologisen sosiaalityön kehittämisen tueksi. Vaikuttavuuden arviointi tehdään sisäisenä arviointina. Vuosi 2007 on hankkeen viimeinen vuosi, jolloin keskitytään kehittämistyön tulosten juurruttamiseen osaksi arkityötä ja jatkuvaa kehittämistoimintaa. Gerontologisen sosiaalityön kehittämishankkeelle valmistellaan jatkoa yhteistyössä pääkaupunkiseudun kuntien kanssa, jotta hyvin alkanut kehittämistyö saadaan juurtumaan osaksi vanhussosiaalityöntekijöiden ammattikäytäntöä.

Kuntien omat kehittämishankkeet

Helsinki

Palveluseteli palveluasumiseen ja kotipalveluun Helsingissä

Hanke käynnistyi vuoden kestävällä pilotilla maaliskuussa 2006. Palveluseteli tuo kuntien perinteisesti harjoittaman ostopalvelun rinnalle uuden palvelujen järjestämistavan. Asiakas voi itse valita palvelutuottajan kunnan hyväksymien tuottajien joukosta. Palvelusetelin voi saada tarpeen mukaan joko kotihoitoon tai palveluasumiseen. Hanke toteutetaan Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen yhteistyönä. Hanke tekee taustaselvityksen setelikokeilua varten ja pyrkii määrittämään selkeän arvon palvelusetelille. Tämän jälkeen käynnistetään palvelusetelikokeilut palveluasumisessa ja kotihoidossa. Kehittämistyön prosessia ja vaikuttavuutta arvioidaan pyytämällä kaikilta keskeisiltä osallistujatahoilta palautetta kokeilusta ja arvioinnin pohjalta luodaan käyttökelpoiset, lopulliset mallit pysyväksi toimintatavaksi.

Espoo

Eeva – ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut

Hankkeen tavoitteena on kehittää iäkkäille espoolaisille kattava ennaltaehkäisevä palvelujen valikoima ikäihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja pitkäaikaisen palvelutarpeen minimoimiseksi. Samalla tavoitellaan myös hoito- ja hoivatarpeen pienentämistä sekä avuttomuuden ja kuoleman siirtämistä. Tällaisia palvelumuotoja ei toistaiseksi ole kokonaisuudessaan hahmotettu Espoossa. Hanke verkostoi ikääntyvän väestön kanssa työskenteleviä ja siinä luotavia toimintamalleja voidaan soveltaa myös muiden kuntien vanhuspalveluissa. Hanke on osa Espoon vanhuspoliittista ohjelmaa, jonka tavoitteena on parantaa ikääntyvän väestön terveyttä ja hyvinvointia edistämällä ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, omatoimisuutta sekä turvallisuutta heidän omassa asuinympäristössään.

Taulukko 5. STM:n tai lääninhallituksen rahoittamat vanhuspalvelujen kehittämishankkeet

SEUDULLINEN KEHITTÄMISTYÖ	KUNTIEN OMA KEHITYSTYÖ
<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoitus 2005</u> - Gerontologisen sosiaalityön kehittämishanke	<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoitus 2005</u> Helsinki - Palveluseteli palveluasumiseen ja kotipalveluun Helsingissä Espoo - Eeva: ennaltaehkäisevät vanhuspalvelut

4.4.5 Henkilöstön osaamisen kehittäminen

Henkilöstön osaamisen kehittämisen tulee olla vaikuttavaa ja suunnitelmallista. Perustoinnin ja kehittämisen tulisi linkittyä yhteen ja kehittämistoiminta tulee nähdä laajalaisesti. Sosiaalialan työyhteisöjen haasteena on nopeaan tiedon leviämiseen ja oman työn reflektointiin liittyvien kehittämistarpeiden huomioiminen arjen työssä. Erilaiset hankkeet ja niiden onnistuneet tuotokset lisäävät vaikuttavaa henkilöstön kehittämistä, mutta silti osaamisen kehittämisen tulisi entistä selkeämmin olla luonteva osa perustyötä. Kehittämisen tärkeä osa on saavutettujen tulosten arviointi sekä hyvien käytäntöjen dokumentointi ja levittäminen. Jos henkilöstön osaamisen kehittymisen painopiste siirtyisi kohti kehittämistyötä, uusien toimintatapojen juurruttaminen voisi olla nykyistä helpompaa.

Pääkaupunkiseudun kuntien sosiaali- ja terveystoimien tavoitteena on parantaa palvelujen asiakaslähtöisyyttä ja laatua. Kehittämällä erityisesti vaikuttavuuden arviointia mahdollistetaan palvelujen määrätietoinen uudistaminen. Samalla on tärkeää turvata henkilöstön osaamisen kehittyminen niin, että arviointi voidaan juurruttaa osaksi sosiaalialan työkäytäntöjä. Arvioinnin kehittäminen tuottaa myös monipuolisia välineitä palveluohjaukseen sekä lisää palveluratkaisujen ja palveluketjujen toimivuutta.

4.4.5.1 Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta

Kunnan omat kehittämishankkeet

Helsinki

Arvioinnin osaamisen ja menetelmien kehittäminen sosiaalitoimessa – Arviointihanke (ARVO)

Arvioinnin osaamisen ja menetelmien kehittäminen sosiaalitoimessa – Arviointihanke (ARVO) lisää arviointiosaamista, tuo arvioinnin johtamisen työvälineeksi ja osaksi ammatillisia työkäytäntöjä. Näin voidaan kohdentaa palveluja entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin. ARVO:n lisää arviointiosaamista päivähoitossa, lapsiperheiden palveluissa, aikuispalveluissa sekä vanhusten palveluissa. Lisäksi pyritään saamaan monipuolinen asiakaspalaute ohjaamaan toimintaa, lisäämään asiakkaiden osallisuutta ja asiakasvaikuttavuutta menetelmällisten arviointien avulla. Hanke vahvistaa myös pääkaupunkiseudun arviointiyhteistyötä ja luo kansainvälisiä yhteyksiä. Hanke jatkuu vuoden 2007 loppuun asti, jonka jälkeen arviointiohjelmaa jatketaan osana normaalia työtä.

Tehty-hanke kehittää sosiaalialan työn tehtävärakenteita ja työmalleja.

Hanke selventää ja mallintaa sosiaalialan ammattiryhmien tehtävänkuvia ja heidän välistä työnjakoa Helsingin kaupungin sosiaaliviraston aikuisten palvelujen sosiaaliasemilla ja lapsiperheiden palvelujen perhekeskuksissa. Samalla kuvataan sosiaalialan toimintaa ja rakenteita sekä määritellään sosiaalialan käsitteitä ja tehtäväkuvia. Tavoitteena on myös uusien toimintamallien kehittäminen ja käyttöönotto sekä työn sisällöllinen kehittäminen. Hankkeessa perehdytään myös organisaatioiden sisäiset rajat ylittävien palveluketjujen sekä moniammatillisen tiimityön kehittämiseen.

Taulukko 6. STM:n tai lääninhallituksen rahoittamat henkilöstön osaamisen kehittämisen kehittämishankkeet

SEUDULLINEN KEHITTÄMISTYÖ	KUNTIEN OMA KEHITYSTYÖ
<p>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoitus 2005</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arvioinnin osaamisen ja menetelmien kehittäminen sosiaalitoimessa, ARVO -hanke 	<p><u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoitus 2005</u></p> <p>Helsinki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tehty - Tehtävärakenteen ja työmallien kehittäminen sosiaalialan työssä

4.4.6 Muu osaamisen kehittäminen

4.4.6.1 Maahanmuuttaja-asiat

Maahanmuuttajiin ja monikulttuurisuuteen liittyvät kysymykset ovat pääkaupunkiseudun palvelujen kehittämisen näkökulmasta entistä enemmän huomiota vaativa alue. Kielellisiä vähemmistöjä edustavan väestön määrä kasvoi seudulla vuoden 2005 alusta vuoden 2006 alkuun lähes 63 000:sta yli 68 000:een (Helsingin kaupungin aluesarjat 2006). Vuoden 2006 aikana linjattiin kotouttamis- ja maahanmuuttotyötä kotouttamislain uudistuksella ja hallituksen maahanmuuttopoliittisella ohjelmalla.

Pääkaupunkiseudun kunnissa on noussut esille tarve kehittää kotouttamislain piiriin kuuluvaa kuntien vastaanottotyötä. Erilaisia kulttuurisia ja sosio-ekonomisia taustoja edustavien maahanmuuttajien, erityisesti pakolaisten, kotoutumisprosessista kaivataan tietoa nykyisin tehtävän työn menetelmällisen kehittämisen tueksi. Työn vaikuttavuuden arviointi on haasteellista asiakkaiden kotoutumisprosessin pitkän keston vuoksi. Tarve erilaisille kohderyhmille räätälöityjen menetelmien kehittämiselle on suuri.

Palvelujen kehittämisen tarve ulottuu läpi sosiaalitoimen kentän. Moniammatillisten yhteistyökäytäntöjen kehittäminen ja hyvien käytäntöjen levittäminen ovat haaste pääkaupunkiseudulla.

Pääkaupunkiseudun monitoimijainen maahanmuutto- ja monikulttuurisen työn kenttä lisää tarvetta luoda uusia ja ylläpitää jo olemassa olevia työntekijöille suunnattuja opastuspalveluja.

4.4.6.2 Sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitettu toiminta

Kunnan omat kehittämishankkeet

Vantaa

Vapaaehtois- ja järjestötoiminnan resurssikeskus

Vapaaehtoistoiminnan resurssikeskus tehostaa vapaaehtoistyön organisointia ja lisää resursseja vapauttamalla vapaaehtoistyöntekijöitä turhasta ja aikaa vievästä hallinnollisesta byrokratiasta. Resurssikeskukseen kerätään tietotaitoa vapaaehtoistoiminnasta ja yhteistyökumppaneiden toiminnasta ja toimintatavoista. Resurssikeskus toimii kiinteässä yhteistyössä järjestöjen kanssa, tuottaa järjestöjen toimintaa helpottavia palveluja ja tarjoaa työ- ja harjoittelupaikkoja syrjäytymisvaarassa oleville ihmisille. Hanke kehittää tukihenkilö- ja vertaistukitoimintaa sekä henkilökohtaisen avustajatoimintaa.

PASSI-projekti (2006–2008)

PASSI-projekti on Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystuon toimialaan kuuluvan Maahanmuuttajien yhteispalvelutoimiston alainen kehittämishanke maahanmuuttajanuorten palveluiden parantamiseksi. Passi-hankkeen tavoitteena on kunnallisten sosiaali-, terveys- ja nuorisopalvelujen kriittinen tarkastelu, näkökulmana maahanmuuttajanuorten tarpeet. Hankkeessa kerätään tietoa palvelujen toimivuudesta ja saavutettavuudesta ja rakennetaan ehdotuksia uudenaikaisiksi toimintamalleiksi. Toimintamalleissa oleellista on poik-kihallinnollisuus, maahanmuuttajayhteisöjen tärkeä rooli, poliisin kanssa tehtävä yhteistyö ja maahanmuuttajanuorten vahva osallistuminen. Hankkeen rahoittavat Sosiaali- ja terveysministeriö, Vantaan kaupungin eri toimialat ja Vantaan poliisilaitos.

Taulukko 7. STM:n tai lääninhallituksen rahoittamat muut kehittämishankkeet

SEUDULLINEN KEHITTÄMISTYÖ	KUNTIEN OMA KEHITYSTYÖ
	<u>Etelä-Suomen lääninhallituksen rahoitus 2004</u> Vantaa <ul style="list-style-type: none">– Vapaaehtoistoiminnan resurssikeskus <u>STM:n rahoittamat hankkeet 2006</u> Vantaa <ul style="list-style-type: none">– PASSI –projekti 2006-2008

4.5 Sosiaalialan kehittämishankkeen alueellisen toteutumisen arviointia

4.5.1 Taustaa

SOCCAn ja Helsingin sosiaaliviraston yhteistyönä toteutettiin kesäkuussa 2006 sosiaali- ja terveysministeriön sosiaalialan kehittämishankkeesta rahoitusta pääkaupunkiseudulla saavien hankkeiden asetettujen ja toteutuneiden tavoitteiden arviointi. Arviointi tehtiin internet-pohjaisella kyselylomakkeella. Kysely lähetettiin 26 hankkeelle ja siihen vastasi 19 hanketta.

Pääkaupunkiseudulla meneillään olevista kehittämishankkeista seitsemän on seudullista yhteistyöhanketta ja loput ovat kuntien omia kehittämishankkeita. Hankkeista kaksi kohdentuu varhaiskasvatukseen, kolmesta lasten ja perheiden palveluihin, viisi aikuisten palveluihin, kolme vanhuspalveluihin, kaksi henkilöstön osaamisen kehittämiseen ja yksi muuhun toimintaan.

Arviointikyselyyn vastanneista hankkeista neljä on aloittanut toimintansa vuonna 2004 ja näiden toiminta päättyy vuonna 2006 tai siirtyy jatkohankkeeksi. Vastanneista hankkeista 13 on aloittanut toimintansa vuonna 2005 ja 2 vuonna 2006.

Kyselyyn vastasivat pääsääntöisesti hankkeiden työntekijät, mutta myös osa hanketta hallinnoivista tahoista sekä johto- ja ohjausryhmien jäsenet.

Vastanneista hankkeista 85 % kehitti viranomaisten toimintatapoja, erityisesti palvelujen uudelleen organisointia. Lisäksi kehitettiin uusia työtapoja ja –menetelmiä sekä palvelujen entistä taloudellisempaa tuottamista ja kohdentamista. Viranomaisten toimintatapoja kehitettiin joko sellaisenaan tai rinnalle tuotiin myös asiakastyön kehittäminen. Puhtaasti asiakastyötä kehittäviä hankkeita ei vastaajien joukossa ollut.

4.5.2 Arvioinnin tavoitteet

Kyselyllä haluttiin selvittää, miten kehittämistyö on käynnistynyt ja toteutunut pääkaupunkiseudulla. Erityisesti kiinnosti, miten selkeästi hankkeet osaavat kuvata oman kehittämistyönsä tavoitteet, miten tavoitteet ovat toteutuneet ja mitkä ovat tavoitteiden toteutumisen esteet. Samalla etsitään keinoja jatkossa tukea kehittämishankkeita.

4.5.2.1 Hankkeiden tavoitteiden toteutuminen

Hankkeiden tavoitteet ovat pääsääntöisesti toteutuneet melko hyvin. Vain alle puoli vuotta käynnissä olleet hankkeet olivat tavoitteiden toteutumisen alkuvaiheessa.

Pääsääntöisesti hankkeet arvioivat itse saavuttaneensa tavoitteet riittävän hyvin. Ainoastaan yhden kyselyyn vastanneen hankkeen tavoitteet oli asetettu niin epäselvästi, että hanketyöntekijöiden mielestä ne eivät olleet relevantteja. Hankkeessa käytiinkin parhailaan vuoropuhelua eri toimijoiden kanssa hankkeen tavoitteiden konkretisoimiseksi ja realisoinniseksi.

Vaikeimmaksi osoittautuivat tavoitteet, jotka koskivat kehittämistyön juurruttamista osaksi perustoimintaa. Juurruttaminen on vaikea jäsentää ja arvioida hankkeen toiminnan aikana, useimmiten sen voi todentaa vasta hankkeen päättymisen jälkeen.

4.5.2.2 Hankkeiden tuloksia

Vuonna 2004 käynnistyneissä hankkeissa konkreettisia tuloksia on jo saavutettu.

Esimerkkejä toiminnasta:

- soveltamiskelpoinen arviointimenetelmä ryhmätoimintaan on tuotettu
- käsikirjamateriaali arvioinnin ja ryhmätoiminnanmenetelmistä on valmis
- lasten ja nuorten tukihenkilöväilyt on valmis
- koulutuskokonaisuudet ja toimiva vertaistuki ovat valmiit
- tukihenkilöpankki toimii
- henkilökohtainen avustajatoiminnan malli on luotu, kokeiltu ja hyväksi havaittu
- verkkopohjainen palvelu on vakiintunut osaksi toimintakäytäntöjä

Vuonna 2005 käynnistyneiden hankkeiden toiminta on suurelta osin vielä toimintasuunnitelman yksilöintiä ja linjauskysymysten pohdintaa. Joissain hankkeissa alkamisajankohta huomioiden oli edetty jo todella pitkälle.

Esimerkkejä toiminnasta:

- aloitusseminaarit on pidetty
- kuntien osahankkeet ovat käynnistyneet
- verkkopalveluoppaan suunnittelu on käynnistynyt
- kehittämissyöryhmien työskentely on käynnistynyt
- kehittämistyötä tukevat rakenteet on saatu kuntoon
- yhteistyökäytäntöjen keskeisimmät kehittämishaasteet ja keskeiset linjaukset on selvitetty, tuotettu näiltä alueilta laatukriteerit ja toimintaohjeet
- toimenpide-ehdotukset palvelujen järjestämiseksi on tuotettu samoin resurssitarpeen arviointi
- jatkokehittämisen kohteet on yksilöity
- eurooppalainen kyselylomake Eurodad on otettu käyttöön

- varhainen puuttuminen, parityöskentely ja entistä meidän palveluita tarvitsevat asiakkaat on määritelty
- keskeisten käsitteiden ja tehtäväkuvien määrittely on käynnistynyt
- asiakaspalautte- ja osallisuusselvitys on toteutettu
- setelikokeilut ovat käynnistyneet
- kasvatuskumppanuus sekä suomi toisena kielenä -opetuksen systematisointiin keskittyvien työmenetelmien kehittäminen on käynnistetty
- työkäytäntöjä on mallinnettu yli kuntarajojen
- monikulttuurisen varhaiskasvatuksen osajaverkosto on vakiinnuttanut asemansa
- kehittämistyön tueksi on järjestetty täydennyskoulutusta

Vuonna 2006 käynnistyneet hankkeet (2 kpl) arvioivat toiminnastaan seuraavaa:

- on saatu aikaan yhteinen näkemys siitä, mitä tuleva toiminta on
- toiminnan suunnittelu on käynnistetty mahdollistamalla laajan asiakkaiden ja yhteistyötahojen osallisuus
- tutustuttu jo olemassa oleviin seudullisiin hyviin käytäntöihin

4.5.2.3 Kehittämistyön haasteet

Haasteena ovat usein liian laajat ja epäsuhtaiset tavoitteet. Myös hankkeen hallinnoijan sekä rahoittajan ohjaus voi olla puutteellista. Kehittämistyön juurruttaminen arjen työkäytäntöihin kiireen ja resurssipulan keskellä on lähes kaikkien hankkeiden mielestä vaikeaa. Hankkeisiin tulisi jatkossa resursoida toiminta-aikaa myös yksinomaan juurruttamiseen. Tästä lisää myöhemmin.

Hankkeiden keskimääräinen toiminta-aika on 2,5 vuotta, mikä kehittämisen näkökulmasta on liian lyhyt aika. Myös työntekijäresurssit on usein minimoitu ja isojakin kehittämistavoitteita sisältävissä hankkeissa on vain yksi hanketyöntekijä. Tämä tekee toiminnan myös erittäin haavoittuvaksi. Hanketyöntekijän äkilliset tai suunnitellut poissaolot ovat riski tavoitteiden toteutumiselle.

Kehittämishankkeissa, kuten kehittämistyössä ylipäätään, kehittämisen vastuu jää kaupungin organisaatioissa samoille toimijoille. Tärkeää on löytää keinoja miten kehittämissvastuu voitaisiin jakaa laajemmin koko organisaatiolle ja sitouttaa perusorganisaatio myös hallinnollisesti niistä irrallaan tapahtuvaan kehittämiseen. Erityisesti Helsingin sosiaalivirastossa on ollut haasteellista nivoa kehittäminen osaksi vastualueiden toimintaa silloin, kun kehittämistyö on käynnistynyt muualla (esim. seudulliset kehittämistarpeet).

Organisaatioiden reunaehdot asettavat yllättävän paljon haasteita kehittämishankkeille. Pääkaupunkiseudun organisaatiouudistusten valmistelu, toteutus ja toipuminen uudistuksista aiheuttavat kehittämishaluttomuutta vielä pitkänkin ajan päästä. Myös pienemmät

muutokset organisaatiossa kuten siirtyminen uuteen tietojärjestelmään aiheuttavat ongelmia, jotka kehittämistyössä on pakko ottaa huomioon.

Hankkeen onnistuminen on paljolti kiinni siitä, miten kunnan poliittiset päättäjät sitoutuvat mukaan toimintaan. Niin ikään organisaatioiden liian niukat taloudelliset resurssit saattavat pitkällä aikavälillä ehkäistä kehittämishankkeen toteutumista. Hallinnon näkökulmasta on usein vaikeaa ymmärtää, että kehittämistyön avulla saavutetut toimintatapojen parannukset tuottavat säästöjä vasta pitkällä aikavälillä eivätkä kehittämishankkeen aikana.

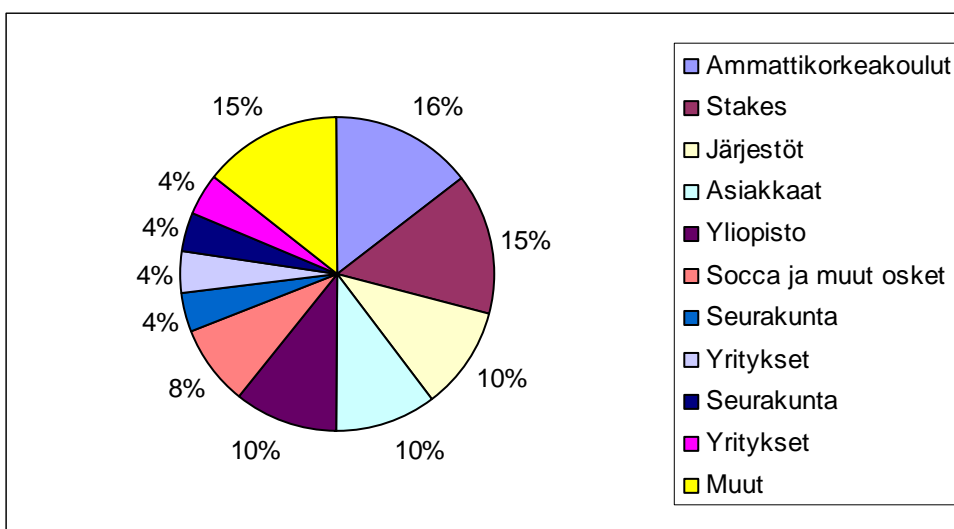
Merkittävää on myös se, missä hankkeen kehittämistyötä toteutetaan. Jos kehittämistyö tapahtuu perustyötä tekevässä yksikössä, on tärkeää varmistaa henkilöstön riittävyys. Samoin on tärkeää se, että kehittämistyötä tekevillä on vakinainen työsuhte tai riittävän pitkä määräaikaisuus.

Asiakastyön yhteydessä tapahtuva kehittämistyö voi vaarantua asiakastyön aikapaineiden vuoksi. Uusien menetelmien käyttöönotto saattaa hidastaa asiakkaiden palvelua ja asiakasjonot pitenevät. Näin kehittämistyö saa helposti väistyä, koska uusien työtapojen opeteluun ei katsota liikenevän aikaa.

4.5.2.4 Hankkeiden kumppanuudet

Hankkeiden kumppanuuksien kartoituksessa hankkeiden hallinnoijat eivät näy jaotellussa kumppaneina. Kuviossa ei ole mukana myöskään kaupunkien omia, sisäisiä yhteistyöverkostoja tai seudullista yhteistyötä tekeviä alueen muita kaupunkeja.

Eniten kumppanuuksia (16 %) hankkeilla oli alueen ammattikorkeakoulujen kanssa. Näitä olivat Diakonia, Stadia ja Laurea ammattikorkeakoulut. Myös Stakesia pidettiin tärkeänä ja keskeisenä yhteistyökumppanina lähes yhtä monessa hankkeessa (15 %). Ilahduttavaa on, että asiakkaat olivat kumppaneina 10 %:ssa hankkeita ja sama määrä kumppanuuksia mainittiin olevan asiakkaisiin läheisesti profiloituvien järjestöjen kanssa. Koulutusyhteistyötahoista ammattikorkeakoulujen lisäksi mainitaan yliopisto.



Kuvaaja 1. Kumppanuuden jakautuminen

4.5.2.5 Hankkeiden juurruttaminen

Kehittämistyön juurruttamista osaksi kuntien pysyviä toimintakäytäntöjä tavoitellaan lähes kaikissa hankkeissa. On luonnollista, että hankkeiden kehittämät toimintamallit, työnjako, tuotettu tieto ja erilaiset palvelutoiminnan parannukset tulee saada laajemmin koko pääkaupunkiseudun käyttöön. Juurruttamisen varmistamiseksi hankkeet täytyy arvioida huolella ja luoda verkostoja, jotka tukevat juurruttamistyötä.

Juuruttaminen lähtee siitä, että hankkeisiin osallistuneiden työntekijöiden ammatillisuus vahvistuu ja heidän asemansa kehittämistyön kokonaisuudessa selkiytyy. Kun kokemuksia ja esimerkkejä voidaan kuvata ja kirjata riittävän tarkasti jo tämä osittain auttaa siirtämään tulokset muiden asiasta kiinnostuneiden hyödynnettäväksi. Hanketyöntekijöiden ammatillisuuden vahvistuminen on välttämätön edellytys kehittämistyön laajemmalle juurruttamiselle, juurruttaminen vaatii uskoa ja intoa tehtyyn kehittämistyöhön.

Juuruttamiseen kehittämishankkeiden elinkaari on liian lyhyt. Kehitettävät prosessit ovat usein vielä keskeneräisiä hankkeen toimintakauden loppupuolelle asti. Pysyviä vaikutuksia voi arvioida laajemmin vasta hankkeiden päättymisen jälkeen. Tämä jää usein huomioimatta, koska hankkeiden hallinnoijilla ei ole riittävästi resursseja tämän kaltaiseen arviointiin.

4.6 Sosiaalialan kehittämistarpeet pääkaupunkiseudulla

Tässä luvussa esiteltäville hankkeille haetaan uutta rahoitusta tai jatkorahoitusta kehittämishankerahoituksesta.

4.6.1 Kuntien kehittämishankkeet

Espoo

ESKO - Espoon kotihoito uudistuu -hanke 2007 – 2009

Hankkeen tarkoituksena on tuottaa kotihoitoon uusi laaja toimintamalli, jossa tavoitellaan eheää palvelukokonaisuutta. Hankkeessa pilotoidaan ja kehitetään kotihoitoa asiakaslähtöisemmäksi integrated caren ja sosiokulttuurisen ajattelun mukaisesti. Yhteistyötahoina ovat Lapin yliopisto ja TKK.

Verkostot lapsen elämän siirtymävaiheiden edistäjinä

Hankkeen toimijoina ovat päivähoito-, perhe- ja sosiaalipalvelut sekä sivistystoimi yhdessä. Päämääränä on edistää ennaltaehkäisevää, perheiden kanssa tehtävää ja vanhemmuutta korostavaa, moniammatillista työtä sekä samalla kehittää Espoon perhekeskustoimintaa. Hanke ulottaa perhekeskusajattelun läpi lapsen elämänkaaren eri vaiheiden laajentaen ajattelun koskemaan eri hallintokuntia. Tavoitteena on mm. lapsen vahvuuksien ja turvallisuudentunteen ylläpitäminen muutosvaiheissa sekä varhainen tuki yhdessä lapsen vanhempien kanssa.

Päihde- ja mielenterveyspalveluhanke

Hanketta on suunnittu vasta alustavasti. Tarkoituksena on yhdistää mielenterveys- ja päihdetyön tiimit alueelliseen avomielenterveystyöhön. Lisäksi on tarkoitus muodostaa työmalli, joka yhdistää päihde- ja mielenterveystyötä. Tavoitteena on luoda sujuvat hoitopolut avohoidossa ja avohoidosta laitoshoidon, lisätä päihdeosaamista avomielenterveystyössä sekä vahvistaa konsultaatiokäytäntöjä perustason ja erityistason välillä.

Helsinki

Aikuissosiaalityön kehittämissyksikkö (Heikki Waris – instituutti)

Aikuistyön kehittämissyksikön rakentamisessa on tarkoitus hyödyntää Praksiksessa saatuja kokemuksia käytännön työn ja opetuksen (yliopistoharjoittelu) yhdistämisestä. Praksiksen toiminta-ajatuksessa on esillä oman toiminnan tutkiminen ja kehittäminen. Toiminta on tähän asti resurssoitu yhdellä Wariksen työntekijällä ja yliopiston lehtorin työpanoksella (puolet työajasta). Ensi vuoden alusta lähtien Waris panostaa toimintaan kaksi työntekijää. Hankkeessa kehittämissyksikköön saatavilla resursseilla on tarkoitus nostaa uudelle tasolle toiminnan tutkiminen ja kehittäminen. Sosiaaliasemasta voitaisiin kehittää pysyvä aikuisosiaalityön seudullinen kehittämissyksikkö. Toimintaan voisivat osallistua Helsingistä use-

ampi työyksikkö. Myös muista kunnista on noussut esiin ajatus yhteisen aikuissosiaalityön kehittämisyksikön perustamisesta. Stadia on lähdössä mukaan Heikki Wariksen toimintaan ja se mahdollistaa sosiaaliohjauksen kehittämisen. Samalla sosionomien käytännönopetus olisi mahdollista rakenteistaa kehittämisyksikön yhteyteen.

Vantaa

Sosiaaliohjauksen mahdollisuudet aikuissosiaalityössä

Vanhemman masennuksen varhainen tunnistaminen neuvolassa, masennuksen hoito ja hoitopolun kehittäminen

4.6.2 Seudulliset/ alueelliset kehittämishankkeet

KOTO-hanke. Seudullinen kotouttamistyön kehittämishanke.

Pääkaupunkiseudulla suunniteltavan KOTO-hankkeen päätavoitteena on kehittää pääkaupunkiseudulle maahanmuuttajatyön ja erityisesti maahanmuuttajien kotouttamistyön osaamista sosiaalialalla ja luoda sen pohjalta kotouttamistyön osaamisen kehittämisen malli sekä kehittää sitä tukeva täydennyskoulutusmalli. Vastuuyksikköinä ovat maahanmuuttoyksiköt, mallia on tarkoitus levittää aluesosiaalityöhön. Vantaan osallistuminen on toistaiseksi epävarmaa. Hankkeelle haetaan rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriöstä vuosille 2007–2009.

Perhepäivähoidon ohjauksen hanke

Hanke on jatkoa valtakunnalliselle Perho – hankkeelle, jossa pääkaupunkiseudulta Espoo on ollut aikaisemmin mukana. Uusi hanke on yhteistyöhanke, jossa on mukana kuntia Uudenmaan ja Päijät-Hämeen maakuntien alueilta. Vahvana yhteistyökumppanina toimii myös Merikosken kuntoutus- ja tutkimuskeskus. SOCCA on osallistunut hankkeen suunnitteluun. Hankkeen hallinnoijaksi on suunniteltu Espoota. Rahoitusta haetaan sosiaalialan kehittämishankerahoituksesta Etelä-Suomen lääninhallitukselta.

Pääkaupunkiseudun vammaissosiaalityön kehittämishanke Vaso

Pääkaupunkiseudun kuntien vammaispalveluissa on asiakkaana kaikkiaan noin 25000 vammaista ihmistä. Hanke pyrkii seudullisena yhteistyönä parantamaan ja turvaamaan vammaispalveluissa tarvittavan erityisosaamisen ja kehittämään vammaispalveluja. Päämääränä on parantaa vammaispalvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta pääkaupunkiseudulla.

Tavoitteeseen pyritään ensiksikin lisäämällä ja tehostamalla pääkaupunkiseudun kuntien yhteistyötä vammaispalveluiden hoidossa ja kehittämisessä. Tavoitteena on laatia pääkaupunkiseudun kunnille yhteinen vammaisstrategia. Toiseksi pyritään jäsentämään ja kehittämään vammaissosiaalityötä ja erityisesti palveluohjausta. Kolmanneksi kehitetään

vammaissosiaalityöhön tutkimusta ja koulutusta niin, että tutkittua tietoa saadaan kehitystyön pohjaksi.

Hankkeen suunniteltu kesto on 2007–2009 ja siihen osallistuvat kaikki pääkaupunkiseudun kunnat. Kehittämistyötä koordinoi Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA. Hankkeen keskeisinä työmuotoina ovat yhteiseen kehittämiseen perustuva verkostomainen toimintatapa ja verkostoituminen, käytäntölähtöisen tiedon tuottaminen ja sen hyödyntäminen kehittämistyössä sekä tiedottaminen hankkeen sisällöistä ja tuloksista. Hankkeen toteutuksesta vastaavat projektipäällikkö ja projektitutkija sekä kunnissa os aikaisesti työskentelevät projektikoordinaattorit.

4.6.3 SOCCAn ja Pikassos Oyn yhteinen kehittämishanke

Varhaiskasvatuksen käytännön opetuksen ja harjoittelun kehittäminen sosiaalialan osaamiskeskusten SOCCAn ja Pikassos Oy:n alueilla 2007

Hankkeelle haetaan rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriön kehittämishankerahoituksesta vuodelle 2007. Hakijatahoina ja toteuttajatahoina ovat sosiaalialan osaamiskeskukset SOCCA ja Pikassos Oy. Hankkeen tavoitteita ovat a) varhaiskasvatuksen harjoittelukäytäntöjen kartoittaminen Pikassos Oy:n ja SOCCAn alueilla, b) varhaiskasvatuksen harjoittelukokonaisuuden nykytilan mallintaminen, c) uusien yhteistyörakenteiden luominen sekä kehittäminen oppilaitosten ja varhaiskasvatuksen kehittämissyksiköiden välillä ja d) tuottaa yhteistyössä oppilaitosten ja käytännön harjoittelupaikkojen kanssa yhteinen toimintatapa eli työharjoittelumalli sekä aloittaa käytännön harjoittelun ohjaajien koulutuksen suunnittelu. Näiden tavoitteiden toteutumisessa on keskeistä moniammatillisen yhteistyön vahvistuminen sekä varhaiskasvatuksen asiantuntijuuden kehittyminen.

4.6.4 Valtakunnallinen yhteistyöhanke

Valtakunnallinen verkkokonsultaatio

SOCCA suunnittelee yhteistä varhaiskasvatuksen valtakunnallista verkkokonsultaatio - hanketta yhdessä Stakesin kanssa. Hankkeen kohderyhmä ovat varhaiskasvatuksen työntekijät. Hankkeen tavoitteena on tukea kunnissa toteutettavaa varhaiskasvatustyötä, konsultoida vaikeissa ongelmatilanteissa, tukea kuntien vasuprosesseja, työntekijöiden osaamisen kehittämistä ja varhaiskasvatuksen laadunhallintaa ja kehittämistä. Verkkokonsultaatiopalvelu käynnistettäisiin neljän sosiaalialan osaamiskeskuksen (Poske, SOCCA, Socom, Sosiaalitalo Oy) alueella. Rahoitusta haetaan sosiaalialan kehittämishankerahoituksesta STM:ltä

4.6.5 Muut mahdolliset jatkohankkeet

- *Asunnottomien palvelujen kehittämissyksikkö –kehittämissyksikkötyön syventäminen*
- *MONIKU (Sosiaalinen vahvistaminen pääkaupunkiseudun monikulttuurisessa varhaiskasvatuksessa) -kehittämissyksikkötyön syventäminen*

- *Vanhustyön avohuollon kehittämisyksikkö*

4.6.6 Lopuksi

Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA kehittää yhtenä tehtävänäan yhteistyössä kuntien kanssa hyvien toimintatapojen ja tulosten levittämisen keinoja. Kehittämishankkeissa jo syntyneitä innovaatioita ja osaamista tulee hyödyntää uusissa hankkeissa.

Seudullisten kärkihankkeiden järjestystä mietittiin SOCCAn johtoryhmässä marraskuussa 2006. Kärkihankkeita ei vielä kuitenkaan pystytty laittamaan järjestykseen. Tarkoitus on ottaa asia uudelleen esiin johtoryhmässä vuoden 2007 alussa.

Lähteet

Aluebarometri Regionbarometern 1-2/2005. Sisäasiainministeriö.

Elämän eväät. Lasten ja nuorten hyvinvointiselonteko Porvoossa, 2005.

Eronen, Anne – Londén, Pia – Siltaniemi, Aki: Vastakohtien Itä-Uusimaa. Itäuusmaalaiden mielipiteitä hyvinvoinnistaan ja palveluistaan. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki 2003.

Heino & Mäkinen & Salmi. Sosiaalipäivystys alueellisena yhteistyönä. Sosiaalitaito 2006

Hirvonen, Konttinen, Haapola, Karisto: Alueellinen hyvinvointibarometri. Teknillinen korkeakoulu, Lahden keskus, 2003.

Kajuutti, Anna-Kaisa: Yksin, kaksin, yhdessä? Selvitys sosiaalihuollon erityispalveluja koskevan seutuyhteistyön mahdollisuuksista Itä-Uudellamaalla. 15.12.2003

Karisto, Nummela, Konttinen, Haapola, Valve, Uutela, Heikkilä: Ikääntyvä Päijät-Häme. Kuntien hyvinvointiraportti. Helsingin yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia, Raportteja ja selvityksiä 41/2003.

Kirkkonummen kunta- ja palvelustrategia 2006

Kirkkonummen kunnan talousarvioesitys vuodelle 2007

Konttinen, Mäkelä, Ristola, Seppänen, Veistilä: Päijät-Hämeen Hyvinvointipalveluselvitys. Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan yksikkö sekä Helsingin yliopiston tutkimus- ja koulutuskeskus Palmenia, 2003 (julkaisematon).

Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon strategia 2004-2008

Myllärniemi Annina. Huostaanottojen kriteerit pääkaupunkiseudulla. SOCCAn ja Heikki Waris –instituutin julkaisusarja. Helsinki 2006

Remsu Nina. Tuhat ja yksi kieltä pääkaupunkiseudun varhaiskasvatuksessa. Selvitys varhaiskasvatuksen monikulttuurisuustilanteesta kunnan järjestämässä päivähoitossa pääkaupunkiseudulla helmikuussa 2005. Pääkaupunkiseudun osaamiskeskus SOCCA Helsinki 2005

Selvitys Itä-Uudenmaan sijaishuollon tilanteesta ja kehittämistarpeista. Itä-Uudenmaan aluekeskusohjelma, lastensuojelun sijaishuollon kehittämishanke. Loppuraportti 31.3.2004.

Siltaniemi & Eronen & Perälähti Londén. Hyvinvointi, palvelut ja elämänlaatu KUUMA-Kunnissa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, Helsinki 2005

Sosiaalialan kehittämishankkeen toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriö, 2003.

Sosiaalibarometri 2006. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto

Tainio, Hannele. Missä mennään päihdehuollossa. Uudenmaan ja Itä-Uudenmaan kuntien päihdehuollon palveluita ja projekteja koskeva yleiskartoitus 24.7.-31.8.2000. Sosiaalihuollon verkostoituvat erityispalvelut VEP-UUSIMAA.

Tiedon ja taidon lahti – Lahden kaupunkiseudun strategia 2004-2010.

Yhteistyöllä kehittämiseen. Kartoitus sosiaalihuollon erityispalveluista Etelä-Suomessa. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisusarjan julkaisut 81/2004.

Valtioneuvoston periaatepäätös sosiaalialan tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö, Esitteitä 2003:5

www-sivustot

www.phshp.fi/ terveystieteiden tutkimuskeskus

www.ita-uusimaa.fi

www.karjalohja.fi

www.kunnat.net/ vertailutietopankki

www.kuuma.fi

www.sotkanet.fi

www.TE-keskus.fi/ Uusimaa

www.verkkotietokeskus.fi