

Hyvinvointilautakunta

KOKOUSAIKA 14.02.2023 klo 17:00

KOKOUSAIKKA Kaupungintalo, 5. krs, valtuustosali

KÄSITELTÄVÄT ASIAT

Läsnäolijasivu	1
17 § Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus	2
18 § Pöytäkirjan tarkastajat	3
19 § Käsittelyjärjestys	4
20 § Vaikuttamistoimielinten pöytäkirjajäljennökset ja viranhaltijapäätökset	5
21 § Työllisyyden ajankohtaiset asiat	6
22 § Monialaisen työelämäpalvelun yhteissopimus	7
- Yhteistyösopimus Kymenlaakson monialaisen työelämäpalvelun toimintamallista	8
23 § Kotkan kaupungin ja Monetra Oulu Oy:n välinen palvelusopimus tulkkaus- ja käännöspalveluiden järjestämisestä	14
- Hinnasto	16
- Salamatulkkaushinnasto	20
24 § Sopimus kuntaan osoittamisesta ja kotoutumisen edistämisestä	21
25 § Itsemurhien ehkäisyhanke Kymenlaaksossa: "Yhes eteenpäin" -hankkeen tulokset vuodelta 2022 ja tavoitteet vuodelle 2023	23
- Yhes eteenpäin hankkeen koonti	25
- Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030	26
26 § Yhteispeilillä! – hankkeen toiminta ja tulokset vuonna 2022 Kotkassa	99
- Yhteispeilillä! -hankkeen yhteenveto Kotka 2022	101
27 § Vastaus valtuustoaloitteeseen turvallisuussuunnitelman laatimiseksi Kotkan kaupungille	103
- Valtuustoaloite turvallisuussuunnitelman laatimiseksi Kotkan kaupungille	112
28 § Vastaus valtuustoaloitteeseen kaupungintalon sisäänkäynnit, terassit ja lähipuistikko savuttomiksi	114
- Valtuustoaloite kaupungintalon sisäänkäynnit, terassit ja lähipuistikko savuttomiksi	118
29 § Kulttuuriavustusten jako 1/2023	119
- Kotkan kaupungin kulttuuriavustussääntö 1.1.2023	121
- Kulttuurin kumppanuussopimus pohja	129
- Kumppanuussopimukset 2023-2025. Kumppanien toiminta.	132
- Esitys kulttuuriavustuksien jaosta	133
- Päätös/Kulttuuriavustusten jako 1/2023	135
30 § Museotoimenjohtajan viran haun avaaminen ja valintaprosessi	137
- Museotoimenjohtajan virka. Hakuteksti	139
31 § Muut asiat	141
Oikaisuvaatimusohjeet ja valitusosoitus	142

KOKOUSAIKA	Tiistai 14.2.2023 kello 17.00 – 18.04	
KOKOUSAIKKA	Valtuustosali	
OSALLISTUJAT Päätöksentekijät	Kurttila Miia Eerola Lauri Aalto Joy Ahokas Minna Attenberg Juha Hussaini Ali Klami Arttu-Petteri Rasanen Kirsi Räsänen Maarit Salmikivi Pasi Tiilikka Jaani Villikka Zara Westman Heidi	puheenjohtaja varapuheenjohtaja jäsen Noora Järvikankaan varajäsen ” ” ” ” Emmi Inbergin varajäsen ” ” Tero Flinkin varajäsen ”
Muut osallistujat	Holmberg Mia Homanen Kati Lamminaho Pirjo Lanki Tommi Purovaara Tomi Spännäri Maija Pusila Seija Helynen Neea	kaupunginhallituksen edustaja hyvinvointijohtaja nuorisotoimenjohtaja liikuntajohtaja kulttuurijohtaja controller johdon assistentti, sihteeri nuorisovaltuuston edustaja
Poissa	Flink Tero Inberg Emmi Järvikangas Noora Silander Aino	jäsen ” ” nuorisovaltuuston edustaja
ALLEKIRJOITUKSET	Puheenjohtaja	Sihteeri
	Miia Kurttila	Seija Pusila
LAILLISUUS JA PÄÄTÖSVALTAISUUS	Todetaan	Pykälät 17- 31
PÖYTÄKIRJAN TARKASTUS	Kotkassa 17.2.2023	
Pöytäkirjan tarkastajat	Arttu-Petteri Klami	Kirsi Rasanen
PÖYTÄKIRJA YLEI- SESTI NÄHTÄVÄNÄ	Yleisessä tietoverkossa: www.kotka.fi/esityslistat 20.2.2023	
	Sihteeri	Seija Pusila

17 § Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Todettiin.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

18 § Pöytäkirjan tarkastajat

Tarkastusvuorossa ovat Järvikangas Noora ja Klami Arttu-Petteri.
Seuraavana vuorossa ovat Rasanen Kirsi ja Salmikivi Pasi.

Päätös: Valittiin pöytäkirjan tarkastajiksi Arttu-Petteri Klami ja Kirsi Rasanen.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä		
-------------------------------	--	--

19 § Käsittelyjärjestys

Hyväksytään listan mukaisena.

Päätös: Hyväksyttiin listan mukaisena.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

20 § Vaikuttamistoimielinten pöytäkirjajäljennökset ja viranhaltijapäätökset

Hyla 14.2.2023

Ikäihmisten neuvosto 12.1.2023

Vammaisneuvosto 12.1.2023

Toimielinten pöytäkirjat ovat katsottavissa Kotkan kaupungin verkkosivuilla, osoitteessa www.kotka.fi/kotkan-kaupunki/paatoksenteko

Hallintosäännön 5. luvun 10 §:n mukaan otto-oikeutta viranhaltijapäätöksistä käyttää kaupunginhallituksen ohella se lautakunta, jonka alaisuuteen ao. viranhaltija kuuluu. Kuntalain 92 § määrittää, mistä päätöksistä lautakunta ei voi käyttää otto-oikeutta.

Hyvinvointilautakunnan alaiset viranhaltijat:

- hyvinvointijohtaja
- kulttuurijohtaja
- kirjastotoimenjohtaja
- liikuntajohtaja
- maahanmuuttajatyön johtaja
- museotoimenjohtaja
- nuorisotoimenjohtaja

Viranhaltijoiden 24.1.2023 — 13.2.2023 välisenä aikana tekemät viranhaltijapäätökset ovat hallituksen jäsenten katsottavissa Luottamushenkilöportaalissa osoitteessa <http://luottamushenkiloportaaali.kotka.fi>

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta toteaa, että edellä mainittujen toimielimien pöytäkirjojen ja viranhaltijoiden päätöspöytäkirjojen johdosta ei käytetä kuntalaissa tarkoitettua otto-oikeutta eikä muutoksenhakuoikeutta.

Päätös: Hyväksyttiin ehdotuksen mukaisesti.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (Kuntal 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

D/785/14.06.00/2023**21 § Työllisyyden ajankohtaiset asiat**

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 352 8947
Työllisyyskoordinaattori Tea Aho, puh. 040 120 8671

Esittelyteksti: Valtakunnan tasolla lakimuutos etenee, tavoitteena on saada laki hyväksyttyä eduskunnassa ennen istuntokauden päättymistä. Lakiesitys on tällä hetkellä työelämä- ja tasa-arvovaliokunnan käsittelyssä, muut valiokunnat ovat antaneet lausuntonsa. Valtakunnallinen toimeenpanon tukiohjelma on käynnistynyt.

Etelä-Kymenlaakson valmistelu etenee suunnitellusti, kunnat ovat tehneet TE2024 järjestämisvastuupäätökset. Valmistelua jatketaan vastuukuntamallilla Kotka-vetoisesti. Hamina on päätöksenteossaan esittänyt reunaehdoja vastuukuntamallin toteutumiselle. Valmistelutyöryhmä kokoontuu seuraavan kerran 17.2.2023 ja kokouksessa linjataan valmistelun vastuutahoista ja etenemisestä (alatyöryhmät, sopimusneuvottelut, tarpeet, tavoitteet, rahoitus).

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta merkitsee työllisyyden ajankohtaiset asiat tiedoksi.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

Ei valitusosoitusta (KuntaL 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

D/790/14.06.00/2023**22 § Monialaisen työelämäpalvelun yhteissopimus**

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 040 352 8947

Esittelyteksti: Sopimuksessa sovitaan Kymenlaakson monialaisen työelämäpalvelun toimintamallista. Se pitää sisällään työllistymistä edistävästä monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain (1369/2014) ja asetuksen (1377/2014, TYP-asetus) mukaisen ns. TYP-toiminnan sekä laajemmin TE-toimiston kaikkien tuetun työllistymisen palvelutarpeen työnhakijoiden monialaisen palvelun Kymenlaaksossa.

Toimintamallilla parannetaan työllisyys- ja SOTE-palvelujen yhdyspinnan palvelujen toimivuutta ja kattavaa kohdistumista vaikeimmin työllistyviin asiakasryhmiin. Asiakkaille tarjotaan työllistymistä tukevaa, yksilöllistä monialaista yhteispalvelua, joka muodostuu TE-toimiston, Kelan, hyvinvointialueen ja kuntien näitä täydentävistä palveluista kohderyhmän työn hakijoille. Toimintamallilla tuetaan myös työllistymistä edistävien yhteistyöverkostojen, toimintamallien kehittämistä ja vahvistamista sekä alueellisesti että valtakunnallisesti.

Kunnat toimivat laissa kuvatusti osana toimintamallin johtoryhmää ja pyrkivät osaltaan edistämään alueellisen yhteistyön vahvistamista. Kuntalain mukaisten tehtäviensä pohjalta kunnat tuovat toimintaan alueen elinvoimaan ja asukkaiden hyvinvointiin liittyviä näkökulmia. Kunnat voivat harkintansa ja mahdollisuuksiensa mukaan tarjota myös toimintamallin asiakaskunnalle erilaisia työllistymistä edistäviä palveluja.

Liitteet: Yhteistyösopimus

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta merkitsee yhteistyösopimuksen tiedoksi.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

YHTEISTYÖSOPIMUS KYMENLAAKSON MONIALAISEN TYÖELÄMÄPALVELUN TOIMINTAMALLISTA

1) Sopijapuolet

1. Kymenlaakson hyvinvointialue (jäljempänä hyvinvointialue)
2. Kaakkois-Suomen työ- ja elinkeinotoimisto (jäljempänä TE-toimisto)
3. Kansaneläkelaitos (jäljempänä Kela)
4. Kymenlaakson kunnat (jäljempänä kunnat)

2) Toimintamallin tarkoitus

Tässä sopimuksessa sovitaan Kymenlaakson monialaisen työelämäpalvelun toimintamallista. Se pitää sisällään työllistymistä edistävistä monialaisesta yhteispalvelusta annetun lain (1369/2014) ja asetuksen (1377/2014, TYP-asetus) mukaisen ns. TYP-toiminnan sekä laajemmin TE-toimiston kaikkien tuetun työllistymisen palvelutarpeen työnhakijoiden monialaisen palvelun Kymenlaaksossa.

Toimintamallilla parannetaan työllisyys- ja SOTE-palvelujen yhdyspinnan palvelujen toimivuutta ja kattavaa kohdistumista vaikeimmin työllistyviin asiakasryhmiin. Asiakkaille tarjotaan työllistymistä tukevaa, yksilöllistä monialaista yhteispalvelua, joka muodostuu TE-toimiston, Kelan, hyvinvointialueen ja sekä kuntien näitä täydentävistä palveluista kohderyhmäntyöohakijoille. Toimintamallilla tuetaan myös työllistymistä edistävien yhteistyöverkostojen, toimintamallien kehittämistä ja vahvistamista sekä alueellisesti että valtakunnallisesti.

3) Toimintamalli

TE-toimisto ja hyvinvointialue keskittävät sopimuksen mukaisen asiakaskunnan palvelun yhdeksi kokonaisuudeksi saman operatiivisen johdon alaisuuteen.

Toimintamallia varten on toimipaikat Kouvolassa, Kotkassa ja Haminassa. Asiakastapaamisia voidaan tarpeen ja käytettävissä olevien resurssien puitteissa järjestää myös sopijaosapuolten järjestämissä muissa toimitiloissa sekä puhelimitse ja kuvallisella etäyhteydellä.

Asiakasohjauksessa ja -palvelussa hyödynnetään laajasti asiakaskunnan työllistymistä edistäviä monialaisiin tarpeisiin vastaavia TE-toimiston julkisia työ- ja elinkeinopalveluja ja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveluja.

Kela tarjoaa ja järjestää työ- ja toimintakykyä edistäviä kuntoutuspalveluja sekä ohjaa työkyvyttömyys- tai syrjäytymisvaarassa olevia asiakkaita oikeille etuuksille. Kela antaa myös tarvittaessa muuta etuuksia koskevaa neuvontaa.

Kunnat voivat harkintansa ja mahdollisuuksiensa mukaan tarjota asiakaskunnalle erilaisia työllistymistä edistäviä palveluja.

4) Toimintamallin johtaminen

Kaakkois-Suomen TE-toimisto asettaa toimintamallille johtoryhmän, joka toimii lakisääteisenä ns. TYP-johtoryhmänä ja laajennettuna Kymenlaakson työllisyysjohtoryhmänä (myöhemmin työllisyysjohtoryhmä). Työllisyysjohtoryhmän puheenjohtajana toimii sen toimikauden ensimmäisessä kokouksessa sovittavan mukainen kuntien edustaja ja vastaavasti varapuheenjohtajana hyvinvointialueen edustaja. Sihteerinä toimii toimintamallin operatiivisesta vastaava johtaja (myöhemmin TYP-johtaja).

TE-toimisto nimeää työllisyysjohtoryhmän (ml. varajäsenet) sopijaosapuolten esitysten perusteella. Hyvinvointialueelta, Kotkasta, Kouvolasta ja TE-toimistosta voidaan kustakin nimetä kaksi jäsentä, muilta sopijaosapuolilta yksi. Lisäksi TE-toimisto voi työllisyysjohtoryhmässä sovittavan mukaisesti nimittää myös muiden alueen työllisyystoimijoiden edustajia sen asiantuntijajäseniksi.

Työllisyysjohtoryhmän lakisääteiset tehtävät on määritetty ns. TYP-asetuksen 3 §:ssä:

- yhteistyösopimuksen laatiminen työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun järjestämisestä,
- valtakunnallisiin tavoitteisiin perustuvien alueellisten tavoitteiden asettaminen vuosittain,
- monialaiseen yhteispalveluun tarkoitettujen rahojen vuosittainen käyttösuunnitelma,
- monialaisen yhteispalvelun toimeenpanon ja siihen liittyvien tavoitteiden seuranta ja arviointi.

Lakisääteisten tehtävien lisäksi työllisyysjohtoryhmän tehtävinä:

- on seurata ja arvioida toimintamallin toimeenpanoa,
- määrittää tavoitteita ja seurata niiden saavuttamista,
- tehdä esityksiä toimintamallin kehittämiseksi (esim. prosessit, toimintatavat),
- toimia Kymenlaakson alueella laajempaan alueellisen työllisyydenhoidon johtoryhmänä ja vastata alueen työllisyysohjelmatyöstä (yhteiset tavoitteet, kehittämistoimet, seuranta ja yhteistyön ja uusien toimintamallien kehittäminen,
- hyväksyä toimintamallin operatiivisen johtajan ja hänen varahenkilönsä nimittäminen,
- raportoida toimintamallista sopijaosapuolille.

TYP-johtajana ja hänen varahenkilönään toimivat hyvinvointialueen nimeämät henkilöt. TYP-johtajan tehtävät on määritetty TYP-asetuksen 4 §:ssä. Hän toimii toimintamallin mukaisen yhteisen asiakaspalvelun operatiivisena johtajana. Tehtävinä on vastata työllisyysjohtoryhmän asettamissa puitteissa:

- toimintamallin mukaisen yhteisen palvelun organisoinnista yhteisissä toimipisteissä ja muualla,
- tavoitteiden ja palvelujen järjestämiseen tarkoitettujen määrärahojen käyttösuunnitelman toteutumisen seurannasta (jokainen sopijaosapuoli vastaa omasta rahoituksestaan);
- työllisyysjohtoryhmässä käsiteltävien asioiden valmistelusta ja esittelystä johtoryhmälle
- toimintamalliin liittyvien yhteistyökäytäntöjen ja asiakasprosessien kehittämisestä.

5) Toimintamallin tavoitteet

Toimintamallin tärkeimpänä tavoitteena on vahvistaa asiakkaiden työllistymisen edistymistä, millä vähennetään myös työttömyyteen ja syrjäytymiseen liittyviä taloudellisia ja sosiaalisia kustannuksia. Tavoitteena on myös TE-palvelujen, sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen oikea-aikaisen saatavuuden turvaaminen asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti asiakaspalvelun prosessia yksinkertaistamalla ja joustavoittamalla yli hallintorajojen.

Toimintamallille asetetaan tällä sopimuksella seuraavat **strategiset tavoitteet**:

- **hyvä asiakastyytyväisyys,**
- **korkea aktivointiaste,**
- **työllistyminen lisääntyy.**

Työllisyysjohtoryhmä seuraa tavoitteiden toteutumista, määrittää niille vuosittaisen tavoitetason ja seurannan sekä tekee niihin mahdollisesti tarvittavat muutokset. TYP-johtaja raportoi työllisyysjohtoryhmälle tavoitteiden toteutumisesta.

6) Toimintamallin henkilöstö

Sopijapuolet osoittavat monialaiseen yhteispalveluun sen tarkoituksenmukaisen toteuttamisen kannalta riittävän henkilöstön. Liitteessä 1 on kuvattu henkilöstö tammikuun 2023. tilanteen mukaisesti. TYP-johtaja vastaa liitteen 1 ajanmukaisuudesta ja tuo muutokset henkilöstön määrässä ja/tai rakenteessa johtoryhmän käsittelyyn.

7) Toimintamallin menot

TE-toimisto, hyvinvointialue ja Kela vastaavat monialaiseen yhteispalveluun osallistuvan henkilöstönsä palkkaus- ja muista henkilöstökustannuksista.

Toimintamalliin liittyvien toimipisteiden toimitila-, laite- ja tietoliikennekustannukset sekä muut monialaisesta yhteispalvelusta ja sen kehittämisestä aiheutuvat kustannukset jaetaan TE-toimiston ja hyvinvointialueen kesken toimintamalliin toteuttamiseen yhteisissä toimipisteissä osallistuvan henkilöstön määrän mukaisessa suhteessa.

Hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksista. TE-toimisto vastaa työllisyysmäärärahoihin hankittavien palvelujen kustannuksista. Mahdollista kunnan tarjoamista lisäpalveluista vastaa kunta itse.

Kela vastaa TYP-verkostotoiminnassa omista kustannuksistaan. Kelan palveluosaston kiinteistöryhmä osallistuu vuokraus- ja toimitilaneuvotteluihin ja solmii Kelan TYP-vuokrasopimukset vuokranantajan kanssa.

8) Asiakirjahallinto

Kukin sopijaosapuoli noudattaa asiakirjojen käsittelyssä, suojaamisessa, hävittämisessä ja arkistoinnissa oman organisaationsa säännöksiä ja määräyksiä.

9) Sopijaosapuolten vastuut

Kukin sopijaosapuoli vastaa oman henkilöstönsä vakuuttamisesta oman organisaationsa säännösten mukaisesti. Vahingonkorvaustilanteessa TE-toimisto, hyvinvointialue, jonka lakisääteisestä tai muusta tehtävästä on kyse tai jonka lukuun vahingon aiheuttanut on toiminut, vastaa kyseisestä vahingosta suhteessa vahingonkärsijään, jos asianomainen taho katsotaan korvausvelvolliseksi.

Kukin sopijaosapuoli vastaa siitä, että toiminnassa noudatetaan kaikilta osin voimassa olevaa lainsäädäntöä.

10) Kuntien rooli

Kunnat toimivat laissa kuvatuksi osana toimintamallin johtoryhmää ja pyrkivät osaltaan edistämään alueellisen yhteistyön vahvistamista. Kuntalain mukaisten tehtäviensä pohjalta kunnat tuovat toimintaan alueen elinvoimaan ja asukkaiden hyvinvointiin liittyviä näkökulmia.

Kunnat voivat harkintansa ja mahdollisuuksiensa mukaan tarjota myös toimintamallin asiakaskunnalle erilaisia työllistymistä edistäviä palveluja.

11) Sopimuksen voimassaolo ja irtisanominen

Mikäli sopijaosapuolet eivät noudata tehtyä sopimusta tai jonkin sopijaosapuolen osalta edellytykset sopimuksen noudattamiselle muuttuvat esimerkiksi lainsäädännöllisistä muutoksista johtuen, voi sopijaosapuoli irtautua kokeilusta ilmoittaen tästä kirjallisesti sopijaosapuolille kolme kuukautta etukäteen.

Johtoryhmän puitteissa sovittelemattomien riitojen ratkaisussa noudatetaan aiemmin TYP-sopimuksessa sovittua menettelyä. Sopimukseen liittyvät erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan sopijapuolten välisin neuvotteluin. Jos neuvottelumenettelyllä ei saavuteta ratkaisua, erimielisyydet ratkaistaan Itä-Suomen hallinto-oikeudessa.

12) Sopimuksen voimassaoloaika

Voimaan tullessaan tämä sopimus korvaa aiemman vuonna 2018 laaditun "Yhteistyösopimus Kymenlaakson tuettua työllistymistä tarvitsevien asiakkaiden toimintamallista" -sopimuksen. Allekirjoitushetkellä sopimusajaksi merkitään 1.2.2023-31.12.2024 tai enintään siihen saakka, kunnes laki työllistymistä edistävistä monialaisesta yhteispalvelusta raukeaa. Mikäli mikään sopijapuoli ei kauden aikana em. sopimuksen irtisanomismenettelyn mukaisesti irrotaudu sopimuksesta, jatkuu se toistaiseksi voimassa.

olevana 1.1.2025 alkaen. Jos yksittäinen sopijaosapuoli irtisanoo sopimuksen, on laadittava uusi sopimus tai sopimus raukeaa. Yhteisellä sopimuksella sopimusaikaa ja muita sopimusehtoja voidaan jatkaa.

Sopimuskappaleet

Tällä sopimuksella osapuolet sitoutuvat toimintamallin mukaiseen toimintaan. Sopimuksia on laadittu yhdeksän (9) saman sisältöistä kappaletta, yksi kullekin sopijaosapuolelle.

Allekirjoitukset ja päiväys

Haminan kaupunki

____/____/2023

(nimen selvennys)

Kotkan kaupunki

____/____/2023

(nimen selvennys)

Kouvola kaupunki

____/____/2023

Tuukka Forsell

apulaiskaupunginjohtaja

Miehikkälän kunta

____/____/2023

Arto Ylönen

Kunnanjohtaja

Pyhtään kunta

____/____/2023

(nimen selvennys)

Virolahden kunta

____/____/2023

(nimen selvennys)

Kansaneläkelaitos

____/____/2023

(nimen selvennys)

Kymenlaakson hyvinvointialue

____/____/2023

(nimen selvennys)

Kaakkois-Suomen työ- ja elinkeinotoimisto

____/____/2023

Jari Saarinen

Johtaja

Liite 1

Toimintamallin henkilöstöresurssit tammikuussa 2023

Kymenlaakson hyvinvointialueen työelämäpalvelut:

- työelämäpalvelujen toimintayksikön päällikkö, palveluesimies ja johtava sosiaalityöntekijä (3 htv)
- sosiaalityöntekijät (4 htv)
- sosiaalihojaajat (23 htv)
- yksilövalmentajat (3 htv)
- koordinaattorit (2 htv)
- työttömien terveydenhoitajat (3,5 htv)
- fysioterapeutti (1 htv)
- ylilääkäri (1 htv)
- palvelusihteerit (3 htv)

TE-toimisto / Tuettu työllistyminen Kymenlaakso -ryhmä:

- palvelupäällikkö (1 htv)
- asiantuntija, tuettu työllistyminen (30 htv) (2 virkaa täyttämättä)
- psykologi, tuettu työllistyminen (1 htv)

Kela:

- työkykyneuvoja tai vastaava (1 henkilö, 0,4 htv)

D/17/02.07.01/2023

23 § Kotkan kaupungin ja Monetra Oulu Oy:n välinen palvelusopimus tulkkaus- ja käännöspalveluiden järjestämisestä

Hyla 14.12.2023

Valmistelijat:

Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 040 352 8947
Maahanmuuttajatyön johtaja Anita Kytökangas, puh. 040 725 1830
Vastaava tulkkipalvelukoordinaattori Jussi Serengil, puh. 040 564 5998

Esittelyteksti:

Viranomaisen velvollisuudesta järjestää tulkitseminen ja kääntäminen on säädetty mm. kielilaissa 423/2003, hallintolaissa 434/2003, laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Tulkkaus- ja käännöspalveluilla edistetään viestinnän ja asioiden hoidon sujuvuutta sekä oikeusturvan toteutumista.

Kotkan kaupunginvaltuusto on hyväksynyt 23.01.2023 Kotkan tulkkipalvelukeskuksen liiketoiminnan (tulkkaus- ja käännöstoiminta) luovuttamisen Monetra Oulu Oy:lle. Lisäksi hyväksyttiin henkilöstön siirtosopimus ja liiketoiminnan luovutussopimus Kotkan kaupungin osalta, sekä valtuutettiin hyvinvointijohtaja tekemään edellä mainittuihin sopimuksiin tarvittaessa teknisluonteisia muutoksia Kotkan kaupungin osalta.

Kaupunginvaltuusto on myöntänyt 23.01.2023 tarvittavan lisämäärärahan osakemerkinnän toteuttamista varten vuoden 2023 talousarvioon. Lisämääräraha Kotkan kaupunki ostaa yhden (1) Monetra Oulu Oy:n osakkeen, kauppahintaan 1290,00 €, ja sitoutui Monetra Oulu Oy:n osakassopimukseen hyväksymällä osakassopimukseen liittyvän liittymissopimuksen.

Liikkeen luovutusta koskevan sopimuksen ja Monetra Oulu Oy:n osakkeen merkintään liittyvien sopimusten (liittymissopimus ja osakassopimus) lisäksi Kotkan kaupunki ja Monetra Oulu Oy solmivat palvelusopimuksen, jossa sovitaan palvelutuotannon ehdoista (hinnat, laatu ym.).

Liitteet:

Palvelusopimus
Hinnasto
Salamatulkkaushinnasto
Tulka käyttöehdot jälleenmyynti
JYSE 2014 Palvelut
Henkilötietojen käsittelyn ehdot
Henkilötietojen käsittelytoimien kuvaus

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta päättää hyväksyä Kotkan kaupungin ja Monetra Oulu Oy:n välisen palvelusopimuksen tulkkaus- ja käännöspalveluiden järjestämisestä.

Tämä pykälä tarkastetaan kokouksessa.

Asian käsittely: Varapuheenjohtaja Lauri Eerola poistui kokouksesta palvelussuhdejäävinä tämän pykälän käsittelyn ajaksi.

Päätös: Hyväksyttiin ehdotuksen mukaisesti.

Tämä pykälä tarkastettiin kokouksessa heti päätöksenteon jälkeen.

Toimeenpano: Ote: Monetra Oulu Oy

Oikaisuvaatimusohje

Hinnasto 2022

Tulkkauksen laskutus

Tulkkauksen laskutetaan aina tilaajaviranomaiselta, ellei tilausvaiheessa erikseen ilmoiteta muuta laskutusosoitetta. Jos maksajaksi ilmoitettu taho kieltäytyy vastaanottamasta laskua, laskutamme tulkkauksen tilaaja-organisaatiolta.

Läsnäolotulkkauksen vähimmäisveloitus on yksi (1) tunti, jonka jälkeen laskutamme puolen tunnin (30 min) jaksoissa. Mikäli tilattu tulkkauksaika ylittyy kuusi (6) minuuttia tai enemmän, veloitamme ylimenevältä ajalta puolen tunnin (30 min) jaksoissa. Jatkoilytykset laskutetaan jo minuutin ylityksestä.

Etätulkkauksissa (puhelin-, videotulkkaukset) vähimmäisveloitus on puoli tuntia (30 min), jonka jälkeen laskutamme viidentoista (15 min) minuutin jaksoissa. Mikäli tilattu etätulkkaukset ylittyy kolme (3) minuuttia tai enemmän, veloitamme ylimenevältä ajalta viidentoista (15 min) minuutin jaksoissa. Jatkoilytykset laskutetaan jo minuutin ylityksestä.

Tulkkaukset laskutetaan aina vähintään tilatun ajan mukaan.

Tulkkaukshinnat/puhutut kielet:

	Asioimistulkkaukset	Mt- ja oikeus- ja poliisitulkkaukset
Arkipäivinä klo 7-18	62,60 € / h	67,25 € / h
Iltatyö 18 -22 ja lauantaitö klo 7-22 (+25 %)	78,25 € / h	84,05 € / h
Yötyö klo 22-7, su, arkipyhä ja aattotyö (+100 %)	125,20 € / h	134,50 € / h

Viestinvälitys **30,30 € / kpl (kiinteä hinta)**
(esim. asiakkaalle puhelimitse ilmoitettava vastaanottoajan peruuntuminen tai ilmoitus uudesta tapaamisajasta)

Päivystystulkkaukset

(tilattu virka-ajan ulkopuolella klo 16 -8)

	Asioimistulkkaukset	Mt- ja oikeus- ja poliisitulkkaukset
Arkipäivinä klo 7-18	101,20 € / h	111,00 € / h
Iltatyö 18 -22 ja lauantaitö klo 7-22 (+25 %)	126,50 € / h	138,75 € / h
Yötyö klo 22-7, su, arkipyhä ja aattotyö (+100 %)	202,40 € / h	222,00 € / h

Viestinvälitys **42,90 € / kpl (kiinteä hinta)**

Jos asiakkaan pyynnöstä tulkkaukset tilataan yhteistyökumppaniltamme laskutamme seuraavasti:

	Kumppanihinta
Arkipäivinä klo 7-18	81,70 € / h
Iltatyö 18 -22 ja lauantaitö klo 7-22 (+25 %)	102,10 € / h
Yötyö klo 22-7, su, arkipyhä ja aattotyö (+100 %)	163,40 € / h

Erilliset palvelukokonaisuudet hinnoittelemme tarpeen mukaan erikseen (esim. vierailut, luennot).

Hintoihin lisätään alv 24 %.

Kuulo- ja kuulonäkövammaisten tulkkaushinnat:

(Oulu, Jyväskylä ja Kuopio)

		perustaso	*vaativa taso
• arkisin	klo 06:00 – 18:00	76,30 € / h	84,60 € / h
• iltatyö	klo 18:00 – 22:00 (+25%)	95,35 € / h	105,75 € / h
• yötyö	klo 22:00 – 06:00 (+40%)	106,80 € / h	117,25 € / h
• lauantai	klo 06:00 – 18:00 (+40%)	106,80 € / h	118,45 € / h
• lauantai	klo 18:00 – 24:00 (+100%)	152,60 € / h	169,20 € / h
• sunnuntai ja arkipyhä	klo 00:00 – 24:00 (+100%)	152,60 € / h	169,20 € / h

*) Kansainvälinen viittomakieli, kuulonäkövammaisten tulkkaus, mielenterveystulkkaus sekä seminaarit, juhlat ja muut erilliset tilaisuudet.

Jos vasta tulkkaustilanteessa käy ilmi, että tulkkaus onkin vaativaa tasoa, laskutamme tulkkauksen sen mukaisesti.

Hälytysmaksu virka-ajan ulkopuolella on 20 €/kerta.

Hintoihin lisätään alv 24 %

Vähimmäistuntiveloitukset (läsnäolotulkkaus):

Tulkin lähtöpisteen ja tulkkauspaikan välinen etäisyys 51 - 150 km	2 h
Tulkin lähtöpisteen ja tulkkauspaikan välinen etäisyys 151 – 250 km	3 h
Tulkin lähtöpisteen ja tulkkauspaikan välinen etäisyys $\geq$ 251 km	4 h

Matkakulut

Läsnäolotulkkausten matka- ja mahdolliset majoituskustannukset veloitamme tilaajalta. Jos tulkkauspaikan ja tulkin lähtöpisteen välinen etäisyys on yli 50 kilometriä, veloitamme matka-ajasta 20,00€/tunti 15 minuutin tarkkuudella. Kuulo- ja kuulonäkövammaisten tulkkauksen ollessa kyseessä veloitamme matka-ajasta aina. Matka-aikaa ei veloiteta, jos samalta ajalta laskutetaan vähimmäistuntiveloituksen mukaisesti tulkkauksesta.

Mahdolliset matkakustannukset veloitetaan Verohallinnon hyväksymien matkustamista koskevien korvausperusteiden mukaisesti.

Hintoihin lisätään alv 24 %

Tulkkauksen peruminen

Tulkkaus tulee peruuttaa aina tulkkipalveluun.

Vahvistetun tulkkauksen voi perua maksuttomasti tulkkausta edeltävänä arkipäivänä klo 15:30 mennessä.

Maanantaina tai juhlapyhien jälkeen ensimmäisenä arkipäivänä tapahtuvat tulkkaukset on peruttava edellisenä arkipäivänä klo 12.00 mennessä.

Jos tulkkaus kestää yli kaksi (2) tuntia, se tulee perua kaksi (2) arkipäivää ennen tulkkausajankohtaa klo 15:30 mennessä, jotta tulkkausta ei laskuteta.

Tulkkipalvelu laskuttaa toteutumattoman tulkkauksen seuraavissa tapauksissa:

- Tulkkaus perutaan tulkkauspäivänä.
- Tulkkaus perutaan tulkkauspaikalla.
- Tulkkausta ei ole peruttu tulkkipalveluun vaan suoraan tulkille.
- Asiakas (muun kielinen asiakas tai viranomainen) ei saavu tapaamiseen. Tulkki odottaa koko varatun ajan ellei muuta sovita.
- Tulkki toteaa tulkkauspaikalla olevansa jäävi viranomaisen tilaustilanteessa antamien puutteellisten tietojen vuoksi (esim. asiakkaan nimeä ei ole ilmoitettu).
- Yli 2 tuntia kestävä tulkkaus perutaan edellisenä päivänä. Tällöin laskutamme 2 tulkkautunnin hinnan.
- Peruutuksesta aiheutuneet matkakulut laskutetaan tilaajalta.

Poikkeus:

Peruutusehdot poikkeavat, jos käytämme yhteistyökumppanimme kautta tuotettavaa palvelua. Kaikki yhteistyökumppanilta tilatut tulkkaukset voi peruuttaa maksuttomasti **2 arkipäivää ennen tulkkausajankohtaa**.

Tulkkipalvelusta johtuva peruutus

Mikäli force majeure -tapauksessa Tulkkipalvelun tulkki ei voi hoitaa sovittua toimeksiantoa, Tulkkipalvelu pyrkii järjestämään tilalle vastaavan tulkin. Jos tulkkausta ei saada järjestettyä toimeksiantoa ei laskuteta tilaajalta.

Käännöstyöt

	omistajahinta
• käännössivu (1560 merkkiä)	60,60 € / sivu
• auktorisoidun kääntäjän vahvistus	20,20 € / asiakirja
• viestinvälitys kirjallisesti (max. 250 merkkiä)	30,30 € / kpl
• kielentarkistus ja muu tuntityö	51,00 € / h

Vähimmäislaskutus on yksi sivu, jonka jälkeen laskutamme puolen sivun tarkkuudella.

Kiireellisyyslisä on 30 %, josta sovitaan aina tapauskohtaisesti.

Käännös katsotaan kiireelliseksi, kun yhden vuorokauden aikana käännettävää on vähintään neljä (4) käännössivua.

Jos tilaajan pyynnöstä käännös tilataan yhteistyökumppaniltamme käännössivun hinta on **76,50 €/sivu**.

Hintoihin lisätään alv 24 %.

Käännöstoimeksiannon peruminen ja peruuntuminen

Käännöstoimeksiannosta laskutetaan, mikäli käännöstyo on aloitettu. Vähimmäislaskutus on yksi sivu tai jo käännetyn sivumäärän mukainen.

Tulkkipalvelusta johtuvasta käännöstoimeksiannon peruuntumisesta tai viivästymisestä sovitaan tilaajan kanssa tapauskohtaisesti erikseen.

SALAMATULKKAUSHINNASTO**Hinnat alkaen 1.1.2022**

Palvelun hinnoittelu koostuu seuraavaista kokonaisuuksista:

1. Kuukausiveloitus 20 € / käyttäjätili **TAI** 200 € / 10-50 käyttäjätiliä **TAI** 300€ / 51-100 käyttäjätiliä.
Käyttäjätili voi olla käyttäjä- tai puhelinkohtainen.
2. Lisäksi kustakin Palvelun kautta tehdystä tulkkauksesta veloitetaan ao. taulukon mukaisesti:

Salamatulkkauksen hinnat	
Kesto/min	Veloitus/€
0 - 5 min	10,30 € / kpl
yli 5 - 10 min	15,45 € / kpl
yli 10 - 15 min	25,75 € / kpl
yli 15 - 30 min	38,15 € / kpl
yli 30 - 45 min	56,70 € / kpl
yli 45 - 60 min	61,85 € / kpl
yli 60 min	67,00 €/h (1,12 / min.)

Hintoihin lisätään kulloinkin voimassa oleva arvonlisävero.

Yllä olevan taulukon hinnat ovat voimassa arkisin klo 7 ja 18 välillä. Muina aikoina veloitamme Palvelun käytöstä seuraavasti:

- Iltaisin klo 17 - 23 välillä +25 % taulukko hinnoitteluun
- Öisin klo 23 - 08 + 50 % taulukko hinnoitteluun
- Lauantaisin +50 % taulukko hinnoitteluun
- Sunnuntaisin +100 % taulukko hinnoitteluun

Yllä manitut hinnat ovat voimassa toistaiseksi. Mahdollisista hinnanmuutoksista sovitaan asiakkaan kanssa erikseen. Käyttäjätilien määriin perustuvaan kuukaushinnoittelua voidaan asiakkaan pyynnöstä muuttaa kesken hinnoittelujakson.

Maksuehto on 14 vuorokautta.

D/587/05.00/2023

24 § Sopimus kuntaan osoittamisesta ja kotoutumisen edistämisestä

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Maahanmuuttajatyön johtaja Anita Kytökangas, puh. 040 725 1830
Controller Maija Spännäri, puh. 040 352 9082

Talousvaikutukset Päätöksellä ei toimintakatetta heikentävää vaikutusta. Sopimuksen mukainen toiminta sisältyy kaupungin taloussuunnitelmaan. Kotkan kaupungille korvataan sopimuksen mukaisen toiminnan kustannukset ja sopimus on linjassa kaupunkistrategian kanssa.

Esittelyteksti: Tämän sopimuksen tarkistaminen on valmisteltu yhdessä Kaakkois-Suomen ELY-keskuksen kanssa. Edellinen sopimus on käsitelty hyvinvointilautakunnassa (17.2.2020 § 22) ja kaupunginhallituksessa (9.3.2020 § 48).

Tällä sopimuksella Kaakkois-Suomen ELY-keskus ja Kotkan kaupunki sopivat kotoutumisen edistämisestä annetun lain (1386/2010) 2 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen henkilöiden kuntaan osoittamisesta ja kotoutumisen edistämisestä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta.

Sopimuksen tarkistaminen on tullut ajankohtaiseksi, koska lakiin kotoutumisen edistämisestä on tullut muutoksia 1.1.2023 alkaen, ja lisäksi 1.3.2023 tulee voimaan muutoksia liittyen tilapäistä suojelua saavien kotikunnan perusteella myönnettäviä korvauksia.

Lain kotoutumisen edistämisestä (1386/2010) mukaan kunnan tulee huolehtia siitä, että kotouttamisohjelma on voimassa, ja se on hyväksytty kunnanvaltuustossa, ja se on otettu huomioon talousarviolaadinnassa. Etelä-Kymenlaakson kotouttamisohjelma 2019–2022 on hyväksytty kaupunginvaltuustossa 12.11.2018 (§ 146) ja sitä on pidennetty 30.6.2023 saakka (23.1.2023 § 10). Kaakkois-Suomen ELY-keskus valvoo, että kunnan kotouttamisohjelma on voimassa.

Valtion kunnalle maksamat korvaukset edellyttävät, että kunnalla on olemassa oleva sopimus ELY-keskuksen kanssa kuntaan osoittamisesta ja kotoutumisen edistämisestä.

Liitteet: Sopimus kuntaan osoittamisesta, kotoutumisen edistämisestä ja kustannusten korvaamisesta
Esitys kuntaan osoittamisesta ja kotoutumista edistämisestä solmitun sopimuksen tarkistamisesta
Laki kotoutumisen edistämisestä (1386/2010)
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta päättää hyväksyä, että Kotkan kaupunki tekee liitteen mukaisen sopimuksen kuntaan osoittamisesta, kotoutumisen edistämisestä ja kustannusten korvaamisesta Kaakkois-Suomen ELY-keskuksen kanssa, ja lähettää sen edelleen hyväksyttäväksi kaupunginhallitukselle.

Tämä pykälä tarkastetaan kokouksessa.

Päätös: Hyväksyttiin ehdotuksen mukaisesti.

Tämä pykälä tarkastettiin kokouksessa heti päätöksenteon jälkeen.

Toimeenpano: Ote: Kaupunginhallitus

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

D/789/05.04/2023

25 § Itsemurhien ehkäisyhanke Kymenlaaksossa: "Yhes eteenpäin" -hankkeen tulokset vuodelta 2022 ja tavoitteet vuodelle 2023

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 040 352 8947
Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori,
Hanna-Kaisa Lähde puh. 0406127835

Talousarviovaikutukset: Ei talousarviovaikutuksia.
Ei vaikutusta talouden tasapainotusohjelmaan.

Vaikutus ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattorin hankkeeseen käytettävänä työaikana sekä hankkeen kautta saatavina palveluina.

Toteuttaa sekä Kotka2030-kaupunkistrategiassa, sekä valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmassa asetettuja tavoitteita kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Vahvistaa kuntalaisten mielenhyvinvointia, sekä ehkäisevän mielenterveystyön rakenteita.

Esittelyteksti: Kotkan kaupunki on osatoteuttajana Kansalliseen mielenterveysstrategiaan (2020–2030) perustuvassa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa, Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry:n hallinnoimassa Yhes eteenpäin -hankkeessa. Hankkeen muut osatoteuttajat ovat olleet vuoden 2022 loppuun saakka Kymsote sekä Korttelikotiyhdistykset Kotkassa ja Kouvolassa.

Kotkan kaupungin asiantuntijarooli on ollut vuonna 2022 hankkeessa kehittää erityisesti vapaaehtoistoimintaa, jolla voidaan mm. ehkäistä ikäihmisten yksinäisyyttä. Hankkeessa on hyödynnetty eri organisaatioiden vapaaehtoisvastaavista koottua vapaaehtoistoiminnan verkostoa (Kotkan Valikkoryhmä). Tässä verkostossa on ollut laajasti tietoa vapaaehtoisista, jotka työskentelevät eri asukasryhmien ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien kanssa. Lisäksi tunnetaan vapaaehtoistyön toimintamallit.

Suomessa yli 700 ihmistä tekee vuosittain itsemurhan. Itsemurhia tehdään Suomessa enemmän kuin muissa Pohjoismaissa. Taustalla on usein työttömyyttä, taloudellisia vaikeuksia, toivottomuutta ja toteutumattomia elämän tavoitteita. Ihmisten ongelmanratkaisukeinoja vahvistamalla ja syrjäytymistä ja huono-osaisuutta ehkäisemällä ehkäistään myös itsemurhia.

Kymenlaakson alueella itsemurhakuolleisuus ei ole maan suurinta, mutta Kymenlaakson väestöön kohdentuu kohonneen itsemurhariskin tunnustekijöitä, kuten työttömyydestä ja alhaisesta koulutus- ja tulotasosta johtuvaa huono-osaisuutta, väestön ikääntymistä sekä maan keskitasoa korkeampaa väestön sairastavuutta. Itsemurhien ehkäisyyn liittyvä kehittämistyö on alueella tarpeen ja perusteltua.

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Hankkeessa toteutettua toimintaa on kuvattu pykälän liitteenä olevassa tiivistelmässä.

Hankkeelle on saatu jatkorahoitusta vuodelle 2023. Uusiksi kohderyhmiksi ovat valiokituneet nuoret, sekä maahanmuuttajataustaiset henkilöt.

Hankkeen tavoitteena on:

Itsemurhariskiin liittyvä osaaminen vahvistuu hankkeen aikana ja jälkeen Kymenlaaksossa.

Mielenterveysosaaminen vahvistuu nuorilla sekä maahan muuttaneilla.

Vapaaehtoistoimijoiden verkostoja vahvistetaan ja kehitetään uusia keinoja vapaaehtoistyön tekemiseen.

Asenteisiin vaikuttaminen

Hankeen tavoitteita vuodelle 2023 kuvataan pykälän liitteenä olevassa koosteessa. Hanke on osa valtioneuvoston hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden toimeenpanosuunnitelman, sekä kansallisen mielenterveysstrategian mukaisia toimenpiteitä. Hankkeella tuetaan kansallisessa itsemurhien ehkäisyohjelmassa tunnistettuja riskiryhmiä. Tämä toteutetaan vahvistamalla riskiryhmien mielenterveystaitoja. Lisäksi kehitetään mielenterveysosaamista riskiryhmien kanssa toimivien ammattilaisten ja vapaaehtois- sekä järjestötoimijoiden keskuudessa sekä etsitään ja kehitetään uusia ratkaisuja yksinäisyyden lieventämiseen ikääntyneiden keskuudessa. Hanke tukee Kymenlaakson alueella palveluiden kehittämistä ja tehostamista, hyvien käytäntöjen levittämistä sekä toimintatapojen uudistamista; julkis-, järjestö- ja vapaaehtoistoimijoiden yhteistyötä sekä verkko- ja puhelinauttamista.

Liitteet: Yhes eteenpäin-hankkeen koontia Kotkan kaupungille
Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta merkitsee tiedoksi Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry:n hallinnoiman Yhes eteenpäin hankkeen toimintakoosteen vuodelta 2022 sekä tavoitteet vuodelle 2023.

Asian käsittely: Puheenjohtaja Miia Kurttila poistui kokouksesta palvelussuhdejäävinä tämän pykälän käsittelyn ajaksi.

Varapuheenjohtaja Lauri Eerola toimi puheenjohtajana tämän pykälän käsittelyn ajan.

Päätös: Hyväksyttiin ehdotuksen mukaisesti.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (Kuntal 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Yhes eteenpäin hankkeen koontia

Kotkan kaupunki oli osatoteuttajana Kansalliseen mielenterveysstrategiaan (2020-2030) perustuvassa Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa ja Kakspy ry:n hallinnoimassa **Yhes eteenpäin – itsemurhien ehkäisy-hankkeessa**, jossa on tavoitteena mm. löytää uusia ratkaisuja yksinäisyyden lievittämiseen, lisätä kuntalaisten ja ammattilaisten mielenterveysosaamista ja itsetuhoisuuden puheeksiottoa sekä kehittää verkostotyötä ja konsultaatiokäytäntöjä eri ammattiryhmien välillä. Alueella järjestettiin hankkeen tuella v. 2022 aikana yhteensä kymmenen (10) Mielenterveyden ensiapukoulutusta, jotka tarjoavat tutkittua tietoa mielenterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi hanke järjesti muita koulutuksia ja luentoja liittyen mielenterveyden vahvistamiseen ja itsemurhien puheeksiottoon. Koulutuksiin ja luentoihin osallistui yhteensä yli 200 kuntalaista ja ammattilaista.

Lisäksi hankkeessa on toteutettu räätälöityjä luentoja ja koulutuksia mielenterveyden vahvistamisesta sekä itsemurhien puheeksiotosta Kotkan seurakunnan lapsi ja nuorisotyöntekijöille, vapaaehtoisille sekä sote ammattilaisille.

Juurrutettu Mielenterveyden ensiapukoulutusta (META) ryhmämuotoisen kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille.

Hankkeessa on pilotoitu yksinäisyyden lievittämiseksi ryhmätoimintaa kokemusasiantuntijavetoisesti sekä ammattilaisen vetämänä.

Kehitetty työttömien terveystarkastuksien prosessia yhdessä ammattilaisten kanssa.

Pyritty lisäämään matalan kynnyksen palvelujen tunnettuutta verkostotyöllä, osallistumalla tapahtumiin sekä tiedottamalla mielenterveyden vahvistamisesta sekä itsemurhien puheeksiotosta. Tiedon lisäämistä on tehty yhteistyössä muiden itsemurhien ehkäisyhankkeiden kanssa, kaupunkien päihde- ja mielenterveystyön koordinaattorien sekä sote- ja järjestöammattilaisten kanssa.

Alueellinen itsemurhien ehkäisyverkosto on muodostetaan hankkeen aloitteesta, verkoston vetovastuun ottaa Kymen hyvinvointialue.

Vuonna 2023 Hanke keskittyy kohderyhmänä nuoriin sekä maahanmuuttaneisiin sekä heidän parissa työskenteleviin.

Tavoitteita:

MTEA koulutuksia nuorten sekä maahanmuuttaneiden parissa työskenteleville.

Itsetuhoisuuden puheeksiottokoulutuksia nuorten sekä maahanmuuttaneiden parissa työskenteleville.

Nuorten kohtaamisia - työpajoja - keinoja mielenterveystaitojen vahvistamiseksi.

Vapaaehtoistyön kehittäminen - Valikkoryhmän perustaminen Kouvolaan.

Tiedon jakamista - stigman lievittämistä.

Yhteistyössä Kotkan kaupunki, Kouvolan korttelikodit, toiminta-alueena Kymen hyvinvointialue.



Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA 2020:6

LIITE: Hyvinvointilautakunta 14.02.2023 / 25

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030

Helena Vorma, Tuulia Rotko, Meri Larivaara, Anu Kosloff

Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2020

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-4139-7

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2020



Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö		11.2.2020
Tekijät	Helena Vorma, Tuulia Rotko, Meri Larivaara, Anu Kosloff (toimittajat)		
Julkaisun nimi	Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6		
ISBN painettu	978-952-00-4143-4	ISSN painettu	1236-2050
ISBN PDF	978-952-00-4139-7	ISSN PDF	1797-9854
URN-osoite	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7		
Sivumäärä	70	Kieli	suomi
Asiasanat	mielenterveys, itsemurhat, mielenterveyden edistäminen, ennaltaehkäisy, mielenterveyspalvelut, päihteet, psyykinen toimintakyky, psyykkiset sairaudet, kuntoutus, kehittäminen		

Tiivistelmä

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030 perustuu pitkäaikaiseen valmisteluun ja laaja-alaiseen yhteistyöhön. Lähtökohtana on mielenterveyden kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa ja sen eri toimialoilla ja tasoilla.

Mielenterveysstrategia tunnistaa mielenterveyden merkityksen muuttuvassa maailmassa. Mielenterveys nähdään voimavaraksi, jota voidaan tukea. Mielenterveyden häiriöitä voidaan ehkäistä ja hoitaa tehokkaasti ja niihin liittyvää syrjintää ja leimaamista vähentää. Koska mielenterveyden häiriöt ovat kansanterveydellinen haaste, palvelujen (mukaan lukien päihdepalvelut) saatavuus tulee saattaa muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tasolle. Strategia antaa suuntaviivat päätöksenteolle sekä toiminnan ja voimavarojen suuntaamiselle. Laaja yhteistyö on tarpeellista sen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Strategiassa on viisi sisällöllistä painopistettä: mielenterveys pääomana, lasten ja nuorten mielenterveys, mielenterveysoikeudet, palvelut ja mielenterveysjohtaminen. Seurantaan ehdotetaan sekä olemassa olevia että kehitettäviä mittareita.

Strategian tavoitteita toteutetaan aluksi lisäämällä ehkäisevien ja hoitopalveluiden saatavuutta perustasolla sekä näiden ylläpitämiseksi tarvittavaa yhteistyörakennetta. Lisäksi parannetaan työelämään kuntouttavia mielenterveyspalveluja, mielenterveys-osaamista kunnissa ja itsemurhien ehkäisyä.

Julkaisu on päivitetty 17.2.2020, s. 25.

Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö
Painopaikka ja vuosi	PunaMusta Oy, 2020
Julkaisun jakaja/ myynti	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi

Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet		11.2.2020
Författare	Helena Vormaa, Tuulia Rotko, Meri Larivaara, Anu Kosloff (redaktörer)		
Publikationens titel	Nationell strategi för psykisk hälsa och nationellt program för suicidprevention 2020–2030		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:6		
ISBN tryckt	978-952-00-4143-4	ISSN tryckt	1236-2050
ISBN PDF	978-952-00-4139-7	ISSN PDF	1797-9854
URN-adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7		
Sidantal	70	Språk	finska
Nyckelord	mental hälsa, självmord, psykiskt hälsofrämjande arbete, förebyggande, mentalvårdstjänster, rusmedel, psykisk funktionsförmåga, mentala störningar, rehabilitering, utveckling		
Referat Den nationella strategin för psykisk hälsa och det nationella programmet för suicidprevention 2020–2030 bygger på en lång beredning och ett brett samarbete. Utgångsläget är att den psykiska hälsan bör beaktas på ett övergripande sätt på olika sektorer och nivåer i samhället. Strategin identifierar den psykiska hälsans betydelse i en föränderlig värld, där den psykiska hälsan betraktas som en resurs som kan stödas. Psykiatriska tillstånd kan förebyggas och behandlas effektivt, och den diskriminering och stigmatisering som är förknippad med dem minskas. Eftersom psykisk ohälsa är en utmaning för folkhälsan bör tillgången till vård (inkl. missbrukarvård) förbättras så att den motsvarar nivån i övriga social- och hälso- och sjukvårdstjänster. Strategin ger riktlinjer för beslutsfattandet och inriktningen av verksamheten och resurserna. För att nå målen i strategin krävs ett omfattande samarbete. Strategin innehåller fem prioriteringar: psykisk hälsa som en resurs, barns och ungas psykiska hälsa, rätt till psykisk hälsa, tjänster och ledarskap i psykisk hälsa. För uppföljningen föreslås både befintliga och nya indikatorer. Inledningsvis genomförs strategin genom att öka tillgången till förebyggande tjänster och vård på basnivå samt en samarbetsstruktur till stöd för dem. Dessutom utvecklas rehabiliterande mentalvårdstjänster, kompetensen inom psykisk hälsa i kommunerna samt suicidpreventionen. Publikation uppdaterades den 17 februari 2020, s. 25.			
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Tryckort och år	PunaMusta Ab, 2020		
Distribution/beställningar	Sähköinen versio: julkaisut.valtioneuvosto.fi Julkaisumyynti: vnjulkaisumyynti.fi		

Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health		11 Feb 2020
Authors	Helena Vorma, Tuulia Rotko, Meri Larivaara, Anu Kosloff (editors)		
Title of publication	National Mental Health Strategy and Programme for Suicide Prevention 2020–2030		
Series and publication number	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:6		
ISBN (printed)	978-952-00-4143-4	ISSN (printed)	1236-2050
ISBN PDF	978-952-00-4139-7	ISSN (PDF)	1797-9854
Website address (URN)	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7		
Pages	70	Language	Finnish
Keywords	mental health, suicides, mental health promotion, prevention, mental health services, intoxicants, mental functioning, mental disorders, rehabilitation, development		
Abstract The National Mental Health Strategy and Suicide Prevention Agenda 2020–2030 are based on long-term preparations and broad-based collaboration. The starting point is the comprehensive approach of mental health in society and its different sectors and levels. The strategy recognises the importance of mental health in a changing world. Mental health is seen as a resource that can be supported. It is possible to effectively prevent and manage mental disorders and reduce discrimination and stigmatisation associated with mental disorders. Mental disorders are a public health challenge, and therefore the availability of mental health services (and addiction services) must be brought to the same level of other health and social services. The strategy provides guidelines for decision-making and for targeting activities and resources. Extensive collaboration is necessary to achieve the objectives. The strategy has five priority areas: mental health as capital, mental health of children and young people, mental health rights, services and mental health management. Monitoring of progress should use both existing indicators and new indicators. The objectives of the strategy will first be implemented by increasing the availability of preventive services and therapies at the basic level and by improving the cooperation structures necessary for maintaining these services. Other measures aim to improve employment-oriented mental health services, raise the level of mental health competence in municipalities and step up suicide prevention efforts. Publication was updated on 17th February 2020, p. 25.			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Printed by (place and time)	PunaMusta Ltd, 2020		
Distributed by/ publication sales	Online version: julkaisut.valtioneuvosto.fi Publication sales: vnjulkaisumyynti.fi		

Sisältö

Lukijalle	9
1 Miksi Suomessa tarvitaan mielenterveysstrategiaa?	11
1.1 Mielenterveys osana kansanterveyttä ja hyvinvointia.....	11
1.2 Mitä tarkoitetaan mielenterveydellä, psyykkisellä hyvinvoinnilla, psyykkisillä sairauksilla? Mielenterveysstrategiassa käytettyjä käsitteitä	14
2 Mielenterveyslinjaukset	17
2.1 Mielenterveys pääomana	18
2.2 Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa	21
2.3 Mielenterveysoikeudet	25
2.4 Ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut.....	29
2.5 Hyvä mielenterveysjohtaminen.....	35
3 Toimenpiteet, seuranta ja kustannukset	38
3.1 Vuosille 2020–2022 suunnitellut toimenpiteet.....	38
3.2 Seuranta ja ehdotukset mittareiksi	39
3.3 Taloudelliset vaikutukset ja kustannukset.....	44
4 Itsemurhien ehkäisyohjelma	48
Liite	58
Lähteet	62

LUKIJALLE

Tavoitteellinen suunnittelu on yhteisen tekemisen välttämätön ehto yhteiskunnassa, jossa intressit kilpailevat huomiosta ja yhteisistä voimavaroista.

Mielenterveyden hyväksi on tehtävä työtä monella tasolla ja monialaisesti. Tarpeet ovat moninaiset: ne ulottuvat koko väestön mielenterveyden edistämisestä vaikeiden psykiatristen tilojen kiireelliseen hoitoon. Kokonaisuuden suunnittelu tarvitsee yhteisesti hyväksyttyihin arvoihin nojaavia periaatteita, joiden pohjalta voidaan suunnitella toimenpiteitä. Mielenterveysstrategia antaa suuntaviivat konkreettisille päätöksille.

Mielenterveysstrategioita on laadittu useissa länsimaissa. Ne ovat piirteiltään samansuuntaisia, ja niissä painotetaan samankaltaisia asioita. Ne nojaavat yleisesti hyväksyttyihin arvoihin, kuten oikeudenmukaisuuteen ja heikommassa asemassa olevien auttamiseen. Myös Suomessa on aiemminkin tehty strategista suunnittelua, kun kirjoitettiin ja toimeenpantiin Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli) vuosille 2009–2015. Mielenterveysstrategia 2020–2030 on sen seuraaja.

Mieli-suunnitelmassa oli neljä painopistettä: asiakkaan aseman vahvistaminen, mielenterveyttä edistävä ja ongelmia ehkäisevä työ, mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen ja ohjauskeinojen kehittäminen. Jälkeenpäin tehdyssä ulkoisessa arvioinnissa niiden todettiin olleen oikeita ja ohjelman hyödyllinen. Mielenterveyshäiriöitä sairastavien oikeuksien katsottiin edenneen jonkin verran, ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteensovittaminen eteni joiltain osin. Mielenterveyttä edistävän ja ongelmia ennalta ehkäisevän työn kehittäminen oli jäänyt osin toiveeksi, ja palvelujärjestelmän ohjauksen kehittämisen katsottiin jääneen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisprosessin jalkoihin. Kaikkiaan ohjelma oli aktivoinut

palvelujärjestelmää tärkeällä tavalla. Ilmaan oli kuitenkin jäänyt kysymys, miten mielenterveystyön tavoitteellista suunnittelua jatketaan.

Maailma muuttuu, ja se muuttaa myös joiltain osin ihmisten tarpeita, sillä tulevaisuudennäkymät väistämättä vaikuttavat hyvinvointiin. Koska asenteet mielen-terveyden ongelmia kohtaan ovat lieventyneet, yhä useampi hakeutuu hoitoon, mikä merkitsee, että palveluja on suunniteltava uusista lähtökohdista. Mahdollinen eriarvoistuminen voidaan nähdä myös mielenterveyskysymyksenä.

Mielenterveysstrategia 2020–2030 ei tarjoa suoria ratkaisuja mielenterveystyön haasteisiin, vaan tukea tavoitteelliseen suunnitteluun ja ohjelmatyöhön. Sen periaatteet ja painopisteet tarjoavat apua esimerkiksi poliittiseen päätöksentekoon tai kehittämistyöhön. Siinä kiteytyy Mieli-suunnitelman henki periaatteiksi, joita ohjaa halu turvata sekä kaikkien oikeus hyvinvointiin että mielenterveysystävällisessä asemassa olevien oikeus tukeen ja vaikuttaviin palveluihin.

Mielenterveysstrategia pitää sisällään mielenterveystyön painopisteet Suomessa vuoteen 2030 asti. Siihen kuuluu erillinen, tavoitteellinen itsemurhien ehkäisy-ohjelma. Mielenterveysstrategian seuraamiseksi on määritelty kansallisia mittareita, joiden avulla strategian vaikuttavuutta voidaan seurata ja tarvittaessa tehostaa sen käyttöä.

Mielenterveysstrategia ohjaa myös päihdepalvelujen kehittämistä. Siinä ehdotetut päihteitä koskevat toimenpiteet sovitetaan yhteen alkoholi-, tupakka-, huume- ja rahapelipolitiikan kanssa, ja ne täydentävät Ehkäisevän päihdetyön toimenpideohjelmaa. Vuoteen 2025 asti voimassa oleva Ehkäisevän päihdetyön toiminta-ohjelma tukee kunnissa ja alueilla tehtävää lakisääteistä työtä.

Helsingissä 11.2.2020

Sami Pirkola

Saila Hohtari

Tapio Kekki

Päivi Rissanen

Salla Toppinen-Tanner

Meri Larivaara

Hanna-Mari Alanen

Pia Hytönen

Airi Partanen

Timo Salmisaari

Kristian Wahlbeck

Tuulia Rotko

Virve Flinkkilä

Matti Kaivosoja

Klaus Ranta

Jaana Suvisaari

Helena Vormo

1 Miksi Suomessa tarvitaan mielensterveysstrategiaa?

1.1 Mielenterveys osana kansanterveyttä ja hyvinvointia

Mielenterveyden merkitys yhteiskunnassa on kasvanut. Taustalla on suuria yhteiskunnallisia muutoksia: teknologinen kehitys on kiihtynyt, ihmiset muuttavat kaupunkeihin ja maasta toiseen ja arvot ja elämäntyyli ovat monipuolistuneet. Työelämässä koulutuksen ja jatkuvan oppimisen merkitys on kasvanut, ja yhä useampi tekee työtä, jossa kognitiivinen kuormitus ja stressi ovat arkipäivää. Muuttuvassa ympäristössä hyvä mielensterveys on yksilöille yhä tärkeämpi voimavara. Se tukee tasapainoista elämää ja luo edellytyksiä toimia erilaisten yhteisöjen osana. Elämän eri osa-alueilla on mahdollisuus ja jopa pakko tehdä erilaisia valintoja, ja siksi psyykinen joustavuus, mukautumiskyky, uuden oppiminen ja kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä ovat muuttuneet entistä tarpeellisemmiksi ominaisuuksiksi.

Kansanterveyden kokonaiskuva on muuttunut viime vuosikymmeninä. Väestön fyysinen terveys ja elinajanodote ovat parantuneet, mutta mielensterveydessä vastaava suotuisaa kehitystä ei ole tapahtunut. Mielenterveyden häiriöt (sisältäen päihdehäiriöt) ovat suuria kansanterveydellisiä haasteita. Jopa puolella väestöstä on jokin mielensterveyden häiriö jossain vaiheessa elämää, ja lähes puolet työkyvyttömyyseläkkeistä aiheutuu mielensterveyden häiriöistä. Vaikka näiden sairauksien määrä väestössä ei ole lisääntynyt, ja niiden hoidosta tiedetään enemmän, ne aiheuttavat suurenevan osuuden ihmisten toimintakyvyn menetyksistä. Etenkin päihteiden käyttö aiheuttaa myös ennen aikaisia kuolemia. Samaan aikaan hoidon ja muiden palvelujen saatavuus ei ole kehittynyt yhtä hyvin kuin fyysisten sairauksien hoidossa. Jotta mielensterveyspalvelut (mukaan lukien päihderiippuvuuksien

hoitopalvelut) saadaan muiden terveyspalveluiden tasolle, vaaditaan yhteistä sitoutumista ja voimavaroja.

Suomalaisista 86 % arvioi psyykkisen hyvinvointinsa vähintään kohtalaiseksi.

(Koponen ym. 2018)

Lähes 20 %:lla suomalaisista on jokin mielenterveyden häiriö.

(OECD/EU, IHME 2018)

Elinikäinen riski sairastua mihin tahansa psyykkiseen sairauteen on lähes 50 %.

(Kessler ym. 2007; Suvisaari ym. 2009)

Aikuisista noin 30 % ylittää alkoholin ongelmakäytön rajat.

(Sotkanet, 2018)

Noin 3 %:lla suomalaisista on rahapeliongelma.

(Cantell ym. 2019)

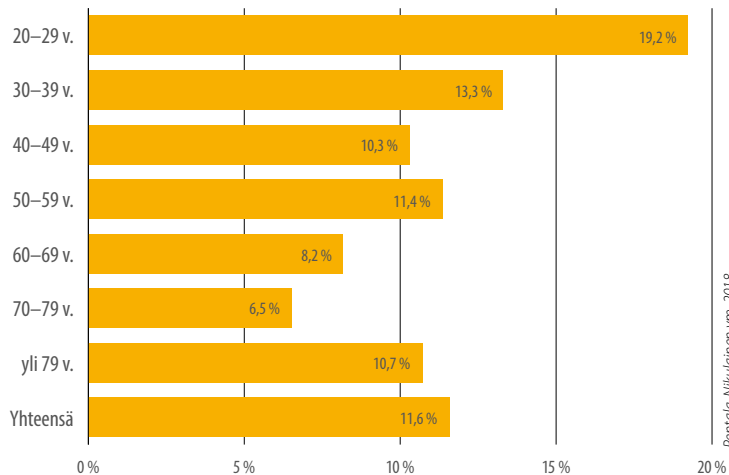
Mielenterveyttä voidaan lähestyä kahdesta näkökulmasta: Toisaalta hyvä mielenterveys on toimintakykyä ja elämänlaatua tukeva voimavara. Toisaalta katse voidaan kohdistaa psyykkiseen oireiluun ja sairauksiin. Kummassakin tapauksessa yksilön mielenterveyteen vaikuttavat perinnölliset tekijät, elinympäristö ja muut ympäristötekijät.

Mielenterveyteen vaikuttavat monet sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolella olevat tekijät, joihin voidaan vaikuttaa muiden hallinnonalojen toimilla. Sosio-ekonomiset tekijät, kuten koulutus, ammattiasema ja tulot, ovat yhteydessä mielen-terveyteen. Alimpaan tuloviidennekseen kuuluvilla on lähes kaksi kertaa enemmän psyykkistä kuormittuneisuutta kuin ylimpään tuloviidennekseen kuuluvilla. Perheen heikko sosiaalinen ja taloudellinen asema lisää nuorten masennusoireilua

ja päihteiden kokeilua ja käyttöä, ja se on yhteydessä mielenterveyshäiriöihin ja alhaisempaan koulutukseen myös aikuisiässä. Sosiaalisen eriarvoisuuden vaikutukset somaattiseen ja psyykkiseen terveyteen olisivat suurelta osin vältettävissä.

Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%)

Mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä niillä, jotka kokevat merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta.



Psyykkiseen sairastamiseen ja päihteiden käyttöön liittyy voimakas syrjinnän ja syrjäytymisen riski. Perusoikeudet turvaavat kaikkien ihmisten oikeudet välttämättömään turvaan ja riittäviin palveluihin, mutta käytännössä ne eivät toteudu yhdenvertaisesti. Tämän vuoksi syrjinnän ja kielteisen leiman vastainen työ on ensisijaisen tärkeää.

Mielenterveys on keskeinen hyvinvoinnin osatekijä, ja se vaikuttaa yhteiskunnan vakauteen ja kustannuksiin eri sektoreilla. Taloudelliset vaikutukset muodostuvat toisaalta siitä, miten paljon mielenterveyden ongelmat aiheuttavat julkisen sektorin kustannuksia, ja toisaalta siitä, missä määrin mielenterveys vaikuttaa työn tuottavuuteen.

Tarvitsemme mielenterveysstrategian ohjaamaan pitkäjänteistä, tuloksellista ja ajantasaista mielenterveyspolitiikkaa ja sen toimeenpanoa. Yhteistyötä tarvitaan monessa mielessä: Ensinnäkin eri hallinnonalojen sekä julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin ja muun kansalaistoiminnan on toimittava yhdessä ja samaan suuntaan. Samoin tarvitaan siltoja mielenterveyttä edistävän ja mielenterveyden

häiriöitä ehkäisevän työn ja myös sairaanhoidon ja kuntoutuksen välille. Kolmanneksi tulosten saavuttaminen vaatii kiinteämpää yhteistyötä somaattisen lääketieteen ja psykiatrian välillä sekä työterveyshuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä. Mielen terveyden ja mielenterveytyksen strateginen kehittäminen tarkoittaa samaan aikaan sekä taloudellisuutta, oikeudenmukaisuutta että vaikuttavuutta.

1.2 Mitä tarkoitetaan mielenterveydellä, psyykkisellä hyvinvoinnilla, psyykkisillä sairauksilla? Mielenterveysstrategiassa käytettyjä käsitteitä

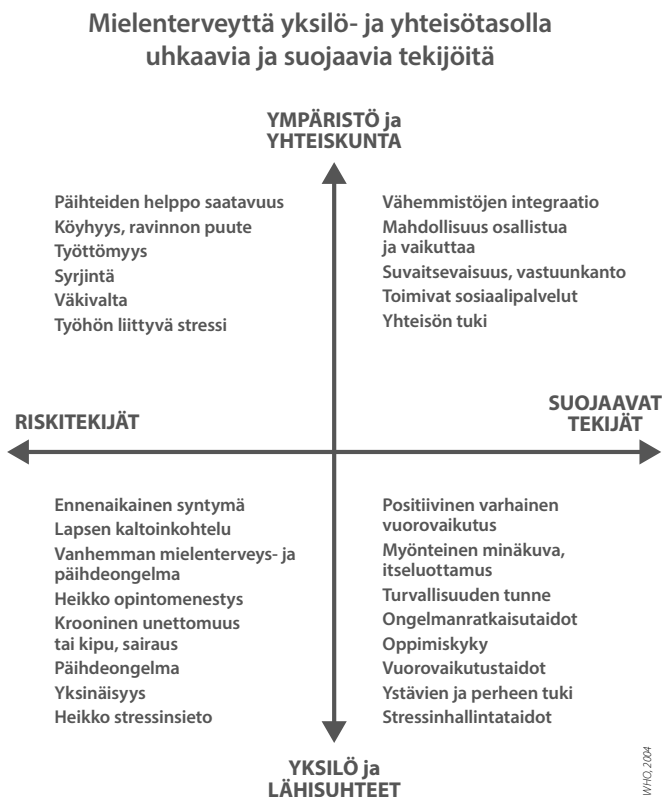
Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tunnistaa omat kykynsä, pystyy selviytymään normaaleista elämään kuuluvista paineista ja pystyy työskentelemään tuloksia tuottavasti sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (WHO, 2014). Mielenterveys vaikuttaa olennaisesti fyysiseen terveyteen ja on välttämätön yleisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn perusta.

Mielenterveys ei ole pysyvä ominaisuus, vaan koko elämän ajan muotoutuva. Mielenterveyteen vaikuttavat monet sosiaaliset ja taloudelliset, biologiset ja ympäristötekijät. Suotuisissa olosuhteissa psyykkiset voimavarat lisääntyvät ja epäsuotuisissa ne ovat uhattuna. Myös esimerkiksi työ ja toimiva terveydenhuolto suojaavat mielenterveyttä. Mielenterveyteen liittyviä tietoja ja taitoja, kuten selviytymis- ja ongelmanratkaisutaitoja, voi myös oppia ja opettaa.

Hyvään mielenterveyteen kuuluvat esimerkiksi kyky ihmissuhteisiin, kyky mielekkääseen toimintaan, itseluottamus, taito ratkaista ongelmia ja palautumiskyky vastoin käymisten jälkeen. Mielenterveyden heiketessä jotkin näistä kyvyistä voivat heiketä tai voi ilmentyä psyykkisiä oireita. Riippuvuuksissa toiminnan painopiste siirtyy pakonomaiseen suuntaan. Päihderiippuvuuksien keskeisiä piirteitä ovat päihteen käytön pakonomaisuus ja toistuva palaaminen päihteen käyttöön. Mielenterveys voi heiketä tilapäisesti tai pitkäkestoisesti. Psyykkiset oireet eivät useinkaan merkitse sairautta, vaan voivat olla ohimeneviä reaktioita elämäntilanteeseen.

Mielen hyvinvointi tai **psykykinen hyvinvointi** viittaa ihmisen omaan kokemukseen hyvinvoinnistaan ja mielen tasapainosta. Psykyksellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan osittain samaa kuin mielenterveydellä. Psykykinen hyvinvointi liittyy usein hyvään mielenterveyteen ja psyykkiseen toimintakykyyn, mutta psyykkistä hyvinvointia voi kokea myös mielenterveyden häiriötä sairastava henkilö. Vaikeakaan sairauden ei tarvitse estää yhteisöön kuulumisen, hyvinvoinnin tai elämänlaadun kokemuksia, kun perustarpeista ja yhtäläisistä oikeuksista huolehditaan.

Psykykinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen voimavaroja, joiden avulla hän kykenee selviytymään arjen vastoinkäymisistä ja kriisitilanteista. Psykykinen toimintakyky kattaa muun muassa tunteisiin, ajatustoimintaan, hahmottamiseen, arviointikykyyn ja ongelmanratkaisuun liittyviä toimintoja. Kognitiiviset eli tiedon käsittelyyn ja ajatteluun liittyvät toiminnot ovat keskeisiä psyykkisiä toimintoja.



Psyykkinen sairaus tarkoittaa tilaa, joka aiheuttaa kärsimystä ja haittaa toimintakyvylle ja jossa oireiden määrän, keston ja vaikeusasteen perusteella voidaan asettaa **mielenterveyden häiriön diagnoosi**. Myös **riippuvuudet** ja lääkkeiden ja päihteiden haitallinen käyttö kuuluvat mielenterveyden häiriöiden diagnoosiryhmään. Psyykkisiin sairauksiin sisältyy usein muutoksia ajattelussa, tunteissa, kognitiivisessa toiminnassa, käyttäytymisessä tai ihmissuhteissa. Nämä sairaudet voivat aiheuttaa jonkin verran häiritseviä oireita ja tavanomaisen toimintakyvyn heikkenemistä tai huomattavaa kärsimystä ja toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemistä. Valtaosaa psyykkisistä oireista ja sairauksista, mukaan lukien päihdehäiriöt ja päihteiden riskikäyttö, voidaan hoitaa menestyksellisesti.

Mielenterveysosaaminen tarkoittaa tietoa ja ymmärrystä mielenterveydestä voimavarana ja terveyden osa-alueena, mielenterveyden suoja- ja riskitekijöistä sekä keinoista vahvistaa mielenterveyttä. Mielenterveysosaamiseen sisältyy mielenterveyteen liittyvien asenteiden ja käsitysten tunnistaminen ja ymmärtäminen. Mielenterveysosaamiseen kuuluu myös tieto ja ymmärrys mielenterveyden häiriöistä sekä niiden hoitomahdollisuuksista ja mielenterveyspalveluista. Mielenterveysosaamiseen kuuluu **päihdeosaaminen**. Päihdeosaaminen tarkoittaa tietoa yksilön ja yhteisön päihhteettömyyttä suojaavista tekijöistä, päihhteisiin liittyvistä terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavista tekijöistä sekä olemassa olevista palveluista. Mielenterveysosaamiseen kuuluu myös ymmärrys mielen terveyden ja päihteiden käytön merkityksestä koko yhteiskunnan hyvinvoinnille ja menestykselle.

Mielenterveystaidot ovat tunne-, tietoisuus- ja vuorovaikutustaitoja, joustavuutta selviytyä elämänkriiseistä ja kykyä säädellä kuormitusta ja stressiä sekä luoda merkityksellisiä suhteita muihin ihmisiin. Niillä tarkoitetaan myös kykyä hallita ja säädellä impulsseja, jotka voisivat johtaa vahingolliseen päihteiden käyttöön tai muulla tavalla ilmenevään vahingolliseen elämää hallitsevaan toimintaan. Mielenterveystaitoihin sisältyvät myös arjen taidot sekä itsessä ja muissa olevien psyykkisten voimavarojen tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen tasapainon rakentamisessa työn, opiskelun, levon ja vapaa-ajan välillä. Mielenterveyden ja sen heikkenemisen puheeksi ottaminen ovat osa mielenterveystaitoja, samoin kuin valmius arvioida, milloin omat voimavarat eivät riitä ja milloin tarvitaan ammattilaisten apua.

2 Mielenterveyslinjaukset

Mielenterveysstrategiassa on viisi painopistettä:

1. mielenterveys pääomana,
2. lasten ja nuorten mielenterveys,
3. mielenterveysoikeudet,
4. tarpeenmukaiset laaja-alaiset palvelut,
5. mielenterveysjohtaminen.

Strategian lähtökohtana on, että mielenterveys vaikuttaa kaikkeen terveyteen ja sosiaaliseen ja taloudelliseen hyvinvointiin. Mielenterveyden perusta rakentuu lapsuudessa ja nuoruudessa. Mielenterveysoikeuksilla tarkoitetaan tässä tietämättömyyden, syrjinnän ja leimaamisen vastaista työtä sekä hyvän mielenterveyden näkemistä perusoikeutena, johon kaikilla on yhtäläinen oikeus. Etenkin tarkoitetaan mielenterveyden häiriöitä sairastavien henkilöiden perusoikeuksien toteutumista. Psykkisiin sairauksiin liittyviä palveluita ja yhteiskunnan muiden alueiden mielen-terveyteen vaikuttavaa toimintaa täytyy kehittää laaja-alaisesti; tässä strategiassa keskitytään erityisesti kokonaisuuksien johtamiseen.

2.1 Mielenterveys pääomana

Mielenterveys on tärkeimpiä asioita ihmisen elämässä. Se vaikuttaa kaikkeen terveyteen, hyvinvointiin, ihmissuhteisiin, opiskeluun, työhön ja koko elämän kulkuun. Ihmisten hyvä mielenterveys vahvistaa luottamusta, vastavuoroisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta yhteiskunnassa. Tuottavuus on vahvasti sidoksissa työvoimaan kuuluvien ihmisten mielenterveyteen. Väestön hyvä mielenterveys tukee koko Suomen menestymistä.

Mielenterveys on yksilön, perheiden, yhteisöjen ja yhteiskunnan pääomaa, josta pidetään huolta ja johon sijoitetaan

- kaikissa elämän vaiheissa,
- opiskelussa ja työssä,
- arkiympäristöissä, yhteisöissä ja vapaa-ajan toiminnassa,
- yhteiskunnan ja ympäristön muutoksissa.
- Yleisen kansanterveydellisen näkökulman lisäksi erikseen otetaan huomioon eri vähemmistöryhmät, kielelliset ja kulttuuriset ryhmät.

Linjauksen perustelut

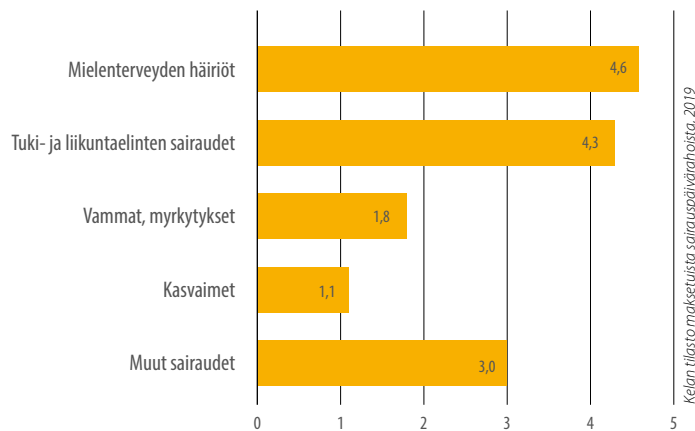
Mielenterveys pääomana viittaa mielenterveyden keskeiseen merkitykseen yksilöille, yhteisöille ja yhteiskunnalle. Hyvä mielenterveys parantaa mahdollisuuksia hyviin ihmissuhteisiin ja opinnoissa ja työelämässä onnistumiseen. Työ on keskeinen osa ihmisten hyvinvointia ja useimmille tärkeä elämän osa-alue.

Perheiden, yhteisöjen ja koko yhteiskunnan tasolla hyvän mielenterveyden vaikutukset tulevat näkyviin yleisenä hyvinvointina ja psyykkisen kuormittuneisuuden vähentymisenä. Psykkiset sairaudet aiheuttavat nykyisin merkittävän osan sairauspoissaoloista ja työkyvyttömyyseläkkeistä. Väestön mielenterveys vaikuttaa työelämän tuottavuuteen.

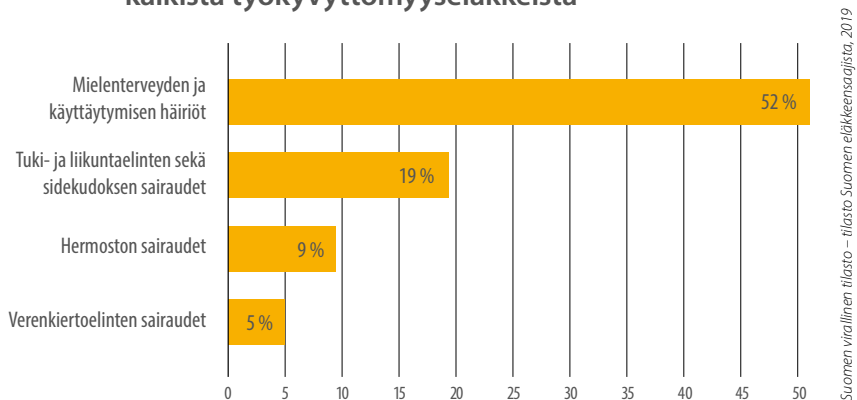
Mielenterveyden edistämällä vahvistetaan niitä voimavaroja, jotka auttavat rakentamaan toimivaa arkea ja löytämään ratkaisuja elämän kriisitilanteissa ja vastoinkäymisissä. Mielenterveyteen vaikutetaan monilla muilla kuin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimenpiteillä. Mielenterveyden edistämistä ovat esimerkiksi lasten terveen kasvun ja kehityksen tukeminen varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja perhepoliittisin keinoin, työelämään pääsyn ja työhyvinvoinnin tukeminen, liikunnan, virkistys-, harrastus-, kulttuuri- ja sosiaalisen toiminnan mahdollisuudet sekä

ympäristön turvallisuus. Ikääntyvät voivat tuoda arvokkaan panoksen yhteisöön. Kunnilla ja kansalaisjärjestöillä on merkittävä rooli mielenterveyttä edistävässä työssä. Mielenterveydestä huolehtiminen ja sen tukeminen kaikilla tasoilla on sijoitus, joka tuottaa sekä henkistä että aineellista hyvinvointia.

Maksetut sairauspäivärahopäivät 2018 (milj. päivää)



Suurimpien työkyvyttömyyden aiheuttaneiden sairausryhmien osuudet kaikista työkyvyttömyyseläkkeistä



Ehdotukset linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Tunnistetaan, missä ammattiryhmissä, ihmisryhmissä ja yhteisöissä mielenterveysosaamista ja -taitoja erityisesti tarvitaan, ja lisätään osaamista näissä ryhmissä. Ammattiryhmistä tämä koskee sellaisia työtehtäviä, joissa on keskeistä tiivis vuorovaikutus muiden ihmisten kanssa.
2. Lisätään mielenterveysosaamista ja -taitoja varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja oppilaitoksissa sekä erilaisin hankkein että opetussuunnitelmia kehittämällä.
3. Lisätään koulutusten ja ohjelmatyön avulla mielenterveysosaamista ja -taitoja työpaikoilla, työelämän muutostilanteissa ja johtamisessa. Henkilöstön työhyvinvointi on organisaatioiden tärkein pääoma, ja mielenterveys on keskeinen osa sitä. Parannetaan keinoja tunnistaa henkilöstön kuormitusta ja työuupumusta. Valmistellaan työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman.
4. Lisätään koulutusten ja ohjelmatyön avulla mielenterveysosaamista ja -taitoja ikääntyvien palveluissa ja toiminnoissa. Otetaan mukaan mielenterveyden edistämiseen ikäihmisiä, joilla on kokemuksen tuomaa pääomaa.
5. Lisätään yhteisöllistä hyvinvointia asuinalueilla. Lisätään toimia, jotka tähtäävät yksinäisyyden vähentämiseen, yhdessäoloon ja yhdessä tekemiseen. Toiminnassa voi olla mukana esimerkiksi kirjastoja, kouluja, palvelutaloja, alueen asukas-toiminta, järjestöjä, kulttuurin ja taiteen toimijoita ja sosiaalisen median yhteisöjä. Mielekäs tekeminen ja kokemus osallisuudesta yhteisössä tunnustetaan mielenterveyden osatekijäksi.
6. Tunnistetaan digitalisaatioon liittyvät uudet uhat (esimerkiksi nettikiusaaminen), mutta myös mahdollisuudet (esimerkiksi vertaistuki, sosiaalinen osallisuus). Sosiaalisessa mediassa mielenterveyden edistäminen tarkoittaa muun muassa moderoinnin lisäämistä vahingollisten sisältöjen tunnistamiseksi ja poistamiseksi.
7. Varmistetaan lainsäädännön ja rahoituksen tuki mielenterveyttä vahvistavalle kansalais-, vapaaehtois- ja järjestötoiminnalle.
8. Varmistetaan lainsäädännön ja rahoituksen tuki kunnille ja muille julkisille toimijoille, jotta ne voivat edistää mielenterveyttä ja vähentää riippuvuuksien ja päihteiden aiheuttamia haittoja yli hallinnollisten rajojen osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.
9. Puututaan aktiivisesti kaikkeen syrjintään ja edistetään yhteisöllisyyttä naapurustoissa ja muissa yhteisöissä osana kunnallista ja maakunnallista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.
10. Käynnistetään tutkimus- ja kehitystoimintaa, jonka tavoitteena on selvittää, miten yhteiskunnan ja ympäristön muutoksissa mielenterveyspääomasta pidetään huolta.

2.2 Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa

Lapsuuden ja nuoruuden kasvuolosuhteet vaikuttavat merkittävästi mielenterveyteen. Lasten ja nuorten mielenterveys vahvistuu, kun yhteiskunta toimii niin, että

- luodaan edellytykset turvalliselle elämälle perheissä ja muissa keskeisissä kasvuympäristöissä ja yhteiskunnan muutoksissa,
- turvataan jokaiselle lapselle yhtäläiset mahdollisuudet hyvään itsetuntoon ja mielenterveystaitoihin, oppimiseen ja onnistumisen kokemuksiin,
- annetaan jokaiselle lapselle ja nuorelle yhtäläinen mahdollisuus osallistua turvallisiin ja kehitystä edistäviin harrastuksiin,
- turvataan haavoittuvassa asemassa tai elämäntilanteessa olevien lasten ja nuorten oikeudet,
- vähennetään lapsiperheköyhyyttä,
- vähennetään lasten ja nuorten syrjäytymistä.

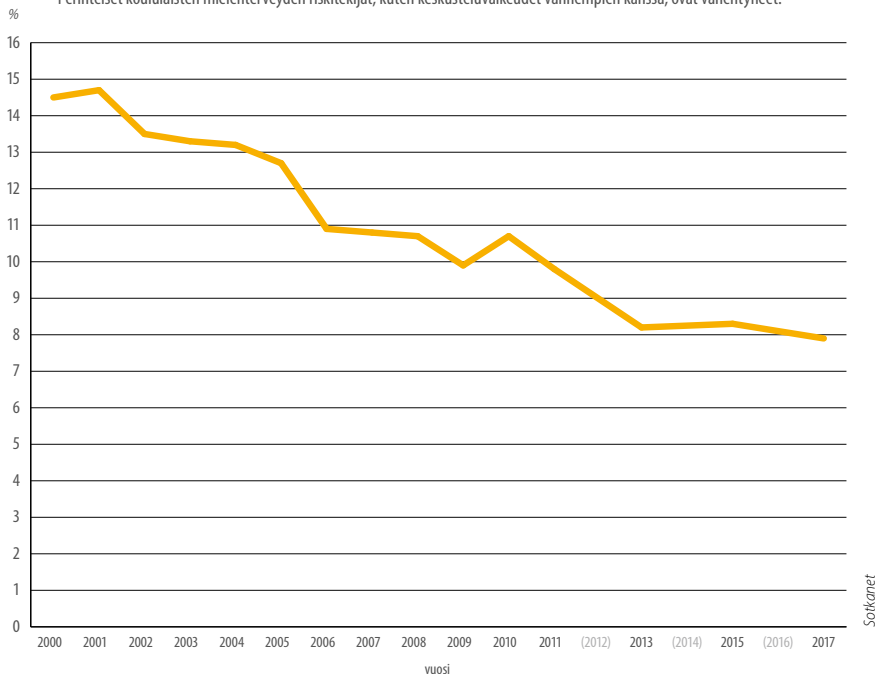
Linjauksen perustelut

Lasten ja nuorten mielenterveyden edistäminen liittyy valmisteltavaan kansalliseen lapsistrategiaan. Lapsistrategian tarkoituksena on luoda hallituskaudet ylittävä ja eri hallinnonalat yhdistävä lapsi- ja perhemyönteisen Suomen visio.

Mielenterveyden perusta rakentuu monella tapaa lapsuudessa ja nuoruudessa. Parhaimmillaan koko kasvuympäristö ja opiskeluympäristö tukevat mielenterveyttä ja tarjoavat mahdollisuuden psyykkisten voimavarojen positiiviselle kehittämiselle. Lasten ja nuorten lähtökohdat kasvuun ja kehitykselle voivat olla hyvin vaihtelevat – myös mielenterveyden rakentumisen kannalta. Yhteiskunnallinen eriarvoistuminen sekä ongelmien kasaantuminen ja siirtyminen sukupolvesta toiseen jyrkentävät eroja lasten ja nuorten elämäntodellisuuksien sekä lähtökohtien välillä. Lapsuus- ja nuoruusvaiheen merkitys ihmisen koko elämän hyvinvoinnin ja terveyden kannalta on tunnistettava, jotta lasten ja nuorten mielenterveyttä voidaan tukea tehokkaasti heidän arjessaan.

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

Perinteiset koululaisten mielenterveyden riskitekijät, kuten keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa, ovat vähentyneet.



Perheellä on suuri merkitys lasten ja nuorten terveyden, kasvun ja myöhemmän pärjäämisen kannalta. Lasten ja nuorten hyvinvointia tukevat esimerkiksi riittävä hoiva ja turvallisuuden tunne, hyvä varhainen vuorovaikutus ja vanhempien hyvinvointi sekä taloudellinen turvallisuus. Isovanhemmat ja muut läheiset, turvalliset aikuiset voivat olla suuri voimavara lasten ja nuorten kasvun ja perheiden hyvinvoinnin kannalta. Perheiden ja lasten hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi myös vanhempien mahdollisuudet työn ja perheen yhteensovittamiseen.

Vahvojen psyykkisten voimavarojen tarve korostuu nuoruuden itsenäistymisvaiheessa. Nuoret tarvitsevat taitoja käsitellä tulevaisuuteen liittyvää epävarmuutta, joka liittyy esimerkiksi opintoihin ja työmarkkinoihin. Opintoihin liittyviä valintoja tehdään yhä nuorempana. Samalla lähi- ja tukiopetuksen määrä on vähentynyt monissa opiskeluympäristöissä. Vapaus tehdä yksilöllisiä valintoja edellyttää kykyä ohjata itseään. Kun nuoren toiminta siirtyy aikaisempaa enemmän perhepiirin ulkopuolelle, hänen mahdollisuutensa liittyä turvallisiin ikätoverisuhteisiin ja välttää traumaattisilta

kokemuksilta muodostuvat keskeisiksi mielenterveyden suotuisan kehittymisen kannalta. Globaalit ilmiöt, kuten ilmastonmuutos, ovat uudella tavalla läsnä ja voivat aiheuttaa tulevaisuutta koskevaa ahdistusta ja epävarmuuden tunnetta.

Suomalaisista 12–18-vuotiaista nuorista noin joka neljäs on kokenut haittoja kodin aikuisten alkoholinkäytöstä.

(Takala & Ilva, 2012)

Toimintarajoitteiset, kodin ulkopuolelle sijoitetut ja ulkomaalaista syntyperää olevat lapset ja nuoret sekä sateenkaarinuoret kokevat mielenterveyden riskitekijöitä 2–5 kertaa useammin kuin muut.

(Halme ym. 2017; Ikonen ym. 2017; Kanste ym. 2017; Luopa ym. 2017)

Noin 30 % vanhemmista kokee lapsen odotusaikana vähintäänkin lievää masennusoireilua.

(Korja ym. 2018)

Suuri osa psyykkisistä sairauksista puhkeaa lapsuuden ja nuoruuden aikana. Mielenterveyden häiriöt ovat koululaisten ja opiskelijoiden tavallisimpia terveyteen liittyviä ongelmia. Nuorten mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä ovat esimerkiksi yksinäisyys, kiusaaminen, syrjintä ja päihteiden käyttö sekä opiskeluun liittyvä stressi. Köyhyys heikentää koko perheen hyvinvointia ja lasten ja nuorten mielenterveyttä. Kaltoinkohtelu ja väkivalta vaarantavat psyykkistä kehitystä. Nuorten pärjäämisen resurssit vaihtelevat yksilöllisesti, ja mahdolliset tuen ja hoidon tarpeet on tärkeää tunnistaa varhaisessa vaiheessa.

Nuoret ikäluokat ovat merkittävästi pienempiä kuin ennen. Huoltosuhteen heikkeneminen edellyttää, että yhä useampi osallistuu työmarkkinoille. Nopeasti ikääntyvässä yhteiskunnassa on tärkeää kiinnittää huomiota myös sukupolvien väliseen tasa-arvoon ja nuorten ikäluokkien asemaan ja mahdollisuuksiin yhteiskunnassa. Lasten ja nuorten hyvinvointi ja toimintakyky määrittävät tulevaisuutta merkittäväällä tavalla.

Ehdotukset linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Luodaan tarvittaessa lainsäädännöllisin keinoin rakenne perheille tarjottavan käytännöllisen avun, lapsiperheköyhyyttä vähentävien toimien, perhe-etuuksien ja vanhemmuuden tuen vaikuttavien keinojen kehittämiseksi, käyttöön ottamiseksi, juurruttamiseksi, ylläpitämiseksi ja päivittämiseksi.
2. Lapsen ja nuoren kehitysvaiheen mukaista tukea tuodaan lasten ja nuorten lähiympäristöihin, esimerkiksi varhaiskasvatukseen, koulu- ja opiskeluympäristöihin sekä neuvoloihin ja muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Erityisesti huomioidaan vähemmistöryhmät, kulttuuriset ja kielelliset ryhmät. Tuetaan molempien vanhempien mielenterveyttä jo raskausaikana ja lisätään tukea parisuhteen ylläpitämiseen.
3. Kasvuikäisten mielenterveystaitojen ja hyvän itsetunnon kehittymistä vahvistetaan lisäämällä tietoa hyvistä käytännöistä, panostamalla mielenterveystaitoja edistävien työtapojen koulutukseen sekä vaikuttamalla toimintakulttuuriin varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa ja toisen asteen koulutuksessa.
4. Kehitetään työelämää perheystävällisemmäksi. Esimerkiksi alle kouluikäisten lasten perheet ja lähipiiri tarvitsevat nykyistä monipuolisempia joustomahdollisuuksia ja alle 12-vuotiaiden koululaisten iltapäivien turvaamista tulisi tukea joustoin.
5. Luodaan rakenteet laajalle yhteistyölle eri hallinnonalojen, järjestöjen ja kansalaisten välille, jotta saavutetaan yhteinen pohja ja yhteisesti hyväksytyt arvot lasten ja nuorten hyvää mielenterveyttä tukevalle kasvulle. Tunnistetaan yhteistyöhön tarvittavat osatekijät ja sovitaan yhteistyömalleista, kuten on toimittu esimerkiksi ehkäisevässä päihdetyössä hyödynnetyssä paikallisen alkoholipolitiikan mallissa.
6. Taataan lapsille ja nuorille monipuoliset mahdollisuudet harrastaa kiinnostuksensa mukaisesti, tarvittaessa säädöksin ja velvoittavin laatukriteerein.
7. Tuetaan suunnitelmallisesti lasten ja nuorten myönteistä liittymistä ikätoveriryhmiin ja suojataan heitä kielteisiltä ikätoverien välisiltä ilmiöiltä, kuten kiusaamiselta, päihteiltä ja muulta riskikäyttäytymiseltä, myös sosiaalisessa mediassa. Tuetaan lasten ja perheiden osaamista digitaalisessa ympäristössä. Ehkäistään syrjäytymistä ja tuetaan nuorta elämän muutokohdissa, kuten koulu- ja opiskelu-ympäristön vaihtuessa, koulutusvalinnoissa ja työelämäsiirtymissä.
8. Varmistetaan neuvoloiden, oppilas- ja opiskeluhuollon sekä muiden lasten ja nuorten perustason palveluiden mielenterveystyön riittävät voimavarat ja ammattiryhmien välinen koordinoitu yhteistyö. Ehkäisevän työn lisäksi niissä olisi oltava tarjolla kriisitilanteissa tarpeellisia lyhyitä interventioita.

9. Tuetaan lapsia ja nuoria, joiden elämässä on psyykkistä kuormitusta. Se tarkoittaa esimerkiksi alaikäisiä, joiden lähiomaisilla on kuormitusta, haavoittuvassa asemassa tai elämäntilanteessa olevia lapsia ja nuoria ja kulttuuriselta tai yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuviin ryhmiin kuuluvia lapsia ja nuoria.

2.3 Mielenterveysoikeudet

Mielenterveysoikeuksien toteutuminen suojaa kaikkien mielenterveyttä. Mielenterveyspalveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveysoikeuksien toteutumiseen. Mielenterveysoikeuksiin kuuluvat

- hyväksytyksi tuleminen ja syrjimättömyys,
- ihmisarvon ja perus- ja ihmisoikeuksien kunnioitus,
- yhdenvertainen oikeus asumiseen, opintoihin, työhön, toimeentuloon ja sosiaaliseen osallisuuteen,
- oikeus määritellä itse ne asiat, jotka auttavat selviytymään arjessa, ja saada siihen tarvittava tuki,

- oikeus vaikuttaa kansalaisena, päätöksenteon osapuolena, vertais-toimijana ja kokemusasiantuntijana,
- oikeus hyvään ja vaikuttavaan hoitoon silloin, kun se on tarpeen,
- oikeus ja mahdollisuus käyttää kansalliskieliä ja muita Suomessa puhuttuja kieliä sekä saada riittävä tulkkaus- ja käännösapu mielenterveyspalveluissa.

Mielenterveysoikeuksien saavuttamiseksi tarvitaan työtä ennakkoluulojen, virheellisten käsitysten ja vastakkainasettelun voittamiseksi.

Linjauksen perustelut

Mielenterveysoikeuksien perustan muodostavat yleismaailmalliset ihmisoikeudet sekä perustuslain mukaiset perusoikeudet, kaikkien ihmisten yhdenvertaisuus, kielelliset oikeudet, oikeus tehdä työtä ja saada opetusta, oikeus riittävään elintasoon asumisen, toimeentulon, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi sekä oikeus sosiaaliturvaan ja riittäviin terveyspalveluihin. Perus- ja ihmisoikeudet takaavat sellaiset yhteiskunnalliset olosuhteet, jotka edistävät yksilöiden mielenterveyttä ja suojaavat heitä mielenterveyden häiriöiden riskitekijöiltä. Mielenterveysoikeuksiin

sisältyy mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja sitä vaarantavien tekijöiden vähentäminen. Kohteena on toisaalta koko väestö ja toisaalta erityisesti haavoittavissa olosuhteissa elävät ihmiset.

Perusoikeudet eivät toteudu joka tilanteessa yhdenvertaisesti. Ne ihmiset, joilla on mielenterveyden häiriö, kohtaavat herkästi syrjintää, kielteistä leimaamista ja ennakkoluuloja. Tätä ilmenee sosiaalisessa kanssakäymisessä, työssä, opinnoissa, asumisessa ja erilaisissa palveluissa. Monet psyykkisiä sairauksia sairastavat ihmiset eivät hae hoitoa, koska sairauksien ja palvelujen käytön pelätään leimaavan ja aiheuttavan muuta syrjintää. Kulttuuriselta tai yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuvat ryhmät vaativat erityisesti huomiota. Oikeus mielenterveyden häiriöiden laadukkaaseen, näyttöön perustuvaan, tarpeen mukaiseen hoitoon on myös nähtävä perustavaa laatua olevana mielenterveysoikeutena.

Psykooseja sairastavat elävät noin 15–20 vuotta muuta väestöä lyhyemmän elämän. Tärkeimpiä kuolinsyitä ovat sydän- ja verisuonitaudit ja syöpä.

(Tiihonen ym. 2009; Nordentoft ym. 2013; Keinänen ym. 2018)

Päihdehäiriön takia sairaalahoitoa saaneiden elinajanodote on yli 20 vuotta lyhyempi kuin muun väestön.

(Westman ym. 2015)

Vuonna 2017 toteutettiin noin 38 000 psykiatrista sairaalahoitojaksoa. Näistä vajaa 10 000 oli hoitoa potilaan tahdosta riippumatta.

(Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti, 2018)

Mielenterveysbarometri

23 % ei haluaisi naapurikseen mielenterveyskuntoutujaa, **62 %** ei haluaisi naapurikseen alkoholisia ja **81 %** ei haluaisi naapurikseen huumeiden käyttäjää.

Mielenterveyden häiriöitä itse kokeneista **47 %** on sitä mieltä, että psyykkisen sairauden vuoksi joutuu leimatuksi.

Mielenterveysalan ammattilaisista **60 %** on sitä mieltä, että psyykkisen sairauden vuoksi joutuu leimatuksi.

(Mielenterveysbarometri, 2019)

Perusoikeuksiin kuuluu myös oikeus tahdonvapauteen, itsemääräämiseen ja koskemattomuuteen. Henkilö, jolla on mielenterveyden häiriö, joutuu usein ponnistelemaan saadakseen täysimääräisen aseman itseään koskevassa päätöksenteossa. Psykiatrisessa sairaanhoidossa on mahdollista käyttää tahdosta riippumatonta hoitoa lainsäädännön erikseen määrittelemissä tilanteissa. Hyvin toimivat ja käyttäjien hyväksymät palvelut vähentävät tarvetta turvautua tahdosta riippumattomiin toimenpiteisiin.

Myönteisenä kehityksenä voidaan todeta, että mielenterveyden häiriöiden kielteinen leima on vähentynyt, mikä ilmenee aikaisempaa avoimempana ja rakentavampana julkisena keskusteluna mielenterveydestä ja lisääntyneenä hakeutumisena palvelujen piiriin.

Ehdotukset linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Itsemääräämisoikeutta koskevaa lainsäädäntöä uudistetaan sellaiseksi, että se vahvistaa psyykkisiä sairauksia sairastavien itsemääräämisoikeuden toteutumista palveluissa.
2. Käynnistetään mielenterveyden häiriöihin ja päihdehäiriöihin liittyvän syrjinnän ja leimautumisen vastainen valtakunnallinen ohjelma. Toteutetaan palveluissa syrjinnän vastainen ja kielellisten oikeuksien turvaamisen kehittämis- ja valvonta-ohjelma.
3. Syrjinnän ilmiöitä seurataan osana tutkimustyötä ja osana sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden laatu järjestelmiä, ja syrjiviä toimia sanktioidaan.
4. Ajantasaisesti mielen terveys kuntoutujien ja päihdekuntoutujien asumisen ja muiden tukipalveluiden laatu kriteerit ja perustetaan niitä seuraava laaturekisteri.
5. Jatketaan pakon käytön vähentämisen ohjelmaa tahdosta riippumatonta hoitoa toteuttavissa sairaaloissa ja vakiinnutetaan pakon käytön vähentämisen verkoston toiminta.
6. Määritellään toimenpiteet sen turvaamiseksi, että mielenterveyden häiriöitä ja päihdehäiriöitä sairastavilla on oikeus osallistua opintoihin ja työhön opiskelu- ja työkykynsä puitteissa. Laajennetaan ja vakiinnutetaan koulutus- ja työelämävalmiuksia vahvistavien ja työelämäosallisuutta lisäävien toimintamallien käyttöä.
7. Suunnitellaan toimenpiteet köyhyyden ja eriarvoisuuden vaikutusten vähentämiseksi yksilöiden ja perheiden mielenterveyttä heikentävinä tekijöinä.
8. Ryhdytään toimiin epäpätevää ja vahingollista toimintaa vastaan uskomus- ja vaihtoehtohoitoja koskevan lainsäädännön avulla.

2.4 Ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut

Palvelut vastaavat ihmisten tarpeita, kun varmistetaan, että

- ne ovat asiakaslähtöisiä, ikä- ja kehitysvaiheeseen sopivia ja käyttäjät kokevat ne itselleen soveltuviksi,
- ne ovat saavutettavia, oikea-aikaisia, laadukkaita ja vaikuttavia,
- ne ovat joustavia, yhteen sovitettavia ja jatkuvuutta tukevia,
- ne edistävät kuntoutumista,
- ne noudattavat yhdenvertaisuusperiaatetta; palvelujen suunnittelussa otetaan erityisesti huomioon ryhmät, jotka muuten olisivat vaarassa jäädä eriarvoiseen asemaan,
- ne ottavat huomioon omaiset ja läheiset sekä voimavarana että tuen tarvitsijoina,
- henkilöstön ammattitaitoa ja työhyvinvointia pidetään yllä,
- vakavia psyykkisiä sairauksia ja päihdehäiriöitä sairastavien ihmisten fyysisen terveyden hoito toteutuu yhdenvertaisesti muun väestön kanssa.

Linjauksen perustelut

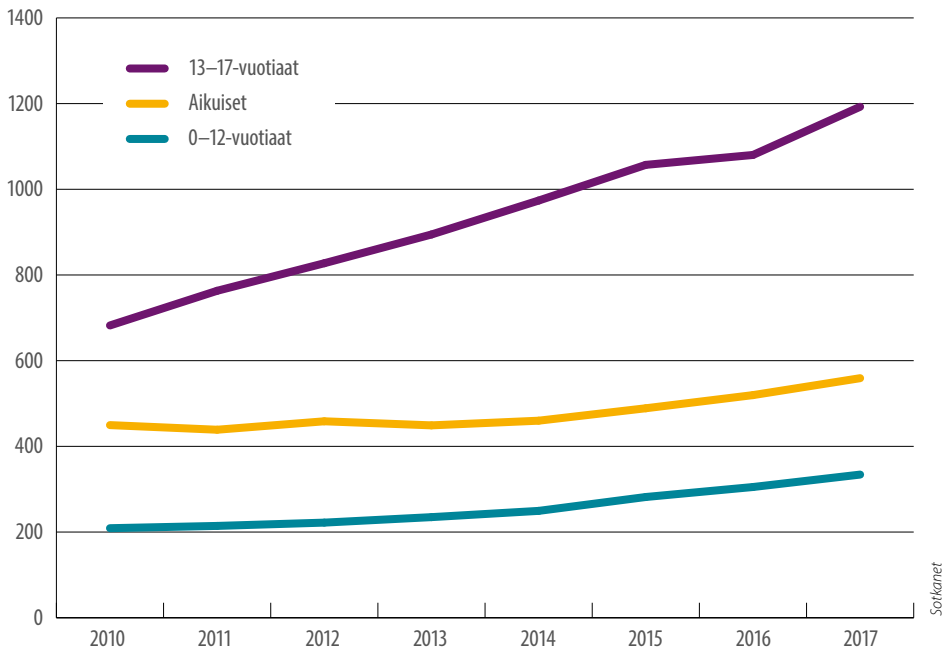
Psykkisten sairauksien hoito on viime vuosikymmenen aikana lisääntynyt vuosittain. Kuitenkin psykiatriseen hoitoon pääsyn kynnystä on moitittu korkeaksi. Alueelliset erot oikea-aikaisessa hoitoon pääsyssä ja monipuolisten avohoitopalveluiden saatavuudessa ovat olleet suuret. Hoitotakuun mukaisia hoitopääsyajoja on ollut vaikea saavuttaa. Näyttöön perustuvia hoitoja on ollut varsin puutteellisesti saatavissa, eikä niitä ylläpidetä tai levitetä koordinoitusti ja pitkäjänteisesti alueellisten väestötarpeiden mukaan. Perusterveydenhuollossa mielenterveyskysymysten ei aina nähdä kuuluvan kaikille, vaan ne sälytetään yksittäisille työntekijöille. Päihdehoito on yhä monin paikoin erillään muusta terveydenhuollosta, ja sen järjestämisen tavat vaihtelevat.

Palvelut ovat hajallaan, ja niitä tarjoavat eri tahot eivät ole sovittaneet toimintaansa yhteen tai sopineet työnjaosta, mikä vaikeuttaa palvelujen saatavuutta ja oikein kohdentumista.

Kansainvälisessä kehittämistyössä mielenterveyspalveluita on mallinnettu aikaisempaa yhteistoiminnallisemmiksi. Tämä tarkoittaa sellaista asiakas- tai potilaslähtöisyyttä, jossa eri osajien palveluita järjestetään asiakkaalle hänen tarpeensa

mukaisesti eikä organisaatioiden tarjonnan mukaan. Yhteen sovitettut ja koordinoit-
dut palvelut ovat samaan aikaan sekä tehokkaita että monipuolisia. Palveluohjauk-
sella voidaan lisätä palveluiden oikea-aikaista ja oikeatasaista hyödyntämistä.

Mielenterveyden avohoitokäynnit 2010-luvulla 1000:ta vastaavan ikäistä kohden



Psyykkisissä sairauksissa olisi pääsääntöisesti päästävä hoitoon nopeasti. Hoito toteutuu parhaiten, kun arvio ja perustason hoito toteutetaan osana muuta perusterveydenhuoltoa sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja lasten ja nuorten perusterveydenhuollon toimipaikoissa sekä osana työterveysyhteistyötä ja työntekijöiden työssäjaksamisen seurantaa, ja kun erikoissairaanhoidon antama tuki ja ohjaus ovat saatavissa esteettä, joustavasti ja lähellä. Vastaavasti psykiatrisen sairaalahoidon on syytä olla muun sairaalahoidon yhteydessä, jotta voidaan samaan aikaan hoitaa kaikkia terveysongelmia. Esimerkiksi päihderiippuvaisilla pelkkä riippuvuuden hoito ei yleensä riitä, vaan samanaikaiset muut psyykkiset ja fyysiset ongelmat tarvitsevat huomiota.

**Itsemurha-ajatuksia kokeneista
20–54-vuotiaista 49 % hakee apua,
55–74-vuotiaista 26 %,
75 vuotta täyttäneistä 11 %.**

(Pentala-Nikulainen ym. 2018)

**Masennushäiriöitä sairastavista nuorista aikuisista
76 % on hoitokontaktissa.**

(Kasteenpohja ym. 2015)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja koko palvelujärjestelmän pitää pystyä reagoimaan tarpeiden kirjoon, aina varhaisesta vaiheesta vaikeisiin, äkillisiin ja moniongelmaisiin tilanteisiin asti. Psykkisiä häiriöitä sairastavilla on muuta väestöä enemmän samanaikaisia muita sairauksia ja avun ja tuen tarvetta varsinkin, jos sairaus on vaikea-asteinen. He saavat puutteellisesti somaattista sairaanhoitoa, sosiaalihuollon palveluja sekä asumisen ja työllistymisen palveluja. Vakaviin riippuvuuksiin liittyy erityistä huomiota vaativaa sosiaalisten ongelmien kasautumista. Psykkiset sairaudet heikentävät yksilön kykyä hyödyntää palveluja ja huolehtia omista eduistaan, jolloin palveluita on muokattava monimuotoisiksi ja helpoiksi saavuttaa. Saavutettavuus voi toteutua myös digitaalisten palvelujen avulla, erityisesti pitkien välimatkojen alueilla. Palvelujen helppo saavutettavuus, asiakaslähtöisyys ja laadukkuus ovat tärkeitä myös mielen terveyden häiriöihin ja varsinkin päihderiippuvuuksiin liitetyn leiman vuoksi. Palvelut eivät toteudu, jos niitä ei tarjota tai käytetä väärin käsitysten, syrjivien asenteiden tai palvelunkäyttäjän itsensä sisäistämän häpeäleiman vuoksi.

Mielenterveyden häiriöiden ja päihdehäiriöiden samanaikaisuus on suhteellisen yleistä. Esimerkiksi noin **10–30 %**:lla masennusta sairastavista on päihdehäiriö.

(Kessler ym. 1996; Melartin ym. 2002)

Noin puolella päihteen takia palveluissa asioineista on myös lääkärin toteama mielenterveyden häiriö.

(Kuussaari & Hirschovits-Gerz, 2016)

Yhtäaikainen somaattinen ja psyykinen sairastaminen on yleistä. Perusterveydenhuollon potilaista ja sairaaloiden somaattisista potilaista **20–40 %**:lla on mielenterveyden häiriöitä.

(Räsänen ym. 2019)

Mielenterveysasiakkaiden asumispalveluissa on noin **7 500** asukasta.

Päihdehuollon asumispalveluissa on noin **6 000** asukasta.

(Sotkanet, 2018)

Nuorena mielialahäiriöiden takia sairaalahoidossa olleista **alle puolet** on töissä **25** ikävuoden jälkeen.

(Hakulinen ym. 2019)

Esimerkkejä ryhmistä, joissa mielenterveyden häiriöt ovat muita yleisempiä:

1 **Ensisuojissa yöpyneistä asunnottomista** **80–90 %:**lla on jokin mielenterveyden häiriö, **80 %:**lla päihderiippuvuus ja yli **10 %:**lla psykoosisairaus. Somaattiset sairaudet ovat myös huomattavan yleisiä ja jäävät hoitamatta.

(Stenius-Ayoade, 2019)

2 **Lähes 80 %:**lla **vangeista** on jokin mielenterveyden häiriö, yleisimmin päihderiippuvuus tai persoonallisuushäiriö.

(Joukamaa ym. 2010)

3 **Nuorista, jotka ovat olleet syrjäytyneenä** koulutuksesta ja työelämästä usean vuoden ajan, **60 %:**lla on käytössä jokin psyykenlääke.

(Aaltonen ym. 2015)

4 **Juuri maahan tulleista aikuisista turvapaikanhakijoista** lähes **40 %:**lla esiintyy merkittäviä masennus- ja ahdistuneisuusoireita.

(Skogberg ym. 2019)

Ehdotukset linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen lainsäädäntöä uudistettaessa kiinnitetään erityistä huomiota voimavarojen optimaaliseen käyttöön, niiden riittävyteen, kohdentamiseen ja yhteensovittamiseen.
2. Lisätään erityisesti perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa mielenterveyteen suunnattuja voimavaroja ja henkilöstön mielenterveysosaamista. Kehitetään käytäntöjä, joilla erikoissairaanhoido ohjaa ja tukee perustason palveluissa toteu-

- tettavaa hoitoa. Lisätään palvelujen yhteensovittamista konkreettisilla yhteistyömuodoilla perustason toimijoiden kesken sekä perus- ja erityistason välillä.
3. Palvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa otetaan huomioon käyttäjien näkemykset. Esimerkiksi hyödynnetään kokemusasiantuntijoita ja asiakkaiden kokemuksia. Eri palvelutahojen toiminta sovitetaan asiakkaan kulloiseenkin tilanteeseen yhteisen suunnittelun avulla. Yksittäisen asiakkaan palveluissa otetaan huomioon hänelle itselleen merkitykselliset asiat.
 4. Käynnistetään kehittämisohjelma fyysisen terveyden edistämiseksi ja somaattisen terveydenhuollon varmistamiseksi mielenterveys- ja päihdehäiriöiden vuoksi hoidossa oleville. Ohjelma koskee myös suun terveydenhuoltoa.
 5. Parannetaan psykososiaalisten hoitomuotojen ja interventioden saatavuutta ja organisoidaan niiden tarjoaminen alueellisesti tarpeenmukaisesti. Yliopistosairaaloiden sairaanhoitopiirit ja lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamiskeskukset koordinoivat näyttöön perustavan hoidon saatavuutta ja levittävät näyttöön perustuvia psykososiaalisia hoitoja ja interventiota koordinoitussa yhteistyössä alueittain siten, että myös haja-asutusalueiden tarpeet otetaan huomioon.
 6. Parannetaan sosiaalihuollon edellytyksiä tarjota oikea-aikaisesti mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja, kuten sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, perhetyötä, kotipalvelua, sosiaalista kuntoutusta, asumisneuvontaa ja tuettua asumista. Varmistetaan, että täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea myönnetään tarpeen mukaisella tavalla sosiaalisen turvallisuuden edistämiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi.
 7. Otetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa käyttöön tutkimukseen perustuvia edistäviä, ehkäiseviä, hoidon ja kuntoutuksen menetelmiä ja arvioidaan niiden vaikuttavuutta Suomessa.
 8. Kehitetään helposti saavutettavia, asiakkaidensa arkiympäristöihin tuotavia monipuolisia palveluja erityisesti eri syistä vaikeasti tavoitettaville tai syrjäytymisriskissä oleville ihmisille ja kulttuuriselta tai yhteiskunnalliselta asemaltaan haavoittuville ryhmille. Vaikeimmin tavoitettavia henkilöitä tulee hakea etsivällä työllä.
 9. Kootaan ja otetaan käyttöön eri ympäristöissä, esimerkiksi varhaiskasvatuksessa, kouluissa, työpaikoilla ja tuetussa asumisessa toteutettavia tutkimuksella hyviksi havaittuja toimintamalleja.
 10. Otetaan hankintoja koskevassa lainsäädännössä huomioon palvelujen laatu, jatkuvuus ja koordinoiminen. Varsinkin asumisessa ja arjen tuessa korostuu tarve jatkuvuuteen ja kuntouttavuuteen.

2.5 Hyvä mielenterveysjohtaminen

Mielenterveyden huomioiminen sisältyy kaikkeen johtamiseen. Mielenterveystyötä ohjataan ja johdetaan suunnitelmallisesti kokonaisuutena ylittäen hallinnolliset rajat.

- Johtaminen sopeuttaa organisaatiot ja niiden toiminnot mielenterveyteen vaikuttaviin ajankohtaisiin ilmiöihin ja talouden realiteetteihin sekä valmistelee ne kohtaamaan tulevaisuuden haasteet.
- Johtamisessa tukeudutaan ajantasaiseen tietoon ja teknologiaan.
- Varmistetaan ajankohtaisen ja ennakoidun tutkimustiedon saatavuus.
- Johtamisessa käytetään parhaiten soveltuvia indikaattoreita ja niitä seurataan.
- Mielenterveysstrategian toteutumista arvioidaan säännöllisesti ja sen toimenpide-ehdotuksia painotetaan ja muotoillaan uudestaan tarpeen mukaan.

Linjauksen perustelut

Mielenterveysjohtamisen lopullisena tavoitteena on tuottaa mielenterveyttä ja hyvinvointia ja edistää inhimillisiä arvoja. Ihmisten hyvinvointi, ja sen keskeisenä osana psyykinen hyvinvointi, tukee vakaata yhteiskuntaa ja taloutta, ja toisaalta vakaa talous lisää mahdollisuuksia parantaa ihmisten hyvinvointia. Talouden ja hyvinvoinnin suhteita toisiinsa voidaan kuvata käsitteellä hyvinvointitalous.

Hyvä mielenterveysjohtaminen on osa hyvinvointijohtamista ja sosiaali- ja terveysjohtamista. Linjauksessa käytetään termiä mielenterveysjohtaminen, koska yhteiskunnallinen ja kansanterveyden muutos on tehnyt välttämättömäksi sen, että mielenterveys nostetaan yhdeksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen strategiseksi painopisteeksi. Mielenterveysjohtaminen kiinnittyy myös tietojohdamiseen, sillä tuloksellinen mielenterveystyö ei ole mahdollista ilman tiedon osaavaa kokoamista ja hyödyntämistä. Mielenterveyden edistäminen osana henkilöstöjohtamista sisältyy strategias-
sassa kohtaan Mielenterveys pääomana.

Mielenterveysjohtamista tarvitaan valtakunnallisella, alueellisella ja kunnan tasolla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Mielenterveysjohtaminen ylittää hallinnonalan rajat, sillä mielenterveyttä, kuten hyvinvointia ja terveyttä

laajemmin, rakennetaan kaikilla yhteiskunnan sektoreilla. Tähän perustuu Mielen-terveys kaikissa politiikoissa -lähestymistapa, joka korostaa mielen-terveyden merkitystä osana terveyden kokonaisuutta. Se ottaa systemaattisesti huomioon mielen-terveysvaikutukset osana kaikkien sektorien päätöksentekoa, etsii yhteisiä etuja ja pyrkii välttämään haitallisia mielen-terveysvaikutuksia. Mielen-terveysvaikutusten ennakoarvointi osana ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarvointia on yksi keino ottaa mielen-terveys huomioon päätöksenteossa eri hallinnonaloilla ja kaikilla päätöksenteon tasoilla.

Valtakunnan tasolla hyvä mielen-terveysjohtaminen tarkoittaa mielen-terveyteen liittyvän lainsäädännön, ohjauksen ja laadunvalvonnan pitämistä ajan tasalla aina uusimpaan tietoon ja ymmärrykseen nojaten. Hyvä mielen-terveysjohtaminen tarkoittaa myös mielen-terveysstrategian toimeenpanoa ja tulosten seurantaa.

Ilman hyvinvoivia ja terveitä asukkaita ei kunta tai maakunta voi hyvin. Pitkä-jänteinen mielen-terveyden edistäminen edellyttää päämäärätietoista, tavoitteellista, vaikuttaviin interventioihin ja tutkittuun tietoon perustuvaa sekä riittävän hyvin resursoitua työtä. Tieto asukkaiden hyvinvoinnista ja mielen-terveydestä sekä palvelujärjestelmän kyvystä vastata hyvinvointihaasteisiin toimii organisaation strategiatyön pohjana.

Palvelujärjestelmässä toimintoja pitää sovittaa yhteen sekä johtaa laajempia yhteistyöverkostoja. Toiminnan johtaminen perustuu monialaiseen vaikuttavuuteen, kuten hyvinvointivaikuttavuuteen. Hyvä mielen-terveysjohtaminen tarkastelee myös päihde- ja riippuvuusilmiöitä laajasti ehkäisevän työn sekä hoidon, kuntoutuksen ja haittojen vähentämisen näkökulmasta.

Asiantunteva tiedolla johtaminen ja digitalisaation eri muotojen hyödyntäminen ovat osa hyvää mielen-terveysjohtamista. Tietopohjan ja tietovarantojen käytettävyyden kehittäminen ja teknologian aiempaa tehokkaampi hyödyntäminen parantavat hyvän mielen-terveysjohtamisen edellytyksiä.

Ehdotukset linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi

1. Vahvistetaan mielenterveystyön huomioon ottamista eri hallinnonalojen ja järjestöjen yhteistyörakenteissa, valtioneuvostossa ja valtionhallinnossa, maakunnissa ja kunnissa. Sovitaan yhteistyön johtamiskäytännöistä.
2. Sovitaan mittareista, indikaattoreista ja työkaluista yhteiskunnallisten päätösten mielenterveysvaikutusten arvioimiseksi.
3. Perustetaan vaikuttavan mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveystyön työkalujen digitaalinen tietovaranto.
4. Tehostetaan mielenterveystyön johtamisen ja arvioinnin koulutusta osana johtamisen ja arvioinnin koulutuskokonaisuuksia.
5. Eri sektoreiden palvelujen kokonaisuutta ja yhteistoiminnallisuutta korostava vastuunjako kirjoitetaan selkeiksi toimintamalleiksi niin, että tarvittavat voimavarat, kustannusvastuut ja kompensatiomekanismit samalla todetaan. Laaditaan eri hallinnonalojen välisille yhteistoiminnoille mallit, joissa kuvataan toimijoiden roolit, kustannusten jakautuminen ja toimintojen johtaminen.
6. Kehitetään tietopohjaa ja tietovarantojen käytettävyyttä niin, että palvelujen todellista tarvetta voitaisiin paremmin arvioida sen sijaan, että seurataan ja arvioidaan niiden käyttöä. Lähtökohdaksi tarvitaan tietoa psyykkisten oireiden, eri häiriöiden sekä häiriöille altistavien tekijöiden esiintyvyydestä koko väestössä, alueellisesti ja erityisryhmissä. Tutkimus- ja rekisteritieto palvelujen kustannuksista, laadusta ja tuloksista parantaa palvelujen sisällöllistä ohjausta. Tiedon keräämisessä hyödynnetään toimintaa ohjaavia laaturekistereitä. Palvelujen riittävyyden arviointiin kehitetään havainnointityökalut. Lasten ja nuorten ja ikääntyvien mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuudesta ja esiintyvyydestä johtuvat erillistarpeet tunnistetaan näiden väestöryhmien palvelujen suunnittelussa ja mitoituksessa.
7. Vaikuttavuus ja sen arviointi ohjaavat palvelujärjestelmän toiminnan kehittämistä ja tarkoituksenmukaisten toimenpiteiden valintaa.
8. Strategisen tutkimuksen neuvosto muodostaa ehdotuksen mielenterveysstrategian toimeenpanoa tukevasta tutkimusohjelmasta.
9. Nyt täytäntöön pantavan mielenterveysstrategian toteutumista seurataan erikseen koottavan mittariston avulla.

3 Toimenpiteet, seuranta ja kustannukset

3.1 Vuosille 2020–2022 suunnitellut toimenpiteet

Sosiaali- ja terveysministeriö toteuttaa mielenterveysstrategian ehdotuksia vuodesta 2020 lähtien. Vuosina 2020–2022 toimeenpano painottuu palvelujen kehittämiseen, itsemurhien ehkäisyohjelman käynnistämiseen ja mielenterveysosaamisen lisäämiseen ihmisten arkiympäristöissä osana laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Tarkoituksena on myös mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistaminen ja itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön valmistelu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suunnittelee itsemurhien ehkäisyohjelman toimeenpanon ja vastaa sen koordinoimisesta.

Palveluja on tarkoitus kehittää osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveysterveyskeskus-ohjelmaa. Tavoitteena on, että vuonna 2022 perustason palveluissa on käytössä vaikuttavaksi todetut menetelmät eri ikäryhmien yleisimpien mielenterveyshäiriöiden varhaiseen hoitoon; tämä koskee myös päihdehäiriöiden varhaista hoitoa, itsemurhavaarassa olevien hoitoa ja opiskeluhuollon varhaisia interventioita. Menetelmien ylläpitämiseksi ja häiriöiden tunnistamisen ja hoidon tueksi tulee kehittää yhteistyörakenne erikoissairaanhoidon kanssa. Mielenterveyspalvelujen toteuttaminen osana tavanomaisia sosiaali- ja terveysterveyskeskuksen peruspalveluja mahdollistaa myös sen, että voidaan luoda mallit mielenterveyshäiriöitä sairastavien henkilöiden sosiaalipalvelujen toteutumiseksi, fyysisen terveyden edistämiseksi ja somaattisen terveydenhuollon yhdenvertaiseksi toteutumiseksi.

Palvelujärjestelmän laajemmassa kokonaisuudessa tarvitaan myös yhteistyö muiden viranomaisten, järjestöjen ja kunnan muiden toimialojen kanssa. Vuosina

2020–2022 on tarkoitus kokeilla alueellisesti tutkimusnäyttöön perustuvaa mielen-terveyskuntoutujien tuetun työllistymisen toimintamallia (IPS), jossa kuntoutus ja työhönvalmennus toteutuvat hoidon sisällä. Tarkoituksena on mallin käyttöönotto Suomessa pilotointien kautta.

Mielenterveysosaamista pyritään lisäämään kuntien yhteistyörakenteissa ja eri sektoreiden toiminnoissa, joissa toteutetaan hallinnolliset rajat ylittävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Näissä rakenteissa tuetaan kuntien ja yleishyödyllisten yhteisöjen hankkeita ja koulutusohjelmien kehittämistä.

3.2 Seuranta ja ehdotukset mittareiksi

Mielenterveysstrategian ja sen linjausten toteutumisen seuraamiseksi ehdotetaan joukkoa mittareita. Suurin osa niistä on valmiiksi tuotettuja, mutta joitakin jouduttaisiin rakentamaan erikseen.

Taulukko 1. Ehdotukset seurantamittareiksi

Painopiste	Teema	Mittari	Tietolähde	Lisätietoja
Mielenterveys pääomana	Mielen hyvinvointi	Positiivinen mielenterveys: Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS). Keskiarvo eri ikäryhmissä: 4. ja 5. luokan oppilaat; 8. ja 9. luokan oppilaat; am- matillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat; lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat; 20–64-vuotiaat; 65 vuotta täyttäneet; 75 vuotta täyt- täneet	FinSote, Kouluterveyskysely (mittarin keskiarvo eri ikäryhmissä)	Lisätietoa mittarista: Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016 Mittari soveltuu myös paino- pisteen ”Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentumi- nen arjessa” seurantaan.
	Yksinäisyys eri ikäryhmissä	Tuntee itsensä yksinäiseksi (%), 4. ja 5 luokan oppilaat Tuntee itsensä yksinäiseksi (%), 8. ja 9. luokan oppilaat Tuntee itsensä yksinäisek- si (%), ammatillisen oppi- laitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat Tuntee itsensä yksinäisek- si (%), lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat Itsensä yksinäiseksi tunte- vien osuus (%), 20–64-vuo- tiaat Itsensä yksinäiseksi tunte- vien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet Itsensä yksinäiseksi tunte- vien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet	Sotkanet 4816 Sotkanet 4712, KUVA Sotkanet 4713 Sotkanet 4714 Sotkanet 4285, KUVA Sotkanet 4286 Sotkanet 4287	Mielenterveyden taustatekijä Mittari soveltuu myös paino- pisteen ”Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentumi- nen arjessa” seurantaan.
	Työuupumus	Työuupumus	Työuupumus Suomessa (TTL), Työolobarometri (TEM)	Lisätietoa mittarista: Schaufeli ym. 2019
	Psyykinen hyvinvointi työssä	Työn imu	Työolotutkimus (Tilastokeskus), Työolobarometri (TEM)	Lisätietoa mittarista: Schaufeli ym. 2019

Painopiste	Teema	Mittari	Tietolähde	Lisätietoja
Lasten ja nuorten mielen- terveyden rakentuminen arjessa	Nuorten psykykinen oireilu	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (%), 8. ja 9. luokan oppilaat Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (%), ammattillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (%), lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat	Sotkanet 328, KUVA Sotkanet 346 Sotkanet 337	Kouluterveyskyselyn indikaattori, joka perustuu GAD 7 -mittariin Lisätietoa mittarista: Spitzer ym. 2006
	Nuorten päihteiden ja tupakkatuotteiden käyttö ja rahapelaaminen	Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista (%) 8. ja 9. luokan oppilaat Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista (%) lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista (%) ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat	Sotkanet 5362 Sotkanet 5363 Sotkanet 5364	Kouluterveyskysely Yhdistelmäindikaattori antaa yleiskuvan eri kou- lutasoilla olevien nuorten päihde- tai muuhun riippu- vuusongelmaan liittyväs- tä riskikäyttäytymisestä. Yhdistelmäindikaattorissa mukana olevista riskikäyt- tämisen eri muodoista on Sotkanetissä myös eritelty indikaattorit.
	Pienituloisista kotitalouksis- ta olevat alle 18-vuotiaat	Lasten pienituloisuusaste	Sotkanet 228; KUVA	Mielen terveyden taustatekijä
	Vakava koulukiusaaminen	Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa (%), 4. ja 5. luokan oppilaat Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa (%) 8. ja 9. luokan oppilaat Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa (%) ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa (%) lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat	Sotkanet 4834 Sotkanet 1514; KUVA Sotkanet 3928 Sotkanet 3913	Mielen terveyden taustatekijä Perustuu kouluterveys- kyselyn kysymykseen
	Epävakaa kasvu ympäristö	Toistuvasti sijoitetut 0–17-vuotiaat lapset / 10 000 vastaavanikäistä	Sotkanet 1079; KUVA	Mielen terveyden taustatekijä

Painopiste	Teema	Mittari	Tietolähde	Lisätietoja
Mielenterveys-oikeudet	Pakon käyttö psykiatrisessa sairaalahoidossa	Pakkotoimet psykiatrisessa sairaalahoidossa (% psykiatrisen laitoshoidon potilaista)	Sotkanet 3205	
	Osallistuminen työelämään	Osallistuminen työelämään (palkkatyön/-ansion osuus kaikista tuloista) niillä, joilla on dokumentoitu mielenterveyden ongelmia (avohoito, sairaalajaksot, sairauslomat, lääkeostot)	Työkyvyn tila Suomessa; Psykkinen haavoittuvuus Suomessa, TTL	Mittaa myös sote-järjestelmän ulkopuolisen yhteiskunnan toimivuutta (työmarkkinat). Muodostetaan rekisteriaineistoista yhdistelemällä Mielenterveysstrategian seurantaa varten.
	Kokemus syrjinnästä	Kokemus leimautumisesta sairauden vuoksi (%) Niiden suomalaisten osuus, jotka eivät haluaisi naapurikseen huumeiden käyttäjää (%) alkoholistia (%) mielenterveyskuntoutujaa (%) Niiden suomalaisten osuus, joista mielen-terveysongelmia kokeneita henkilöitä on epämielikävä ja pelottavaa kohdata (%)	Mielenterveysbarometri	Kerätään sekä mielen-terveydestä että päihteistä.
	Syrjinnän vastainen ohjelma palveluorganisaatiossa	Onko organisaatiossa syrjinnän vastainen ohjelma? Onko ohjelma sisällytetty organisaation laatuohjelmaan?		Uusi kehitettävä mittari, mahdollisesti toteutettava erilliskyselynä
	Skitsofreniapotilaiden ylikuolleisuus	KUVA: **Mittari valmistuu vuosina 2020–2023	KUVA	Hoitoilmoitusrekisterin ja kuolemansyytilaston tietojen pohjalta kehitettävä indikaattori

Painopiste	Teema	Mittari	Tietolähde	Lisätietoja
Ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut	Terveyskeskusten mielenterveytyön vahvistuminen	Terveyskeskusten johtajayliääkäreiden kyselyyn sisällytettäviä kysymyksiä mielenterveys- ja päihdeasioista täydennyskoulutuksessa, yhteistyömalleista psykiatrian ja päihdeyksiköiden kanssa ja niiden toimivuudesta sekä hoitoketjujen toimivuudesta	Terveyskeskusten johtajayliääkäreiden kysely	Uusi kehitettävä mittari Mittari soveltuu myös painopisteen ”Hyvä mielen-terveysjohtaminen” seurantaan.
	Asiakaskokemus	Kehitettävä	Palvelujärjestelmän asiakkailta kerättävä tieto asiakaskokemuksista	Osana mielenterveysstrategian toimeenpanoa kehitettävä kansallinen mittari Mittari soveltuu myös painopisteen ”Mielenterveys-oikeudet” seurantaan.
	Hoitoketjun toimivuus sairaalahoidon jälkeen	Ensimmäinen avohoitokäynti viikon sisällä psykiatrisesta sairaalasta uloskirjoituksesta (%-osuus)	Hoitoilmoitusrekisteri	Osana mielenterveysstrategian toimeenpanoa kehitettävä kansallinen mittari Mittari soveltuu myös painopisteen ”Mielenterveysoikeudet” seurantaan.
	Hoitoon ohjaaminen potilaan tahdosta riippumatta	Tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon tarkkailulähetteellä siirtyneet 18 vuotta täyttäneet / 1 000 vastaavanikäistä Tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon tarkkailulähetteellä siirtyneet 0–17-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä	Sotkanet 3083; KUVA Sotkanet 3058; KUVA	Tieto sisältää potilaat, jotka joko saapuivat tahdosta riippumattomaan psykiatriseen hoitoon tarkkailulähetteellä (lomakkeella M1) tai jotka siirrettiin toisesta sairaalasta tahdosta riippumattoman psykiatrisen hoidon aikana. Mittari kuvaa vapaaehtoisien palvelujärjestelmän toimivuutta. Mittari soveltuu myös painopisteen ”Mielenterveys-oikeudet” seurantaan.
	Sukupuoli- ja koulutusryhmittäiset erot tupakoinnissa ja alkoholin käytössä	Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) Päivittäin tupakoivien osuus (%)	Finsote; terveytemme.fi	Finsote-kysely; sukupuoli- ja koulutusryhmittäiset tulokset julkaistaan terveytemme.fi-portaalissa

Painopiste	Teema	Mittari	Tietolähde	Lisätietoja
Hyvä mielen- terveys- johtaminen				Mittareiden lisäksi voidaan harkita myös arviointimenettelyä.
	Päätösten mielenterveysvaikutusten arviointi	Kehitettävä	Ehdotetaan lisättäväksi TEA-viisariin	Uusi ehdotus mittariksi
	Palvelut ja tarve	Palvelujen määrä suhteessa väestön tarpeeseen		Uusi ehdotus kehitettäväksi kansalliseksi mittariksi, edellyttää tietopohjan täydentämistä
	Palvelujen peittävyys	Itsemurha-ajatuksia ilmoittaneiden mielen-terveyspalvelujen käyttö (%)	Finsote; terveytemme.fi	Mittari perustuu Finsote-tutkimuksessa oleviin kysymyksiin itsemurha-ajatuksista sekä mielenterveyspalvelujen käytöstä. Mittari soveltuu myös painopisteeseen ”Mielenterveys-oikeudet” seurantaan.
	Hallintorajat ylittävä verkostojen johtaminen	Mikä taho kunnassa toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmänä? Minkä sektoreiden edustajia kuuluu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmään?	TEA-viisari	
	Työntekijöiden työhyvinvointi	Työhyvinvointi	Sote-alan henkilöstön psyykkinen hyvinvointi	Lisätietoa mittarista: Karasek, 1979; 1990

3.3 Taloudelliset vaikutukset ja kustannukset

Mielenterveyden häiriöistä aiheutuva sairaustaakka johtuu suurimmaksi osaksi työ- ja toimintakyvyn heikkenemisestä. Häiriöihin sairastutaan tyypillisesti nuorena, jolloin ne voivat heikentää sairastuneen koulutusta, työllistymistä ja sosiaalista verkostoa. Tämä näkyy mielenterveyden häiriöiden suurina epäsuorina kustannuksina.

OECD:n tuoreen raportin (Health at a glance: Europe 2018) mukaan mielen-terveyden suorat ja epäsuorat kustannukset ovat Suomessa OECD-maiden suurimpien joukossa.

Mielenterveyden häiriöiden hoidon lisäämisen taloudellisia vaikutuksia on tutkittu kansainvälisesti. WHO:n johtamassa tutkimuksessa arvioitiin masennuksen ja ahdistuneisuuden hoidon kattavuuden laajentamisen taloudellisia vaikutuksia 36 maassa. Tutkimuksen johtopäätös oli, että hyödyt ylittävät hoidon laajentamisen kustannukset 2,3–3,0-kertaisesti, jos pelkästään taloudelliset hyödyt lasketaan mukaan, ja 3,3–5,7-kertaisesti, jos myös parantuneen terveyden arvo lasketaan mukaan (Chisholm ym. 2016).

Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan hankkeessa arvioitiin, että Suomessa mielenterveyden häiriöihin liittyvät sairauspäiväraha-kaudet pienentävät bruttokansantuotetta 0,3–0,4 prosenttia. Jos mielenterveyssyistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen vähenisi 10–15 prosenttia, bruttokansantuote vahvistuisi 0,3–0,5 prosentilla. Tutkijan johtopäätös oli, että investoimalla mielenterveyden edistämiseen, osatyökyisten paluuseen työmarkkinoille ja mielenterveyspalveluihin on mahdollista pienentää merkittävästi epäsuoria kustannuksia, kuten tuottavuuskustannuksia. (Wahlbeck ym. 2017.)

Englannissa on arvioitu useiden vaikuttaviksi osoitettujen mielenterveyden interventioiden taloudellisen hyödyn suhdetta niiden kustannuksiin. Monet mielen-terveyttä edistävät interventiot, ehkäisevät interventiot ja varhaiset hoito-interventiot tuottavat rahallisia säästöjä sekä sosiaali- ja terveydenhuollolle että koko yhteiskunnalle. Erityisesti lapsille ja nuorille suunnatut interventiot ovat kannattavia, koska rahallisesti mitattavat hyödyt tulevat myös myöhemmän paremman koulutustason ja työelämään sijoittumisen kautta. Toisaalta lapsuusiässä alkavien käytösongelmien jatkuminen negatiivisena kierteenä aiheuttaa kaikkein suurimmat syrjäytymisestä aiheutuvat kustannukset. Eri maiden erilaisen palvelu- ja kustannusrakenteen vuoksi arvio säästöjen suuruudesta ei kuitenkaan ole sellaisenaan sovellettavissa muualla, esimerkiksi Suomessa. (Knapp ym. 2011.)

**Arvio mielenterveysongelmien
(sisältää päihdeongelmat) aiheuttamista suorista ja
epäsuorista kokonaiskustannuksista Suomessa sekä
EU-maissa vuonna 2015.**

(OECD/ EU, 2018)

			EU 28	Suomi
Kokonais- kustannukset		milj. €	607 074	11 140
		% BKT:sta	4.10 %	5.32 %
Suorat kustannukset	Terveydenhuolto- menojen aiheuttamat kulut	milj. €	194 139	2 576
		% BKT:sta	1.31 %	1.23 %
	Sosiaalietuuksien kautta syntyvät kulut	milj. €	169 939	3 884
		% BKT:sta	1.15 %	1.85 %
Epäsuorat kustannukset	Työmarkkinoilla syntyvät kulut	milj. €	242 995	4 681
		% BKT:sta	1.64 %	2.23 %

Mielenterveyden interventioista hyötyvien henkilöiden lukumäärää voidaan arvioida esimerkiksi häiriöiden vuosittaisen ilmaantuvuuden perusteella. On arvioitu, että masennukseen sairastuu vuosittain 2,7 % ja ahdistuneisuushäiriöihin 2,9 % aikuisväestöstä (Bijl ym. 2002). Vaikka huomioon otettaisiin häiriöiden yhteisilmaantuvuus ja se, että kaikki eivät halua psykososiaalista hoitoa, vuosittain hoidettavien määrä olisi yli 100 000 henkilöä.

Taulukko 2. Esimerkkejä mielensterveysstrategian linjausten mukaisten toimenpiteiden kustannuksista

Toimenpide	Kuvaus	Kohderyhmät	Arvioidut kustannukset
Mielensterveyden edistämisen koulutushankkeet	Ryhmänohjaajien kouluttaminen toteuttamaan valmennusta eri kohderyhmille	Eri ikäinen väestö ja eri väestöryhmät, eri ammattiryhmät	Ohjaajan koulutus noin 1500 euroa/henkilö
Ehkäisevät ja hoitavat interventiot sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä ja siihen liittyvässä palvelujärjestelmässä, esimerkiksi koulu- ympäristössä	Interventioiden käyttöönoton, koordinoinnin ja menetelmäosaamisen ylläpidon järjestäminen Lyhytpsykoterapioiden saatavuuden lisääminen	Sosiaali- ja terveydenhuollon ja siihen liittyvän palvelujärjestelmän asiakkaat	Yhden intervention kustannukset noin 500–2000 euroa/henkilö. Interventioiden ylläpitorakenteen kustannukset: osaamiskeskus noin 500 000 euroa/vuosi Lyhytpsykoterapian kustannukset 700–2200 euroa/psykoterapiajakso
Edistävän ja ehkäisevän työn digitaalinen tietovaranto	Näyttöön perustuvien menetelmien kokoaminen tietovarannoksi	Kunnat	120 000–200 000 euroa/vuosi (perustamisvaiheessa 200 000 euroa/vuosi)
Kohdennetut ohjelmat sosiaali- ja terveydenhuollossa, muussa palvelujärjestelmässä tai muualla yhteiskunnassa	Ohjelmatyö: tiedonkeruu, kohderyhmien valinta ja viestien muotoilu kohderyhmittäin, tiedon lisääminen kohderyhmissä, työn vakiinnuttaminen kohderyhmien normaali-toimintaan, tulosten seuranta. Esimerkiksi syrjinnän vastaiset ohjelmat, kehittämisohjelmat fyysisen terveyden parantamiseksi, stigman vastaiset ohjelmat	Kunnat, yhteisöt ja koko yhteiskunta	Ohjelman mallintaminen ja ylläpitäminen, esimerkiksi 200 000 euroa/vuosi ja hankerahoitusta 500 000 euroa/vuosi.

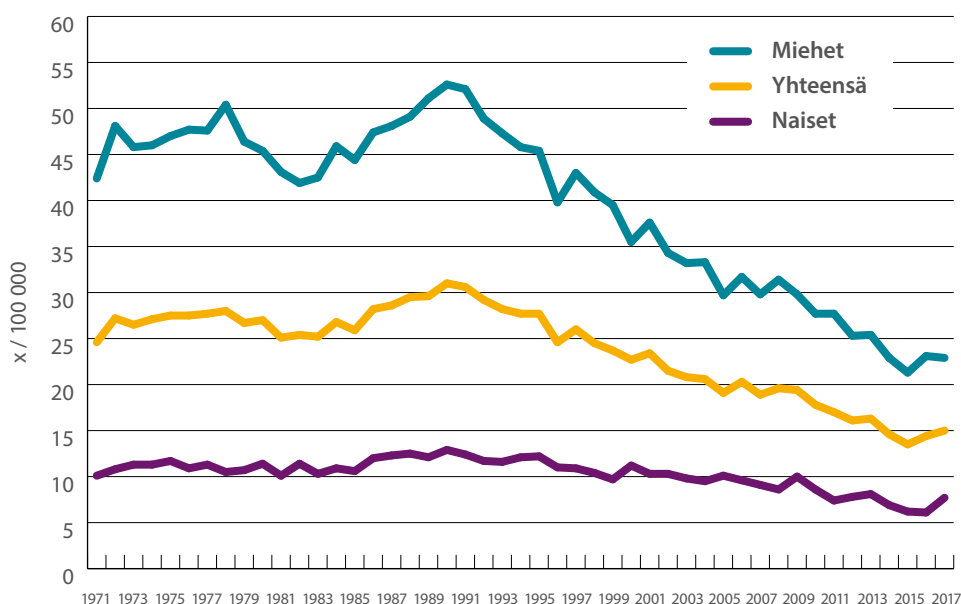
4 Itsemurhien ehkäisyohjelma

Itsemurhien ehkäisy vaatii tehostamista ja lisää uusia keinoja.

- Itsemurhaa yrittäneitä kohtaavien asenteet ovat muokattavissa sellaisiksi, että itsemurhaa yrittäneitä ei syyllistetä tai pidetä huomionhakuisina.
- Itsemurhakeinojen ja itsemurhaväli-
neiden saatavuutta on ehkäistävä.
- Matalan kynnyksen kriisipalveluita tulee olla saatavilla kaikkialla Suomessa, ja niistä tulee tiedottaa siten, että jokainen Suomessa asuva tietää, missä tällaiset palvelut omalla alueella sijaitsevat ja miten ne ovat tavoitettavissa.
- Hoitoon pääsyä helpotetaan ja nopeutetaan priorisoimalla paitsi itsemurhavaarassa olevan henkilön hoito, myös huomioimalla ja antamalla tukea itsemurhaan kuolleen läheisille; varhainen tuki vaikeissa elämäntilanteissa ja kriiseissä ehkäisee ongelmien pahenemista ja voi estää myös itsemurhia.
- Päihtyneiden tai päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivien itsemurhavaaran vakavuutta arvioidaan kuten muillakin itsemurhavaarassa olevilla.
- Median osaaminen itsemurhaviestinnässä voi edistää itsemurhien ehkäisyä; myönteiset tarinat selviytymisistä auttavat löytämään apua vaikeissa tilanteissa.
- EU-lainsäädännön kehittäminen tavoitteena itsemurhiin rohkaisevan sisällön rajaaminen sosiaalisessa mediassa, videoissa, televisiosarjoissa ja elokuvissa.
- Ajankohtaista tilastotietoa tarvitaan eri ikäryhmistä ja riskiryhmistä itsemurhien, itsemurhayrityksien, hoitoon pääsyn ja hoidon laadun sekä varhaisen tuen tarjonnan osalta.

Suomessa itsemurhakuolemia on tilastoitu vuodesta 1751 asti. Itsemurhakuolleisuus on puolittunut vuoden 1990 jälkeen (kuva 1). Myönteinen käänne tapahtui valtakunnallisen itsemurhien ehkäisyprojektin (1986–1996) aikana (Tilastokeskus, 2017; Upanne ym. 1999; Hakanen ym. 1999). Siinä havaittiin, että itsemurhaan kuolleista useimmilla (88 %) oli samanaikaissairauksia. Niistä yleisimmät ovat depressio (59 %), jokin merkittävä fyysinen sairaus (46 %), päihdehäiriö (43 %) ja jokin persoonallisuushäiriö (31 %) (Henriksson ym. 1993).

Kuvio 1. Itsemurhakuolleisuus Suomessa vuosina 1971–2017. Itsemurhakuolleisuus esitetään koko väestölle ikävakioiduna itsemurhaan kuolleiden lukumääränä 100 000 henkeä kohden. Ikävakiointi on tehty Tilastokeskuksessa suoralla ikävakiointilla käyttäen painoina Eurostatin Euroopan standardiväestön (ESP2012) ikäjakaumaa. Ikävakioidut kuolleisuusluvut ovat vertailukelpoisia vain, kun ne lasketaan käyttäen samaa vakioväestöä.



Myönteisen kehityksen ei voida edellyttää jatkuvan Suomessa ilman toimenpiteitä itsemurhien ehkäisemiseksi (Holopainen ym. 2014; 2015). Itsemurhakuolleisuuden voi olettaa suurenevan vähitellen väestömäärän kasvun takia ja äkillisemmin, jos itsemurhien nykyiset ehkäisykeinot menettävät vaikuttavuuttaan.

Itsemurhakuolleisuudessa on Suomessa ollut suuria alueellisia eroja, jotka koskevat niin miehiä kuin naisia (Partonen ym. 2003; Tilastokeskus, 2018). Tämä näkyy itsemurhakuolemien takia menetetyistä elinvuosista (kuva 2). Korkea PYLL-indeksi tarkoittaa, että ennen 80 ikävuotta tapahtuneiden itsemurhien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärä on alueella suuri eli että nuorten itsemurhakuolemat ovat alueella yleisempiä. Tämä on huomioitu kansallisessa lasten ja nuorten turvallisuuden edistämisen ohjelmassa (thl.fi/lastenturvallisuusohjelma), jossa esitetään kymmenen toimenpidettä itsemurhien ehkäisemiseksi, jotta vuoteen 2025 mennessä nuorten itsemurhakuolleisuus olisi selvästi nykyistä pienempi (Korpilahti, 2018). Myös saamelaisten itsemurhien ehkäisemiseksi on laadittu erillinen suunnitelma (Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus & Saamelaisneuvosto, 2017).

Kuvio 2. Itsemurhakuolemien takia menetetyt elinvuodet Suomessa vuosina 2015–2017. Itsemurhakuolemien takia menetetyistä elinvuosista (PYLL = Potential Years of Life Lost) laskettu indeksi ilmaisee ennen 80:tä ikävuotta tapahtuneiden itsemurhakuolemien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärän väestössä 100 000 asukasta kohden. Yläikärajan valinta perustuu siihen, että suomalaisten elinajanodote on noin 80 vuotta. (Sotkanet)

Etelä-Karjala	428
Etelä-Pohjanmaa	468
Etelä-Savo	667
Kainuu	784
Kanta-Häme	412
Keski-Pohjanmaa	225
Keski-Suomi	542
Kymenlaakso	519
Lappi	485
Pirkanmaa	430
Pohjanmaa	502
Pohjois-Karjala	465
Pohjois-Pohjanmaa	558
Pohjois-Savo	571
Päijät-Häme	475
Satakunta	488
Uusimaa	398
Varsinais-Suomi	459

225,0 – 336,8
336,9 – 448,6
448,7 – 560,4
560,5 – 672,2
672,3 – 784,0



Tuoreimpien tietojen mukaan vuoden 2018 aikana itsemurhaan kuoli 810 henkilöä ja itsemurhakuolleisuus oli 14,6 laskettuna 100 000 henkilöä kohti. Itsemurhaan kuolleiden ikä oli naisilla keskimäärin 50 vuotta, miehillä 48 vuotta. Alle 25-vuotiaita itsemurhaan kuoli 99 henkilöä, yli 65-vuotiaita 203 henkilöä.

Itsemurhaan käytettyjen keinojen mahdollisista muutoksista taustasyineen valtakunnallisen itsemurhien ehkäisyprojektin jälkeisinä vuosina on vain niukasti tietoa ja sitäkin pelkästään paikallisesti tarkasteltuna (Lahti ym. 2014) tai yksittäiseen keinoon (Lapatto-Reiniluoto ym. 2013) tai tiettyyn väestönosaan rajattuna (Laukkala ym. 2014).

Perustelut ohjelman tarpeelle

Itsemurhakuolleisuudessa on vahva eriarvoisuus. Noin 10 prosenttia sosioekonomisten ryhmien elinajanodotteen erosta Suomessa johtuu itsemurhista. Taustalla on usein monitahoisia sosiaalisia, taloudellisia ja terveysongelmia mielenterveyden häiriöiden lisäksi. On myös tavallista, että samalla henkilöllä on yhtäikaa useampi kuin yksi mielenterveyden häiriö, esimerkiksi masennushäiriön ohella päihdehäiriö tai ahdistuneisuushäiriö. Mielenterveyden häiriöt ovat siten keskeisiä itsemurhalle altistavia syitä.

Vaikka tilastotiedot ja seurantatiedot itsemurhien takia menetetyistä elinvuosista alueittain ovat helposti saatavilla Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Hyvinvointikompassista (www.terveytemme.fi/avainindikaattorit/index.html) ja itsemurhakuolleisuudesta alueittain ja ikäryhmittäin Sotkanetistä (sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku), tämä tieto ei välttämättä tavoita sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon ammattilaisia. Lisäksi nämä tilastotiedot julkaistaan viiveellä. Tätä varten tarvitsemme mahdollisimman ajantasaista tietoa paitsi itsemurhien ikäjakaumasta ja alueellisesta jakaumasta myös itsemurhamenetelmistä, jotta itsemurhien ehkäisytöitä voidaan kohdentaa nykyistä paremmin.

Mielenterveyspoliittisten linjausten mielenterveyden eriarvoisuutta vähentävät ja mielenterveyttä edistävät toimet todennäköisesti myös ehkäisevät itsemurhia. Seuraavassa esitetään ehdotukset itsemurhien ehkäisyyn tähtääviksi toimenpiteiksi. Lisäksi jokaisen asiakokonaisuuden sisältämien toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta seurataan erikseen indikaattoreiksi kerättävän tiedon avulla.

Ehdotukset ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi

Asenteisiin vaikuttaminen

Yhteiskunnallista keskustelua itsemurha-ajatuksista ja itsemurhista lisätään, jotta itsemurhavaarassa olevat saisivat tarpeenmukaisen avun ja tasavertaiset palvelut. Tavoitteena on samalla tukea yhteisöllisyyttä ja ihmisten yhteistä vastuuta toisistaan. Jokainen voi auttaa itsemurhavaarassa olevaa syylistämättä ja inhimillisesti. Tämä edellyttää paitsi mielenterveyshäiriöihin myös päihtymykseen tai päihde- ja riippuvuusongelmiin liittyvien kielteisten asenteiden käsittelyä, koska huomattavalla osalla itsemurhaan kuolleista on ollut mielenterveyshäiriö tai päihdeongelma tai molemmat. Avainryhmät tässä ovat terveydenhuollon ammattilaisten lisäksi nuorisotyöntekijät, valmentajat, kuraattorit, sosiaalityöntekijät, vastaanotto-keskuksissa ja seurakunnissa työskentelevät, vartijat, poliisit, velkaneuvojat, ulosottomiehet, ensihoitajat, pelastajat, vanginvartijat, toimittajat, työnjohtajat ja niin edelleen.

Toimenpide 1: Tarjotaan suurelle yleisölle säännöllisesti tietoa mielenterveyden edistämisen ja itsemurhien estämisen keinoista.

Toimenpide 2: Jatketaan sisäministeriön sisäisen turvallisuuden ohjelman kanssa tehtävää yhteistyötä koulutusten järjestämiseksi hädän rajapinnassa eri ammateissa työtään tekeville.

Itsemurhakeinoihin vaikuttaminen

Itsemurhakuolemia on voitu estää vaikuttamalla itsemurhakeinoihin. Tämän takia on tarkasteltava sitä, miten yleisiä nämä keinot ovat ja miten ne ovat saatavilla. Esi-merkiksi apteekkisopimuksilla voidaan rajata reseptilääkkeiden väärinkäyttöä.

Toimenpide 3: Huomioidaan itsemurhavaara liikenneturvallisuustyössä.

Toimenpide 4: Huomioidaan itsemurhavaara rakennusten, siltojen, junaratojen ja muiden liikenneväylien ympäristösuunnittelussa.

Toimenpide 5: Huomioidaan itsemurhavaara sisustusratkaisuissa erityisesti sairaaloissa, lastensuojelulaitoksissa, vastaanottokeskuksissa ja rangaistusratkaisuissa.

Toimenpide 6: Kehitetään sääntelyä, joka koskee myrkkyjen saatavuutta ja säilytystä.

Toimenpide 7: Kehitetään lääkkeiden saatavuuden, kotisäilytyksen ja reseptikäytäntöjen sääntelyä; riskitekijöistä huomioidaan etenkin päihdeongelmat.

Toimenpide 8: Kehitetään sääntelyä, joka koskee ampuma-aseiden saatavuutta ja säilytystä.

Varhaistuen tarjoaminen

Niitä ihmisiä, joilla on kasautuvia taloudellisen, sosiaalisen ja inhimillisen osattomuuden kokemuksia ja voimavarojen ehtymistä, on autettava paremmin. Monia itsemurhan suhteen riskiryhmiin kuuluvia tavoitetaan parhaiten kasvokkain.

Toimenpide 9: Laajennetaan auttavien puhelimien toiminta myös muille kieliryhmille kuin suomenkielisille sekä tuetaan ja ajantasaistetaan tässä toiminnassa päivystävien osaamista.

Toimenpide 10: Perustetaan verkossa ympärivuorokautisesti saatavilla oleva keskustelutukitoimi, johon sosiaalisen median alustoista vastaavat tahot velvoitetaan ohjaamaan itsemurhavaarassa olevat asiakkaansa.

Toimenpide 11: Vahvistetaan matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluita sekä perusterveydenhuollossa että muissa lähipalveluissa, kuten oppilaitoksissa.

Riskiryhmien tukeminen

Itsemurhasta viestineet ja itsemurhaa yrittäneet ovat suurimmassa itsemurhavaarassa. Myös muiden riskiryhmien tarve hoitoon on arvioitava. Heille on lisäksi turvattava mahdollisuus vertaistukeen, mikä tarkoittaa myös palveluohjausta soveltuvaan vertaistukeen. Päihtyneiden tai päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivien itsemurhavaara on arvioitava kuten muillakin tilanteen selvittämiseksi ja jatko-toimien tarpeen selvittämiseksi.

Toimenpide 12: Tarjotaan suuressa itsemurhavaarassa oleville sekä itsemurhaan kuolleiden omaisille ja läheisille aktiivisesti tukea.

Toimenpide 13: Kehitetään kulttuurisensitiivisiä eli kielen ja kulttuurin mukaisia ehkäisyohjelmia ja kriisityötä yhdessä alkuperäiskansan, sateenkaariväestön ja muiden vähemmistöryhmien edustajien, väkivallan uhrien ja muissa kriisitilanteissa olevien, kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneiden, vankien, ulosotossa olevien ja köyhydessä elävien sekä vammaisten, pitkäaikaisesta kivusta ja elämänlaatuun vaikuttavista pitkäaikaisista sairauksista, päihdeongelmista ja ongelmapelaamisesta kärsivien kanssa.

Toimenpide 14: Koulutetaan mielipidevaikuttajia esimerkiksi kouluissa ja puolustusvoimissa toteutettavaa mielenterveyden vahvistamista ja itsemurhien ehkäisyä varten.

Toimenpide 15: Lisätään vaikuttaviksi osoitettujen itsemurhien ehkäisymenetelmien käyttöä nuorisotyössä.

Toimenpide 16: Kehitetään etsivää työtä verkossa riskiryhmien tavoittamiseksi, jotta heitä voidaan rohkaista hakemaan apua.

Toimenpide 17: Vahvistetaan mielenterveyden edistämisen keinoin mielenterveystaitoja vaikeuksissa olevissa ja äkillisesti muuttuvissa työyhteisöissä, esimerkiksi toiminnan supistamisen ja konkurssitilanteiden yhteydessä.

Toimenpide 18: Järjestetään vanhuspalveluissa yksinäisyyden ehkäisemiseksi esteettömiä ympäristöjä ja uudenlaisia, yhteisöllisempiä asumismuotoja sekä verkko- ja puhelinperusteista tukea täydentämään kasvatusten tapahtuvaa yhteydenpitoa.

Hoidon kehittäminen

Hoidon järjestämisessä varmistetaan, että näyttöön perustuvia hoitoja on tarjolla riittävästi ja että niihin pääsee nopeasti. Hoitohenkilöstön osaamista vahvistetaan siten, että hoitohenkilöstöllä on korkeatasoinen osaaminen ja yhteiset, näyttöön perustuvat toimintamallit itsemurhavaaran puheeksi otossa ja arvioinnissa sekä itsemurhien ehkäisyssä ja riittävä tuki muun muassa konsultaatioiden ja työnohjauksen muodossa. Avainryhmät tässä ovat ensihoidon henkilöstö ja

päivystysvastaanotoilla työtään tekevät. Myös yleislääkärit ja työterveyslääkärit ovat avainasemassa, jotta henkilön itsemurhavaara osataan tunnistaa.

Toimenpide 19: Jatketaan sosiaali- ja terveysministeriön kanssa yhteistyötä koulutusten järjestämiseksi itsemurhien estämisen keinoista sosiaali- ja terveydenhuollossa työtä tekeville ammattilaisille.

Toimenpide 20: Tehostetaan edelleen näyttöön perustuvien hoitomenetelmien ja erityisesti uusien sähköisten menetelmien käyttöä itsemurhavaarassa olevien potilaiden hoidossa. Vakiinnutetaan terveydenhuoltoon toimintatavat, jotka noudattavat itsemurhien ehkäisyn ja itsemurhaa yrittäneen hoidon Käypä hoito -suositusta.

Toimenpide 21: Vahvistetaan yhteistyötä hoitotahojen kesken, jotta itsemurhavaarassa olevan potilaan hoito jatkuu saumattomasti hoitotahon vaihtuessa.

Toimenpide 22: Järjestetään viiveettä kaikille välittömässä itsemurhavaarassa oleville psykiatriseen asiantuntemukseen perustuva konsultaatio, jotta hoidon tarve voidaan arvioida ja tehdä jatkosuunnitelma mahdollisine turvasuunnitelmineen. Lasten ja nuorten kohdalla huomioidaan vanhemmat ja sisarukset sekä läheiset ystävät, vanhempien kohdalla lapset ja heidän tuen tarpeensa.

Toimenpide 23: Vahvistetaan yhteistyötä kokemusasiantuntijoiden, järjestöjen varhaisen tuen ja muun hoitojärjestelmän välillä.

Toimenpide 24: Mahdollistetaan johtamisjärjestelmän tuki laadukkaalle ja inhimilliselle hoitokulttuurille.

Mediaosaamisen lisääminen

Median toiminnalla on osoitettu olevan joko kielteistä tai myönteistä vaikutusta myös itsemurhakuolemiin. Tämän takia yhteistyössä media-alan ammattilaisten kanssa on laadittu suosituksia siitä, miten itsemurhasta yleisesti ja etenkin yksittäisistä itsemurhakuolemista olisi syytä kertoa suurelle yleisölle.

Toimenpide 25: Suunnitellaan ja järjestetään yhteistyössä media-alan ammattilaisten kanssa koulutus itsemurhasta uutisoimisen ja viestimisen sisällöistä.

Toimenpide 26: Asetetaan sosiaalisen median alustoista vastaaville tahoille velvoite valvontatoimiin, joihin sisältyy velvollisuus tunnistaa itsemurhiin rohkaiseva sisältö ja itsemurhaan viittaavat viestit sekä luoda ohjausjärjestelmä itsemurhavaarassa oleville.

Tietoperusteisuuden ja tutkimuksen vahvistaminen

Jotta voimme kohdentaa itsemurhien ehkäisytöitä nykyistä paremmin, tarvitsemme mahdollisimman ajantasaista tietoa paitsi itsemurhien ikäjakaumasta ja alueellisesta jakaumasta myös itsemurhamenetelmistä. Lisäksi tarvitsemme tutkimusta itsemurhavaaraan johtaneista syistä ja itsemurhien estämisen toimenpiteiden vaikuttavuudesta, jotta voimme löytää itsemurhien estämiseksi uusia keinoja.

Toimenpide 27: Sosiaali- ja terveysministeriö laatii hallituskausittain itsemurhien ehkäisyn toimeenpanosuunnitelman, jolla sitoutetaan mukaan kaikki tärkeät sidosryhmät eri hallinnonaloilta.

Toimenpide 28: Itsemurhien ehkäisysuunnitelma sisällytetään kuntien/alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmiin (esimerkiksi mielenterveys- ja/tai päihdesuunnitelmaan).

Toimenpide 29: Rahoitetaan tutkimusta uusista digitaalisista keinoista itsemurhien ehkäisemiseksi.

Toimenpide 30: Ulotetaan ”psykologisen ruumiinavauksen” menetelmät sisältävä onnettomuustutkinta myös itsemurhiin, aluksi nuorten ja lopulta kaikkiin itsemurhiin, jotka ovat tapahtuneet hoidon aikana tai kuukauden sisällä hoidosta kotutumisen jälkeen.

Toimenpide 31: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos käynnistää kansallisen itsemurharekisterin itsemurhien ehkäisyn laadun seuraamiseksi ja arvioimiseksi sekä itsemurhatutkimuksen mahdollistamiseksi.

Toimenpide 32: Kootaan kansallista, monitieteistä itsemurhatutkimuksen osaamista sen vahvistamiseksi ja vaikuttavuuden lisäämiseksi.

Toimenpide 33: Annetaan vastuu valtakunnallisen itsemurhien ehkäisyohjelman koordinoinnista, seurannasta ja arvioinnista sekä siihen tarvittavat voimavarat tietyille, tehtäväkokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaiselle taholle.

Toimenpide 34: Toteutetaan järjestölähtöisen varhaisen tuen ja avun koordinaatio, seuranta ja arviointi esimerkiksi Mieli Suomen Mielenterveys ry:n itsemurhien ehkäisykeskuksessa.

Toimenpide 35: Vakinaistetaan itsemurhien ehkäisytyötä tekevien ja muiden hyvinvointia edistävien järjestötoimijoiden toimintaedellytykset ja toiminta Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen ja kuntien/alueiden tuella.

Toimenpide 36: Tehdään esityksiä kansallisille tutkimusrahoittajille poikkitieteellisen itsemurhatutkimusohjelman käynnistämiseksi.

Itsemurhien ehkäisyohjelman seuranta ja ehdotukset mittareiksi

Olenainen osa itsemurhien estämisen toimenpideohjelman on kattava käytännön palveluyksiköiden verkosto, joka on tiiviissä yhteydessä toimintaa valtakunnallisesti koordinoivaan verkostoon. Näin tavoitteiden ja toteutusten jatkuva yhteen nivoaminen varmistaa sen, että tavoitteet pysyvät elävinä ja että tietoa kootaan järjestelmällisesti ja ajantasaisesti.

Ehdotus 1: Seurataan ajantasaisesti oikeuslääkinnän tietojärjestelmästä itsemurha-kuolemien lukumäärää ja tekotapaa Suomen eri väestöryhmissä ja eri alueilla.

Ehdotus 2: Seurataan hoitoilmoitusrekistereistä itsemurhayritysten lukumäärää ja tekotapaa Suomen eri väestöryhmissä ja eri alueilla.

Ehdotus 3: Seurataan terveydenhuollon laaturekistereistä häiriöryhmittäin, kuinka monen potilaan sairaalahoidon päättymisen jälkeen avohoito alkaa 7 vuorokauden kuluessa.

Liite

Mielenterveysstrategian valmistelu

Mielenterveysstrategian sisällöstä vastasi laaja-alainen asiantuntijaryhmä, johon kuului palvelujärjestelmän asiantuntijoita ja mielenterveysalan järjestöjä. Asiantuntijaryhmän tehtävänä oli valmistella strategia, joka kattaa seuraavat osa-alueet:

- kaikille mahdollisuus mielen hyvinvointiin ja hyviin arkiympäristöihin,
- mielenterveyden ongelmia ehkäisevä toiminta ja palvelut,
- Ihmiset voivat vaikuttaa ja toimia tarvitsemiaan palveluja koskevissa asioissa.
- Kaikki ikäryhmät saavat toimivat palvelut. Erityisesti painotetaan lasten ja nuorten palveluita sekä palvelujen kokonaisuuksia ja siirtymävaiheita,
- päätöksenteolla vaikuttavuutta.

Mielenterveysstrategia tukee mielenterveys- ja päihdelainsäädännön toimeenpanoa. Strategia sisältää erityisenä painopisteenä lasten ja nuorten mielen terveyden ja poikkihallinnollisen yhteistyön kehittämisen. Strategia sovitetaan yhteen sosiaali- ja terveysministeriön muun strategisen ohjauksen kanssa koko sen keston ajan.

Asiantuntijaryhmä piti kolmetoista kokousta ja kaksi työpajaa 21.9.2018–13.12.2019. Ohjausryhmä kokoontui neljä kertaa 21.8.2018–13.12.2019. Itsemurhien ehkäisyohjelman valmisteli Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen itsemurhien ehkäisyn verkosto.

Asiantuntijaryhmä järjesti sidosryhmäkuulemisia mielenterveysstrategiaan ehdotetuista painopisteistä keväällä 2019. Kuulemiset toteutettiin kahtena verkkokyselynä sekä eri sidosryhmille järjestettyinä kuulemistilaisuuksina ja työpajoina. Otakantaa.fi -sivuston kysely oli auki 8.4.2019–5.5.2019. Kyselyyn tuli 661 vastausta. Asiantuntijoille ja ammattilaisille suunnattu Webropol -kysely oli auki 5.4.2019–31.5.2019. Kyselyyn tuli 129 vastausta. Kuulemistilaisuuksia järjestettiin yhteensä yhdeksän 8.4.–27.5.2019. Tilaisuuksiin osallistui laaja joukko järjestöjen ja viranomaisten edustajia sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen edustajia. Lisäksi saatiin 16 kirjallista lausuntoa tai muuta kirjallista palautetta. Palautteita saatiin kaikkiaan 806 kappaletta. Mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman luonnos oli lausuttavana 1.10.–28.10.2019. Lausunnon toimitti yhteensä 162 eri tahoa.

Mielenterveysstrategian valmistelun ohjausryhmä

Puheenjohtaja

Markku Tervahauta

ylijohtaja, sosiaali- ja terveysministeriö
(tilalle 10.1.2019 alkaen ylijohdaja)

Tuija Kumpulainen, sosiaali- ja terveysministeriö)

Varapuheenjohtaja

Liisa-Maria Voipio-Pulkki

johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö

Jäsenet

Sami Pirkola

professori, Tampereen yliopisto

Hanna-Mari Alanen

psykiatrian toimialuejohtaja,
Tampereen yliopistollinen sairaala

Virve Flinkkilä

palvelupäällikkö, aikuisten ja perheiden
sosiaalipalvelut, Vantaan kaupunki

Saila Hohtari

aikuis- ja perhetyön päällikkö, Rauman kaupunki

Pia Hytönen

toiminnanjohtaja,

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry

Matti Kaivosoja

ylilääkäri, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja

terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Tapio Kekki

ylilääkäri, Lapin sairaanhoitopiiri

Meri Larivaara

neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö

(1.3.2019 lähtien johtava asiantuntija,

Mieli Suomen Mielenterveys ry)

Eveliina Pöyhönen

sosiaalineuvos, sosiaali- ja terveysministeriö

Klaus Ranta

linjaohdaja, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Päivi Rissanen

sosiaalityöntekijä-kehittäjä, Mielenterveyden
keskusliitto

Timo Salmisaari

johtava asiantuntija, Ecoworks Oy

Helena Vorma

lääkintöneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö

Kristian Wahlbeck

kehitysjohtaja, Mieli Suomen Mielenterveys ry

Sihteerit

Airi Partanen	kehittämispäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Jaana Suvisaari	tutkimusprofessori, yksikön päällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Salla Toppinen-Tanner	ohjelmapäällikkö, Työterveyslaitos

Mielenterveysstrategian valmistelun asiantuntijaryhmä

Puheenjohtaja

Sami Pirkola	professori, Tampereen yliopisto
---------------------	---------------------------------

Jäsenet

Hanna-Mari Alanen	psykiatrian toimialuejohtaja, Tampereen yliopistollinen sairaala
Virve Flinkkilä	palvelupäällikkö, aikuisten ja perheiden sosiaalipalvelut, Vantaan kaupunki
Saila Hohtari	aikuis- ja perhetyön päällikkö, Rauman kaupunki
Pia Hytönen	toiminnanjohtaja, Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry
Matti Kaivosoja	ylilääkäri, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite
Tapio Kekki	ylilääkäri, Lapin sairaanhoitopiiri
Airi Partanen	kehittämispäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Klaus Ranta	linjajohtaja, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
Päivi Rissanen	sosiaalityöntekijä-kehittäjä, Mielenterveyden keskusliitto
Timo Salmisaari	johtava asiantuntija, Ecoworks Oy
Jaana Suvisaari	tutkimusprofessori, yksikön päällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
Salla Toppinen-Tanner	ohjelmapäällikkö, Työterveyslaitos
Kristian Wahlbeck	kehitysjohtaja, Mieli Suomen Mielenterveys ry

Sihteerit

Helena Vorma

Meri Larivaara

lääkintöneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö
(1.3.2019 lähtien johtava asiantuntija,
Mieli Suomen Mielenterveys ry)
erityisasiantuntija, sosiaali- ja terveysministeriö
(20.3.2019 alkaen)

Tuulia Rotko

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen itsemurhien ehkäisyn verkosto

Puheenjohtaja

Timo Partonen

tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Jäsenet

Jaana Suvisaari

Pia Solin

Viivi Suihkonen

tutkimusprofessori, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
johtava asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
toiminnanjohtaja, Surunauha ry (tilalle 1.2.2019
lähtien

Riika Hagman-Kiuru, Surunauha ry)

Olavi Sydänmaalakka

Tanja Laukkala

Marianna Virtanen

Outi Ruishalme

Riikka Nieminen

Meri Larivaara

toiminnanjohtaja, Mielenterveyden keskusliitto

asiantuntijalääkäri, Kela

professori, Uppsalan yliopisto

johtaja, Mieli Suomen Mielenterveys ry

KoKoA ry

neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö
(tilalle 28.2.2019 alkaen erityisasiantuntija **Tuulia**

Rotko, sosiaali- ja terveysministeriö)

Sami Pirkola

professori, Tampereen yliopisto

Sihteeri

Jasmin Jokinen

suunnittelija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Lähteet

Mielenterveysstrategia

Aaltonen S, Berg P, Ikäheimo S. Nuoret luukulla – Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Tutkimuksesta tiiviisti 3/2015. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2015.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-442-7>

Appelqvist-Schmidlechner K, Tuisku K, Tamminen N, Nordling E, Solin P. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen Lääkärilehti 2016; 24: 1759–1764.

Bijl RV, De Graaf R, Ravelli A, Smit F, Vollebergh WA. Gender and age-specific first incidence of DSM-III-R psychiatric disorders in the general population. Results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 2002; 37(8): 372–379

Cantell M, Castrén S, Fabritius J, Järvinen-Tassopoulos J, Keinänen J, Kesänen M, Koskela T, Laitakari S, Leinonen S, Mikkola J, Murto A, Mustalampi S, Mykkänen A, Rydman E, Salonen A, Selin J, Suominen S, Tukia J, Tullirinta T. Suomalaisen rahapelaimisen tilannekatsaus 2017. 2. korjattu painos. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-291-8>

Chisholm D, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, Smit F, Cuijpers P, Saxena S. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. The Lancet Psychiatry 2016; 3(5): 415–424.

Hakulinen C, Elovainio M, Arffman M, Lumme S, Pirkola S, Keskimäki I, Manderbacka K, Böckerman P. Mental disorders and long-term labour market outcomes: nationwide cohort study of 2 055 720 individuals. Acta Psychiatrica Scandinavica 2019; 4: 371–381.

Halme N, Kanste O, Klemetti R, Kuusio H, Rajala R, Seppänen J. Ulkomaista syntyperää olevien nuorten hyvinvointi Kouluterveyskyselyssä vuonna 2017. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2017. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2017.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-910-1>

Ikonen R, Hietamäki J, Laakso R, Heino T, Seppänen J, Halme, N. Sijoitettujen lasten ja nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 21/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-903-3>

Joukamaa M. ja työryhmä. Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve. Perustulosraportti 2010:1. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja, 2010.

<https://www.rikosseuraamus.fi>

Kanste O, Sainio P, Halme N, Nurmi-Koikkalainen, P. Toimintarajoitteisten nuorten hyvinvointi ja avun saaminen - Toteutuuko yhdenvertaisuus? Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 24/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-838-8>

Karasek RA. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly* 1979; 24: 285–308.

Karasek R & Theorel T. Healthy work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. New York: Basic Books, 1990.

Kasteenpohja T, Marttunen M, Aalto-Setälä T, Perälä J, Saarni SI, Suvisaari J. Treatment received and treatment adequacy of depressive disorders among young adults in Finland. *BMC Psychiatry* 2015; 15: 47.

Keinänen J, Mantere O, Markkula N, Partti K, Perälä J, Saarni SI, Härkänen T, Suvisaari J. Mortality in people with psychotic disorders in Finland: A population-based 13-year follow-up study. *Schizophrenia Research* 2018; 192: 113–118.

Kessler RC, Angermeyer M, Anthony JC, DE Graaf R, Demyttenaere K, Gasquet I, DE Girolamo G, Gluzman S, Gureje O, Haro JM, Kawakami N, Karam A, Levinson D, Medina Mora ME, Oakley Browne MA, Posada-Villa J, Stein DJ, Adley Tsang CH, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S, Heeringa S, Pennell BE, Berglund P, Gruber MJ, Petukhova M, Chatterji S, Ustün TB. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry*. 2007; 6: 168–76.

Kessler RC, Nelson CB, McGonagle KA ym. Comorbidity of DSM-III-R major depressive disorder in the general population: results from the US National Comorbidity Survey. *The British Journal of Psychiatry* 1996; 17–30.

Knapp M, McDaid D, Parsonage M (toim.). *Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case*. London: Department of Health, 2011.

Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S (toim.)
Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. *Fin Terveys 2017 –tutkimus*.
Raportti 4/2018. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2018.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-105-8>

Korja R, Nolvi S, Kataja E-L, Scheinin N, Junttila N, Lahtinen H, Saarni S, Karlsson L & Karlsson H. The courses of maternal and paternal depressive and anxiety symptoms during the prenatal period in the FinnBrain Birth Cohort study. *Plos One* 2018; 13(12): e0207856: 2.

Kuussaari K & Hirschovits-Gerz T. Co-occurrence of substance use related and mental health problems in the Finnish social and health care system. *Scandinavian Journal of Public Health* 2016; 44: 202–209.

Luopa P, Kanste O, Klemetti, R. Toisella asteella opiskelevien sateenkaarinuorten hyvinvointi 2017: Kouluterveyskyselyn tuloksia. *Tutkimuksesta tiiviisti* 25/2017. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2017.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-909-5>

Melartin TK, Rytälä HJ, Leskelä US ym. Current comorbidity of psychiatric disorders among DSM-IV major depressive disorder patients in psychiatric care in the Vantaa Depression Study. *Journal of Clinical Psychiatry* 2002; 63: 126–34.

Mielenterveysbarometri 2019. Mielenterveyden keskusliitto. <https://www.mtkl.fi>

Nordentoft M, Wahlbeck K, Hällgren J, Westman J, Osby U, Alinaghizadeh H, Gissler M, Laursen TM. Excess mortality, causes of death and life expectancy in 270,770 patients with recent onset of mental disorders in Denmark, Finland and Sweden. *PLoS One* 2013; 8 (1): e55176.

OECD/EU. Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle. Paris: OECD Publishing 2018; 28. https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en

OECD/EU. Health at a Glance: Europe 2018. More than one in six people in EU countries have a mental health problem. IHME (The Institute for Health Metrics and Evaluation). <http://dx.doi.org/10.1787/888933833920>

Pentala-Nikulainen O, Koskela T, Parikka S, Kilpeläinen H, Koskenniemi T, Aalto A-M, Muuri A, Koskinen S & Lounamaa A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2017–2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. Verkkojulkaisu <http://www.terveytemme.fi>.

Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2017. Tilastoraportti 33/2018. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018101037957>

Räsänen S, Läksy K, Leppävuori A. Mielenterveyshäiriöiden yleisyys, luokittelu ja diagnostiikka. Kirjassa: Pesonen T, Aalberg V, Leppävuori A, Räsänen S, Viheriälä L. (toim.). Yleissairaalaopsykiatria. Duodecim 2019: 340–345.

Schaufeli W, De Witte H, Desart S. Burnout assessment tool (BAT). KU Leuven, Belgium: Unpublished internal report, 2019.

Schaufeli W, Shimazy A, Hakanen J, Salanova M, De Witte H. An ultra-short measure for work engagement. The UWES-3 validation across five countries. European Journal of Psychological Assessment 2019; 35(4), 57–591.

Skogberg N, Mustonen K-L, Koponen P, Tiittala P, Lilja E, Omar A-A-H, Snellman O, E Castenada A (toim.) Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi - Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. Raportti 12/2019. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-351-9>

Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Archives of Internal Medicine 2006; 166(10): 1092–7.

Stenius-Ayoade A. Housing, health and service use of The Homeless in Helsinki, Finland. Helsingin yliopisto DSHealth Doctoral Thesis Series 2019; 29: 69, 76. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-5178-0>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Tilasto Suomen eläkkeensaajista 2018. Työkyvyttömyyseläkkeensaajat sairauspääryhmän mukaan 31.12.2018. Eläketurvakeskuksen tilastoja 9/2019. Eläketurvakeskus ja Kansaneläkelaitos, 2019. Viitattu: 16.7.2019. <https://www.etk.fi>

Suvisaari J, Aalto-Setälä T, Tuulio-Henriksson A, Härkänen T, Saarni SI, Perälä J, Schreck M, Castaneda A, Hintikka J, Kestilä L, Lähteenmäki S, Latvala A, Koskinen S, Marttunen M, Aro H, Lönnqvist J. 2009. Mental disorders in young adulthood. *Psychological Medicine* 2009; 39(2): 287–99.

Takala J & Ilva M. Mikä suojaa nuorta aikuisten alkoholinkäytön aiheuttamilta haitoilta? *Yhteiskuntapolitiikka*-YP 77 2012; 2: 176–185. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117923>

Taskutilasto 2019. Helsinki: Kansaneläkelaitos, 2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019061019680>

Tiihonen J, Lönnqvist J, Wahlbeck K, Klaukka T, Niskanen L, Tanskanen A, Haukka J. 11-year follow-up of mortality in patients with schizophrenia: a population-based cohort study (FIN11 study). *Lancet* 2009; 22; 374(9690):620–7.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista. Kouluterveyskysely. Info indikaattori 329. Viitattu 10.12.2019. <https://sotkanet.fi>

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Alkoholiliikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%). Info indikaattori 4411. Viitattu 10.12.2019. <https://sotkanet.fi>

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Psykiatrian kuntoutuskotien asiakkaat 31.12 yhteensä. Info indikaattori 2869. Viitattu 10.12.2019. <https://sotkanet.fi>

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päihdehuollon asumispalveluissa asiakkaita/ 1000 asukasta. Info indikaattori 1272. Viitattu 10.12.2019. <https://sotkanet.fi>

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Mielen-
terveyden avohoitokäynnit 2010-luvulla 1000 vastaavan ikäistä kohden. Viitattu
11.12.2019. info ind. 3075, info ind. 2483, indo ind. 2484

Wahlbeck K, Hietala O, Kuosmanen L, Mc Daid, D, Mikkonen J, Parkkonen J, Reini K,
Salovuori S, Tourunen J. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston
selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2017:89. Valtioneuvoston kanslia, 2017.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-501-3>

Westman J, Wahlbeck K, Laursen TM, Gissler M, Nordentoft M, Hällgren J, Arffman M,
Ösby U. Mortality and life expectancy of people with alcohol use disorder in Den-
mark, Finland and Sweden. Acta Psychiatrica Scandinavica 2015; 131(4): 297–306.

WHO. Prevention of Mental Disorders. Effective interventions and policy options.
Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Pre-
vention Research Centre of the Universities of Nijmegen and Maastricht: A Report of
the World Health Organization, 2004.

WHO. Mental health: Strengthening Our Response. 2014. [https://www.who.int/
news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response)

Mielenterveysstrategia, muu kirjallisuus:

Partanen A, Moring J, Bergman V, Karjalainen J, Kesänen M, Markkula J, Marttunen
M, Mustalampi S, Nordling E, Partonen T, Santalahti P, Solin P, Tuulos T, Wuorio S.
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 – 2015: Miten tästä eteenpäin? Työpa-
peri 20/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2015.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-538-7>

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen
sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:19.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3746-8>

Mielenterveys ja päihdesuunnitelma - Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön ke-
hittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3382-8>

Fancourt D & Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Health Evidence Network (HEN): synthesis report 67. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2019.

Mental Health ATLAS 2017. World Health Organization.

https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/mental_health_atlas_2017/en/

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielen-terveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2768-1>

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009–2015. Suunnitelman loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3694-2>

Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C, Warpenius K. Näin Suomi juo – Suomalaisien muuttuvat alkoholinkäyttötavat. Teema 29/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-146-1>.

Mielenterveysstrategian valmistelun osana julkaistut selvitykset:

Raivio H & Appelqvist – Schmidlechner. IPS –Sijoita ja valmenna! –toimintamallin soveltamisen mahdollisuudet suomessa. Työpaperi 23/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-377-9>

Partonen T, Eklin A, Grainger M, Kauppila R, Suvisaari J, Virtanen A. Itsemurhakuolemat Suomessa 2016 – 2018: Oikeuslääketieteellinen tutkimus. Raportti 3/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-446-2>

Kurki-Kangas L. Keskeisten verrokkimaiden kansallisten mielenterveysstrategioiden tarkastelu. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4047-5>

Itsemurhien ehkäisyohjelma:

Hakanen J, Upanne M. Itsemurhien ehkäisyn käytännöt Suomessa. Itsemurhien ehkäisyprojektin seuranta ja arviointi. Raportteja 228. Helsinki: Stakes, 1999.

Henriksson MM, Aro HM, Marttunen MJ, Heikkinen ME, Isometsä ET, Kuoppasalmi KI, Lönngqvist JK. Mental disorders and comorbidity in suicide. *Am J Psychiatry* 1993; 150: 935–940.

Holopainen J, Helama S, Partonen T. Suomalainen itsemurhakuolleisuus 1950–2009 eurooppalaisessa vertailussa. *Duodecim* 2014; 130: 1536–1544.

Holopainen J, Helama S, Partonen T. Itsemurhakuolleisuuden muutokset ikääntyvässä Euroopassa. *Suom Lääkäril* 2015; 70: 1983–1989.

Korpilahti U, toim. Kansallisen lasten ja nuorten turvallisuuden edistämisen ohjelman tavoite- ja toimenpidesuunnitelma vuosille 2018–2025: osa I. Työpaperi 11/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018.

Lahti A, Harju A, Hakko H, Riala K, Räsänen P. Suicide in children and young adolescents: a 25-year database on suicides from Northern Finland. *J Psychiatr Res* 2014; 58: 123–128.

Lapatto-Reiniluoto O, Vuori E, Hoppu K, Ojanperä I. Fatal poisonings in Finland during the years 2004–2009. *Hum Exp Toxicol* 2013; 32: 600–605.

Laukkala T, Partonen T, Marttunen M, Henriksson M. Suicides among military conscripts between 1991–2007 in Finland: a descriptive replication study. *Nord J Psychiatry* 2014; 68: 270–274.

Partonen T, Haukka J, Lönngqvist J. Itsemurhakuolleisuus Suomessa vuosina 1979–2001. *Duodecim* 2003; 119: 1827–1834.

Saamelaisten kansallinen osaamiskeskus – psyykkinen terveys- ja päihdehuolto & Saamelaisneuvosto: Norjassa, Ruotsissa ja Suomessa asuvien saamelaisten itsemurhien ehkäisy-suunnitelma. Kárášjohka/Kaarasjoki: SANKS, 2017.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt. Tilastokeskus 2018. Viitattu: 23.5.2018. Saantitapa:

www.terveytemme.fi/avainindikaattorit/terveydentila/maakunnat_html/atlas.html

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt [verkkajulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus, 2017. ISSN=1799-5051.

http://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt_2017_2018-12-17_tie_001_fi.html

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Itsemurhien vuoksi menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0 – 80 vuotta/ 100 000 asukasta. Info indikaattori 3960. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/metadata/indicators/3960>

Upanne M, Hakanen J, Rautava M. Voiko itsemurhan ehkäistä? Itsemurhien ehkäisyprojekti Suomessa 1992–96: toteutus ja arviointi. Raportteja 227. Helsinki: Stakes, 1999.



Pääministeri Marinin hallitus julkistaa hallitusohjelman mukaisesti Kansallisen mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman vuosille 2020–2030 ja käynnistää sen toimeenpanon. Tässä julkaisussa kerrotaan Mielenterveysstrategian tausta ja tavoitteet, julkistetaan mielenterveystyön painopisteet vuoteen 2030 asti sekä kuvataan vuosina 2020–2022 käynnistettävät toimenpiteet sekä niiden seuranta. Mielenterveysstrategiaan kuuluu erillinen, tavoitteellinen itsemurhien ehkäisyohjelma.

Mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma on laadittu laajassa yhteistyössä sidosryhmien kanssa. Se perustuu kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan mielenterveyteen. Mielenterveysstrategian toimeenpano sitouttaa laaja-alaisesti eri toimijoita.

Internet: stm.fi/julkaisut

JULKAISUJEN MYYNTI:
julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi

ISSN Nid. 1236-2050
ISSN PDF 1797-9854
ISBN Nid. 978-952-00-4143-4
ISBN PDF 978-952-00-4139-7

D/799/05.04/2023

26 § Yhteispeilillä! – hankkeen toiminta ja tulokset vuonna 2022 Kotkassa

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 040352 8947
Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori
Hanna-Kaisa Lähde p. 0406127835

Talousarviovaikutukset: Ei talousarviovaikutuksia. Ei vaikutusta talouden tasapainotusohjelmaan. Vaikutus ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattorin hankeyhteistyöhön käytettävänä työaikana ja hankkeen kautta saatavina osaamisresursseina ja palveluina.

Toteuttaa alueellisen hyvinvointisuunnitelman mukaisten tavoitteiden saavuttamista Kotkassa ja koko maakunnan alueella.

Esittelyteksti: Laki ehkäisevästä päihdetyöstä kattaa ehkäisevän työn sekä haittojen ehkäisyn alkoholin, tupakan ja nikotiinituotteiden, huumeiden, huumaavien lääkeaineiden ja haitallisen rahapelaamisen osalta. Kotkan kaupungin hallintosäännön mukaan hyvinvointilautakunta vastaa kyseisen lain velvoitteista Kotkassa.

Kotkan kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden vastuualue on ollut yhteistyökumppanina A-klinikkasäätiön rahapelihaittoja ehkäisevässä Yhteispeilillä! - hankkeessa. Hankekumppaneita ovat Ehyt ry, Sosped-säätiön Pelirajat'on, Sininauhaliiton Tiltti ja Sovatek-säätiön Pelituki. Kotkan kaupungin lisäksi yhteistyökumppaneina toimivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä pilottialueet Espoon kaupunki, Kouvolan kaupunki, Haminan kaupunki ja Kymsote (nyk. Kymenlaakson hyvinvointialue).

Hanketta on rahoittanut sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA. Yhteispeilillä! - hanke on toiminut Kymenlaakson sekä Espoon kaupungin alueella kolme vuotta. Hanke on päättymässä kesäkuussa 2023.

Hankkeen tavoitteiden mukaan pilottialueilla on jalkautettu, vakiinnutettu ja kehitetty järjestöjen ja THL:n rahapelihaittojen ehkäisyn ja matalan kynnyksen tuen hyviä käytäntöjä. Sitä on tehty alueellisten tarpeiden mukaisesti paikallisten toimijoiden, esimerkiksi järjestöjen, kanssa. Sininauhaliiton matalan kynnyksen neuvontaa ja vertaistukea tarjoava Tiltti-toiminta on startannut pilottialueilla.

Lisäksi hankkeessa on koulutettu rahapelaajia ja heidän läheisiään kohtaavia ammattilaisia. Yhteispeilillä! -hankkeessa on kehitetty myös toimivampia palvelurakenteita kuntien ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreiden kanssa. Hankkeessa hyödynnetään monipuolisesti kokemusasiantuntijuutta.

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Hankkeessa on koko ajan rinnalla kulkenut tavoite alueellisen toimintamallin kehittämisestä. Pilottialueille vietyjen toimintojen ja koulutusten toimivuutta on arvioitu. Lisäksi on tehty vertailua siitä, tuleeko kahdelle alueelle erilaiset toimintamallit vai onko laadittavissa yhtä mallia, jota voidaan levittää muille alueille.

Yhteisapelillä! -hankkeen tuloksia vuodelta 2022 Kotkan osalta on esitelty liitteenä olevassa hankkeen henkilöstöltä saadussa koosteessa. Hankkeen tuottaman toiminnan jatkuvuuden näkökulmasta on keskeistä se, että hankkeessa kehitetty Tiltti-vertaistukitoiminta jatkuu alueella Kaakkois-Suomen Sininauha ry:n toimintana ja se, että kaikki Kymenlaakson hyvinvointialueen mielenterveys- ja päihdepalveluiden sairaanhoitajat ovat saaneet koulutusta rahapelihaittojen tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Lisäksi hankkeessa on toteutettu Kolikon kääntöpuoli- pelihaittapäiviä Etelä-Kymenlaakson koulutuskuntayhtymän (Ekami) kanssa yhteistyössä, rahapeliteemaa on esitelty hyvinvoinnin ja terveyden vastuualueen 70-vuotta täyttävien kuntalaisten hyvinvointitapahtumassa ja Kotkan kaupungin verkkosivuille on lisätty tietoja rahapeliriippuvuudesta ja paikoista, joista siihen voi saada apua.

Hankkeen kautta on teetetty hankkeen aloitusvaiheessa sekä vuoden 2022 lopussa kyselytutkimus rahapelitilanteesta sekä Kymenlaakson, että Espoon alueella. Tulosten analysointi valmistuu ennen hankkeen päättymistä. Kyselytutkimuksesta on mahdollista saada kuntakohtaisia tuloksia ulos. Kotkan kaupungin ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori on tilannut hyvinvointilautakunnalle näitä kyselytutkimuksen tuloksia. Tulokset tullaan antamaan tiedoksi hyvinvointialuetakunnalle niiden valmistuttua.

Lisäksi on sovittu, että ikäihmisille räätälöity pelihaittoja käsittelevä infopaketti lähetetään Yhteisapelillä! – hankkeen ja kaupungin ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattorin yhteistyönä sähköpostitse kaikille eläkejärjestöille huhtikuun 2023 aikana. Hankkeen henkilökuntaa on mahdollista pyytää vielä kertomaan teemasta eri toimijoille kesäkuun alkuun saakka.

Liitteet:	Yhteisapelillä! -hankkeen yhteenveto Kotka 2022
Esittelijä:	Hyvinvointijohtaja Kati Homanen
Ehdotus:	Hyvinvointilautakunta päättää merkitä tiedoksi Yhteisapelillä! – hankkeen toimintaraportin vuodelta 2022.
Päätös:	Merkittiin tiedoksi.
Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)	

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Yhteisapelillä!-hanke Kotkassa 2022

Kotka	Osallistujamäärä	Kymenlaakson yhteiset	Osallistujamäärä
		Pelineuvola/Kymenlaakson Martat 11.2.	3 järjestötyöntekijää
Ig-live Kotkan ohjaamo, 18.2.	17 kansalaista	Verkkoluento: urheilijan rahapelaaminen ja kilpailumanipulaatio, 11.4.	5 kansalaista
70v kotkalaisten tapahtuma, 29.9.	76 kansalaista	Rahapelikoulutus/avoin kunta- ja järjestötoimijoille 26.4.	7 ammattilaista
Kolikon kääntöpuoli, Ekami, 15.11.	58 opiskelijaa	Rahapelikoulutus/Xamk, ensihoito, 2.5.	14 opiskelijaa
Kolikon kääntöpuoli, Ekami, 16.11.	29 opiskelijaa	Puhutaan rahapelaamisesta -koulutus/Xamk sairaanhoito, 23.5.	22 opiskelijaa
Tiltti Kotka, avoimet ovet	26 käyntikertaa, (rahapelaajaa/läheistä)	Puhtaan rahapelaamisesta – koulutus/Xamk, sairaanhoito, 20.9.	11 ammattilaista
Vertaisilta Kotkan Tiltissä, 7 ilttaa	13 rahapelaajaa/läheistä	Rahapelikoulutus/avoin kunta- järjestö- ja sote-toimijoille, 12.10.	25 ammattilaista
Kotkan kirjasto, Tiltti-markkinointi, 9.5.	13 kansalaista	Kymenlaakson rahapeliverkosto 20.1. ja 15.12.	Kakspy ry., KS-sininauha, Kymsote, Sosped-säätiö, Garyhmä, Yhteisapelillä!
		Aluekartoitukset, syksy 2022	600 kansalaista, 30 ammattilaista

Kymsote 2022	
Rahapelioppimateriaali hallintaan -menetelmäkoulutus, 12.1.	6 miepä-palveluiden sairaanhoitajaa
Torstai-koulutus, Tiltti-esittely, 3.2.	16 sote-ammattilaista
Rahapelioppimateriaali kouluttajakoulutus, 15.2. (THL)	2 miepä-palveluiden sairaanhoitajaa
Rahapelikoulutus, avoin kaikille, 17.5.	29 sote-ammattilaista
Socca, sosiaalityön aamukahvit, 21.9.	27 sosiaaliohjaaja ja -työntekijää
Puhutaan rahapelaamisesta, 16.11. Kaiku24	6 Kaiku24 vastaajaa
Puheeksioton koulutus (Hanna Hovi)	25 sote-ammattilaista
Rahapelioppimateriaali hallintaan -menetelmäkoulutus, 12.12.	20 miepä-palveluiden sairaanhoitajaa
Puheeksioton koulutus (Hanna Hovi), 23.11.	27 sote-ammattilaista
Rahapelaajien palvelupolkutyöskentely	

Työ lukuina 2022 (koko Kymenlaakso)

- 188 koulutettua sote-alan ammattilaisia.

- 11 koulutettua paikallistoimijaa.
- 18 paikallistoimijan työntekijää.
- 560 tiedotettua kansalaista.
- 50 kohdattua rahapelaajaa ja läheistä.
- 1061 kpl jaettua rahapelihaittoihin liittyvää materiaalia.
- 7 ajanvarausta Vello-ajanvaraukseen (kokemusasiantuntijan vertaisneuvonta)

Palvelupolkukehittäminen rahapelaajille

- Työstetty Kymsoten mielenterveys- ja päihdetyön ylihoitaja Satu Ukkolan ja kahden mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan kanssa. Mukana myös kokemusasiantuntija.
 - Palvelupolkutyöskentely alkoi keväällä -21. Pilotti käynnistyi marraskuussa 2021. Työryhmä kokoontui yhteensä seitsemän kertaa. Tulos on kaikkiaan hyvä, hoitopolku sisältää kehittämistehtävät.
 - Työskentelyn tavoitteina
 - Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa tulee kysyä rahapelaamisesta siinä missä päihteiden käytöstä ja mielenterveyshäiriöistä.
 - Rahapeliongelmien tunnistamista ja hoitoa tulee vahvistaa osana sote-palveluita.
 - Tieto rahapelihaittojen tuesta ja hoitoon pääsystä tulee löytyä osana julkisen palvelun palveluvalikkoa.

Matalan kynnyksen toiminnot

- [Vello-ajanvaraus](#)
 - Palvelu jatkuu ainakin kevään -23 ajan.
- [Sosped-säätiön Pelirajaton-vertaisryhmä pelaajille](#) KOUVOLA (hankkeen ulkopuolinen)
 - Ryhmä käynnistynyt 2x vuoden 2022 aikana.
 - Ryhmät kokoontuivat 12 viikon aikana keväällä ja syksyllä.
 - Ryhmät kokoontuivat Porukatalossa.
 - Ilmoittautuminen kevään -23 ryhmiin on auki.
- [Ga-ryhmä pelaajille Kouvolassa](#) (hankkeen ulkopuolinen)
 - Ryhmä aloitti toimintansa lokakuussa -22.
 - Ryhmä kokoontuu tiistaisin kello 18 osoitteessa Ahdinkatu 25, 45100 Kouvola.

D/788/09.06.00/2023

27 § Vastaus valtuustoaloitteeseen turvallisuussuunnitelman laatimiseksi Kotkan kaupungille

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Tekninen johtaja Vesa-Jukka Vornanen, puh. 040 648 3306
Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 040 352 8947
Ehkäisevän päihdetyön koordinaattori
Hanna-Kaisa Lähde, puh. 040 6127835

Esittelyteksti: Ilari Van der Steenin (PS.) valtuustoaloite (17.10.2022) turvallisuussuunnitelman laatimiseksi Kotkan kaupungille on ollut hyvinvointilautakunnan valmisteltavana. Hyvinvoinnin- ja terveyden vastualueella pyydettiin teknistä johtajaa valmistelemaan vastausta valtuustoaloitteeseen yhdessä ehkäisevän päihde- ja mielenterveyshuollon koordinaattorin kanssa, jotta vastaus ei rajoitu vain hyvinvoinnin ja terveyden vastualueen vastuisiin kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Aloitteen sisältö: ”Isona kaupunkina Kotkalta puuttuu oma turvallisuussuunnitelma-asiakirja. Edellinen turvallisuussuunnitelma oli Etelä-Kymenlaakson turvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma koski vuosia 2013–2016 ja se oli yhteinen 4 muun kunnan kanssa.

Kotkan kaupunkia koskevat turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat ovat usein valtakunnallisia, maakunnallisia tai tulevaisuudessa hyvinvointialuelajuisia. Esimerkkinä Kotkan kaupunginvaltuustossa 17.10.22 käsitelty Kaakkois-Suomen liikenneturvallisuussuunnitelma. Kaupungeilla on kuitenkin omia paikallisia erityispiirteitä ja haasteita, jotka pitäisi ottaa suunnitelmissa huomioon. Tämän takia Kotkan kokoisella kaupungilla tulisi olla oma turvallisuussuunnitelma.

Kuntien turvallisuustyön keskeinen työkalu on paikallinen turvallisuussuunnitelma. Turvallisuussuunnitelmaan kootaan oleellimmat turvallisuuteen liittyvät hankkeet ja ohjelmat, joita pyritään viemään eteenpäin seuraavien vuosien aikana. Turvallisuussuunnitelmat uusitaan yleensä valtuustokauden alussa.

Paikallisen turvallisuussuunnittelun tavoitteena on ennalta ehkäistä ja torjua onnettomuuksia ja tapaturmia, rikoksia, häiriöitä ja parantaa ihmisten turvallisuuden tunnetta. Tavoitteiden määrittelyssä hyödynnetään yleensä hallituksen Sisäisen turvallisuuden ohjelmaa ja yhteiskunnan turvallisuusstrategiaa. Tärkeintä kuitenkin on, että turvallisuussuunnittelu vastaa kunnan omiin turvallisuustyön tarpeisiin.

Turvallisuussuunnitelman laatii kunnan virkamiesjohto yhteistyössä poliisin, pelastuslaitoksen ja paikallisten yhteisöjen (elinkeinoelämän, seurakuntien ja kansalaisjärjestöjen) kanssa. Tavoitteena on, että kunnan- ja kaupunginvaltuustot käsittelevät paikalliset turvallisuussuunnitelmat ja

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

seuraavat niiden toteutumista. Tätä kautta turvallisuus tulee osaksi kunnan tai kaupungin toimintastrategiaa ja johtamista.

Kansalaiset ovat keskeinen osa turvallisuusyhteistyötä. Kotkan kaupungin oma turvallisuussuunnitelma lisää kansalaisten osallistamista. Ammattimainen turvallisuussuunnittelu voi lisätä kaupungin veto- ja pitovoimaa sekä vahvistaa kaupunkibrändiä. Turvallisuussuunnitelma auttaisi myös kansalaisia ymmärtämään turvallisuudesta vastaavien eri vastualueet.

Kotkan kaupunki kerää turvallisuusdataa yhdessä muiden viranomaisten kanssa. Turvallisuustyötä tehdään, mutta yhtenäistä selkokielistä ja helposti löydettävää dokumenttia, johon keskeiset turvallisuustekijät on koottu ei ole ainakaan turvallisuussuunnitelman nimellä. Monilla suuremmilla kaupungeilla ko. dokumentti on laadittu ja se on helposti haettavissa julkisista lähteistä.

Turvallisuussuunnitelma tulisi löytyä Kotkan kaupungin internet-sivuilla.”

Vastaus:

Valmistelija:

KTT Vesa-Jukka Vornanen, tekninen johtaja

Kunnan turvallisuus- ja valmiussuunnittelu sekä turvallisuuteen liittyvien asiakirjojen jatkuva ylläpito on monin tavoin perusteltua.

NÄKÖKULMIA JA TAUSTAA

Turvallisuussuunnitelman laadinta on lähtökohtaisesti ajankohdasta riippumatonta, koska varautuminen on kunnan velvollisuus (Valmiuslaki 12 §). Suunnitelmien ylläpito on perusteltua siksi, että varautuminen on prosessi (Vornanen, 2017). Varautumisprosessiin kytkeytyvät johtaminen, konsernin jatkuvuudenhallinta ja pitkän aikavälin tavoitteet (Vornanen, 2022). Varautumisen prosessissa toistuvat vaiheet: ennakointi, suunnittelu, toiminta ja palaute (YTS 2017).

Hallbergin komitean (2010) mukaan julkisen sektorin avainhaaste on löytää uusia tapoja toimia horisontaalisesti, että hallinnon eri tasojen välillä.

National Safety Council (NSC/USA, 2014) mukaan häiriö- tai vaaratilanteen syntyessä alkaa toimenpiteiden ketju, joka johtaa etukäteen harjoiteltuun reagoititapaan. Reagoititapa osoittaa organisaation sitoutumista turvallisuuteen ja asianmukaisen tiedon keräämiseen, varmistaen häiriö- ja vaaratilanteiden tutkinnan perimmäisen tarkoituksen - ongelmien estämisen tulevaisuudessa.

Turvallisuuskomitean (2017) mukaan suomalainen varautuminen perustuu yhteistoimintamalliin, jolla huolehditaan yhteiskunnan elintärkeistä toiminnoista viranomaisten, elinkeinoelämän, järjestöjen ja kansalaisten yhteistyöllä. Kokonaisturvallisuuden konsepti (concept for comprehensive security) toteuttaa yhteiskunnan turvallisuusstrategiaa (2017), joka on

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

laadittu laaja-alaisessa yhteistyössä kaikkien toimijoiden näkökulmat huomioiden.

Tiimiakatemiaan (2017) viitaten yhteiskunnan turvallisuusstrategia on kuvaus kohderyhmistä ja tavoitellusta yhdistelmäorganisaatiosta palveluineen. Kokonaisturvallisuuden konsepti on alisteinen turvallisuusstrategialle. Konsepti kirkastaa strategisten toimenpiteiden takaa sitä, miten strategiaa toteutetaan.

EU:n pelastuspalvelumekanismiin kaikkia jäsenmaita velvoittava ennakointi perustuu Suomessa kansalliseen riskiarvioon. Arvio kattaa 20 uhkamallia tai häiriötilannetta, jotka ovat Suomessa mahdollisia (Turvallisuuskomitea, 2018). Kansallisten uhkamallien lisäksi on maakunnallisten turvallisuusfoorumien laatimia riskiarvioita, jotka tarkastelevat yhteisiä uhkia, mutta uhkan todennäköisyyttä ja vaikuttavuutta alueen lähtökohdista. Esimerkiksi vakavan kemikaalionnettomuuden uhka on todennäköisempi siellä maakunnassa tai kunnassa missä kemikaalilaitoksia on, kuin siellä missä niitä ei ole.

Turvallisuuden ja kriisinkestävyyden standardin (SFS-EN ISO 22301:2019) näkökulmaa soveltaen turvallisuussuunnitelman laadinta voi olla osa kunnan turvallisuusjohtamisen kokonaisuutta, joka määrittelee palveluiden jatkuvuuden hallintajärjestelmän rakennetta sekä sen toteuttamista ja ylläpitämistä koskevat vaatimukset. Näiden avulla saavutetaan palvelutuotannon jatkuvuus, joka on asianmukainen suhteessa siihen vaikutuksien määrään ja tyyppiin, joka on häiriön jälkeen kunnan kannalta hyväksyttävä tai ei-hyväksyttävä.

TUOVI - sisäisen turvallisuuden portaalin (2023) mukaan turvallisuussuunnittelun kansallisten linjausten tarkoituksena on ohjata ja tukea kuntien, seutukuntien ja maakuntien alueella tehtävää turvallisuussuunnittelua.

SITRA (2023) mukaan globaaleja, paikallisestikin vaikuttavia tilannetekijöitä ovat megatrendit; luonnon kantokyvyn mureneminen, hyvinvoinnin kasvavat haasteet, demokratian kamppailun koveneminen, digivallan kilpailun kiihtyminen ja talouden perustan rakoileminen.

Turvallisuudenasioiden monimutkaistuessa ennakkoinnin tarve lisääntyy.

TILANNEKUVA

Hyvinvointialueet aloittivat 1.1.2023. Häiriöt, palvelumuutokset ja niiden vaikutukset koetaan kunnissa. Paikalliselle, jatkuvalla turvallisuus- ja valmiussuunnittelulle, yhteistyölle ja valmiuksien kehittämiseksi on akuutti tarve.

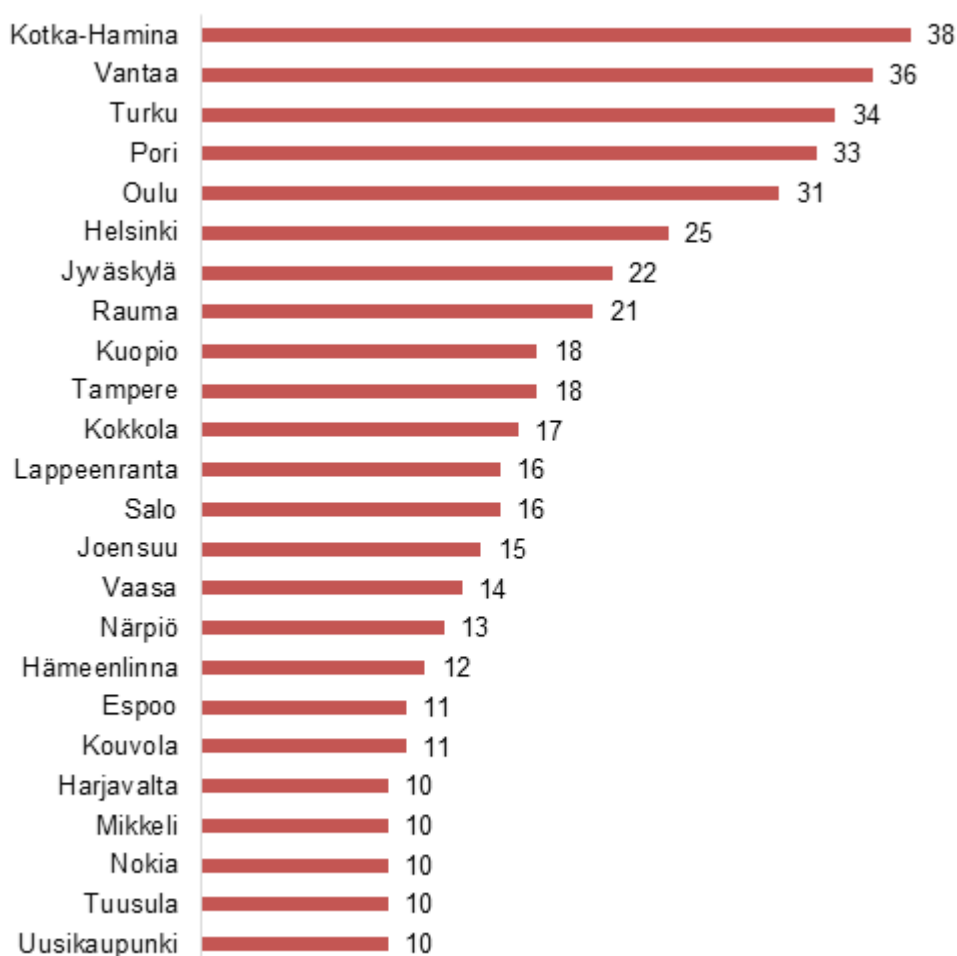
Kymenlaakson pelastuslaitos siirsi 14.12.2022 pidetyssä yhteistoimintakokouksessa jälkivahinkotorjunnan (JVT) viranomaistehtävät alueen kunnille. Yhteistyötä jatketaan, mutta laitoksen JVT-tehtävien siirto useammalle vastuuhenkilölle vaatii rekrytointeja, tehtäväkuva- ja toimintasääntöpäivityksiä.

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

JVT-toimet liittyvät häiriö-, onnettomuus- ja poikkeusolojen erityistilanteiden jälkeisiin toimiin. Toimia ovat mm. vesi-, savuhaittojen, saastuneiden maa-aineisten käsittely tai öljyyntyneiden lintujen peseminen.

Eniten Seveso III-direktiivin mukaisia kemikaalikohteita on 24 kunnassa (Kuva 1). Alle 10 kohdetta omaavia kuntia Suomessa on 181. Suomen 126 kunnassa ei ole lainkaan kemikaalikohteita. Yhteensä kohteita on 953. (Tukes, 2022)

Kotkan ja Haminan kaupungeissa on molemmissa 19 Tukesin listaamaa kemikaalilaitosta. Kaupunkien yhteisomistaman HaminaKotka Satama Oy:n myötä kemikaalikohteet muodostavatkin yhteismäärältään ”kunnan”, jossa on Suomen suurin kemikaalilaitoskeskittymä.



Kuva 1. Yli 10 kemikaalilaitosta omaavat kunnat Suomessa.

Kemikaalilaitoskeskittymä tarkoittaa samalla vaarallisten aineiden kuljetuksia. Liikenne väylillä ja radalla Suomen suurimpaan satamaan ja

satamasta ovat volyymeiltään moninkertaisia muihin kaupunkeihin verrattuna.

Laitoskeskittymä ruokkii itse itseään. Tuotannot tehostuvat, kun tuotantojen sivuvirtoja hyödynnetään, mikä vähentää hukkaa ja nostaa tuotantovolyymeja, mikä taas kasvattaa kemikaalilogistiikan kokonaisvolyyymia. Liikenteen kasvu Kotkassa onkin +80 % seuraavan 10 vuoden aikana.

Onnettomuusperusteisesta Seveso III-direktiivin mukaisten kohteiden ja suoja-alueiden turvallisuusharjoittelusta (Safety) puuttuu tahallisen haitanteon ja rikollisen toiminnan (Security) sekä sotatoimien aiheuttaman (Defence) skenaariotyöskentely. JVT-toiminnan valmiusharjoittelun tarve on tunnistettu.

JVT-toimintaa ei ole Kotkassa harjoiteltu 2019–2022. Lapin AVIn 2018 tilaamassa YAMK-opinnäytetyössä todetaan, että Seveso III-direktiivin mukaisten kemikaalikohteiden turvallisuusharjoittelussa on kehitettävää.

Kotkan kaupunki on osallistunut Suomen Akatemian 100 % rahoittamiin WISE- ja LONGRISK-tutkimushankkeisiin. Teknisten palveluiden koordinointi ja toimintatutkimustyön avustamana 2022 valmistui Helsingin yliopiston julkaisuna Kriisinkestävä Kotka tutkimusraportti, jossa pureuduttiin kemikaalionnettomuuden pitkän aikavälin syy-seuraussuhteisiin. Operatiivisen JVT-yhteistoiminnan harjoitteluun tarvitaan vastuuhenkilö ja kehittämisympäristö.

Vuosien 2020–2022 aikana on koettu kahdet poikkeusolot koronapandemian tartunta-aaltoihin sekä vakavia häiriötilanteita Venäjän aloittamaan Ukrainaan hyökkäykseen liittyen. Energiatoimitusten ongelmat ovat aiheuttaneet sähkön saatavuusuhkan. Samalla sota on edistänyt energiansäästötoimenpiteitä sekä sähkön omavaraisuustavoitteita.

Suomi ja Ruotsi ovat hakeneet NATO-jäsenyyttä keväällä 2022. Jäsenyys tekee Kotkan kaupungista sekä EU- että NATO-alueen rajakaupungin.

Ilmastonmuutos vaikuttaa maailmanlaajuisiin toimitusketjuihin. Elokuun 2022 helleaalto Kiinassa pysäytti keskeistä avaintuotantoa, joka kasvattaa rahtireittien tuontiruuhkaa USA:ssa ja Euroopassa ja vaikuttanee vuoden 2023 alkuneljännekselle.

Valmiusjohtoryhmä on kokoontunut yli 110 kertaa. Valmiusjohtoryhmän päätöksenteon tueksi organisaatorakenteeseen on jalostettu jatkuvaa turvallisuus- ja valmiussuunnittelua sekä konserniyksiköiden tuottamia välttämättömyyspalveluita, ja turvallisuusyhteistyötä toteuttavat TUVA- ja VSS-työryhmät.

Kaupunginvaltuusto on 23.5.2022 § 68 hyväksynyt Kotkan 2030 kaupunkistrategian. Kaupunkistrategiassa on turvallisuuden kokonaisuuteen vaikuttavia valintoja ja strategisia toimenpiteitä kokonaisvaltaisesta turvallisuusyhteistyöstä ja kyberturvallisuudesta.

Kaupunginvaltuusto on 24.1.2022 § 6 hyväksynyt Kaakkois-Suomen Turvapuiston perustamisen. Turvapuisto on koulutus- ja harjoitteluympäristö, konsepti alustasta (concept for comprehensive security range), jolla kaupungin turvallisuusstrategisia tavoitteita edistetään. Turvapuisto-konsepti on skaalautuva.

Kaupunginhallitus on 1.11.2021 § 401 hyväksynyt Kotkan alueellisen valmiuskeskuksen tarveselvityksen. Kaupunkirakennelautakunta on 13.12.2022 hyväksynyt valmiussopimukset (§ 138) ja alaisensa vastuualueen toimintasäännön päivityksen (§ 137) valmiusavustusten myöntämisestä. Valmiuksilla tuetaan kokonaisturvallisuuden kehittämistä ja toteutumista.

YHTEENVETO

Edellä esitettyjen ja TUVA-ryhmässä käsiteltyjen aihekokonaisuuksien perusteella teknisen johtajan esityksenä on, että Kotkan kaupungin tulisi käynnistää oman turvallisuussuunnitelman laadinta vuoden 2023 aikana.

Valmistelija:

Kati Homanen, hyvinvointijohtaja
Hanna-Kaisa Lähde, ehkäisevän päihde- ja mielenterveyshuollon koordinaattori

Sisäministeriö on vuonna 2019 julkaissut Sisäisen turvallisuuden strategian mukaiset paikallisen ja alueellisen turvallisuustyön linjaukset. Linjauksissa todetaan seuraavaa:

”Turvallisuussuunnittelu on pitkäjänteinen, järjestelmällinen ja koordinoitu prosessi paikallis- tai aluetason turvallisuuskysymysten ratkaisemiseksi eri toimijoiden yhteistyönä.”

Arjen suurimpien turvallisuusongelmien taustalta löytyy lähes aina hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä haasteita. Arjen turvallisuutta voidaan parantaa tehokkaimmin parantamalla kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Tästä syystä turvallisuussuunnittelu on kiinteä osa alueen hyvinvointityötä.

Valtioneuvosto on hyväksynyt hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden periaatepäätöksen ja siihen liittyvän toimeenpanosuunnitelman huhtikuussa 2021. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 periaatepäätöksellä linjataan niitä toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2030 mennessä.

”Kun yhteiskunta muuttuu, tarvitaan uudenlaisia ratkaisuja, joilla hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistetään kaikissa elämänvaiheissa ja –tilanteissa usein erilaisin toimenpitein. Vaikuttavimmat toimenpiteet ovat sellaisia, joita tehdään samaan aikaan eri suunnista ja joilla on sama tavoite. Poikkihallinnollinen ja monitoimijainen yhteistyö sekä ihmisten osallisuus ovat perusta, jolla yhteinen työ toteutuu.”

Periaatepäätöksessä on neljä painopistettä:

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

1. Kaikille mahdollisuus osallisuuteen
2. Hyvät arkiympäristöt
3. Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävä toiminta ja palvelut
4. Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan turvallisuuden edistämisen tulee sisältyä hyvinvointistrategioihin, turvallisuussuunnitelmiin ja asetettujen tavoitteiden ja toimien vaikutuksia arvioiviin hyvinvointikertomuksiin. Niissä täytyy ilmetä sekä turvallisuusjohtaminen että tapaturmien sekä väkivallan ehkäisytyö. Ennakoiva turvallisuustoiminta, kuten vaikutusten ennakkoarviointi ja riskienarviointi, säästää taloudellisia resursseja.

Turvallisuuden edistäminen on laajaa, moniulotteista ja monialaista poikkisektoraalisesti tehtävää työtä. Se on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä paikallisesti ja alueellisesti. Tapaturmien ja väkivallan ehkäisy sekä laajemmin turvallisuuden edistäminen on kaikkien toimijoiden ja hallinnonalojen yhteinen asia niin kunnassa, kuin hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueen toimijoiden on edistettävä turvallisuutta yhdessä kuntien ja muiden maakunnassa toimivien tahojen kanssa.

Turvallisuustyötä tekevät käytännössä lukuisat asiantuntija- ja viranomaistahot, kuten valtion ja kuntien viranomaiset, eri alojen ammattilaiset sekä järjestöt.

THL:n mukaan turvallisuutta voi edistää esimerkiksi:

ehkäisemällä syrjäytymistä, päihdehaittoja ja rikollisuutta sosiaalipolitiikalla, joka edistää tasa-arvoa ja ehkäisee köyhyyttä työllisyystoimilla turvallisella asuin- ja elinympäristöllä edistämällä hyviä väestösuhteita

THL linjaa, että monialaisesti tehtävässä työssä tulee varmistaa, että turvallisuus on saavutettavissa tasapuolisesti kansalaisten sosioekonomisesta taustasta riippumatta. Kun turvallisuus paranee, ihmisten fyysinen, henkinen ja sosiaalinen terveys, hyvinvointi sekä elämänlaatu vahvistuvat.

Laki hyvinvointialueista (611/2021) astui voimaan heinäkuussa 2021 ja hyvinvointialueet aloittivat 1.1.2023.

THL:n mukaan terveyden ja hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen vaatii kunnalta sekä hyvinvointialueita tietoa ja ymmärrystä asukkaiden sen hetkisestä hyvinvoinnin ja terveyden tilasta, niihin vaikuttavista toimista sekä tulevaisuuden muutoksia ennustavien trendien suunnista.

Kuntalain (410/2015, 37§) mukaan hyvinvoinnin edistämisen tulee näkyä strategiassa ja asetettujen hyvinvointitavoitteiden tulee perustua arvioihin nykytilanteesta sekä mahdollisista ennustetuista kehityssuunnista.

Kotkan kaupungissa on valmisteltu kuluvan valtuustokauden hyvinvointisuunnitelma osallistavalla prosessilla. Hyvinvointisuunnitelma on hyväksytty kaupunginvaltuustossa kesäkuussa 2022.

Kotkan kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa on käytetty yhtenä laadintaperusteena myös valtioneuvoston hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden periaatepäätöstä ja sen toimeenpanosuunnitelmaa, sekä THL:n suosittelemia turvallisuutta mittaavia indikaattoreita.

Hyvinvointisuunnitelmassa ilmennetään mm. turvallisuusjohtamista, arkiympäristön terveyttä ja turvallisuutta, liikenneturvallisuutta, syrjäytymisen ehkäisyä, päihdehaittojen ehkäisyä sekä tapaturmien ja väkivallan ehkäisytyötä. Siellä kuvataan laajasti myös osallisuusindikaattoreita, sekä kaupungissa tapahtuvaa osallisuustyötä. Valtuustokauden hyvinvointisuunnitelman painopisteiden mukaisten toimenpiteiden toteutumista seurataan vuosittain valtuustolle toimitetun vuosiraportin muodossa, johon seurantatiedot kokoaa kaupungin hyvinvointikoordinaattori kaikilta kaupungin toimialoilta ja sidosryhmiltä.

Kotkan kaupunkistrategia on hyväksytty kaupunginvaltuustossa toukokuussa 2022. Kaupunkistrategian mukaan tavoitteenamme on olla kokonaisturvallisuuden kärkikaupunki.

Tavoitteen alla linjataan strategiset toimenpiteet, jolla tavoitteeseen päästään. Toimenpiteet ovat:

- Toteutamme kokonaisvaltaista turvallisuusyhteistyötä ja riskienhallintaa.
- Edistämme arjen turvallisuutta.
- Kehitämme toimintaamme kyberturvallisuuden kärkikaupunkina ja vahvistamme kyberosaamisen asiantuntijuutta.

Vuoden 2023 alussa aloittaneella Kymenlaakson hyvinvointialueella on kuntatoimijoiden, sekä sidosryhmien kanssa yhdessä vuonna 2019–2020 valmisteltu voimassa oleva maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma, joka ulottuu vuoteen 2025. Maakunnallista hyvinvointisuunnitelmaa päivitetään parasta-aikaa turvallisuusohjelmalla yhteistyössä kuntien, sekä maakunnan alueella toimivien sisäisen turvallisuuden viranomaisten kanssa. Prosessissa on tarkoitus kuvata alueellisen turvallisuusympäristön erityispiirteet ja valita maakunnallisesti tärkeimmät, seurattavat indikaattorit suhteessa hyvinvointisuunnitelman painopisteisiin ja alueelliseen turvallisuuden tilannekuvaan.

Kotkan kaupungin ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori on vetänyt syksyn 2022 ajan viranomaistyöryhmää, missä maakunnallista turvallisuustilannekuvaa ja indikaattoreita on luotu yhdessä viranomaisten kanssa. Työryhmässä ovat olleet osallisina Kymsoten (nyk. hyvinvointialueen) ensihoito, Kymenlaakson pelastustoimi, Kaakkois-Suomen raja- ja merivartiosto, Kaakkois-Suomen poliisi ja ELY-keskus. Puolustusvoimia on konsultoitu osana prosessia. Tilannekuvan on määrä olla valmis tammikuussa-helmikuussa 2023 ja prosessin on määrä edetä alustavasti sovitun mukaisesti helmikuussa Kymen turva- verkostolle, mistä maakunnallinen turvallisuusohjelmatyö etenee jatkovalmisteluun ja sitä

kautta hyvinvointialueelle ja kuntiin hallintosäännön mukaisesti päätöksentekoon.

Edellinen turvallisuussuunnitelma oli Etelä-Kymenlaakson alueelle valmisteltu turvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma koski vuosia 2013–2016. Se oli valmisteltu oppilaitosyhteistyönä Kymenlaakson Ammattikorkeakoulun kanssa. Kun turvallisuussuunnitelmaa aletaan koota Kotkaan, sen toteuttamista voi suunnitella yhteistyössä esim. Xamkin, tai jonkun muun turvallisuusjohtamisen koulutusta antavan korkeakoulun kanssa. Turvallisuusalan koulutusta järjestävillä korkeakoululla on sekä osaamista, että ajantasaisinta tietoa vastaavien prosessien vetämisestä. Tällaiselle menettelytavalla Kotkan kaupunki voi syventää yhteistyötään oppilaitosten kanssa.

Hyvinvoinnin ja terveyden vastuualueen näkökulmasta ei ole estettä sille, etteikö turvallisuussuunnittelutyötä voisi käynnistää vuoden 2023 aikana. Vetovastuu tällaisesta prosessista ei kuulu hyvinvoinnin ja terveyden vastuualueelle, mutta vastuu kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä kuuluu, joten hyvinvoinnin ja terveyden vastuualueelta osallistutaan tarvittaessa turvallisuussuunnitelman valmistelutyöhön.

Liite: Valtuustoaloite

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta päättää esittää vastauksenaan valtuusaloitteeseen edellä esitetyn selvityksen ja antaa sen kaupunginhallituksen ja –valtuuston päätettäväksi.

Asian käsittely: Jäsen Kirsi Rasanen teki lisäyksesityksen päätökseen: Lisäksi lautakunta pitää tärkeänä, että turvallisuussuunnittelutyö käynnistetään vuoden 2023 aikana.

Jäsen Arttu-Petteri Klami ja varapuheenjohtaja Lauri Eerola kannattivat jäsen Kirsi Rasasen tekemää ehdotusta.

Päätös: Hyvinvointilautakunta päätti yksimielisesti esittää vastauksenaan valtuusaloitteeseen edellä esitetyn selvityksen ja antaa sen kaupunginhallituksen ja –valtuuston päätettäväksi.

Lisäksi lautakunta pitää tärkeänä, että turvallisuussuunnittelutyö käynnistetään vuoden 2023 aikana.

Toimeenpano: Ote: Kaupunginhallitus
Kaupunginjohtajan alaiset vastuualueet ja toimintayksiköt

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä



Päivämäärä

Valtuustoaloite

Aloitteen nimi: Turvallisuussuunnitelman laatiminen Kotkan kaupungille

Aloitteen jättäjän arvio aloitteen lajista (talousarvioaloite vai muu aloite):

Aloitteen sisältöteksti:

Isona kaupunkina Kotkalta puuttuu oma turvallisuussuunnitelma-asiakirja. Edellinen turvallisuussuunnitelma oli Etelä-Kymenlaakson turvallisuussuunnitelma. Tämä suunnitelma koski vuosia 2013–2016 ja se oli yhteinen 4 muun kunnan kanssa.

Kotkan kaupunkia koskevat turvallisuuteen liittyvät suunnitelmat ovat usein valtakunnallisia, maakunnallisia tai tulevaisuudessa hyvinvointialuelajuisia. Esimerkkinä Kotkan kaupunginvaltuustossa 17.10.22 käsitelty Kaakkois-Suomen liikenneturvallisuussuunnitelma. Kaupungeilla on kuitenkin omia paikallisia erityispiirteitä ja haasteita, jotka pitäisi ottaa suunnitelmissa huomioon. Tämän takia Kotkan kokoisella kaupungilla tulisi olla oma turvallisuussuunnitelma.

Kuntien turvallisuustyön keskeinen työkalu on paikallinen turvallisuussuunnitelma. Turvallisuussuunnitelmaan kootaan oleellimmat turvallisuuteen liittyvät hankkeet ja ohjelmat, joita pyritään viemään eteenpäin seuraavien vuosien aikana. Turvallisuussuunnitelmat uusitaan yleensä valtuustokauden alussa.

Paikallisen turvallisuussuunnittelun tavoitteena on ennalta ehkäistä ja torjua onnettomuuksia ja tapaturmia, rikoksia, häiriöitä ja parantaa ihmisten turvallisuuden tunnetta. Tavoitteiden määrittelyssä hyödynnetään yleensä hallituksen Sisäisen turvallisuuden ohjelmaa ja yhteiskunnan turvallisuusstrategiaa. Tärkeintä kuitenkin on, että turvallisuussuunnittelu vastaa kunnan omiin turvallisuustyön tarpeisiin.

Turvallisuussuunnitelman laatii kunnan virkamiesjohto yhteistyössä poliisin, pelastuslaitoksen ja paikallisten yhteisöjen (elinkeinoelämän, seurakuntien ja kansalaisjärjestöjen) kanssa. Tavoitteena on, että kunnan- ja kaupunginvaltuustot käsittelevät paikalliset turvallisuussuunnitelmat ja seuraavat niiden toteutumista. Tätä kautta turvallisuus tulee osaksi kunnan tai kaupungin toimintastrategiaa ja johtamista.

Kansalaiset ovat keskeinen osa turvallisuusyhteistyötä. Kotkan kaupungin oma turvallisuussuunnitelma lisää kansalaisten osallistamista. Ammattimainen turvallisuussuunnittelu voi lisätä kaupungin veto- ja pitovoimaa sekä vahvistaa kaupunkibrändiä. Turvallisuussuunnitelma auttaisi myös kansalaisia ymmärtämään turvallisuudesta vastaavien eri vastuualueet.

**Päivämäärä**

Kotkan kaupunki kerää turvallisuusdataa yhdessä muiden viranomaisten kanssa. Turvallisuustyötä tehdään, mutta yhtenäistä selkokielellistä ja helposti löydettävää dokumenttia, johon keskeiset turvallisuustekijät on koottu ei ole ainakaan turvallisuussuunnitelman nimellä. Monilla suuremmilla kaupungeilla ko. dokumentti on laadittu ja se on helposti haettavissa julkisista lähteistä.

Turvallisuussuunnitelma tulisi löytyä Kotkan kaupungin internet-sivuilta.

Aloitteen tekijät: Ilari van der Steen, PS-valtuustoryhmä

Aloitteen jättöpäivä:

17.10.2022

D/822/10.03.01.00/2023**28 § Vastaus valtuustoaloitteeseen kaupungintalon sisäänkäynnit, terassit ja lähipuistikko savuttomiksi**

Hyla 14.2.2023

Valmistelijat: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen, puh. 040 352 8947
Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori
Hanna-Kaisa Lähde, puh. 0406127835
Työsuojelupäällikkö Tommy Larvi p. 040 5545760

Esittelyteksti: Kaupunginvaltuutettu Mia Holmberg on jättänyt 12.12.2022 valtuustoaloitteen Kokoomus RKP:n valtuustoryhmän puolesta kaupunginvaltuuston kokouksessa. Aloitteessa valtuutettu Holmberg ehdottaa, että kaupungintalon sisäänkäynnit, terassit ja lähipuistikko muutettaisiin savuttomiksi. Aloitetekstissä kerrotaan, että on tärkeää, että kaupunkimme tärkeimmän rakennuksen, eli kaupungintalon lähiympäristö on esimerkillisesti savuton. Kotka kuuluu yhdessä koko Kymenlaakson maakunnan kanssa alueisiin, missä tupakoidaan enemmän kuin muualla Suomessa. Tulevan hytealueen yhteisen hyvinvointisuunnitelman 1. painopisteen 2. tavoite on: Savuton Kymenlaakso 2030 mennessä!

Kymenlaakson kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen hyvinvointisuunnitelma on laadittu vuonna 2019 ja se on voimassa vuoteen 2025 saakka. Se sisältää yhteensä neljä painopistealuetta, jotka ovat:

Kymenlaakson asukkailla on mahdollisuus:

- 1) elää päihteetöntä elämää ja saada tukea siihen
- 2) terveellisiin elintapoihin ja hyvään mielenterveyteen
- 3) elää turvallista arkea terveellisessä ympäristössä
- 4) merkitykselliseen elämään

Painopisteen 1. alla olevat tavoitteet ovat:

TAVOITE 1: Alkoholin kulutuksen ja käyttöön liittyvien haittojen vähentäminen

TAVOITE 2: Nikotiiniton Kymenlaakso 2030

TAVOITE 3: Muiden päihteiden käytön ja käyttöön liittyvien haittojen vähentäminen

TAVOITE 4: Pelihaittojen vähentäminen

Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa listataan toimenpiteitä, joilla päätavoitteisiin päästään. Tavoitteet asetetaan yhdessä hyvinvointialueen ja kuntien kanssa vuosittain ja niiden toteutumista seurataan moniammatillisissa työryhmissä ja tulokset tuodaan päättäjille tiedoksi alueellisen hyvinvointikertomuksen vuosiraportin yhteydessä.

Järjestyslaki pyrkii edistämään yleistä järjestystä ja turvallisuutta. Tämän lain mukaan yleisen järjestyksen häiritseminen tai turvallisuuden vaarantaminen yleisellä paikalla on kielletty. Se ei kuitenkaan kiellä

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

tupakointia yleisillä paikoilla. Tupakkalaki antaa rajoituksia tupakointiin yleisillä paikoilla

Tupakkalaki sääntelee tupakointiin liittyviä kieltoja ja rajoitteita. Ensimmäinen tupakkalaki säädettiin Suomessa vuonna 1977 ja se sisälsi toimenpiteitä tupakoinnin vähentämiseksi.

Tupakkalaissa olevien tupakointikieltojen ja –rajoitusten tarkoituksena on suojella väestöä ympäristön tupakansavun aiheuttamilta terveyshaitoilta. Tavoitteena on, ettei kukaan joudu vastoin tahtoaan altistumaan tupakansavulle. Tupakointiin ja sen rajoittamiseen sovelletaan tupakkalain lisäksi myös esimerkiksi työturvallisuuslainsäädäntöä ja terveydensuojelulakia.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) mukaan työpaikat ovat kuuluneet tupakkalain piiriin vuodesta 1995 lähtien. Tupakointi on työpaikoilla sallittua vain, jos tupakan savusta ei koidu haittaa, tai se ei kulkeudu sellaisille alueille, jossa tupakointi on kiellettyä. Pääasiassa nykyään tupakointipaikat ovat siirtyneet tästä syystä ulkotiloihin. Ravintolat siirtyivät tupakkalain piiriin vuonna 2007 ja ravintoloista tuli savuttomia vuoteen 2009 mennessä. Kotkan kaupunki on ollut savuton kaupunki ja työpaikka vuodesta 2012 lähtien.

Työterveyslaitoksen mukaan työpaikka on savuton, kun:

- tupakointi, myös sähkötupakan käyttö, on kielletty kaikkialla työpaikan sisätiloissa tupakkalain edellyttämillä tavoilla.
- työpaikan sisätiloissa ei ole tupakointitiloja ja mahdolliset tupakointipaikat on sijoitettu vähemmän näkyvästi ulos, riittävän kauaksi rakennuksesta siten, ettei tupakansavu pääse kulkeutumaan ulkoa savuttomiin sisätiloihin
- tupakointi on kielletty työaikana eikä työaikana tapahtuvaa virallisten taukojen ulkopuolista tupakointia lasketa työajaksi
- uusia tupakointitiloja ei rakenneta eikä niitä ole yrityksen omistamissa tai hallinnoimissa rakennuksissa ja työtiloissa
- työpaikan edustus- ja muut tilaisuudet ovat savuttomia
- tupakkatuotteita ei myydä työpaikalla
- tupakoivaa henkilökuntaa tuetaan tupakoinnin lopettamisessa
- ilmoitus työpaikan savuttomuudesta on ilmoitettu asianmukaisin kyltein esimerkiksi ulko-ovilla
- työnhakuilmoituksissa kerrotaan työpaikan olevan savuton.

Kotkan kaupungin yhteistoimintaneuvottelukunta on käsitellyt ja hyväksynyt kaupungin yhteisen tupakointiohjeistuksen 31.5.2012 / § 31 ja se astui voiaan 1.7.2012 koskien kaikkia kaupungin työyksiköitä.

Tupakkalain (2016/549) mukaan tupakointi on kielletty yleisön, työntekijöiden tai asiakkaiden käytössä olevissa sisätiloissa. Tupakointikielto koskee niin rakennuksia, kulkuneuvoja kuin muita vastaavia sisätiloja. Valviran mukaan on hyvä huomioida, että tupakkalaissa oleva sisätilan määritelmä kattaa myös osittain avonaiset

tilat. Tupakkalaki kieltää tupakoinnin virastojen ja viranomaisten sekä niihin verrattavien julkisten laitosten yleisölle ja asiakkaille varatuissa sisätiloissa.

Tupakkalain mukaan tupakointi voidaan sallia sisätilassa erillisessä tupakointitilassa, joka on hyväksytty tupakointiin maankäyttö- ja rakennuslain nojalla. Tällöin on kuitenkin huolehdittava siitä, ettei tupakansavu pääse kulkeutumaan alueelle, jolla tupakointi on kielletty. Tupakointitila ei saa olla sellaisen sisätilan yhteydessä, joka on pääasiassa alle 18-vuotiaiden käytössä. Tupakointitilassa ei saa työskennellä lukuun ottamatta järjestyksen, palo- ja pelastustoimen sekä turvallisuuden kannalta välttämätöntä työskentelyä. Tupakointitilan saa siivota vasta, kun se on huolellisesti tuuletettu.

Vuonna 2016 toteutettiin tupakkalain kokonaisuudistus. Uudeksi tavoitteeksi tupakka- ja nikotiiniuotteiden käytön loppuminen vuoteen 2030 mennessä. Tuolloin tupakkalakiin tuli monia uudistuksia tupakkatuotteiden sisältämiin makuaineisiin ja tupakkatuotteiden esilläpitoon ja varoitusmerkintöihin liittyen. Lisäksi taloyhtiöille annettiin paremmat mahdollisuudet puuttua parveketupakointiin. Autoissa tupakoinnista tuli kiellettyä, jos kydyssä on alle 15-vuotiaita lapsia.

Tupakkalakia uudistettiin viimeksi vuonna 2022. Uudistetun tupakkalain mukaan tupakointi on kielletty leikkikentillä ja yleisillä uimarannoilla. Tupakointikiellolla suojellaan erityisesti pieniä lapsia passiivisen tupakoinnin haitoilta. Lisäksi halutaan vähentää tupakoinnista aiheutuvaa roskaantumista ja ympäristöhaittoja. Tupakkalaki kieltää tupakoinnin tietyissä tapauksissa myös ulkotiloissa. Tällaisia tiloja ovat yleisten tilaisuuksien katokset tai katsomot tai muut tilaisuuden seuraamiseen välittömästi tarkoitetut tilat, joissa osallistujat oleskelevat paikoillaan, päiväkotien ja oppilaitosten ulkotilat, leikkikentät, joista on laadittava kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) 7 §:n mukainen turvallisuusasiakirja, lastensuojelulain tai mielenterveyslain nojalla hoitoa antavien laitosten ulkoalueet, jotka on tarkoitettu alle 18-vuotiaille sekä yleiset uimarannat (toukokuun alusta syyskuun loppuun). Yleisellä uimarannalla tarkoitetaan uimarantaa, jossa kunnan terveydensuojeluviranomainen odottaa huomattavan määrän ihmisiä uivan ja josta on tehtävä terveydensuojelulain (763/1994) 13 §:n 1 momentin 2 kohdan mukainen ilmoitus. Yleisillä uimarannoilla kiello on voimassa aina toukokuun alusta syyskuun loppuun. Kotkan kaupunki on suositellut vuodesta 2019 alkaen uimarantojen savuttomuutta. Nyt se on kiellettyä tupakkalain nojalla. Tupakkalain kirjaus ei mahdollista puistoalueen savuttomuutta. Se koskee tässä kohtaa vain leikkikenttiä ja uimarantoja.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä on antanut tammikuussa 2023 uusimman mietintönsä keinoista, joilla tupakointia voidaan edelleen vähentää. Mietinnössä keskeisiksi keinoiksi tupakoinnin vähentämiseksi on nostettu mm. tupakan myynnin ikärajan nosto 20-ikävuoteen, ulkotiloissa ja yleisötapauksissa tupakoinnin rajaaminen edelleen, niin että mm. huvipuistot, urheilukentät ja maauimalat ulotettaisiin tupakointikiellon piiriin. Lisäksi ravintoloiden tupakointitiloista ja terassitupakoinnista luovuttaisiin.

Mietintö on vasta annettu ja sen tiimoilta mahdollisen lainsäädäntötyön aloittaminen jää maamme seuraavan hallituksen tehtäväksi.

Kotkan kaupunki on virallisesti savuton työpaikka ja se täyttää työterveyslaitoksen antamat savuttoman työpaikan kriteerit. Kaupungintalo on paitsi julkinen rakennus, myös työpaikka. Kaupungintalolla on osoitettu tupakkalain mukaisella tavalla tupakointipaikka kaupungintalon ulkotilaan. Tupakointipaikka ei kuitenkaan voi sijoittua esimerkiksi jätekatokseen, vaan sille on järjestetty muu erillinen paikka. Tupakkalain, tai järjestyslain nojalla kaupungilla ei ole mahdollisuutta kieltää tupakointia kaupungintalon ulkopuolella, eikä puistoissa. Kaupungilla on kuitenkin mahdollisuus esimerkiksi kiinnittää kaupungintalon julkisivun puolelle ja takaovelle tarroja tai muita opasteita, joissa kerrotaan Kotkan kaupungin olevan savuton. Opasteiden kiinnittäminen on oikeastaan ainoa asia, johon kaupungilla on lainmukainen mahdollisuus.

Mikäli kaupungintalon tupakkapaikalta kulkeutuu savua kaupungintalon sisätiloihin, voidaan harkita nykyisellään osoitetun tupakkapaikan siirtämistä kauemmas rakennuksesta.

Lopuksi vielä muistutus Kotkan ympäristöterveydenhuollon tiedotteesta, joka on julkaistu Kotkan kaupungin verkkosivuilla 29.4.2022:

”Tupakointikielloissa sana tupakointi käsittää myös sähkösavukkeen, vesipiipun tai yrttisavukkeen käyttämisen. Monessa lähteessä sähkösavukkeiden on katsottu olevan vähemmän terveydelle haitallisia kuin ns. perinteisten savukkeiden, sillä samankaltainen palamisprosessi savukaasuineen puuttuu. Tästä huolimatta sähkösavukkeenkin höyry sisältää monia haitallisia yhdisteitä eikä sen pitkäaikaisen altistumisen vaikutuksista vielä tiedetä tarpeeksi.”

Liite: Valtuustoaloite

Esittelijä: Hyvinvointijohtaja Kati Homanen

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta päättää esittää vastauksenaan valtuusaloitteeseen edellä esitetyn selvityksen ja antaa sen kaupunginhallituksen ja – valtuuston päätettäväksi.

Asian käsittely: Jäsen Juha Attenberg esitti, että asia palautetaan uudelleen valmisteluun ja selvitetään mahdollisuus tupakanpolton kieltämiseen kaupungin järjestyssäännöissä erikseen määrätyillä alueilla.

Varapuheenjohtaja Lauri Eerola kannatti jäsen Juha Attenbergin tekemää esitystä.

Päätös: Hyvinvointilautakunta päätti yksimielisesti palauttaa asian uudelleen valmisteluun.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (Kuntal 136 §)

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä



Päivämäärä

Valtuustoaloite

Aloitteen nimi: Kaupungintalon sisäänkäynnit, terassit ja lähipuistikko savuttomiksi

Aloitteen jättäjän arvio aloitteen lajista (talousarvioaloite vai muu aloite): Muu aloite

Aloitteen sisältöteksti:

On tärkeää, että kaupunkimme tärkeimmän rakennuksen, eli kaupungintalon lähiympäristö on esimerkillisesti savuton. Kotka kuuluu yhdessä koko Kymenlaakson maakunnan kanssa alueisiin missä tupakoidaan enemmän kuin muualla Suomessa. Tulevan hytealueen yhteisen hyvinvointisuunnitelman 1. painopisteen 2. tavoite on: Savuton Kymenlaakso 2030 mennessä!

Aloitteen tekijät: Kokoomus RKP:n valtuustoryhmä psta: Mia Holmberg

Aloitteen jättöpäivä: 9.12.2022

D/791/02.05.01.02/2023**29 § Kulttuuriavustusten jako 1/2023**

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Kulttuurijohtaja Tomi Purovaara, puh. 040 668 27 47

Talousvaikutukset ym. Avustukset jaetaan valtuuston päättämistä kulttuuriavustusvaroista, vuonna 2023 yht. 204 500 €

Esittelyteksti: Kotkan kaupungin vuoden 2023 kulttuuriavustusten ensimmäinen erä julistettiin haettaviksi 1.-31.1.2023. Haku toimitettiin sähköisen Timmi-avustusjärjestelmän kautta.

Hakemuksia saapui määräaikaan mennessä yhteensä 58 kpl, joista 15 oli työskentelyavustushakemuksia, 33 kohdeavustushakemuksia ja 8 kumppanuusavustushakemuksia, joista 2 siirrettiin kohdeavustuksiin. Yhteensä kulttuuriavustuksia haettiin 464 545 euron edestä.

Vuoden 2023 talousarvioon on varattu jaettavaa avustusmäärärahaa yhteensä 204 500 €, joista 52 000 € kohdeavustuksiin, 69 000 € työskentelyapurahoihin ja 83 500 € kumppanuussopimusavustuksiin. Kohdeavustusten muut hakuajat ovat 2023 huhtikuun ja syyskuun ajan.

Hyvinvointilautakunta määritti 13.12. 2022 kokouksessaan vuoden 2023 kulttuuriavustusten painopisteteemoiksi yhteistyön edistämisen.

Liitteet: Kulttuuriavustussääntö
Ehdotustaulukko myönnettävistä kulttuuriavustuksista
Kumppanuussopimus pohja
Yhteenvedo kumppanuussopimusten sisällöistä

Esittelijä: Kulttuurijohtaja Tomi Purovaara

Ehdotus: Hyvinvointilautakunta jakaa kulttuuriavustusten 2023 ensimmäisen erän ehdotuksen mukaisesti. Lautakunta oikeuttaa kulttuurijohtajan allekirjoittamaan lautakunnan päättämät kumppanuussopimukset vuosille 2023–2025.

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Asian käsittely: Puheenjohtaja Miia Kurttila poistui kokouksesta palvelussuhdejäävinä ja jäsen Jaani Tiilikka yhteisöjäävinä tämän pykälän käsittelyn ajaksi.

Varapuheenjohtaja Lauri Eerola toimi puheenjohtajana tämän pykälän käsittelyn ajan.

Päätös: Hyväksyttiin ehdotuksen mukaisesti.

Toimeenpano: Ote: Seija Günther, kulttuuriavustuksen hakijat

Oikaisuvaatimusohje

(Hyväksytty hyvinvointilautakunnassa 13.12.2022)

Hyvinvointilautakunta jakaa vuosittain talousarviomäärärahojen puitteissa avustuksia kulttuuri-toiminnan tukemiseen.

Avustusten myöntämisessä noudatetaan kaupunginhallituksen vahvistamia avustusten myöntämisessä noudatettavia yleisiä ohjeita sekä hyvinvointilautakunnan vahvistamaa kulttuuriavustussääntöä.

Avustuksia voivat hakea jäljempänä tarkemmin määritellyin periaattein seuraavat tahot:

1. Oikeuskelpoiset ja yleishyödylliset yhteisöt ja säätiöt, joiden kotipaikka on Kotka. Yhteisön tai säätiön säännöissä on mainittava toiminnan tarkoituksena olevan kulttuuritoiminta. Toiminnasta on oltava näyttöä vähintään yhden vuoden ajalta (pöytäkirja, tilinpäätös). Poikkeuksellisesti avustusta voidaan myöntää yleishyödylliselle osakeyhtiölle. Osakeyhtiön yleishyödyllisyys ilmenee yhtiöjärjestyksestä.
2. Yksittäiset henkilöt, joiden kotipaikka on Kotka.
3. Rekisteröimättömät työryhmät, joiden jäsenistä vähintään puolen kotipaikan tulee olla Kotkassa. Avustuskelpoisuus on ehdoton edellytys avustuksen myöntämiselle. Avustushakemus hylätään, mikäli avustuksen hakija ei ole avustuskelpoinen.

1. Työskentelyapuraha

Työskentelyapurahaa voi hakea taiteenalan koulutuksen saanut ja/tai muuten ammatissaan taiteen alalla ansioitunut henkilö, joka saa ainakin osan toimeentulostaan taidetta harjoittamalla ja jonka kotipaikka on Kotka.

Työskentelyapurahan tarkoituksena on työtilaisuuksien luominen, ammattitaidon kehittäminen sekä työskentelyedellytysten parantaminen ja turvaaminen. Apurahan myöntämisen perusteina arvioidaan taiteellisen työn laatu ja taiteilijan ansioituminen.

Työskentelyapurahahakemuksen liitteinä on toimitettava työsuunnitelma, ansioluettelo sekä taiteenalakohtaisesti merkitykselliset muut aineistot kuten teoskuvat, lehtileikkeet, äänitteet ym. oman työn kuvaukset. Avustuksen myöntäjä voi vaatia tarvittaessa lisätietoja hakemuksen käsittelemiseksi.

Työskentelyapurahaa haetaan vuosittain tammikuussa.

Lautakunta jakaa vuosittain talousarviomäärärahojen puitteissa kolme työskentelyapurahaa. Työskentelyapurahan suuruus on tällä hetkellä 23.000 euroa. Lautakunta voi myös niin harkitessaan myöntää puolikkaan työskentelyapurahan. Työskentelyapurahat pyritään käsittelemään lautakunnan helmikuun kokouksessa.

Yli 10.000 euron apuraha maksetaan kahdessa erässä; ensimmäinen erä, kun avustuksen myöntämispäätös on lainvoimainen ja toinen erä, kun avustettavasta ajanjaksosta on kulunut puolet.

2. Kohdeavustus

Kohdeavustusta myönnetään yksittäisten Kotkan kaupungin alueella toteutettavien taide- ja kulttuuritapahtumien tai -hankkeiden tuottamiseen. Avustus on tarkoitettu erityisesti tapahtumiin ja hankkeisiin, joilla on laaja vaikutus ja joihin yleisön osallistumista ei ole rajoitettu. Avustus on tarkoitettu tietyn kohdennetun tapahtuman tai hankkeen kustannuksiin. Hakijalta edellytetään kohdeavustuksen saamiseksi omarahoitusosuutta. Omarahoitusosuudessa huomioidaan myös oman työn osuus sekä välineiden ja tilojen käyttö.

Kohdeavustushakemukseen on liitettävä hankkeen työsuunnitelma ja talousarvio, yhteisön osalta tapahtuman toteutusvuoden toimintasuunnitelma ja talousarvio sekä viimeisin tilinpäätös hallituksen jäsenten ja tilintarkastajain allekirjoituksin. Yksittäisen henkilön tai työryhmän hakemukseen on liitettävä työsuunnitelman ja talousarvion lisäksi ansioluettelo sekä taiteenalakohtaisesti merkitykselliset muut aineistot kuten teoskuvat, lehtileikkeet, äänitteet ym. työn kuvaukset.

Kohdeavustusta ei myönnetä hankkeisiin ja tapahtumiin, joiden keskeinen tarkoitus on varainhankinta. Kohdeavustusta ei myöskään myönnetä takautuvasti. Kohdeavustusta ei myönnetä kaupungin muulla tavoin subventoimaan käyttömaksuun tai vastaavaan.

Kohdeavustusta voi hakea tammikuun, huhtikuun tai syyskuun loppuun mennessä. Tarkemmat avustuksen hakuajat ilmoitetaan hakukuulutuksessa. Kohdeavustukset myöntää lautakunta, ellei muuta ole päätetty.

Kohdeavustuksen käytöstä on toimitettava vapaamuotoinen selvitys avustuksen myöntäjälle hankkeen tai tapahtuman toteuttamisvuoden loppuun mennessä. Mikäli avustusta saanut tapahtuma, hanke tai projekti ei toteudu suunnitelman mukaisesti, avustuksen myöntäjä voi pyytää asiasta lisäselvitystä. Avustus voidaan periä kokonaan tai osittain takaisin. Avustuksen hakija voi myös pyytää kohdeavustuksen käyttötarkoituksen muutosta kaupunginhallituksen yleisohjeen mukaisesti.

3. Kumppanuussopimus

Kumppanuussopimukset solmitaan kolmeksi vuodeksi kerrallaan. Sopimukseen liittyvistä avustuksista päätetään kunkin vuoden talousarvion puitteissa. Kumppanuusmallilla mahdollistetaan kotkalaisen kulttuurialan yhteisöjen toiminnan pitkäjänteisempi suunnittelu. Kumppanit tuottavat solmittavan sopimuksen mukaisesti kulttuurisisältöjä ja -tapahtumia Kotkan alueella. Kumppanuussopimukset luovat kumppaneille lisäedellytyksiä myös rahoituksen hakemiseen muilta tahoilta.

Uusia sopimuskumppaneita ei oteta kesken sopimuskauden, ellei käytettävissä oleva määrä-raha sitä mahdollista. Sopimukseen sisältyy kumppanin vuosittainen vapaapääsyyinen ohjelma-osuus, joka neuvotellaan erikseen kumppanin kanssa. Kumppanuussopimuksen osapuoli ei voi hakea samaan tarkoitukseen muita kaupungin avustuksia.

Ketkä voivat hakea kumppaniksi?

Peruskriteerit

- Hakijayhteisön (yhdistys, osuuskunta) kotipaikka on Kotka
- Hakijayhteisöllä on y-tunnus.
- Hakijan toiminta on ammattimaista, pitkäjänteistä ja jatkuvaa.
- Yhteisön toiminnalla on alueellista vaikuttavuutta.
- Hakijatahon toiminnassa huomioidaan Kotkan kaupunkistrategian ja kulttuuriohjelman painopistealueet.
- Hakijataho esittää toimintasuunnitelmassaan kumppanuusrahoituksen vuosittaisen kohdentamisen sopimuskaudelle 2023–2025

Toiminnalliset kriteerit (vähintään yhden näistä kriteereistä on täyttyvä)

- Järjestää vakiintuneita kulttuuritapahtumia tai vakiintuneen festivaalin Kotkassa
- Järjestää Kotkassa jatkuvaa toimintaa vähintään 8 kk vuodessa
- Hakijalla on vakiintunutta vuosittaista omaa rahoitusta

Kumppanuussopimuskumppaniksi hakeminen

Vuosien 2023–2025 kumppanuussopimuskumppaniksi haetaan sähköisen Timmi-järjestelmän kautta 1.-31.1.2022. Hakuaika päättyy 31.1.2022 klo 15. Samalla hakemuksella haetaan myös 2023 avustusta. Hakulomakkeesta käytetään kohtaa, jossa haetaan toiminta-avustusta. Hakemustekstistä tulee ilmetä, että hakija hakee kumppanuussopimusta.

Hakemukseen liitetään seuraavat asiakirjat:

- Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuosille 2023–2025
- Viimeisin allekirjoitettu tilinpäätös, joka sisältää tuloslaskelman ja taseen liitetietoineen sekä toimintakertomuksen
- Viimeisin tilintarkastajien / toiminnantarkastajien lausunto
- Yhdistyksen säännöt

Kumppanuussopimuksen vuotta 2024 koskeva avustushakemus jätetään 2023 elokuun 15. päivään mennessä, ja vuoden 2025 sopimusta koskeva hakemus 2024 elokuun 15. päivään mennessä. Ennen hakemuksen jättämistä käydään Kotkan kaupungin ja sopimuskumppanin väliset, sopimuksen sisältöä koskevat tarkentavat neuvottelut.

Hakemuksen liitteinä kumppani toimittaa lautakunnalle seuraavat asiakirjat:

- Edellisen toimikauden toimintakertomus sekä selvitys toiminnan toteutumisesta verrattuna toimintasuunnitelmaan
- Edellisen toimikauden tilinpäätös, joka sisältää tuloslaskelman ja taseen liitetietoineen
- Tilintarkastajien / toiminnantarkastajien lausunto

Kumppanuusavustushakemusten arviointikriteerit

1. Toimintasuunnitelma

- Toiminnan laadukkuus ja hakijan asema omalla taiteenalla
- Toiminnan pitkäjänteinen kehittäminen ja jatkuvuus
- Hakijan toiminnan liittyminen Kotkan kaupungin strategiaan ja kulttuuriohjelmaan

2. Vaikuttavuus

- Toiminnan vakiintuneisuus ja hyvä saavutettavuus
- Toiminta muiden toimijoiden ja oman alan yhteistyöverkostoissa
- Toiminnan rooli ammattilaisten työllistämisessä tai ammattilaisten työn esille tuomisessa
- Olemassa oleva yhteistyö Kotkan kaupungin kanssa tai suunnitelma yhteistyön kehittämisestä kumppanuuden aikana.

3. Rahoitus

- Toiminnan rahoitussuunnitelman laatu ja monipuolisuus

Päätöksenteko

Hakemukset arvioivaan työryhmään kuuluu kulttuuri- ja tapahtumapalvelujen asiantuntijoita. Hakemuksen arviointi tehdään harkinnanvaraisesti hakemuskriteerien sekä hakijoiden keskinäisen vertailun perusteella. Kulttuurijohtaja käy hyvinvointilautakunnalle ehdotettavien kumppanien kanssa kumppanuusneuvottelut sekä laatii hakijan kanssa kumppanuussopimusesityksen. Sopimuksen pohjana käytetään hyvinvointilautakunnan vahvistamaa sopimuspohjaa.

Hyvinvointilautakunta päättää esittelyn pohjalta kumppaniksi valittavat hakijat, vahvistaa kumppanuussopimukset sekä niihin kirjatut vuoden 2023 avustukset helmikuun 2023 kokouksessaan.

Hyvinvointilautakunta vahvistaa vuosien 2024–2025 avustukset ko. vuoden talousarvion puitteissa ko. vuoden ensimmäisessä kokouksessaan.

Avustuksen maksatus

Kumppani laskuttaa sille myönnetyn avustuksen avustuksia hallinnoivalta kulttuuri- ja tapahtumapalvelujen yksiköltä sen jälkeen, kun hyvinvointilautakunnan päätöstä koskeva valitusaika on ohi, ja kumppanuussopimus on allekirjoitettu.

Avustukset maksetaan

- alle 10 000 euroa, yhdessä erässä
- 10 000–20 000 euroa, kahdessa erässä
- yli 20 000 euroa, kolmessa erässä

Avustuksen keskeyttäminen tai takaisin periminen

Lautakunnalla on oikeus keskeyttää avustuksen maksatus tai käynnistää avustuksen takaisinperintä mikäli:

- avustuksen saaja ei toimita pyydettyjä asiakirjoja lautakunnalle säädetyssä ajassa tai
- avustuksen ehdot eivät toteudu tai avustuksen käyttö poikkeaa oleellisesti avustuspäätöksestä
- ilmenee että kaupunki on saanut harhaanjohtavaa, puutteellista tai virheellistä tietoa hakijan toiminnasta
- avustuksen saajan toiminnan jatkumiselle ei ole edellytyksiä sen taloudellisen tilanteen vuoksi.

4. Tila-avustus

Tila-avustusta voidaan hakea kulttuurin vastualueen hallinnoimien tilojen vuokraamiseen kulttuuri- ja tapahtumatarkoituksiin. Tällä hetkellä avustusta voidaan hakea Nelosteatterin ja Konsertitalon vuokraan.

Avustusta voivat hakea yleishyödylliset yhteisöt. Avustus myönnetään harkinnanvaraisena alennuksena tilan vuokrahinnasta tai vapautuksena vuokranmaksusta. Avustusta haetaan tilavaruuden yhteydessä.

Avustusta ei voida myöntää yrityksille eikä avustusta myöskään myönnetä tilaisuuksiin, hankkeisiin tai toimintoihin, joiden keskeinen tarkoitus on voitontavoittelu, mainonta tai siihen verrattava kaupallinen toiminta.

Tila-avustukset myöntää kulttuurijohtaja.

5. Kotkan kaupungin taidepalkinto

Kotkan kaupungin taidepalkinto voidaan myöntää tunnustuksena merkittävästä taiteellisesta saavutuksesta tai toiminnasta Kotkassa syntyneelle tai Kotkassa asuvalle henkilölle tai Kotkassa toimivalle järjestölle, yhteisölle, työryhmälle tai yhtyeelle, joka on erityisen ansiokkaasti toiminut jollakin kulttuurin alalla. Samalle taholle taidepalkinto voidaan myöntää vain kerran.

Hyvinvointilautakunta tekee kaupunginhallitukselle ehdotuksen Kotkan kaupungin taidepalkinnon saajasta kaupunkilaisten ehdotusten perusteella vuosittain lokakuun loppuun mennessä. Kotkan kaupunginhallitus päättää taidepalkinnon saajan.

Taidepalkinto on suuruudeltaan 1000 euroa, ellei muuta päätetä. Palkinto jaetaan kulttuuri- ja tapahtumapalvelujen sopivaksi katsomassa tilaisuudessa.

Hakemusten arviointi

Kulttuuriavustushakemuksia arvioitaessa otetaan huomioon seuraavat yleiset periaatteet:

1. Avustuksen myöntäminen perustuu tarkoituksenmukaisuus- ja tarveharkintaan.
2. Tukemisella ei saa olla kilpailua vääristäviä vaikutuksia yritystoimintaan.
3. Avustuksen myöntämisellä tuetaan kaupunkistrategian mukaisia tavoitteita.
4. Tapahtumalla tai hankkeella tuetaan kaupungin kulttuuri- ja taidetarjonnan monipuolistumista.
5. Asiakkailla tai asukkailla on mahdollisuus osallistua toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.

Hakemusten arvioinnissa huomioidaan soveltuvin osin myös suunnitellun toiminnan taiteellinen taso, toiminnan ammattimaisuus ja kiinnostavuus, hankkeen tuotannollinen ja taloudellinen toteuttamiskelpoisuus sekä realistisuus, tapahtuman järjestäjän aiemman toiminnan laatu ja laajuus, alueellinen tasapuolisuus, toiminnan paikallinen merkitys (kotkalaisuus), hankkeen yhteistyökumppanien määrä ja laatu sekä hankkeen tai tapahtuman elinkeinovaikutukset.

Lisäksi hakemusten arvioinnissa huomioidaan kaupunginhallituksen avustusten myöntämisessä noudatettavat kulloinkin voimassa olevat yleisohjeet.

Yleisohjeet

Avustuksen saaja sitoutuu noudattamaan tätä kulttuuriavustussääntöä sekä tarvittavilta osin kaupunginhallituksen antamia avustusten yleisohjeita.

Avustuksen saaja on velvollinen viipymättä ilmoittamaan kirjallisesti kulttuuri- ja tapahtumapalveluillemuutoksesta, joka vaikuttaa avustuksen käyttötarkoituksen toteutumiseen tai muuten avustuksen käyttöön. Vastaavasti avustuksen saajan on ilmoitettava viipymättä kirjallisesti niistä olennaisista muutoksista avustettavan hankkeen tai tapahtuman toteuttamisen laatuun, laajuuteen tai rahoitukseen.

Mikäli maksettua avustusta ei voida käyttää myönnettyyn tarkoitukseen, hakijan tulee palauttaa maksettu avustus tai osa siitä Kotkan kaupungille, ellei avustuksen käyttötarkoitusta ole muutettu. Mikäli avustustarve lakkaa, hakijan tulee ilmoittaa siitä kirjallisesti Kotkan kaupungille maksatuksen keskeyttämiseksi ja päätöksen peruuttamiseksi.

Kotkan kaupunki voi päätöksellään määrätä maksamisen lopetettavaksi sekä jo maksetun avustuksen takaisinperittäväksi, mikäli avustuksen saaja on käyttänyt avustusta vastoin ohjeita tai muulla tavoin rikkonut noudatettavia avustusta koskevia määräyksiä.

Erityisesti on huomioitava, että avustusta ei saa käyttää seuraaviin menoeriin:

- käyttöomaisuushankinnat
- varainhankintakustannukset
- liike- ja sijoitustoiminnan kustannukset
- poistot ja varaukset
- lainojen lyhennykset ja korot sekä provisiot
- ei-lakisääteisten lisäeläkkeiden maksut
- irtisanomiskorvaukset tai irtisanomisajalta ilman työvelvoitetta maksettavat palkkauskustannukset
- oikeudenkäyntikustannukset tai asianosaiskulut tuomioistuimessa
- vahingonkorvaukset tai muut tuomioistuimen määräämät korvaukset
- rangaistusluonteiset maksut kuten sakot, uhkasakot, viivästyskorot
- alkoholitarjoilukuluihin

Avustuksen saajan on toimitettava hankkeen tai toiminnan raportti hyvinvointilautakunnalle avustusvuoden loppuun mennessä. Raportin on sisällettävä lyhyt kuvaus hankkeesta, avustuksen kohdentumisesta hankkeen kuluihin, hankkeen onnistumisesta, yleisön tai osallistujien määrästä sekä mahdollisesta yleisöpalautteesta.

Avustuksen saajan on säilytettävä kirjanpidon tositteet kirjanpitolain mukaisesti vähintään kuusi (6) vuotta sen vuoden lopusta lukien, kun se tilikausi, jolloin avustusta on saatu, on päätynyt. Kotkan kaupungilla on oikeus tarkastaa avustuksen saajan kirjanpito avustuksen käytön selvittämiseksi. Avustuksen saajan on liitettävä viestintämateriaaleihinsa Kotkan kaupungin logo ja/tai kirjallinen maininta saamastaan Kotkan kaupungin hyvinvointilautakunnan avustuksesta.

Avustuksen saaja voi tarvittaessa pyytää kulttuuri- ja tapahtumapalvelujen henkilöstön antamaa sparrausapua esimerkiksi tapahtuman tai hankkeen markkinointiin, viestintään tai varainhankintaan liittyen.

Tämä kulttuuriavustussääntö on voimassa aina seuraavan avustusvuoden. Tarvittaessa sääntöä tarkistetaan vuoden lopulla ennen seuraavan vuoden avustusten julistamista haettaviksi.

SOPIMUS KOTKAN KAUPUNGIN JA XXX:N KUMPPANUUDESTA

Sopimuksen osapuolet

Tämän sopimuksen osapuolina ovat Kotkan kaupunki (jäljempänä kaupunki) ja xxx (jäljempänä yhteisö).

Sopimuksen voimassaolo

Asianmukaisesti ja toimivaltaisesti hyväksytty ja allekirjoitettu sopimus on voimassa x.x.2023 alkaen ja päättyy ilman eri ilmoitusta 31.12.2025.

(Osapuolet sitoutuvat neuvottelemaan sopimuksen mahdollisesta jatkamisesta ennen sopimuskauden päättymistä.)

Sopimuksen tarkoitus

Osapuolten tarkoituksena on sopia osapuolten välisestä yhteistyöstä ja sen tukemiseksi yhteisölle maksettavasta avustuksesta.

Yhteisön toiminnan tarkoituksena on xxx.

Tavoitteen toteuttamiseksi yhteisö xxx.

Sopimus on laadittu noudattaen Kotkan kaupungin yleisiä avustusperiaatteita, joten se on sisällöltään linjassa ko. asiakirjan ohjeistusten kanssa.

Tällä sopimuksella ei hankita palveluita Kotkan kaupungille tai Kotkan kaupungin osoittamille asiakkaille.

Sopimuksen toteuttamiseksi yhteisö toteuttaa seuraavaa toimintaa

2023

- xxx
- xxx
- xxx

2024

- xxx
- xxx
- xxx

2025

- xxx
- xxx
- xxx

Toiminnan, hallinnon ja varainkäytön asianmukaiseksi järjestämiseksi yhteisö sitoutuu:

- antamaan kirjanpitoa auktorisoidun tilitoimiston tehtäväksi sekä oikeuttaa kaupungin tutustumaan tilinpäätös- ja kirjanpitoaineistoonsa;
- toimittamaan kaupungille vuosittain toimintasuunnitelmansa ja talousarvionsa viipymättä sen jälkeen, kun sen yhteisön kokous on ne hyväksynyt
- toimittamaan tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen kaupungille vuosittain maaliskuun loppuun mennessä.

Kotkan kaupunki on oikeutettu tarkastamaan haluamassaan laajuudessa yhteisön taloushallinnon, kirjanpidon sekä tilinpäätösmateriaalit.

Kotkan kaupunki

Hyvinvointilautakunta

Kumppanuussopimus

Sopimuksen toteuttamiseksi kaupunki

- budjetoit ehdollisena vuosille 2023–2025 yhteisölle xxx euron vuosittaisen avustuksen edellä mainittuun tarkoitukseen. Yhteisö hakee seuraavan vuoden avustusta edellisen vuoden elokuun 15. päivään mennessä. Kaupunki vahvistaa myönnettävän summan osana seuraavan vuoden talousarvion käsittelyä.
- maksaa avustuksen seuraavasti
 - alle 10 000 euroa, yhdessä erässä
 - 10 000–20 000 euroa, kahdessa erässä
 - yli 20 000 euroa, kolmessa erässä

Sopimus ei estä yhteisöä toiminta-avustuksia lukuun ottamatta hakemasta muita avustuksia kaupungin avustusvalikoimasta tai muista rahoituslähteistä. Mahdollisista muista avustuksista kaupunki päättää erikseen yhteisön toimittaman hakemuksen perusteella.

Tässä sopimuksessa tarkoitettu avustusta ei saa käyttää, eikä avustuksella myönnetty rahoitus saa miltään osin kohdistua yhteisön mahdollisesti tuottamien kaupallisten ja markkinaehtoisten toimintojen kustannusten kattamiseen. Yhteisö on velvollinen osoittamaan, ettei avustusta käytetä tällaisen toiminnan tukemiseksi tai siten, että avustuksen voitaisiin katsoa olevan kiellettyä julkista tukea.

Kumppanuuden syventämiseksi

Kumppanuuden syventämiseksi osapuolet ovat sopineet seuraavaa:

- kaupunki antaa panoksensa yhteisön toimintaan nimittämällä hallituksen kokouksiin osallistuvan asiantuntijan ja tälle varahenkilön;
- yhteisö ja kaupunki ottavat käyttöön säännölliset yhteistyötapaamiset;
- yhteisö antaa pyydettäessä kokemustietoaan ja asiantuntemustaan kaupungin käyttöön olemassa olevien voimavarojensa puitteissa;
- yhteisö ilmoittaa vuosittain tilinpäätöksen yhteydessä yhteisön johdon ja hallituksen jäsenten saamat palkat, kokouspalkkiot, luontoisedut ja muut taloudelliset etuudet;
- kaupunki ja yhteisö käyvät vuosittain kumppanuusneuvottelun, jossa sovitaan tarkemmin yhteistyöstä, tämän sopimuksen tavoitteista ja keinoista niiden saavuttamiseksi.

Sopimuksen irtisanominen

Sopimus on määräaikainen. Osapuolilla on kuitenkin oikeus irtisanoa sopimus päättymään kolmen kuukauden irtisanomisajalla siitä, kun irtisanomisen syyn sisältävä kirjallinen irtisanomisilmoitus on vastaanotettu.

Sopimuksen purkaminen

Mikäli toinen osapuoli olennaisella tavalla rikkoo tätä sopimusta, eikä kirjallisesta huomautuksesta huolimatta 30 päivän kuluessa korjaa sopimuksen vastaista menettelyään, toisella osapuolella on oikeus purkaa tämä sopimus ilman irtisanomisaikaa. Kaupungilla on mahdollisuus purkaa sopimus myös siinä tapauksessa, että yhdistys toimii olennaisella tavalla vastoin sitä velvoittavaa lainsäädäntöä tai viranomais määräyksiä.

Mikäli yhteisö rikkoo sopimusta tai toimii lainvastaisesti, minkä johdosta kaupunki purkaa sopimuksen, ei kaupunki ole velvollinen maksamaan sopimuskauden vielä maksamatta olevia avustuseriä. Lisäksi kaupunki on oikeutettu sopimuksen purkautuessa yhteisön lain- tai sopimuksenvastaisen toiminnan takia perimään takaisin yhteisölle kuluvan vuoden maksettuja avustuksia vaatimuksen esittämisen jälkeen juoksevine viivästyskorkoineen ja kohtuullisine perimiskuluineen.

Erimielisyydet

Tästä yhteistyösopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet ratkaistaan neuvottelemalla. Mikäli neuvottelut eivät johda lopputulokseen, ratkaisee erimielisyyden Kymenlaakson käräjäoikeus ensimmäisenä oikeusasteena.

Tätä sopimusta on kaksi yhtäpitävää kappaletta, yksi kaupungille ja yksi yhdistykselle.

Kotkassa xx.xx.2023

Kotkan kaupunki

xxx ry



LIITE: KULTTUURIN KUMPPANUUSSOPIMUSTEN MUKAINEN TOIMINTA 2023 (-2025)

Emissa ry (2023 avustus: 9 000 €)

- 3–4-päiväinen Kotka Human Rights Festival (ent. Kotka International Film Festival) marraskuussa 2023
- Ulkopuolisen rahoituksen tilanteen mukaan järjestetään seuraavat toiminnot:
 - Pohjoismainen elokuvataiteen työpaja nuorille pohjoismaisille osallistujille
 - Vapaaehtoiskoulutukset
 - Kotka-Katti-lastentapahtuma
 - Erikielisen ihmisoikeuskirjallisuuden tapahtuma

Kansainvälisen Uuno Klami -sävellyskilpailun kannatusyhdistys ry (2023 avustus 17 000 €)

- Sävellyskilpailun kansainvälinen julkistaminen
- Sävellyskilpailun kansainvälinen markkinointi ja tiedotus
- Sävellyskilpailun tiedusteluihin vastaaminen
- Tuomariston työskentelyn aloittaminen

Kotka Jazz ry (2023 avustus: 16 000 €)

- Konsertteja ja klubeja vähintään yhdeksän kuukauden aikana (n. 50)
- Meripäiväjazzit (Jazz by the Sea)
- Kotiseutupäivien Mestarit ja kisällit- konsertti 2023
- kansainvälinen ohjelmisto ja yhteistyö

Kotkan Taiteilijaseura ry (2023 avustus: 15 000 €)

- ylläpitää ja kehittää Galleria Uusikuvan toimintaa
- toteuttaa jäsenistölle jäsentapahtumia (esim työpajoja)
- järjestää 20 eri näyttelyä
- ylläpitää ja kehittää Kaakon Taidelainaamo-toimintaa
- järjestää vaihtonäyttelyn Porvoon Taiteilijaseuran kanssa (jäsennäyttely Porvoossa)
- valmistelee Kotka Art 2024 -kokonaisuutta
- järjestää kaikille avoimia pientapahtumia Galleria Uusikuvan tiloissa (mm. yöklassinen)
- suunnittelee vaihtonäyttelyä / Kotkan ystävyyskaupunkitoimintaa 2024:lle

Kymijoen Lohisoitto ry (2023 avustus 14 000 €)

- Kymijoen Lohisoitto-tapahtuma 7.-11.6.2023
 - 3 ilmaista torikonserttia Kotkansaarella ja Karhulassa
 - Kantolan konsertit
 - Kymi Sinfoniettan avajaiskonsertti (Kalevi Ahon konserton kantaesitys (Okko Kamu johtaa)
 - Klubikonsertit (Kairo, Vellamon venehalli)
 - Luentotilaisuus
 -

Pro Sunila ry (2023 avustus: 12 500 €)

- Alueen yhteisöllisyyden tukeminen, yhteistyöverkostojen luominen ja vahvistaminen paikallisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti
- Alueen toiminnasta tiedottaminen
- Arkkitehtuurin ja muotoilun päivät
- Inspiraatio-päivä
- Sunilan Aalto-kodit-tapahtuma
- Aaltoja! -valoa ja ääntä Kotkassa
- Joulumyyjäiset
- Mahdolliset muut tapahtumat

VUOSI: 2023
 LAUTAKUNTA: Hyvinvointilautakunta
 AVUSTUKSEN NIMI: Kulttuurin avustukset 1/2023
 KA = kohdeavustus, TA = työskentelyapuraha, KSA = kumppanuussopimusavustus

Avustus	Hakija	Kohde	Haettu €	Esitetään €	Päätös €	Taiteenlaji
KA	Petri Osola	Musiikkiesityksen taltiointi ja esittäminen	1 100 €	0		Musiikki
KA	Mirkka Mylläri	Kuunnelma uusille ekaluokkalaisille	7 000 €	3000		Esittävä taide
KA	Keijo Vatanen	"Kotkansiivin kirkkokonsertti!	800 €	500		Musiikki
KA	Puistosessarit-työryhmä	Puistosessarit 2023	5 500 €	3000		Katutaide /musiikki
KA	Kotka Rock´n Blues ry	Kotka Rock´n Blues- tapahtuma	4 500 €	2000		Musiikki
KA	Hemmo Murto-Unkila	Teoksen englanniksi kääntämisen kuluihin	3 000 €	700		Kirjallisuus
KA	Kotkan nuoret jouset ry	Lasten musiikkileiri kesällä 2023	5 000 €	1000		Musiikki /lapset
KA	Sisko Nampajärvi	Kotkan 100 kauneinta taloa - tietokirjan taittotyöt	1 500 €	800		Kirjallisuus
KA	Karhulan Läntinen Soittokunta	Kevät- ja syyskonsertit	1 600 €	500		Musiikki
KA	Mika Kempas	Armottomasti Kotkasta-tilaisuus	1 750 €	500		Kirjallisuus
KA	Petri Pietiläinen & Minna Raskinen	Kissa ja tahtoi olla lehmä -musiikkinäytelmän kiertue päiväkodeissa ja alakouluissa	6 400 €	2000		Esittävä taide
KA	Mieskuoro kisailijat	Kirkkokonsertti Kymen kirkossa	1 000 €	500		Musiikki
KA	Kotkan Kulttuuri ry	Kymi Indie elokuvafestivaali	3 500 €	1300		Elokuva
KA	Kotkan Laulumiehet ry	Konserttimatka Viroon	3 000 €	0		Musiikki
KA	Kotkan Konserttiyhdistys	2023 konserttien kuluihin	1 000 €	500		Musiikki
KA	Kolahtaako-työryhmä	Kolahtaako -elokuvatapahtuma	2 500 €	2000		Elokuva
KA	Katri Elina Tuittu	Kanvaasi-taidetilan toimintaan	11 000 €	1000		Visuaaliset taiteet
KA	Hyvän Tuulen Laulajat ry	Piknik-yhteislaulutapahtuma	1 000 €	500		Musiikki
KA	Karri Laitinen	Sunilan Aalto-kodit -tapahtuma	14 500 €	0		Arkkitehtuuri
KA	Teatteriryhmä Kimara	Ristin teillä -kärsimysnäytelmän kantaesitys	2 100 €	1000		Esittävä taide
KA	Anne Randen	Kutsunäyttely/mestariluokka Uusikuva, materiaalikulut	750 €	700		Visuaalinen taide
KA	Kamarikuoro Kotka Canto	Konserttien kuluihin	3 000 €	500		Musiikki
KA	Talvikki Ulvelin	Radikaalit Ristipistot Kotka käsityö- ja tekstiilitaidekerhon materiaalikuluihin	600 €	500		Visuaalinen taide
KA	Elvis Presley Finland - King Elvis Association ry	Jäsenlehden ja Aloha-tapahtuman kuluihin	9 200 €	1000		Musiikki
KA	Nelosteatterin talotoimikunta (työryhmä)	Kulttuuria kaikille	9 700 €	3000		Esittävä taide
KA	Thomas Pryke	Teatteriesityksen valmistaminen ja esittäminen päiväkodeissa	4 100 €	0		Esittävä taide
KA	Kotkan Kitaraseura	40-vuotisjuhlakonsertti	400 €	400		Musiikki
KA	Kumppanuustalo Viikari ry	2023 kulttuuritapahtumat ja -työpajat	2 240 €	1500		Muu taide
KA	Kotkan Kulttuuri ry	Taiteiden Open Stage-tapahtumat	4 500 €	2000		Monitaide
KA	Kotkan matkailuoppaat ry	Kotiseutupäivien toiminnan valmistelemiseen	650 €	600		Kotiseutu
KA	Olavi Heino	Koripalloilija-maalaus	4 000 €	1000		Visuaaliset taiteet
KA	Jyry Niemitalo	Vain löyly puuttuu -taideteos	6 900 €	0		Visuaaliset taiteet
KA	Markku Uhlbäck	Konserttikiertue	6 590 €	0		Musiikki
KA	Kotka Pride ry	Kotka Pride-tapahtuma	4 000 €	2000		Tapahtuma
KA	Huruksela-seura	Kylätapahtumat Hurukselassa	2 000 €	1000		Tapahtuma
KA	Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys	Kulttuurihyvinvointitoimintaan	17 000 €	1500		Kulttuurihyvinvointi
KA	Kotkan Kantaattikuoro ry	Kuorotoimintaan	11 000 €	500		Musiikki
	Kohdeavustukset yhteensä haetut		164 380 €	37000		
	Kohdeavustukset 2023 jaettavaa yhteensä		52 000 €	52 000 €		
	Kohdeavustukset jäljellä			15 000 €		

TA	Riikka Kronström-Johansson	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0		Visuaalinen taide
TA	Udi Salmiatta	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500		Visuaalinen taide
TA	Ekaterina Kosonen	Taiteella ympäristötietoiseksi	23 000 €	0		Visuaalinen taide
TA	Tapio Sinisalo	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500		Visuaalinen taide
TA	Thomas Pryke	Taidelähetti	23 000 €	11500	Esittävä/ylhteisötaide	
TA	Alexey Kovzun	Taiteellinen työskentely	35 045 €	0		Visuaalinen taide
TA	Markku Hirvelä	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0		Visuaalinen taide
TA	Talvikki Ulvelin	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0		Visuaalinen taide
TA	Olli Mantere	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500		Visuaalinen taide
TA	Petri Pietiläinen	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0		Kirjallisuus
TA	Filipp Diatchenko	Taiteellinen työskentely	12 000 €	0		Visuaalinen taide
TA	Tuuli Meriläinen	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0		Visuaalinen taide
TA	Heini Nieminen	Taiteellinen työskentely	11 500 €	0		Ympäristötaide
TA	Ekaterina Fortuna	Taiteellinen työskentely	28 000 €	11500		Visuaalinen taide
TA	Tapio Rokka	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500		Visuaalinen taide
	Työskentelyapurahat yhteensä haetut		339 545 €	69000		
	Työskentelyapurahat 2023 jaettavaa yhteensä			69000		
KSA	Kotkan Taiteilijaseura ry	2023 toimintaan	30 000 €	15000		Visuaaliset taiteet
KSA	Pro Sunila ry	2023 toimintaan	20 000 €	12500		Arkkitehtuuri
KSA	Kotka Jazz ry	2023 toimintaan	20 000 €	16000		Musiikki
KSA	Uuno Klamin sävellyskilpailu	2023 toimintaan	20 000 €	17000		Musiikki
KSA	Kymijoen Lohisoitto ry	2023 toimintaan	20 000 €	14000		Musiikki
KSA	Emissa ry	2023 toimintaan	15 000 €	9000		Elokuva
	Haetut kumppanuusavustukset		125 000 €	83500		
	Kumppanuussopimusavustukset 2023 jaettavaa yhteensä			83 500 €		

VUOSI: 2023
 LAUTAKUNTA: Hyvinvointilautakunta
 AVUSTUKSEN NIMI: Kulttuurin avustukset 1/2023
 KA = kohdeavustus, TA = työskentelyapuraha, KSA = kumppanuussopimusavustus

Avustus	Hakija	Kohde	Haettu €	Esitetään €	Päätös €	Taiteenlaji
KA	Petri Osola	Musiikkiesityksen taltiointi ja esittäminen	1 100 €	0	0	Musiikki
KA	Mirkka Mylläri	Kuunnelma uusille ekaluokkalaisille	7 000 €	3000	3000	Esittävä taide
KA	Keijo Vatanen	"Kotkansiivin kirkkokonsertti!	800 €	500	500	Musiikki
KA	Puistosessarit-työryhmä	Puistosessarit 2023	5 500 €	3000	3000	Katutaide /musiikki
KA	Kotka Rock´n Blues ry	Kotka Rock´n Blues- tapahtuma	4 500 €	2000	2000	Musiikki
KA	Hemmo Murto-Unkila	Teoksen englanniksi kääntämisen kuluihin	3 000 €	700	700	Kirjallisuus
KA	Kotkan nuoret jouset ry	Lasten musiikkileiri kesällä 2023	5 000 €	1000	1000	Musiikki /lapset
KA	Sisko Nampajärvi	Kotkan 100 kauneinta taloa - tietokirjan taittotyöt	1 500 €	800	800	Kirjallisuus
KA	Karhulan Läntinen Soittokunta	Kevät- ja syyskonsertit	1 600 €	500	500	Musiikki
KA	Mika Kempas	Armottomasti Kotkasta-tilaisuus	1 750 €	500	500	Kirjallisuus
KA	Petri Pietiläinen & Minna Raskinen	Kissa ja tahtoi olla lehmä -musiikinäytelmän kiertue päiväkodeissa ja alakouluissa	6 400 €	2000	2000	Esittävä taide
KA	Mieskuoro kisailijat	Kirkkokonsertti Kymen kirkossa	1 000 €	500	500	Musiikki
KA	Kotkan Kulttuuri ry	Kymi Indie elokuvafestivaali	3 500 €	1300	1300	Elokuva
KA	Kotkan Laulumiehet ry	Konserttimatka Viroon	3 000 €	0	0	Musiikki
KA	Kotkan Konserttiyhdistys	2023 konserttien kuluihin	1 000 €	500	500	Musiikki
KA	Kolahtaako-työryhmä	Kolahtaako -elokuvatapahtuma	2 500 €	2000	2000	Elokuva
KA	Katri Elina Tuittu	Kanvaasi-taidetilan toimintaan	11 000 €	1000	1000	Visuaaliset taiteet
KA	Hyvän Tuulen Laulajat ry	Piknik-yhteislaulutapahtuma	1 000 €	500	500	Musiikki
KA	Karri Laitinen	Sunilan Aalto-kodit -tapahtuma	14 500 €	0	0	Arkkitehtuuri
KA	Teatteriryhmä Kimara	Ristin teillä -kärsimysnäytelmän kantaesitys	2 100 €	1000	1000	Esittävä taide
KA	Anne Randen	Kutsunäyttely/mestari luokka Uusikuva, materiaalikulut	750 €	700	700	Visuaalinen taide
KA	Kamarikuoro Kotka Canto	Konserttien kuluihin	3 000 €	500	500	Musiikki
KA	Talvikki Ulvelin	Radikaalit Ristipistot Kotka käsityö- ja tekstiilitaidekerhon materiaalikuluihin	600 €	500	500	Visuaalinen taide
KA	Elvis Presley Finland - King Elvis Association ry	Jäsenlehden ja Aloha-tapahtuman kuluihin	9 200 €	1000	1000	Musiikki
KA	Nelosteatterin talotoimikunta (työryhmä)	Kulttuuria kaikille	9 700 €	3000	3000	Esittävä taide
KA	Thomas Pryke	Teatteriesityksen valmistaminen ja esittäminen päiväkodeissa	4 100 €	0	0	Esittävä taide
KA	Kotkan Kitaraseura	40-vuotisjuhlakonsertti	400 €	400	400	Musiikki
KA	Kumppanuustalo Viikari ry	2023 kulttuuritapahtumat ja -työpajat	2 240 €	1500	1500	Kulttuurihyvinvointi
KA	Kotkan Kulttuuri ry	Taiteiden Open Stage-tapahtumat	4 500 €	2000	2000	Monitaide
KA	Kotkan matkailuoppaat ry	Kotiseutupäivien toiminnan valmistelemiseen	650 €	600	600	Kotiseutu
KA	Olavi Heino	Koripalloilija-maalaus	4 000 €	1000	1000	Visuaaliset taiteet
KA	Jyry Niemitalo	Vain löyly puuttuu -taideteos	6 900 €	0	0	Visuaaliset taiteet
KA	Markku Uhlbäck	Konserttikiertue	6 590 €	0	0	Musiikki
KA	Kotka Pride ry	Kotka Pride-tapahtuma	4 000 €	2000	2000	Tapahtuma
KA	Huruksela-seura	Kylätapahtumat Hurukselassa	2 000 €	1000	1000	Tapahtuma
KA	Kaakkois-Suomen sosiaalipsykiatrinen yhdistys	Kulttuurihyvinvointitoimintaan	17 000 €	1500	1500	Kulttuurihyvinvointi
KA	Kotkan Kantaattikuoro ry	Kuorotoimintaan	11 000 €	500	500	Musiikki
	Kohdeavustukset yhteensä haetut		164 380 €	37000	37000	
	Kohdeavustukset 2023 laettavaa yhteensä		52 000 €	52 000 €		
	Kohdeavustukset jäljellä			15 000 €	15000	

TA	Riikka Kronström-Johansson	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Udi Salmiatta	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500	11500	Visuaalinen taide
TA	Ekaterina Kosonen	Taiteella ympäristötietoiseksi	23 000 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Tapio Sinisalo	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500	11500	Visuaalinen taide
TA	Thomas Pryke	Taidelähetti	23 000 €	11500	11500	sittävä/yhteisötaide
TA	Alexey Kovzun	Taiteellinen työskentely	35 045 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Markku Hirvelä	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Talvikki Ulvelin	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Olli Mantere	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500	11500	Visuaalinen taide
TA	Petri Pietiläinen	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0	0	Kirjallisuus
TA	Filipp Diatchenko	Taiteellinen työskentely	12 000 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Tuuli Meriläinen	Taiteellinen työskentely	23 000 €	0	0	Visuaalinen taide
TA	Heini Nieminen	Taiteellinen työskentely	11 500 €	0	0	Ympäristötaide
TA	Ekaterina Fortuna	Taiteellinen työskentely	28 000 €	11500	11500	Visuaalinen taide
TA	Tapio Rokka	Taiteellinen työskentely	23 000 €	11500	11500	Visuaalinen taide
	Työskentelyapurahat yhteensä haetut		339 545 €	69000	69000	
	Työskentelyapurahat 2023 jaettavaa yhteensä			69000		
KSA	Kotkan Taiteilijaseura ry	2023 toimintaan	30 000 €	15000	15000	Visuaaliset taiteet
KSA	Pro Sunila ry	2023 toimintaan	20 000 €	12500	12500	Arkkitehtuuri
KSA	Kotka Jazz ry	2023 toimintaan	20 000 €	16000	16000	Musiikki
KSA	Uuno Klamin sävellyskilpailu	2023 toimintaan	20 000 €	17000	17000	Musiikki
KSA	Kymijoen Lohisoitto ry	2023 toimintaan	20 000 €	14000	14000	Musiikki
KSA	Emissa ry	2023 toimintaan	15 000 €	9000	9000	Elokuva
	Haetut kumppanuusavustukset		125 000 €	83500	83500	
	Kumppanuussopimusavustukset 2023 jaettavaa yhteensä			83 500 €		

D/823/01.01.01.01/2023

30 § Museotoimenjohtajan viran haun avaaminen ja valintaprosessi

Hyla 14.2.2023

Valmistelija: Kulttuurijohtaja Tomi Purovaara, puh 040 668 27 47

Esittelyteksti: Museotoimenjohtajan virka vapautuu nykyisen johtajan eläköityessä 1.11.2023. Uusi museotoimenjohtaja valitaan ensin määräaikaisena sijaisena ajalle 1.8.-31.10.2023, ja vakituiseen virkaan 1.11.2023 alkaen. Nykyinen museotoimenjohtaja perehdyttää häntä elokuun ajan. Henkilöstöjohtaja on hyväksynyt museotoimenjohtajan määräaikaisen täyttöluvan 2.12.2022 (§ 239) ja kaupunginhallitus vakituisen viran täyttöluvan 19.12.2022 § 407.

Museotoimenjohtajan tehtävät on määrätty hyvinvointilautakunnan alaisen toiminnan toimintasäännössä. Hallintosäännön mukaan (8 luku, § 4) virkasuhteeseen ottava viranomainen päättää viran kelpoisuusvaatimuksista. Museotoimenjohtajan kelpoisuusvaatimuksiksi ehdotetaan ylempää korkeakoulututkintoa sekä museologian perusopintoja tai riittävää perehtyneisyyttä museoalaan, käytännön johtajakokemusta, erinomaista suomen kielen taitoa ja hyvää englannin kielen taitoa. Eduksi luetaan toisen kotimaisen kielen hallinta ja muu kielitaito.

Kaupungin hallintosäännön 8. luvun 6 § mukaan toimielimet valitsevat alaisensa viranhaltijat, ellei hallintosäännössä ole muuta määrätty tai toimieliin ole siirtänyt toimivaltaansa alaiselleen viranomaiselle. Hyvinvointilautakunnan alaisen toiminnan toimintasäännön mukaan vastuualuejohtajan tehtävänä on valita alaisensa viranhaltijat ja työntekijät, lukuun ottamatta kirjastojohtajaa ja museotoimenjohtajaa. Näin ollen museotoimenjohtajan valinnasta päättää hyvinvointilautakunta.

Tehtävään haetaan henkilöä, jolla on näyttöä museotoiminnan kehittämisestä, sekä halua vaikuttaa ja kehittää aktiivisesti alueellista toimintaa, ja joka tunnistaa yhdenvertaisuuden ja osallisuuden vaatimukset. Valittavalta henkilöltä toivotaan myös monipuolista kulttuuriperintöalan asiantuntemusta, markkinointiviestintäosaamista sekä vahvaa talousosaamista ja eri rahoitusinstrumenttien tuntemista. Hakuilmoituksen koko teksti on tämän pykälän liitteenä.

Museotoimenjohtajan rekrytoimisprosessin on suunniteltu etenevän siten, että haku avataan hyvinvointilautakunnan vahvistettua prosessin käynnistämisen 14.2.2023 kokouksessaan. Hakuaika on 15.2.-6.3.2023. Hakuajan päätyttyä haastateltavista hakijoista päätetään työryhmässä, johon kuuluvat kulttuurijohtaja, hyvinvointilautakunnan 1–2 edustajaa, 2 museon henkilöstön edustajaa sekä tarvittaessa henkilöstöhallinnon edustaja. Haastattelut toimitetaan maaliskuun alkuun aikana. Hyvinvointilautakunta päättää museotoimenjohtajan virkaan valittavasta henkilöstä 18.4.2023 kokouksessaan.

Pöytäkirjan tarkastusmerkintä

Liitteet:	Museotoimenjohtajan viran hakuteksti
Esittelijä:	Kulttuurijohtaja Tomi Purovaara
Ehdotus:	Hyvinvointilautakunta päättää velvoittaa kulttuurijohtajan käynnistämään haun museotoimenjohtajan viran täyttämiseksi esitetyn prosessikuvauksen ja aikataulun mukaisesti, sekä valitsee 1–2 lautakunnan edustajaa valitsemaan haastateltavat ehdokkaat ja osallistumaan haastatteluihin.
Asian käsittely:	Kulttuurijohtaja Tomi Purovaara muutti esittelytekstin kappaleessa viisi tekstiä seuraavasti: Hakuaika on 15.2. – 6.3.2023. Työryhmään tulee 2 museon henkilöstön edustajaa. Lisäksi päätökseen lisättiin tekstit: Hyvinvointilautakunta vahvistaa museotoimenjohtajan kelpoisuusvaatimukset ja tämä pykälä tarkastetaan kokouksessa heti päätöksenteon jälkeen. Varapuheenjohtaja Lauri Eerola esitti lautakunnan edustajiksi puheenjohtaja Miia Kurttilaa ja jäsen Juha Attenbergiä valitsemaan haastateltavat ehdokkaat ja osallistumaan haastatteluihin. Jäsen Kirsi Rasanen kannatti varapuheenjohtaja Lauri Eerolan tekemää ehdotusta.
Päätös:	Hyvinvointilautakunta päätti vahvistaa museotoimenjohtajan kelpoisuusvaatimukset ja velvoittaa kulttuurijohtajan käynnistämään haun museotoimenjohtajan viran täyttämiseksi esitetyn prosessikuvauksen ja aikataulun mukaisesti. Lisäksi hyvinvointilautakunta päätti yksimielisesti valita puheenjohtaja Miia Kurttilan ja jäsen Juha Attenbergin lautakunnan edustajiksi valitsemaan haastateltavat ehdokkaat ja osallistumaan haastatteluihin. Tämä pykälä tarkastettiin kokouksessa heti päätöksenteon jälkeen.
Toimeenpano:	Ote: Kulttuurijohtaja Tomi Purovaara, Henkilöstöjohtaja Minna Uusitalo
Oikaisuvaatimusohje	

Oletko uusi Kotkan kaupungin museotoimenjohtaja?

Tervetuloa merikaupunki Kotkaan sinä aktiivinen ja vuorovaikutteinen, verkostoissa viihtyvä museotoiminnan kehittäjä!

Mitä odotamme Sinulta

Olet etsimämme henkilö, jos sinulla on jo näyttöä museotoiminnan kehittämisestä, haluat vaikuttaa ja kehittää aktiivisesti alueellista toimintaa, tunnistat yhdenvertaisuuden ja osallisuuden vaatimukset. Arvostamme monipuolista kulttuuriperintöalan asiantuntemusta, markkinointiviestintäosaamista sekä vahvaa talousosaamista ja eri rahoitusinstrumenttien tuntemista.

Toimenkuva

Museotoimenjohtaja vastaa yksikkönsä Kymenlaakson museon taloudesta, henkilöstöstä ja toiminnan kehittämisestä. Aluevastuumuseotoiminnan johtaminen ja kehittäminen Kymenlaakson alueella ovat olennainen osa työtäsi. Työskentelet modernissa ympäristössä Merikeskus Vellamossa, jossa toimivat Kymenlaakson museon lisäksi Suomen kansallismuseon museoperheeseen kuuluva Suomen Merimuseo, Kymenlaakson museon Merivartiomuseo sekä Kotkan kaupungin kulttuuri- ja tapahtumapalvelujen yksikkö.

Mitä tarjoamme Sinulle

Kotkan kaupungin arvot, reiluus, rohkeus ja rakkaus, ovat meille tärkeitä ja ne ohjaavat kaikkea toimintaamme. Kymenlaakson museossa saat osaavan ja kokeneen henkilöstön, ja pääset mukaan kehittämään Kantasataman aluetta. Saat käyttöösi ensiluokkaiset työvälineet ja ajantasaiset ohjelmistot. Osan viikosta voit työskennellä etänä. Arvostamme työntekijöidemme osaamista ja huolehdimme ja ylläpidämme sitä tarjoamalla jatkuvasti mahdollisuuksia opiskeluun ja lisäkoulutukseen. Panostamme myös monipuolisesti henkilöstön ja esihenkilöiden perehdyttämiseen, hyvinvointiin ja työkyvyn ylläpitoon ja se näkyy työtyytyväisyysmittareissamme!

Kotkan kaupungin henkilöstökortilla voit lounastaa edullisesti lukuisissa alueen ravintoloissa. Sillä myös saat myös erilaisia etuja monista paikallisista yrityksistä ja liikunta- ja kulttuuripalveluista.

Kehittyvä Kotkan Kantasatama

Merikeskus Vellamo sijaitsee historiallisessa Kotkan Kantasatamassa Kotkansaarella, ydinkeskustan tuntumassa. Kantasataman tarinassa on alkamassa uusi luku ja alue on rakentumassa moderniksi, tuhansien opiskelijoiden, kaupungissa vierailevien matkailijoiden, tapahtumakävijöiden ja eri alojen ammattilaisten ja kaikkien kotkalaisten yhteiseksi elämää sykkiväksi kaupunginosaksi.

Vellamon naapuriin rakentuu elokuussa avautuva tapahtumakeskus Satama Areena ja syksyllä 2024 sen kyljessä aloittaa toimintansa Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu XAMKin Kotkan kampus. Kaakkois-Suomen turvapuisto, jonka käyttäjiä ovat mm. viranomaiset ja HaminaKotka Sataman yritykset työntekijöineen, viettää avajaisia jo tänä keväänä. Alueella toimivat jo mm. legendaarinen Ravintola Kairo, Suomen Puuvenekeskus sekä risteily- ja matkustajaterminaali.

Hakeminen ja lisätiedot

Tehtävään edellytämme soveltuvaa ylempää korkeakoulututkintoa sekä museologian perusopintoja tai riittävää perehtyneisyyttä museoalaan. Pidämme tärkeänä myös käytännön johtajakokemusta.

Kielitaitovaatimuksena on erinomainen suomen kielen taito sekä hyvä englannin kielen taito. Arvostamme myös toisen kotimaisen kielen hallintaa ja muuta kielitaitoa.

Museotoimenjohtajan virka alkaa ensin määräaikaisena sijaisuutena 1.8.–31.10.2023, ja jatkuu vakituisena virkana 1.11.2023 alkaen.

Palkkaus KVTES:n mukainen, tehtäväkohtainen palkka 4 657,71 €. Työkokemuslisä (max. 8 %) määräytyy työkokemuksen perusteella.

Hakuaika alkaa 15.2.2023 ja päättyy 5.3.2023 kello 16.00.

Lisätiedot:

kulttuurijohtaja Tomi Purovaara, p. 040 668 2747

museotoimenjohtaja Kirsi Niku, p. 040 706 9643

31 § Muut asiat

Hyla 14.2.2023

Hyvinvointijohtaja Kati Homanen esitteli hyvinvointilautakunnan seminaaripäivän 28.3.2023 ohjelmaluonnoksen:

8.00-8.30 Aamukahvi

8.30-9.30 Ehkäiseväpäihde ja mielenterveystyö

9.30-10.30 Työllisyys

10.30-11.30 Avustukset

11.30 - 12.30 Lounastauko

12.30-14.15 Liikunta

14.15-14.30 Kahvitauko

14.30-15.30 Harrastamisen Suomen malli

22.2.2023 kello 17-19 on kirjastotalon auditoriossa Seurafoorumi. Hyvinvointilautakunnan jäsenet ovat tervetulleita tilaisuuteen.

Päätös: Merkittiin tiedoksi.

Ei oikaisuvaatimusohjetta (KuntaL 136 §)

OIKAISUVAATIMUSOHJEET**Muutoksenhakukielto**

Seuraavista päätöksistä ei kuntalain 136 §:n mukaan saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.

Pykälät: **17–22, 24–28, 31**

Seuraavista päätöksistä ei hankintalain 146 §:n mukaan saa hakea muutosta kuntalain eikä oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain nojalla, koska kyse on markkinaoikeuden toimivaltaan kuuluvista asioista.

Pykälät: xx

Koska seuraavista päätöksistä voidaan tehdä kuntalain 134 §:n mukaan oikaisuvaatimus, niistä ei saa hakea muutosta valittamalla.

Pykälät: xx

Seuraaviin päätöksiin ei oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 6 §:n 1 momentin tai muun lainsäädännön mukaan saa hakea muutosta valittamalla.

Pykälät ja valituskieltojen perusteet

Oikaisuvaatimusohjeet

Asiat **23, 29–30 §**

Oikaisuvaatimusviranomaisen ja oikaisuvaatimus-oikeus Yllä mainittuihin päätöksiin voi hakea muutosta oikaisuvaatimuksena **hyvinvointilautakunnalle.**

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen), sekä
- kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimuksen maksu Oikaisuvaatimuksen käsittely on maksutonta.

Oikaisuvaatimusaika Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän (7) päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä tai erilliseen tiedoksiantotodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa, katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä, jollei muuta näytetä.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on asetettu nähtäväksi yleiseen tietoverkkoon. Pöytäkirja on asetettu nähtäväksi **20.2.2023**

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joulukuun- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimuksen muoto, sisältö ja liitteet

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisena. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan muutosta;
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi;
- muutosvaatimuksen perusteet.

Oikaisuvaatimukseen on liitettävä asiakirjat, joihin sen tekijä vetoaa vaatimuksensa tueksi, ellei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Oikaisuvaatimus on sen tekijän, laillisen edustajan tai asiamiehen allekirjoitettava. Kirjelmässä on mainittava oikaisuvaatimuksen tekijän, ja jos hän ei ole allekirjoittaja, myös allekirjoittajan nimi, asuinkunta, postiosoite ja puhelinnumero, johon asiaa koskevat ilmoitukset voidaan toimittaa. Jos oikaisuvaatimusta koskevia ilmoituksia tai päätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

Sähköistä asiakirjaa ei tarvitse allekirjoittaa, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Oikaisuvaatimuksen toimittaminen viranomaiselle

Oikaisuvaatimus on muutoksenhakijan tai hänen valtuuttamansa asiamiehen toimitettava kaupunginhallitukselle virka-aikana ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.

Oikaisuvaatimuksen voi toimittaa myös faksina tai sähköpostitse.

Sähköisen viestin katsotaan saapuneen viranomaiselle silloin, kun se on viranomaisen käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Oikaisuvaatimus lähetetään aina omalla vastuulla.

Oikaisuvaatimusviranomaisen yhteystiedot

Kotkan kaupunki
Hyvinvointilautakunta
Kustaankatu 2, 48100 Kotka
(PL 205, 48101 Kotka)
Puhelin: 05 234 4218, 05 234 5224 (kirjaamo)
Faksi: 05 234 4252
Sähköposti: kirjaamo@kotka.fi
Virka-aika: ma—pe klo 8.00—16.00, erikseen ilmoitettavana kesäaikana
ma—pe klo 8.00—15.00.

VALITUSOSOITUS

Asiat

xx

Valitusviranomainen
ja valitusoikeus

Päätökseen saa hakea muutosta valittamalla **Itä-Suomen hallinto-oikeuteen**.

Valituksen saa tehdä

- asianosainen eli se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa;
- kunnan jäsen.
-

Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksin vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Mikäli päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen hakea muutosta kunnallisvalituksin myös asianosainen sekä kunnan jäsen.

Muutoksenhaun maksu

Valituksen käsittelyn maksullisuudesta saa tietoja valitusviranomaiselta. Maksuista, niiden määrästä ja maksuvapautuksen perusteista on säädetty laissa tuomioistuinten ja eräiden oikeushallintoviranomaisten suoritteista perittävistä maksuista (1455/2015). Niissä tapauksissa, joissa maksu peritään, se on 270 euroa.

Valitusperusteet

Valituksen saa tehdä sillä perusteella, että

- päätös on syntynyt virheellisessä järjestyksessä;
- päätöksen tehnyt viranomainen on ylittänyt toimivaltansa; tai
- päätös on muuten lainvastainen.

Valitusaika

Valitus on jätettävä hallinto-oikeudelle 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Valitusaikaa laskettaessa tiedoksisaantipäivää ei lueta määrääikaan.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän (7) päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Käytettäessä sähköistä tiedoksiantoa katsotaan asianosaisen saaneen tiedon päätöksestä kolmantena (3) päivänä viestin lähettämisestä.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on asetettu nähtäväksi yleiseen tietoverkkoon. Pöytäkirja on asetettu nähtäväksi **xx.xx.xxxx**.

Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valituksen tehdä valitusviranomaiselle ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä.

Valituksen muoto, sisältö ja liitteet

Valitus on tehtävä kirjallisena. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Valituksessa on **ilmoitettava**:

- päätös, johon haetaan muutosta;
- miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi;
- perusteet, joilla muutosta vaaditaan;
- valittajan nimi ja kotikunta;
- postiosoite, puhelinnumero tai sähköpostiosoite, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.

Valitukseen on **liitettävä**:

- päätös, johon haetaan muutosta valittamalla, alkuperäisenä tai jäljennöksenä;
- todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi, tai muu selvitys valitusajan alkamisesta;
- asiakirjat, joihin valittaja vetoaa, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle.

Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä. Jos valittajan puhevaltaa käyttää hänen laillinen edustajansa tai asiamiehensä taikka jos valituksen laatijana on muu henkilö, on valituskirjelmässä ilmoitettava myös tämän nimi ja kotikunta. Sähköistä asiakirjaa ei kuitenkaan tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjistä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.

Asiamiehen, jollei hän ole asianajaja tai yleinen oikeusavustaja, on liitettävä valitukseen valtakirja, jollei valittaja ole valtuuttanut häntä suullisesti valitusviranomaisessa.

Valituksen toimittaminen

Valitus on valittajan tai hänen valtuuttamansa asiamiehen toimitettava valitusviranomaiselle viimeistään valitusajan viimeisenä päivänä ennen valitusviranomaisen aukioloajan päättymistä.

Valituksen voi toimittaa myös faksina tai sähköpostitse. Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointipalvelussa osoitteessa <https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet> .

Sähköisen viestin katsotaan saapuneen viranomaiselle silloin, kun se on viranomaisen käytettävissä vastaanottolaitteessa tai tietojärjestelmässä siten, että viestiä voidaan käsitellä.

Valitus lähetetään aina omalla vastuulla.

Valitusviranomaisen yhteystiedot**Itä-Suomen hallinto-oikeus**

Minna Canthin Katu 64
70100 KUOPIO

(PL 1744, 70101 KUOPIO)

Puh. 029 564 2500

Sähköposti: ita-suomi.hao@oikeus.fi

Faksi: 029 564 2501

Virka-aika: arkisin klo 8.00—16.15