Kooste Otakantaa.fi -palveluun saapuneista kommenteista vuosien 2027–2030 hyvinvointisuunnitelman luonnoksesta

Yksityishenkilön kommentti

Hej

Det finns behov för stödtjänster med låg tröskel och i Svenskfinland har tredje sektorns organisationer/föreningar en aktiv roll där.

Både bra och viktigt att komma ihåg samarbetet med tredje sektorn!

Yksityishenkilön kommentti

Espoossa on 24 840, lohjalla 6190, Raaseporissa 4170, Kirkkonummella 3590, Vihdissa 3140, Hangossa 1490, Kauniaisissa 1440, Karkkilassa 1230, Inkoossa 760 ja Siuntiossa yli 75 vuotiasta. Yksinasuvista en löytäny tietoa.

Kuinkahan moni heistä vastaa kyselyihin eli ovat mukana tiedossa, johon suunnitelma perustuu.

Ensimmäisestä suunnitelmasta muistan taulukon jossa allekkain asukasluvun muutoksesta Espoo + 5 % Hanko -14 %.

Ei prosenteille vaan ihmisille palveluja ja erityisesti niitä paljon tarvitseville.

Missä on esim Matinkylän elä ja asukeskus?

Yksityishenkilön kommentti

Suunnitelmassa on mainittu, että ”kehitämme terveyspalveluiden yhdenvertaista saatavuutta” (kohta 4.3).

Suunnitelmassa tulisi ihan sanallisesti erikseen mainita yhdenvertaisuusasioista sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt. Myös aikuisväestöllä ja ikääntyneillä.

Tällä hetkellä suunnitelman lopussa todetaan, että lasten ja nuorten suhteen toimenpiteet kattavat myös sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vaikka näitä ei erikseen mainita.

Sama tulisi tietysti kertoa myös aikuisväestöön liittyen. Parasta olisi, jos toimenpidetasolla kerrottaisiin, miten yhdenvertaisuutta kehitetään/parannetaan eri vähemmistöryhmillä.

Eri tutkimuksissa on havaittu terveyteen, mm. mielenterveyteen, liittyviä haasteita vähemmistöryhmillä, johtuen esimerkiksi vähemmistöstressistä, syrjivistä käytännöistä, koulukiusaamisesta, näkymättömyydestä, normittavasta toiminnasta jne. Myös fyysisen terveyden palveluiden saavutettavuus ja liikuntapalveluiden saavutettavuus on sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla erilaista kuin sukupuolienemmistöön kuuluvilla. Suunnitelman tasolla tämä olisi hyvä tunnistaa ja mainita tähän liittyviä toimenpiteitä. Kyse ei ole vain erityisistä toimista tiettyjen vähemmistöryhmien suhteen, vaan siitä, että nykyiset, jo olemassaolevat palvelut eivät näe ja tue esimerkiksi sukupuolivähemmistöihin kuuluvia YHTÄ HYVIN kuin cis-

sukupuolisia asukkaita.

Lisäksi erikseen alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa tulisi huomioida sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvat opiskelijat. Näillä nuorilla / opiskelijoilla on enemmän ja erilaisia tarpeita terveydenhuollolle kuin cis-sukupuolisilla nuorilla. Jos sitä ei mainita suunnitelmassa, asia jää helposti näkymättömiin edelleen.

Lähteitä:

Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle
https://www.duodecimlehti.fi/duo16384

Sukupuolivähemmistöihin kuuluvien nuorten terveys
https://www.duodecimlehti.fi/duo18313

(Esimerkiksi: ” transnuoret kokivat useammin, etteivät pysty turvallisesti kertomaan asioistaan terveystarkastuksessa.”)

Yksityishenkilön kommentti

Hyvinvointisuunnitelmassa olisi hyvä huomioida päihteiden käyttäjien sujuvat hoitopolut. Hyvinvointialueen palveluissa tulisi olla osaamista tunnistaa päihteiden käyttö sekä kykyä ottaa päihteiden käyttö keskusteluun matalalla kynnyksellä.

Hyvinvointisuunnitelmassa tulisi kiinnittää huomioita lisääntyneeseen päihteiden käyttöön sekä matalan kynnyksen tuen tarjoamiseen päihteiden käyttäjille sekä ennen, että jälkeen vieroitushoidon. Erityisesti päihteiden käytön alussa

saatu tuki voi ehkäistä tarvetta raskaammille palveluille, joten varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää.

Kohdassa 4.1. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen, työikäiset, olisi hyvä huomioida matalan kynnyksen ohjaus järjestöjen avun piiriin niin mielenterveyden ongelmia kokevilla kuin päihteiden käyttäjien kohdalla. Lisäksi olisi tärkeää, että digitaaliset hoitopolut olisivat selkeät päihdehoidon ohjauksen osalta. Tulee huomioida myös henkilöt, joilla ei ole digitaalisia välineitä käytössään.

Kohdassa 4.2., työikäiset, olisi hyvä huomioida päihteiden käyttö yleisesti, pelkän alkoholin liikakäytön sijaan. Huumeiden käyttö on lisääntynyt viime aikoina ja koskee yhä useampaa työikäistä.

Lähteitä:

https://thl.fi/data-ja-tilastot/huumeet#:~:text=Kokaiinin%20k%C3%A4yt%C3%B6n%20voimakas%20lis%C3%A4%C3%A4ntyminen%20selitt%C3%A4%C3%A4%20merkitt%C3%A4v%C3%A4n%20osan,ylitt%C3%A4en%20esimerkiksi%20p%C3%A4%C3%A4kaupunkiseudulla%20ajoittain%20jo%20amfetamiinin%20k%C3%A4yt%C3%B6n

https://paihdelinkki.fi/ammattilaisille/puheeksiotto/varhainen-tunnistaminen/

Yksityishenkilön kommentti

Vähän sama huomio kuin edellisellä eli strategiassa puhutaan ainoastaan alkoholin riskikäytöstä. Olisiko perusteltua laajentaa kirjausta koskemaan kaikkia päihteitä, jotta se vastaisi paremmin kokonaisuutta?