



## § 1035

### V 29.11.2017, Valtuutettu Sirkku Ingervon aloite perhetyön vahvistamisesta ns. Imatran mallin mukaisesti

HEL 2017-006100 T 00 00 03

#### Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian pöydälle.

#### Käsittely

Kaupunginhallitus päätti yksimielisesti panna asian pöydälle Veronika Honkasalon ehdotuksesta.

#### Esittelijä

kansliapäällikkö  
Sami Sarvilinna

#### Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

#### Päätösehdotus

Kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo valtuutettu Sirkku Ingervon aloitteen loppuun käsitellyksi.

#### Esittelijän perustelut

Valtuutettu Sirkku Ingervo ja 29 muuta valtuutettua esittävät aloitteesaan perhetyön vahvistamista ns. Imatran mallin mukaisesti.

Hallintosäännön 30 luvun 11 §:n 2 momentin mukaan kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuuston käsiteltäväksi aloitteen, jonka on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua.

Kaupunginhallitus viittaa sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoon ja toteaa, että Imatralla ja Helsingissä on kehitetty palvelutuotantoa lapsiperheiden palvelujen saatavuuden, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Imatran hyvinvointineuvolassa on äitiys- ja lastenneuvolapalveluja sekä perhetyön palveluja. Terveystieteiden ja perhetyöntekijä muodostavat työparin, mikä mahdollistaa perhetyön varhaisen ohjauksen perheiden tueksi. Perhetyöntekijä tekee kotikäynnit



13.11.2017

kaikkien raskaana olevien luokse, tarvittaessa lapsen synnyttyä yhdessä terveydenhoitajan kanssa sekä kun lapsi on kahden kuukauden ikäinen (yhteensä 2-3 käyntiä). Lisäksi perhetyöntekijä tekee tarvittaessa tukikäyntejä perheen tarpeiden mukaan. Imatralla lastensuojelun asiakkaiden määrä, kodin ulkopuoliset sijoitukset sekä lastensuojelun kustannukset ovat vähentyneet.

Helsingissä voimavaroja on kohdennettu niille lapsiperheille, joilla on erityisen tuen tarvetta. Raskauden aikainen kotikäynti tehdään aina, mikäli tuleva äiti on nuori (alle 20-vuotias) tai mikäli äidillä on jokin toimintakykyä rajoittava vamma, vanhemmilla on pitkäaikaisia mielenterveyden ongelmia, päihdeongelmia tai perheessä on lähisuhdeväkivaltaa. Raskauden jälkeinen kotikäynti pyritään tekemään jokaisen ensisynnyttäjän kotiin. Vuonna 2016 näiden kotikäyntien kattavuus oli 90,5 prosenttia ensisynnyttäjistä.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan lapsiperheiden palveluvalikoima on valtakunnallisesti verraten kattava ja ehkäisevän lastensuojelun palveluja on runsaasti. Uudistettujen palvelujen ansiosta lastensuojelun asiakkaiden ja kodin ulkopuolisten sijoitusten määrä on vähentynyt. Kustannuskehitys on seurannut asiakasmäärien suotuisaa kehitystä. Tukitoimia on tarkoituksenmukaista kohdentaa tarvetta vastaavasti. Aloitteessa ehdotettu kotikäyntien määrän lisääminen on yksittäisenä toimenpiteenä kustannustehoton.

Helsingissä jatketaan perhekeskusmallin kehittämistä. Perhekeskustoiminnassa pyritään tukemaan perheitä ongelmia ehkäisevästi ja oikea-aikaisesti. Yhteistyössä toimien voimavaroja ja osaamista kokoamalla on mahdollista luoda uusia toimintakäytäntöjä sekä välttää päällekkäisyyttä. Perhekeskustoimintamallin kehittämisessä on hyödynnetty mm. Imatran hyvinvointineuvolassa saatuja kokemuksia sekä muita kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia sekä ehkäisevän lastensuojelun hyviä käytäntöjä. Ensimmäiset perhekeskukset on avattu vuonna 2017 ja niissä tarjotaan palveluja asiakkaiden tarpeiden mukaan digitaalisesti, lähipalveluina sekä moniammatillisista osaamista yhdistävinä palveluina.

Esittelijä

kansliapäällikkö  
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184  
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

**Liitteet**

1 Valtuutettu Sirkku Ingervon aloite



## Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

## Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 19.09.2017 § 253

HEL 2017-006100 T 00 00 03

### Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle valtuutettu Sirkku Ingervon valtuustoaloitteesta koskien perhetyön vahvistamista ns. Imatran mallin mukaisesti seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Imatralla oli vuonna 2016 yhteensä 27 517 asukasta, joista alle kouluikäisiä oli 1499. Imatran väestömäärä on laskussa ja myös syntyneiden lasten määrä on laskenut alle 200 syntyvään lapseen vuodessa. Hyvinvointi- ja terveyserojen näkökulmasta Imatralla haasteina ovat korkea työttömyys, korkea sairastavuus, alhaisempi koulutustaso, suuri yksinhuoltajien määrä sekä päihdeongelmat.

Helsingissä oli vuonna 2016 yhteensä 628 208 asukasta, joista alle kouluikäisiä oli 45 379. Lapsia Helsingissä syntyy noin 6500 vuodessa. Väestöennusteiden mukaan alle kouluikäisten ja kouluikäisten lasten määrä kasvaa vuoteen 2030 saakka. Helsingissä alueelliset ja eri väestöryhmien hyvinvointi- ja terveyserot ovat suuria.

Molemmat kaupungit ovat kehittäneet palvelutuotantoaan lapsiperheiden palvelujen saatavuuden, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden parantamiseksi. Imatran hyvinvointineuvola koostuu äitiys- ja lastenneuvolapalveluista sekä perhetyön palveluista. Terveystoimittaja ja perhetyöntekijä muodostavat työparin, mikä mahdollistaa perhetyön varhaisen ohjauksen perheiden tueksi. Perhetyöntekijä tekee kotikäynnin kaikille raskaana oleville, tarvittaessa lapsen synnyttyä yhdessä terveydenhoitajan kanssa ja kun lapsi on 2 kuukautta (yhteensä 2-3 käyntiä). Lisäksi perhetyöntekijä tekee tarvittaessa tukikäyntejä perheen tarpeiden mukaan. Imatralla lastensuojelun asiakkaiden määrä, kodin ulkopuoliset sijoitukset sekä lastensuojelun kustannukset ovat vähentyneet.

Helsingissä resursseja kohdennetaan etenkin niille lapsiperheille, joilla on erityisen tuen tarvetta. Raskauden aikainen kotikäynti tehdään aina, mikäli tuleva äiti on nuori (alle 20-vuotias) tai mikäli äidillä on joku toi-



mintakykyä rajoittava vamma, vanhemmilla on pitkäaikaisia mielenterveyden ongelmia, päihdeongelmia tai perheessä on lähisuhdeväkivaltaa. Raskauden jälkeinen kotikäynti pyritään tekemään jokaisen ensisynnyttäjän kotiin. Vuonna 2016 synnytyksen jälkeinen kotikäynti tehtiin 90,5 prosentille ensisynnyttäjistä. Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan lapsiperheiden palveluvalikoima on valtakunnallisesti verraten kattava ja ehkäisevää lastensuojelua toteuttavia tahoja on runsaasti.

Panostus kevyempiin palveluihin on myös Helsingissä vähentänyt merkittävästi kodin ulkopuolisten sijoitusten määrää. Lastensuojelun asiakkaiden määrä on kääntynyt laskuun. Kustannuskehitys on seurannut asiakasmäärien suotuisaa kehitystä.

Valtuustoaloitteessa esitetty pysyvä perhetyöntekijöiden lisääminen siten, että kotikäyntien määrä lisättäisiin säännönmukaisesti kaikkien ensimmäistä lasta odottavien piiriin, on yksittäisenä toimenpiteenä kustannustehoton. Tukitoimia on tarkoituksenmukaista kohdentaa tarkemmin tarvetta vastaavasti.

Osana palvelujen uudistamista Helsingissä jatketaan perhekeskusmallin kehittämistä. Perhekeskustoiminnassa pyritään tukemaan perheitä ongelmia ehkäisevästi ja oikea-aikaisesti. Kokoamalla voimavaroja ja osaamista sekä toimimalla yhteistyössä on mahdollista luoda uusia toimintakäytäntöjä sekä välttää resurssien päällekkäistä käyttöä. Perhekeskustoimintamallin kehittämisessä on hyödynnetty mm. Imatran hyvinvointineuvolassa saatuja kokemuksia sekä muita kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia sekä hyviä käytäntöjä ehkäisevän lastensuojelun toteuttamisesta. Ensimmäinen perhekeskus käynnistyi kesäkuussa 2017 Itäkadulla ja Vuosaaren perhekeskus käynnistyy syksyllä 2017. Palveluja tarjotaan asiakkaiden erilaisten tarpeiden mukaan sisältäen digitaalisia palveluja, lähipalveluja sekä moniammatillista osaamista yhdistäviä palveluja.

#### Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Riittävän varhaisessa vaiheessa tehty havainto tuen tarpeesta mahdollistaa vanhempien ja perheiden tuen oikea-aikaisesti. Ehkäisevän lastensuojelun laajentaminen lisää lasten ja perheiden hyvinvointia ja varhainen tuki lapsille ja perheille vähentää lastensuojelun avohuollon tukitoimien tarvetta. Perhekeskusmallin mukainen monitoimijainen työskentely tukee perheitä ehkäisevästi ja oikea-aikaisesti ja lisää siten lasten ja perheiden hyvinvointia."

#### Käsittely

19.09.2017 Ehdotuksen mukaan



13.11.2017

Asiassa tehtiin seuraava vastaehdotus:

Vastaehdotus 1:

Jäsen Saku Etholen: Poistetaan lausunnon toiseksi viimeinen kappale ennen terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointia ja lisätään viimeisen kappaleen jälkeen seuraava kappale:

"Kohdennetut palvelutkin toimivat paremmin, jos varhainen tuki ja seulonta tavoittavat mahdollisimman suuren määrän ihmisiä, sillä tällöin erityisen paljon tukea tarvitsevia asiakkaita on jatkossa vähemmän. Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta suosittelee valtuustoaloitteen mukaisesti nk. Imatran mallin käyttöönottoa myös Helsingin perhetyöhön."

Vastaehdotus 1 raukesi kannattamattomana.

12.09.2017 Pöydälle

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Maria Kahila, suunnittelupäällikkö, puhelin: 310 43087  
maria.kahila(a)hel.fi