



§ 449

Den av ledamoten Sirkku Ingervo väckta motionen om stärkande av familjearbetet i enlighet med den s.k. Imatramodellen

HEL 2017-006100 T 00 00 03

Beslut

Stadsfullmäktige betraktade den av ledamoten Sirkku Ingervo väckta motionen som slutbehandlad.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

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

Bilagor

1 Valtuutettu Sirkku Ingervon aloite

Sökande av ändring

Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutsförslag

Beslutet stämmer överens med förslaget.

Föredragandens motiveringar

Ledamoten Sirkku Ingervo och 29 andra ledamöter föreslår i sin motion att familjearbetet ska stärkas i enlighet med den s.k. Imatramodellen.

Enligt 30 kap. 11 § 2 mom. i förvaltningsstadgan ska stadsstyrelsen förelägga fullmäktige en motion som undertecknats av minst 15 ledamöter.

Stadsstyrelsen hänvisar till social- och hälsovårdsnämndens utlåtande och konstaterar att serviceproduktionen i Imatra och Helsingfors utvecklas för att förbättra åtkomligheten, effekten och kostnadseffektiviteten av tjänsterna för barnfamiljer. Valfärdsrådgivningen i Imatra erbjuder mödra- och barnrådgivningstjänster samt tjänster inom familjearbete. Hälsovårdare och familjearbetare bildar arbetspar, vilket gör det möjligt att som stöd för familjerna hänvisa dem till familjearbete i ett tidigt skede. Familjearbetaren gör hembesök hos alla gravida under graviditetstiden, vid behov tillsammans med en hälsovårdare efter att barnet fötts samt när barnet är två månader gammalt (totalt 2–3 besök).



Dessutom gör familjearbetaren vid behov stödbesök enligt familjens behov. I Imatra har antalet klienter inom barnskyddet, placeringarna av barn utom hemmet och kostnaderna för barnskyddet minskat.

I Helsingfors har resurser riktats till barnfamiljer med behov av särskilt stöd. Hembesök under graviditetstiden görs alltid om den blivande modern är ung (under 20 år), om modern har någon skada som begränsar funktionsförmågan, om föräldrarna har långvariga problem med berusningsmedel eller den mentala hälsan, eller om det förekommer våld i nära relationer i hemmet. Staden syftar till att göra hembesök hos alla förstföderskor efter graviditeten. År 2016 var omfattningen av hembesök hos förstföderskor 90,5 procent.

Nationella jämförelser visar att serviceutbudet för barnfamiljer inom Helsingfors stads social- och hälsovårdssektor är relativt täckande och att det finns rikligt med förebyggande barnskyddstjänster. Tack vare de förnyade tjänsterna har antalet klienter inom barnskyddet och antalet placeringar av barn utom hemmet minskat. Kostnadsutvecklingen har följt klientantalets gynnsamma utveckling. Det är ändamålsenligt att rikta stödfunktioner enligt de behov som finns. I Helsingfors fortsätter arbetet med att utveckla modellen med familjecentraler genom satsningar på förebyggande familjearbete.

I Helsingfors fortsätter arbetet med att utveckla modellen med familjecentraler. I familjecentralsverksamheten ges familjerna förebyggande stöd vid rätt tidpunkt. Genom att samarbeta samt samla resurser och kunskap är det möjligt att skapa nya tillvägagångssätt och undvika överlappning. I utvecklandet av modellen med familjecentraler har man utnyttjat bl.a. de erfarenheter som man fått vid Imatras välfärdsrådgivning, andra nationella och internationella undersökningar samt god praxis inom det förebyggande barnskyddet. De första familjecentralerna öppnades 2017 och i dem erbjuds tjänster i digital form, som när-tjänster samt som tjänster som kombinerar multiprofessionellt kunnande enligt klienternas behov.

Föredragande

Stadsstyrelsen

Upplysningar

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

Bilagor

1

Valtuutettu Sirkku Ingervon aloite

Sökande av ändring



Förbud mot sökande av ändring, beredning eller verkställighet

Beslutshistoria

Kaupunginhallitus 20.11.2017 § 1067

HEL 2017-006100 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo valtuutettu Sirkku Ingervon aloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

20.11.2017 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Veronika Honkasalo: Perusteluosan 5 kappale:

Poistetaan seuraava lause: "Aloitteessa ehdotettu kotikäyntien määrän lisääminen on yksittäisenä toimenpiteenä kustannustehoton."

Ja lisätään:

"Helsingissä jatketaan perhekeskusmallin kehittämistä ennaltaehkäisevään perhetyöhön panostaen."

Kannattaja: Paavo Arhinmäki

Äänestys

JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Veronika Honkasalon vastaehdotuksen mukaisesti muutettuna.

Jaa-äännet: 6

Terhi Koulumies, Pia Pakarinen, Jaana Pelkonen, Mika Raatikainen, Wille Rydman, Jan Vapaavuori

Ei-äännet: 9

Paavo Arhinmäki, Veronika Honkasalo, Maria Ohisalo, Marcus Rantala, Nasima Razmyar, Tomi Sevander, Anni Sinnemäki, Reetta Vanhanen, Sanna Vesikansa

Kaupunginhallitus hyväksyi Veronika Honkasalon vastaehdotuksen mukaan muutetun ehdotuksen äänin 6 - 9.



29.11.2017

13.11.2017 Pöydälle

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

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

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 lastenneurolapalveluista sekä perhetyön palveluista. Terveystieteiden 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 toimintakykyä 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 määriä 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 osamista 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



29.11.2017

19.09.2017 Ehdotuksen mukaan

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 terveystieteiden lautakunnan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

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