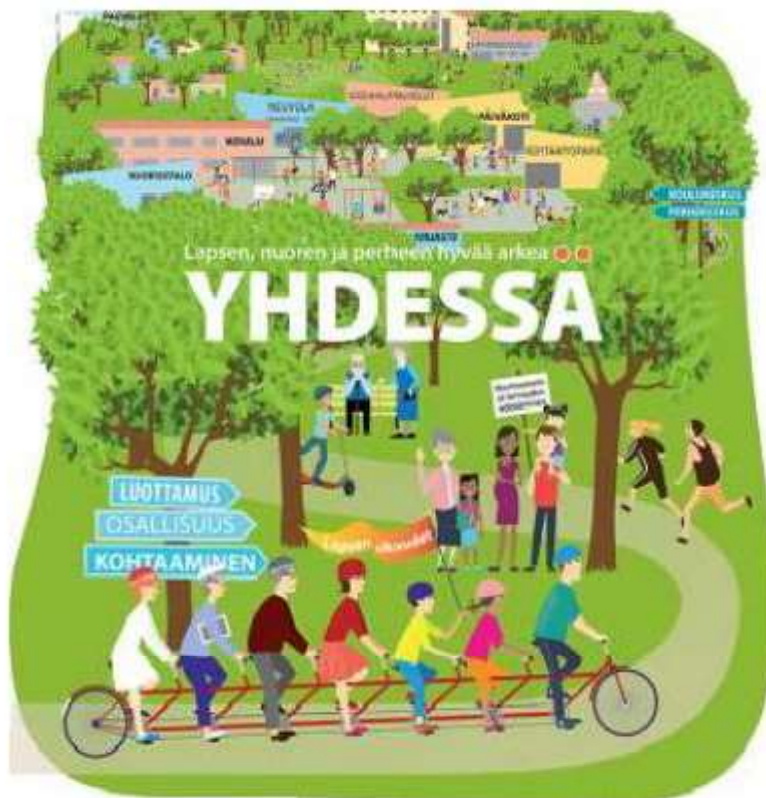


Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
2023–2025



Lastensuojelulain 12 § mukainen Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 09.11.2022

Hyvinvointisuunnitelmatyöryhmässä olivat mukana:

EKSOTE

Nylund Tarja, Perhepalveluiden johtaja/pj.

Ahtiainen Sanna, Ehkäisevän päihdetyön asiantuntija

Hakoma Riitta, Vammaispalveluiden johtaja

Kaukonen Jutta, Ravitsemusterapeutti

Kilpinen-Loisa Päivi (Saari Päivi), Perhepalveluiden ylilääkäri

Kirmanen Tiina, Aikuisten monialaisten palvelujen johtaja

Koponen Anu, Neuvolapalvelut esihenkilö

Korhonen Anne, Lastensuojelun palvelupäällikkö

Mäki-Hokkonen Saarinka, Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden ylilääkäri

Pennanen Sirkka, Aikuissosiaalityön palvelupäällikkö

Pietinen Heidi, Koulukuraattoripalvelut toimintayksikön esihenkilö

Purosalmi Pinja, Opiskeluhoito 2.aste toimintayksikön esihenkilö

Rautio Aija, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö

Vormisto Tiina, Erityisasiantuntija

Olkkonen Laura, Lape-koordinaattori/sihteeri

Petranen Sirpa, Lape-projektityöntekijä/sihteeri

KUNNAT

Ahonen Kati, Lemi

Backman Jenna, Taipalsaari

Haiko Tommi, Lemi

Hölkki Kimmo, Lappeenranta

Jääskeläinen Henna, Imatra

Kuosa Elisa, Parikkala

Leinonen Minna, Imatra

Natunen Sanna, Lappeenranta

Nousiainen Mirva, Lappeenranta

Pakarinen Nina, Savitaipale

Pihlajamäki Kristiina, Savitaipale

Pirinen Saira, Parikkala

Puustjärvi Aleks, Ruokolahti

Routti Mari, Lappeenranta

Rovio Minna, Imatra

Rönkkönen Sirpa, Parikkala

Röysky Tuula, Rautjärvi

SEURAKUNNAT JA JÄRJESTÖT

Peronmaa Marjaana MLL/perhejärjestöjen edustaja

Lisäksi suunnitelmaa on työstetty yhteisessä työpajassa ja se on ollut kommentoitavana ennen sen viimeistelyä.

Sisällys

Johdanto	5
1 Etelä-Karjalan toimintaympäristö	8
2 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin nykytila Etelä-Karjalassa	10
3 Lasten, nuorten ja perheiden näkemyksiä	12
4 Etelä-Karjalan perhekeskusverkosto	14
5 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet	20
6 Hyvinvointisuunnitelman ja toimenpiteiden toteutumisen seuranta	20
LÄHTEET	21
LIITTEET	22

Johdanto

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laaditaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelma perustuu lasten suojelulain 12 §.

Kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi kunnan tai kuntien toimintaa koskeva lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joka hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma on otettava huomioon kuntalain (410/2015) 110 §:n mukaista talousarviota ja -suunnitelmaa laadittaessa. Suunnitelma on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:ssä tarkoitettua kunnan hyvinvointisuunnitelmaa.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun kunnan lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää suunnittelukaudelta tiedot:

- 1) lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta;
- 2) lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista;
- 3) yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä; sekä
- 4) suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

Hyvinvointialueen on laadittava lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi hyvinvointialueen toimintaa koskeva alueellinen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joka hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma on otettava huomioon hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 115 §:n mukaista talousarviota ja suunnitelmaa sekä mainitun lain 41 §:n mukaista palvelustrategiaa laadittaessa. Suunnitelma on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:ssä tarkoitettua hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaa.

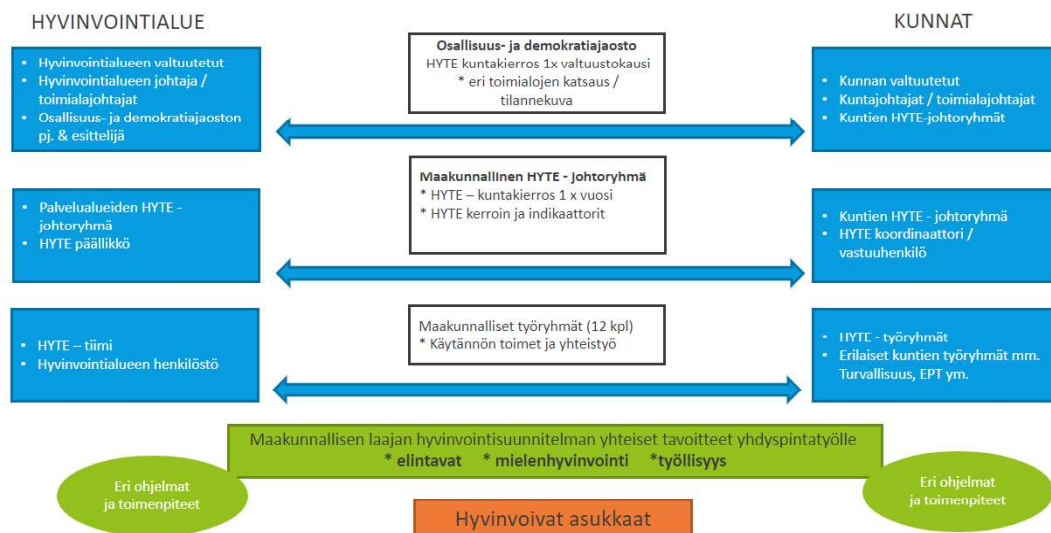
Edellä 3 momentissa tarkoitetun alueellisen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää suunnittelukaudelta tiedot:

- 1) lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta alueella;
- 2) lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista alueella;
- 3) lastensuojelun tarpeesta alueella;
- 4) lastensuojeluun varattavista voimavaroista;
- 5) tämän lain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä olevasta lastensuojelun palvelujärjestelmästä;
- 6) yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä; sekä
- 7) suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

Kunnan ja hyvinvointialueen on tehtävä yhteistyötä tässä pykälässä tarkoitettujen suunnitelmien laadinnassa noudattaen, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6 ja 7 §:ssä säädetään.

Kunnat ja maakunnat vastaavat alueensa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Alueellista hyvinvointityötä tehdään kuntien, järjestöjen ja eri toimijoiden kanssa yhteistyössä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistyötä voidaan arvioida usealla tavalla, kuten esimerkiksi miten se on resursoitu ja mikä on alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne (Kuva 1. ja kuva 2.).

Hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyörakenteet



Kuva 1. Etelä-Karjana hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyörakenteet.

Maakunnallinen HYTE ja yhdyspintatyöryhmät



Kuva 2. Etelä-Karjalan maakunnallinen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne ja yhdyspintatyöryhmät.

Tämä hyvinvointisuunnitelma kokoaa Etelä-Karjalan toimijoiden lapsille, nuorille ja perheille suunnatun toiminnan yhteiset tavoitteet ja yhteisesti sovitut toimintamallit. Hyvinvointisuunnitelman valmistelussa on huomioitu Etelä-Karjalan laajan hyvinvointisuunnitelman 2021–2025 kolme teemaa seuraavalle valtuustokaudelle: terveelliset elintavat, mielen hyvinvointi ja työllisyyden edistäminen (Eksote).

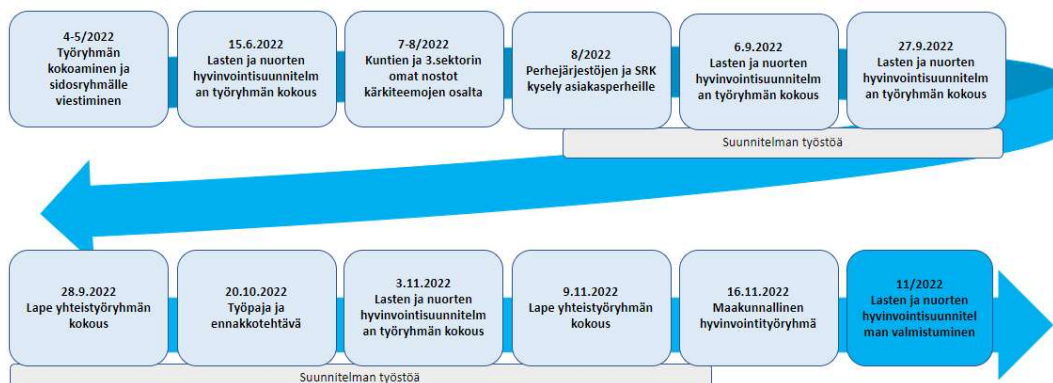
Etelä-Karjalan ja Eksoten laaja hyvinvointisuunnitelma 2021 - 2025



Kuva 3. Etelä-Karjalan laaja hyvinvointisuunnitelma 2021–2025 kokonaisuus.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma täydentää laajaa suunnitelmaa huomioiden teemat lasten ja nuorten näkökulmasta. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laaditaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden saavuttamista tukee vuosille 2023–2025 laadittu toimenpideohjelma, johon on kirjattu mittarit, pitkän tähtäimen vaikuttavuusindikaattorit sekä aikataulut ja vastuut. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on tehty yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin ja Etelä-Karjalan alueen kuntien sekä 3.sektorin toimijoiden edustajien kanssa.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2023-2025



Kuva 4. Kuvio Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman prosessin etenemisestä.

1 Etelä-Karjalan toimintaympäristö

Etelä-Karjalassa on yhdeksän kuntaa: Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. Maakunnan sosiaali- ja terveystoimintatunnusjärjestelmä ja tuotetaan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä (Eksote), johon kuuluvat kaikki maakunnan kunnat. Eksote on toiminut vuodesta 2010 alkaen ja toiminta on vakiintunutta. Vuoden 2023 alusta lähtien sosiaali- ja terveyspiiri Eksote ja Etelä-Karjalan pelastustoimi muodostavat yhdessä uuden Etelä-Karjalan hyvinvointialueen, joka toimii palvelujen järjestäjänä.

Etelä-Karjalan Hyvinvointiraportissa 2017–2021 ja laajassa hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2021–2025 on avattu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakennetta ja verkostoja alueella sekä koko Etelä-Karjalan väestön hyvinvoinnin tilaa (Eksote).

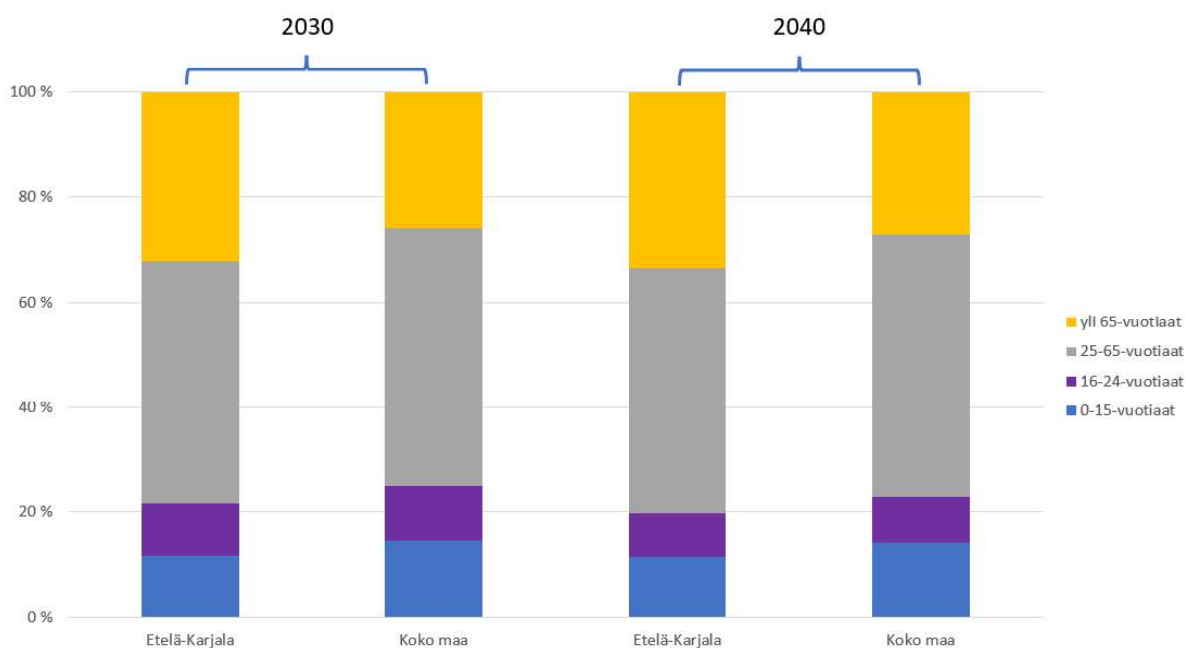
Maakunnan väkiluku on viimeisen neljän vuoden aikana laskenut. Etelä-Karjalan väkiluku oli 126 107 vuoden 2021 lopussa. Kaikissa alueen kunnissa väkiluku laski lukuun ottamatta Lappeenrantaa. Vähi-ten lapsia ja nuoria (0–17-vuotiaita) oli Rautjärvellä ja Parikkalassa, jossa oli myös eniten yli 65-vuotiaita. Maakunnassa alle 18-vuotiaiden osuus oli hieman alle 16 % ja 65 vuotta täyttäneiden osuus oli 28,5 %. (Sotkanet, 2022; Tilastokeskus, 2022.)

	Väkiluku 2021	Väkiluvun muutos edellisestä vuodesta, % 2021	0–6-vuotiaat, % 2021	7–17-vuotiaat, % 2021	18–29-vuotiaat, % 2021	30–64-vuotiaat, % 2021	Yli 65-vuotiaat, % 2021	Ulkomaalaisten kansalaisten osuus väestöstä, % 2021
Imatra	25 655	-1,6	4,5	10,3	9,7	43,7	31,8	4,0
Lappeenranta	72 634	0,0	5,4	11,0	16,6	42,2	24,8	4,8
Lemi	2917	-1,6	6,5	13,7	8,0	44,9	26,9	1,5
Luumäki	4473	-1,5	4,3	10,3	7,4	42,7	35,3	2,2
Parikkala	4567	-1,9	4,0	8,2	5,3	40,9	41,6	1,2
Rautjärvi	3092	-1,7	2,9	8,1	6,0	42,0	41,0	1,9
Ruokolahti	4913	-0,2	3,9	10,8	5,6	44,0	35,7	2,2
Savitaipale	3261	-2,0	3,9	9,7	6,3	40,7	39,4	0,9
Taipalsaari	4595	-0,7	5,5	13,1	7,6	46,5	27,3	2,7
Etelä-Karjala	126 107	-0,6	5,0	10,8	12,8	42,9	28,5	4,0

Kuva 5. Väestötaulukko (Sotkanet.fi, 2022 & Tilastokeskus.fi, 2022.).

Etelä-Karjalassa syntyvyys ja alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä ovat olleet jo vuosia maan matalimpia (THL, 2021). Sotkanetistä (2022) saatavilla olevien ennusteiden mukaan tulevaisuudessa 0–15-vuotiaiden osuus Etelä-Karjalan väestöstä olisi vuonna 2030 11,8 %, kun vertailuarvona koko maan osalta 0–15-vuotiaita ennustetaan olevan vuonna 2030 14,6 %. Ikääntyneiden osuus väestöstä on kasvanut

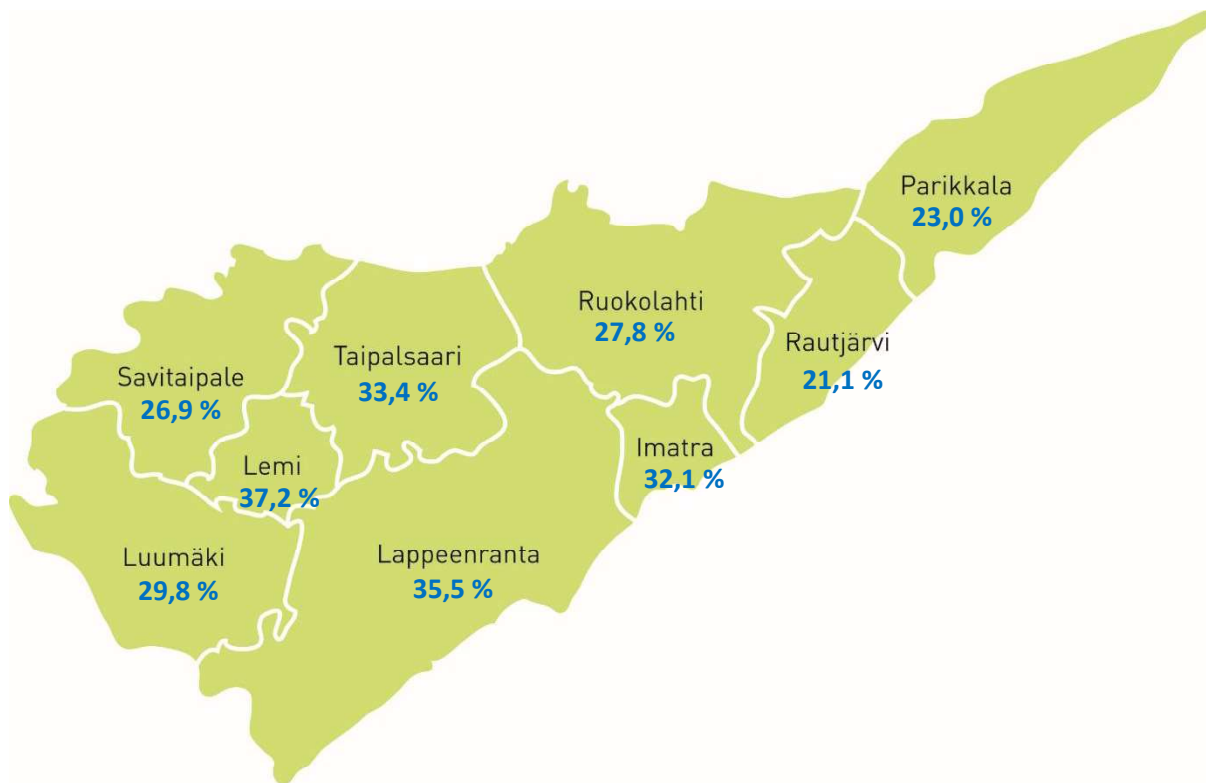
työikäisen väestön vähentyessä ja 75-vuotta täyttäneiden osuus (12,6 %) oli vuonna 2020 maan kolmanneksi suurin (THL, 2021). Yli 65-vuotiaiden osuuden arvioidaan olevan Etelä-Karjalassa vuonna 2030 32,3 %, kun koko maassa yli 65-vuotiaita arvioidaan olevan vuonna 2030 25,9 %. (Kuva 6.) Ennusteen mukaan vuoteen 2040 mennessä 75 vuotta täyttäneiden osuuden ennustetaan kasvavan 47 prosenttia ja samaan aikaan alle 15-vuotiaiden osuuden ennustetaan laskevan nykyisestä 30 prosenttia (THL, 2021).



Kuva 6. Väestöennuste vuosille 2030 ja 2040, pohjautuen vuoden 2021 tietoihin (Sotkanet, 2022).

2 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin nykytila Etelä-Karjalassa

Etelä-Karjalassa lapsiperheiden määrä oli 33,1 % vuonna 2020 ja lapsiperheiden määrä on jatkanut laskua. Eniten lapsiperheitä on Lemillä ja Lappeenrannassa. Vähiten lapsiperheitä on Rautjärvellä ja Parikkalassa. (Sotkanet, 2022).



Kuva 7. Lapsiperheiden osuus prosentteina Etelä-Karjalan alueen kunnissa.

FinLapset (2020) tutkimuksen mukaan vauvaperheet voivat Etelä-Karjalassa hyvin ja ovat tyytyväisiä elämäänsä. Suuri osa perheistä (n. 90 %) kokee saavansa apua, kun sitä tarvitsevat. Synnyttäneistä vanhemmista 23,1 % oli kokenut masennusoireilua vauvan odotusaikana ja synnyttäneistä vanhemmista 14,3 % koki olonsa yksinäiseksi. Pienten lasten keskuudessa (2-6-vuotiaat) oli ylipaino yleistynyt ja noin 8,3 % oli lihavia (ISO-BMI ≥ 30 kg/m²). Pikkulasten rokotuskattavuus tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotusten osalta oli hyvä. (Sotkanet, 2022; Eksote.)

Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan Etelä-Karjalassa suurin osa 4. ja 5. luokkalaisista lapsista oli tyytyväisiä elämäänsä, mutta luokka- ja kouluuyhteisöön kuulumisen kokemus oli heikentynyt. Lisäksi osallistuminen kouluasioiden, kuten välituntien ja kouluruokailun suunnitteluun oli heikentynyt. Vanhempien/huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana oli kokenut 15 %. Myös mielialaan liittyvät ongelmat olivat lisääntyneet 10 % vuoteen 2017 verrattuna ja tytöt ilmoittivat mielialaan liittyvistä ongelmista poikia useammin. Viidennen luokan oppilailla oli fyysinen toimintakyky heikentynyt verrattuna edellisiin tuloksiin. (Sotkanet, 2022; Eksote.)

Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä elämäänsä. Nuorista neljäsosa koki harrastuspaikkojen sijaitsevan liian kaukana ja joka viides koki harrastusten olevan liian kalliita. Terveellisten elintapojen osalta oli edelleen parannettavaa etenkin ruokailun osalta. Nuorista n. 9 % ilmoitti, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja yksinäisyyden tunne oli lisääntynyt. Alle 8 tuntia yössä ilmoitti nukkuvansa n. 39 %. (Sotkanet, 2022; Eksote.)

Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan pääosa toisen asteen (lukio ja ammattioppilaitos) oppilaista oli tyytyväisiä elämäänsä. Kuitenkin mielenterveyshäiriöt, kuten ahdistuneisuus ja masennus olivat lisääntyneet, ahdistuneisuutta koki yli 15 % nuorista ja lukiolaiset useammin kuin ammattioppilaitoksissa opiskelevat. 46 % ammattioppilaitoksessa opiskelevista ilmoitti jättävänsä koululounaan syömättä. Ylipaino on myös lisääntynyt, lukiolaisista 16,4 % ja ammattioppilaitoksissa opiskelevista 24,4 % oli ylipainoisia. Perheen taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai sitä huonommaksi arvioi nuorista noin 30–40 %. (Sotkanet, 2022; Eksote.)

Etelä-Karjalassa Päihdekokeilut ovat muuta maata vähäisempiä, niitä on vaihdellen 5–10 %:lla, mutta tiedetään olevan joitakin lapsia ja nuoria, joilla on jo pitkälle kehittynyt päihdeongelma. Etelä-Karjalan alueella nuorisotyöttömyys on yleistä ja 18–24-vuotiaasta väestöstä joka viides oli työttömänä. Vuonna 2019 nuoria aikuisia (18–24-vuotiaita), jotka eivät opiskele, työskentele tai ole varusmiespalveluksessa oli 19 %, keskimääräistä enemmän kuin kokomaassa oli 16 %. (THL, 2021.)

Koronavirusepidemiolla on ollut vaikutuksia lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiin sekä heidän palveluihinsa. Henkilöstö siirrot ja terveystarkastusten väheneminen perusterveydenhuollossa heikensivät toimintaedellytyksiä neuvolassa, kouluterveydenhuollossa sekä opiskeluterveydenhuollossa. (Hakulinen, ym. 2022.) Osalla lapsista, nuorista ja vanhemmista ilmeni muita enemmän huolta jaksamisesta sekä lisääntynyttä tuen tarvetta. Yksinäisyys lisääntyi etenkin vauvaperheissä ja koululaisilla. Suuri osa lapsista ja nuorista voi Suomessa hyvin, mutta koronepidemian pitkittyessä on lasten ja nuorten psyykinen kuormittuneisuus ja oirehdinta lisääntynyt niin toisen asteen kuin korkea-asteen opiskelijoilla. Erityisesti tyttöjen koulu-uupumus kasvoi ja tyytyväisyys elämään väheni. Eriasteisen syömishäiriöoireilun on kliinisesti todettu yleistyneen koronaepidemian aikana. (Kestilä, ym. 2022.)

Myös sijaishuollossa olevien lasten hyvinvointi heikentyi koronavirusepidemian myötä ja epidemian on arvioitu heikentäneen jälkihuollossa olevien nuorten psyykkistä hyvinvointia sekä lisänneen päihdeongelmia. (Kestilä, ym. 2022.) Koronavirus-epidemian lisäksi keväällä 2022 alkanut Ukrainan sota on osaltaan voinut vaikuttaa lasten, nuorten ja perheiden tilanteisiin. Ukrainan sota ja korona aiheuttavat kärsimystä ja traumoja sekä lastennäkökulmasta korona on luokiteltu haitallisiin lapsuuden ajan kokemuksiin (ACEs) (Hakulinen, ym. 2022). Lasten, nuorten ja perheiden avuntarve on kasvanut ja huoli lapsista, nuorista ja etenkin perheistä on lisääntynyt lapsiperheiden sosiaalipalveluissa toimivien työntekijöiden arvion mukaan (Hastrup, ym. 2021). Lisäksi korona-aika on vauhdittanut muun muassa digitalisaatiota sekä tuonut näkyväksi piilossa olleita ilmiöitä, kuten vaikutukset lasten ja nuorten hyvinvointiin, sosiaalisiin valmiuksiin, kouluun kiinnittymiseen ja opintomotivaatioon sekä perheiden taloustilanteeseen (Varanka, ym. 2022).

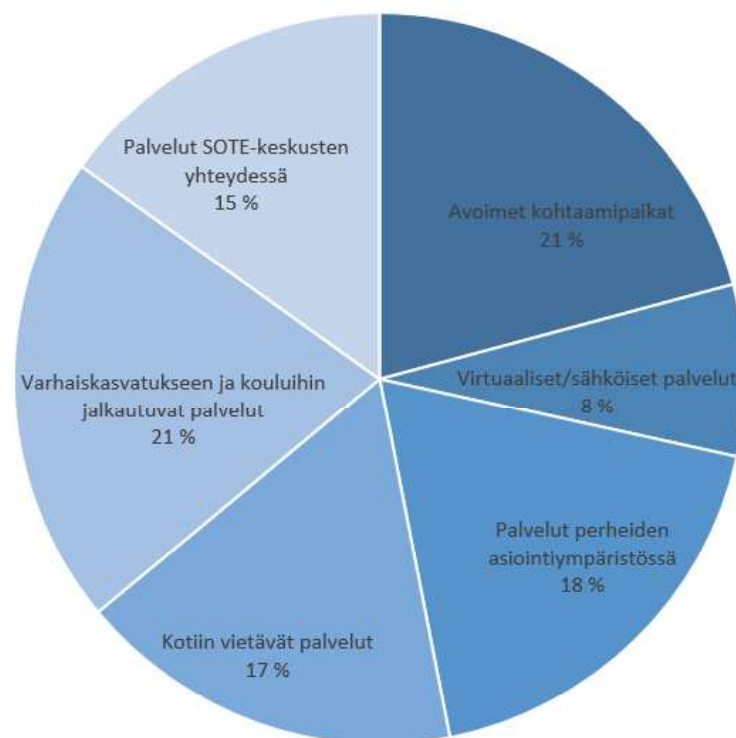
Etelä-Karjalassa lasten ja nuorten tilanne polarisoituu, vaikka suurin osa voi paremmin kuin aiemmin, mutta pieni osa voi entistä huonommin ja ovat vaikeammin autettavissa. Palvelutarpeissa näkyy yhden vanhemman taloudet, luontaisten tukiverkoston puutteet, neuropsykiatriset pulmat ja käytöshäiriöt integroidussa oppimisympäristössä. Osa perheistä on tiedostavampia ja hakevat tietoa eri kanavista (myös epäluotettavista), ja toisaalta osa vaatii aikaa palvelujen toteuttamisessa aiempaa enemmän.

3 Lasten, nuorten ja perheiden näkemyksiä

Lasten, nuorten ja perheiden näkemyksiä palveluista ja toiminnasta on kerätty eri tavoin. Osallisuuden myötä palveluiden käyttäjillä on mahdollisuus vaikuttaa palvelujen ja toiminnan kehittämiseen. Eri osallisuuden muotoja (edustuksellisuus, suora- ja tietoosallisuustieto-osallisuus) on pyritty hyödyntämään kootessa lasten, nuorten ja perheiden näkemyksiä.

MLL:n Kaakkois-Suomen piiri toteutti elokuussa 2022 yhteistyössä seurakunnan ja Eksoten kanssa kyselyn lapsiperheille. Sähköistä kyselyä jaettiin MLL:n paikallisyhdistyksille, perhejärjestöverkostolle, seurakunnalle sekä Eksoten omissa perhekeskusverkostoissa. Kyselyssä oli vastaajia kaikista Etelä-Karjalan alueen kunnista ja vastaajia oli yhteensä 76 vanhempaa tai huoltajaa. Kyselyn avulla tavoitetut perheet toivoivat harrastustoimintaa ja avoimia kohtaamispaikkoja kaikkien kuntien alueelle. Etelä-Karjalan alueella toivotaan panostamista nuorten harrastustoimintaan ja mielenterveyden tukemiseen. Yleisesti toivottiin toimintaa ja tukea perheille.

”Minkälaisiin sinun tai perheesi hyvinvointiin liittyviin lähipalveluihin tai avoimiin palveluihin tulisi mielestäsi erityisesti panostaa tulevaisuudessa.”



Kuva 8. Perheiden näkemyksiä tulevaisuudessa panostettaviin palveluihin.

Yhteinen tulevaisuus – tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hankkeessa toteutettiin syksyllä 2021 osana lapsi- ja perhepalveluiden kehittämistä asiakaskyselyt neuvolapalveluista sekä opiskeluhoollon palveluista.

Neuvolan asiakaskysely oli suunnattu neuvolassa asioiville isille ja perheen toisille vanhemmille. Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa ja kuvata Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin alueen neuvoloissa asioivien lasta odottavien ja alle 6-vuotiaiden lasten isien ja toisen vanhemman (kumppaneiden) näkemyksiä neuvolatoiminnasta. Tavoitteena oli saatujen tulostenperusteella kehittää neuvolatoimintaa ja perheneuvontaa (isäneuvolatoiminta) Yhteinen tulevaisuus –tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa –hankkeessa määriteltyjen tavoitteiden mukaisesti sekä huomioida asiakasnäkökulma isäneuvolatoiminnan osalta.

Vastaajat toivoivat hyvinvointiaan tuettavan neuvolakäyntien yhteydessä huomioimalla tasavertaisesti molempia vanhempia. Vanhemmuudesta sekä myös isän ja perheen toisen vanhemman tunteista keskustelu koettiin tärkeäksi neuvolakäyntien yhteydessä. Riittävä ohjaus ja neuvonta uuteen elämäntilanteeseen valmistautumisessa sekä lapsen synnyttyä koettiin olevan osa hyvinvoinnin tukemista. Neuvolan antama ohjaus ja tieto ensin raskauteen ja synnytykseen ja myöhemmin lapsen hoitoon, kasvatukseen ja kehitykseen sekä vanhemmuuteen liittyvistä asioista koettiin tärkeäksi.

"Tarpeiden mukainen ohjaus ja neuvonta, perhevalmennukset. Ylipäänsä lähtökohtana se, että neuvola ei ole vain äitiä varten vaan koko perheelle."

"Otetaan isä huomioon tasavertaisena vanhempana, ei vain äidin mukana tulevana lisäkätenä. Henkisesti sillä on suuri merkitys millaiseksi voi tuntea itsensä isänä."

"Yksi käyntikerta voisi lapsen asioiden lisäksi olla teemoitettu kumppanille / isälle."

Opiskeluhuollon kyselyiden tarkoitus oli saada tietoa oppilaille ja opiskelijoille sekä huoltajille sopivimmista ja mieluisimmista yhteydenotto tavoista sekä anonyymien yhteydenoton ja kontaktin tarpeesta. Kyselyillä kartoitettiin yleisimpiä ja toivottuja yhteydenottotapoja sekä kerättiin palautetta opiskeluhuollon palveluista (terveydenhoitaja, kuraattori, psykologi, lääkäri). Kyselyiden kohderyhmänä olivat 7.–9. luokkien oppilaat sekä 2. asteen opiskelijat Etelä-Karjalassa. Kyselyä jaettiin oppilaille, 2.asteen opiskelijoille ja huoltajille kuntien sivistystoimien ja oppilaitosten toimijoiden kautta

Tärkeäksi asiaksi nostettiin henkilöstön helppo saavutettavuus ja matala kynnys tapaamiseen sekä opiskeluhuollon ammattilaisten paikalla olo koulupäivien aikana. Ammattilaisten toivottiin olevan konkreettisesti osa koulun arkea. Oppilaat ja opiskelijat sekä huoltajat toivovat opiskeluhuollon palveluiden ammattilaisten vierailevan luokissa ja oppitunneilla säännöllisesti kertomassa läsnäolostaan koululla, työstään sekä asioista, joissa heihin voi olla yhteydessä. Huoltajat toivoivat selkeää ja ajankohtaista viestintää palveluista niin heille itselleen kuin oppilaillekin. Lisää tietoa toivottiin opiskeluhuollon palveluiden ammattilaisten työkuvista ja rooleista koulussa.

"ammattilaisten tulee laskeutua asiakkaan tasolle..."

"luonnollinen osa koulua, kuten opettajat"

"ammattilaiset koulun arkeen tekemään ennaltaehkäisevää työtä"

Etelä-karjalan Elämänlaatumittari 2020 -kyselyn mukaan alle 20-vuotiaat vastaajat kokivat elämänlaatusa hyväksi tai erittäin hyväksi 68,6 %. Samoin iso osa vastaajista koki terveytensä ja liikuntakykynsä hyväksi tai erittäin hyväksi. Kielteisiä tuntemuksia kuten alakuloisuus, epätoivo, ahdistus tai masennus esiintyi vastaajilla melko usein, hyvin usein tai aina 45,7 %. (Elämänlaatumittari, 2020.)

4 Etelä-Karjalan perhekeskusverkosto

Etelä-Karjalassa perhekeskus toiminnot on järjestetty verkostomaisesti. Ehkäisevää työtä ja varhaista tukea tarjotaan universaaleissa palveluissa (neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä oppilas- ja opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelu). Universaaleihin palveluihin ja varhaiseen tukeen on panostettu määrätietoisesti jo vuosia, rokotuskattavuus on hyvä ja oppilashuollon palveluihin pääsee muuta maata helpommin. Lisätukea on saatavilla sosiaalihuoltolain mukainen perussosiaalityö, tukihenkilötoiminta, perhetyö, kotipalvelu, lastenvalvojat, perustason kehitykselliset tutkimukset ja kuntoutus, perheneuvonta ja nuorten apu, terveysasemien avosairaanhoidon palveluista. Lisäksi vaativampaa tukea on saatavilla lastensuojelu, Lasten- ja nuorisopsykiatria, somaattinen erikoissairaanhoidosta. Kun lapsi tai nuori on palveluissa, on asiakkaana yleensä koko perhe ja ympärillä on myös varhaiskasvatuksen, koulun ja harrastusten verkosto. Verkostotyö Eksoten sisällä sekä kuntien sivistystoimien kanssa on hyvin keskeistä.



Kuva 9. Kuvaus perhekeskusverkostosta.

Peruspalveluiden tuki jatkuu erityispalveluiden ja tehostetun tuen rinnalla lasten, nuorten ja perheiden tukiprosessin aikana. Eksoten lasten ja nuorten taloihin on koottu lasten ja nuorten psykososiaaliset palvelut. Lisäksi Etelä-Karjalassa toimii useita perhejärjestöjä sekä seurakuntia, jotka tuottavat lapsia, nuoria ja perheitä tukevia palveluita.

Monialainen ja tiimimuotoinen osaaminen - systeeminen, vuorovaikutussuhteessa tehävä yhteinen työ

Viitekehysenä Etelä-Karjalan perhe- ja sosiaalipalveluissa toimii systeeminen ajattelu ja monialainen ja tiimimuotoinen osaaminen. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toteutetaan systeemistä ja

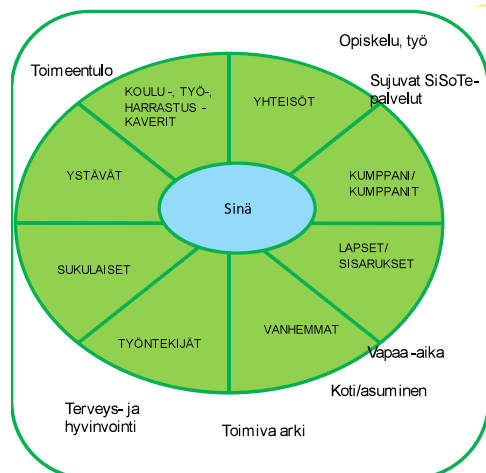
dialogista ajattelu- ja toimintatapaa, joka pohjautuu luottamukselliseen työskentelysuhteeseen ja lapsen sekä perheen osallisuuden entistä keskeisempään huomiointiin. Työskentelyn lähtökohtana on lapsen/perheen yksilölliset tarpeet ja vuorovaikutussuhteeseen perustuva voimavarakeskeinen työskentely. Systemisessä työtöteessä ammattilaisten työskentely tapahtuu suorassa ja tiiviissä yhteistyössä lapsen ja hänen perhesysteeminsä kanssa.

Systeminen toimintamalli on mahdollistanut työryhmien tiimirakenteiden muutoksen ja perheterapeutin lähestymistavan mukaan ottamisen asiakaskohtaisessa työssä. Systeminen työtöte lisää moniammatillista ja vuorovaikutukseen perustuvaa työtöteä. Toimintamalli toimii myös aktiivisena monialaisen johtamisen välineenä. Systemisen työtöteen kouluttaminen, ylläpitäminen ja juurruttaminen vaatii pysyvän tuen ja rakenteet osana hyvinvointialuetta. Edellytyksenä on hyvinvointialueen johdon sitoutuminen kaikilla tasoilla sekä resurssien järjestäminen työtöteä mahdollistavaksi. Taus-
tatukenä toimii moniammatillinen ohjausryhmä, joka koordinoi johtamisen tukea ja koulutuksia.

PERHE- JA SOSIAALIPALVELUISSA

SYSTEMINEN AJATTELU JA YHTEINEN TYÖ OHJAA TOIMINTAAMME

YHDESSÄ KANSSASI



KESKEINEN ARVOMME ON LUOTTAMUS

Kuva 10. Visiokuva perhe- ja sosiaalipalveluiden systemisestä ajattelusta.

Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on työtä tukeva elementti.

- Lapsen ja perheen kokonaistilanteen hahmottamiseksi tarvitaan lapsen ja hänen läheistensä sekä eri työntekijöiden välistä yhteistyötä. Kokonaiskuvan muodostamisessa monialainen yhteistyö tuottaa tärkeää tietoa ja auttaa rakentamaan lapsen ja perheen kanssa yhteistä tuki- ja toimintasuunnitelmaa.

- Usein lapset ja perheet tarvitsevat eri ammattilaisen osaamista, tietoa ja taitoa yli ammattirajojen (aito jakaminen ja kohtaaminen). Myös ammattilaiset tarvitsevat toisiaan yhteiseen työskentelyyn.
- Lasten ja perheiden tilanteiden laaja-alaista ymmärtämistä helpottaa systeeminen ja monitoimijainen ajattelu.

Kuvaus lastensuojelusta

Lastensuojelun tehtävänä on turvata lapsen hyvinvointi ja varmistaa lapsen erityinen suojelu lastensuojelulain perusteella. Lastensuojelutyö on yksilöllistä, suunnitelmallista ja asiakaslähtöistä työtä. Yhteydenoton tai lastensuojeluilmoituksen jälkeen lapsen ja perheen tuen ja palvelujen tarve arvioidaan yhdessä perheen kanssa. Mahdollinen lastensuojelun asiakkuus alkaa vasta palvelutarpeen arvioinnin jälkeen, jos

- lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai
- lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään ja kehitystään.

Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ovat asiakassuunnitelman laatiminen, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto.

Lastensuojelun asiakkuudessa olevia lapsia ja perheitä tuetaan ensisijaisesti avohuollon tukitoimien avulla, jotka toteutetaan yhteistyössä lapsen ja perheen kanssa. Työskentely on asiakkaan ohjausta, neuvontaa ja lastensuojelulain mukaisten palvelujen järjestämistä. Palveluita voivat olla esimerkiksi tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta, perhetyö, perhekuntoutus, vertaisryhmät sekä harrastus-, loma- ja virkistystoiminnan tukeminen. Lapsi voidaan sijoittaa avohuollon sijoituksena yhdessä perheensä kanssa. Avohuollon tukitoimista ja niiden tavoitteista sovitaan asiakassuunnitelmassa yhteistyössä lapsen, perheen ja sosiaalityöntekijän kanssa.

Lastensuojelun sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsi on otettava sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen huostaan ja järjestettävä hänelle sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi vaarantaa omalla toiminnallaan terveyttään ja kehitystään. Sijaishuollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. Lastensuojelun sijaishuoltoa voidaan toteuttaa kiireellisellä sijoituksella, huostaanotolla tai jälkihuoltona. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshoitona tai muulla lapsen tarpeiden mukaisella tavalla. Sijoituksen kesto vaihtelee lyhytaikaisista sijoituksista pitkäaikaiseen sijoitukseen. Sijoituksen aikana tuetaan perhettä sekä lapsen ja vanhempien yhteydenpitoa sekä tehdään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Lastensuojelun jälkihuolto tukee sijaishuollossa ollutta lasta tai nuorta, hänen vanhempiaan sekä sijaishuoltajiaan sen jälkeen, kun sijaishuolto tai muut lastensuojelutoimet ovat päättyneet. Oikeus jälkihuoltoon kestää viisi vuotta tai siihen asti, että nuori täyttää 25 vuotta. Jälkihuollossa olevaa nuorta tuetaan asumisen järjestelyissä, talousasioissa sekä opiskelua, työtä ja muuta elämää koskevissa suunnitelmissa.

Lastensuojelun määräaikojen toteutuminen

Valvira ja aluehallintovirastot valvovat lastensuojelulaissa säädettyjen määräaikojen toteutumista. Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän on

arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve. Palvelutarpeen arvio on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta. Etelä- Karjalan hyvinvointialue seuraa hoito- ja palvelutakuun toteutumista kuukausittain. Palvelutakuu toteutuu lastensuojelussa.

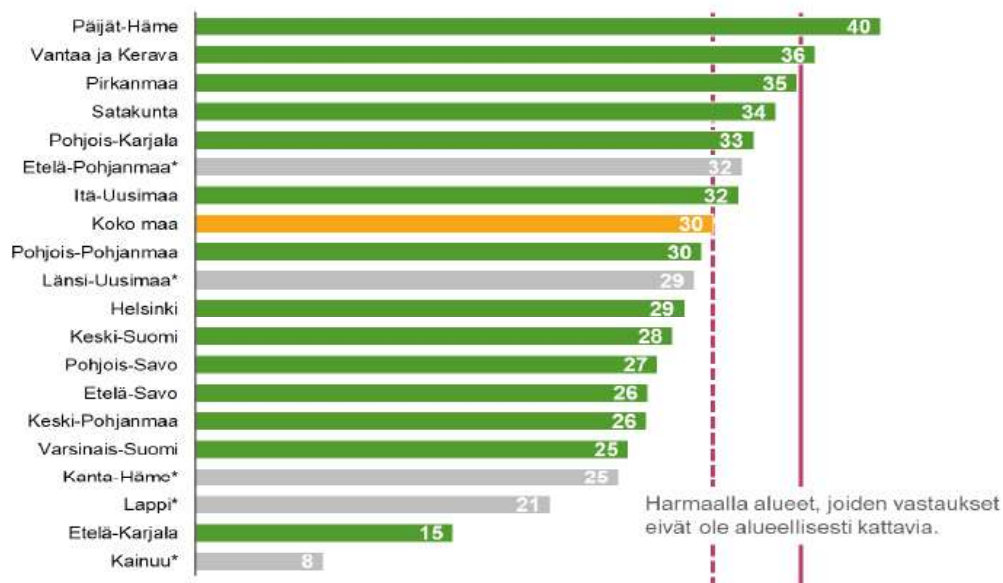
Perhepalvelun strategiset mittarit – Hoito- ja palvelutakuu: Tavoite 100 %

Anno	2021/09	2021/10	2021/11	2021/12	2022/01	2022/02	2022/03	2022/04	2022/05	2022/06	2022/07	2022/08	2022/09
1. Kouluikäisten keskusteluun pääsy alle 7 päivässä	78,0 %	79,6 %	76,2 %	79,8 %	88,9 %	71,0 %	66,7 %	68,0 %	73,2 %	63,2 %	63,6 %	79,0 %	72,5 %
2. Psykologin keskusteluun pääsy alle 7 päivässä	48,6 %	33,3 %	50,0 %	74,1 %	71,9 %	65,5 %	56,0 %	58,3 %	51,5 %	42,9 %		86,4 %	54,8 %
3. Lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin aloitus viimeistään 7. arkipäivänä asian vireille tulosta	98,9 %	97,9 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	99,6 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
4. SHL palvelutarpeen arvioinnin aloitus viimeistään 7. arkipäivänä	76,2 %	86,7 %	81,3 %	84,8 %	92,9 %	87,2 %	100,0 %	92,6 %	95,9 %	93,1 %	92,0 %	85,2 %	100,0 %
5. Lastensuojelun palvelutarpeen arviointi tehty viimeistään 3 kk kuluessa asian vireille tulosta	93,5 %	96,9 %	100,0 %	95,6 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	98,4 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
6. SHL palvelutarpeen arviointi tehty viimeistään 3 kk:ssa	100,0 %	100,0 %	87,5 %	78,6 %	100,0 %	92,9 %	93,5 %	94,7 %	97,5 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
7. Lasten- ja nuorisopsykiatrian hoitotarpeen arvio aloitettu viim 3 vko läheteestä	100,0 %	100,0 %	97,4 %	100,0 %	97,5 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	95,8 %	95,7 %	100,0 %
8. Lasten- ja nuorisopsykiatrian hoito aloitettu viimeistään 3 kk sisällä siitä kun tarve todettu	87,0 %	90,0 %	100,0 %	91,7 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	95,7 %	100,0 %	94,7 %	84,2 %	97,0 %

Kuva 11. Perhepalveluiden strategiset mittarit (Eksote).

Lastensuojelun henkilöstömitoitus

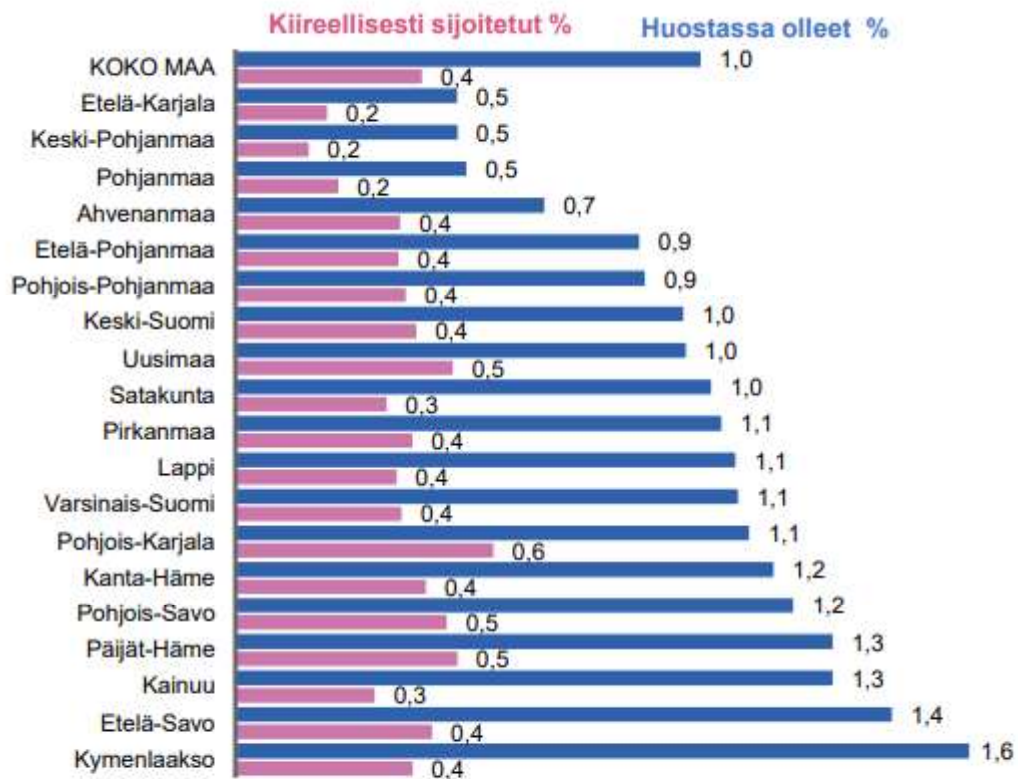
Lain mukaan lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla vastuullaan enintään 35 lasta vuoteen 2023 asti ja enintään 30 lasta vuodesta 2024 alkaen. Henkilöstömitoituksella vähennetään sosiaalityöntekijän työkuormitusta ja parannetaan mahdollisuuksia perehtyä lapsen asioihin ja sosiaalityön tekemiseen lapsen edun mukaisesti. Lakisääteinen lastensuojelun henkilöstömitoitus toteutuu Etelä-Karjalan hyvinvointialueella hyvin suhteessa hyvinvointialueiden keskiarvoon (Yliruka, ym. 2022).



Kuva 12. Lastensuojelun henkilöstömitoituksen toteutuminen (Yliruka, ym. 2022).

Lastensuojelun tarve

Kiireellisesti sijoitettuja ja huostassa olevia lapsia väestöön suhteutettuna oli Etelä-Karjalassa vuonna 2021 yhteensä 0,5 % (koko maa 1 %).

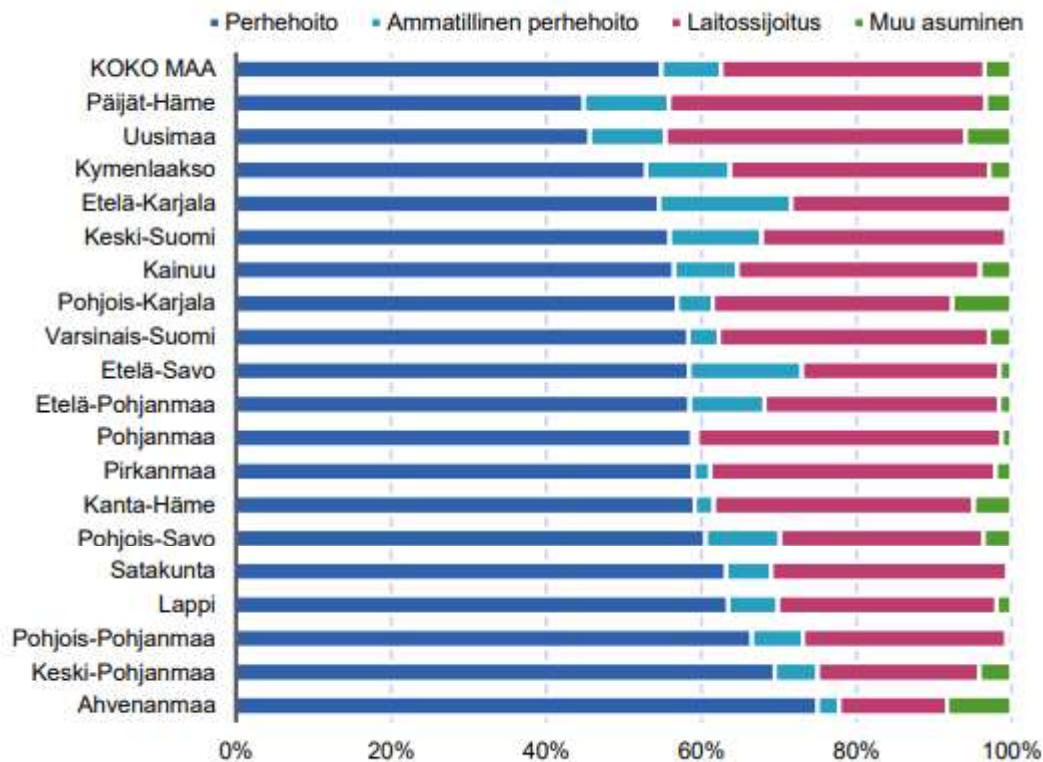


*Sama lapsi voi sisältyä sekä kiireellisiin sijoituksiin että huostassa olleiden lukumääriin. Luvuissa ovat mukana myös ne nuoret, jotka ovat vuoden 2021 aikana täyttäneet 18 vuotta ja joiden huostaanotto on päättynyt.

Tiedot on poimittavissa Sotkanetindikaattoreita 1077 ja 1078.

Kuva 13. Vuoden aikana kiireellisesti sijoitetut ja huostassa olleet lapset suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön maakunnittain vuonna 2021, % (THL 2022).

Huostassa 31.12.2021 olleista lapsista perhehoidossa Etelä-Karjalassa oli 63 % (48 lasta), ammatillisessa perhehoidossa 13 % (15 lasta), laitossijoituksessa 21 % (25 lasta), yhteensä sijoitettuja lapsia on 88.



Kuva 14. Huostassa olleet lapset sijoitusmuodon mukaan maakunnittain 31.12.2021, % (N=9 422) (THL 2022).

Yhteiskunnassa tapahtuneiden muutosten myötä palveluita ja hoitomuotoja tarvitaan vaikeasti neuropsykiatrisesti oireileville käytöshäiriöisille tai päihdepalveluita tarvitseville lapsille ja nuorille. Uusia sijoituksia perhehoitoon ei ole voitu tehdä samassa määrin kuin aiemmin. Sijoitetuilla lapsilla ongelmat ovat yhä vaikeampia ja monisyisempiä, jolloin perhehoito tai tuettu asuminen eivät enää riitä. Tyypillisimmät huostaanoton ja sijaishuollon perusteet liittyvät päihteidenkäyttöön, lapsen ja nuoren rajattomaan käytökseen ja karkailuun. Sijoitusten taustalla on väkivaltaisuutta, itsetuhoisuutta, neuropsykiatrisia haasteta, mielenterveyden ongelmia ja koulunkäymättömyyttä.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella aloittaa tammikuussa 2023 nuorten päihdehoitoyksikkö Keisarin asema. Yksikössä toteutetaan alaikäisten päihdekatkaisua kiireellisesti sijoitetuille tai huostaanotetuille 12–17-vuotiaille nuorille, joiden elämäntilanne vaatii pysäyttämistä päihteiden väärinkäytön tai muun haitallisen käyttäytymisen vuoksi. Päihdekatkaisu ja kuntoutus toteutetaan lastensuojelulain mukaisin edellytyksin. Kyseessä on lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian hybridiyksikkö, jossa tavoitteet laaditaan yhdessä lapsen /nuoren, perheen, nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja lastensuojelun kesken yhdyspintatyöskentelynä. Työskentely on arvioivaa ja kuntouttavaa, väliaikaista hoitoa ja huolenpitoa sekä akuuteissa kriisitilanteissa tukemista. Päihdehoito toteutetaan tiiviissä yhteistyössä nuoren, hänen vanhempiansa, sosiaalityöntekijän ja muiden yhteistyöverkoston kanssa.

5 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

Etelä-Karjalan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman päätavoitteiksi on määritelty elintavat, mielen hyvinvointi ja työllisyys, joiden alle on koottu alatavoitteita. Tavoitteita edistävät keskeiset maakunnalliset toimenpiteet on kirjattu taulukkoon (liite 1).

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman liitteiksi lisätään alueellinen neuvolasuunnitelma sekä alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma. Opiskeluhuollon suunnitelma päivitetään vuoden 2023, kun kuntien opetussuunnitelmien perusteet on vahvistettu.

6 Hyvinvointisuunnitelman ja toimenpiteiden toteutumisen seuranta

Etelä-Karjalan alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutuksesta vastaavat alueen kunnat, Eksote, järjestöt ja seurakunnat. Kukin organisaatio sitoutuu suunnitelmaan ja omalle vastuulle sovittujen toimenpiteiden toteuttamiseen. Kunnat ja Eksote huomioivat suunnitelman (indikaattorit, tavoitteet ja toimenpiteet) vuosittaisissa hyvinvointikertomuksissaan ja kuvaavat tekemänsä konkreettiset toimenpiteet ja suunnitelmat seuraavalle vuodelle. Kuntien ja Eksoten hallitukset ja valtuusto käsittelevät vuosittaiset hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat.

Hyvinvointikertomukset saatetaan näiltä osin tiedoksi maakunnalliselle Lape-yhteistyöryhmälle. Maakunnallisen hyvinvointityöryhmän alla toimiva Lape-yhteistyöryhmä vastaa suunnitelman toteutumisen ylätasoa seurannasta, arvioinnista ja ohjaamisesta. Yhteistyöryhmä seuraa valittuja indikaattoreita ja analysoi tarvetta muuttaa suunnitelman painotuksia suunnitelmakaudella. Yhteistyöryhmä seuraa ja arvioi tehtyjä toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia sekä täsmentää niitä tarvittaessa. Ryhmä myös tekee yhteenvedon ja nostoja maakunnalliseen hyvinvointikertomukseen. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumista seurataan vuosittain.

LÄHTEET

Eksote. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Hyvinvointiraportti 2017–2021 ja laaja hyvinvointisuunnitelma vuosille 2021–2025.

Elämänlaatumittari 2020. Etelä-Karjala.

Etelä-Karjalan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2019–2022.

Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J. & Vaara, S. (2022). Poikkeavat olosuhteet - tutut palvelut: Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seurantatutkimus 2021. THL raportti: 5/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-890-3>

Hastrup, A., Pelkonen, M. & Varonen, P. (2021). Koronaepidemian vaikutukset lapsiperheiden sosiaalipalveluihin: pulmia ja ratkaisuehdotuksia. THL tutkimuksesta tiiviisti: 43/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-699-2>

Kestilä L., Kapiainen, S., Mesiäislehto, M. & Rissanen, P. (toim.) (2022). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2022. THL Raportti: 4/2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1>

THL, 2022. Kouluterveyskyselyn tulokset. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

Kysely perheille Etelä-Karjalan alueella tarjottavista palveluista 2022. Etelä-Karjalan perhejärjestöt.

Lastensuojelulaki 417/2007

Opiskeluhuollon kysely 2021. Yhteinen tulevaisuus - Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hanke.

Puolisonneuvola kysely 2021. Yhteinen tulevaisuus - Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus Etelä-Karjalassa hanke.

Sotkanet, 2022. Väestötaulukko 2021. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?indicator=sza0BQA=®ion=szY0tDYMiTfPDQmySCu1NgwHAA==&year=sy5zAgA=&gender=t>

Sotkanet, 2022. Lapsiperheet, % perheistä. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szY-KAAA=®ion=szY0tDYMiTfPDQmySCu1NgwHAA==&year=sy5zBAA=&gender=t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202109301228>

Sotkanet, 2022. Väestöennuste. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=s07yiE-y1q2Mz0y21rU0sbYli4cy9MHiAA==®ion=szb3sTaqAgA=&year=sy5zAgA=&gender=t&cols=3&order=F>

Terveydenhuolto laki 1326/2010

THL, 2022. Lastensuojelu 2021: Huostaanottojen määrä väheni vuonna 2021. Tilastoraportti 22/2022. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022060543375>

THL, 2021. Sosiaali- ja terveyspalvelut Etelä-Karjalan hyvinvointialueella 2020. Päätösten tueksi 3/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-707-4>

Tilastokeskus, 2022. Kuntien avainluvut muuttujina. https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kuntien_avainluvut/Kuntien_avainluvut_2021/kuntien_avainluvut_2021_viimeisin.px/

Varanka, J., Packalen, P., Voipio-Pulkki, L-M., Määttä, S., Pohjola, P., Salminen, M., Railavo, J., Berghäll, J., Rikama, S., Nederström, H. & Hiitola, J. (2022). COVID-19-kriisin yhteiskunnalliset vaikutukset Suomessa: Keskipitkän aikavälin arvioita. Valtioneuvoston julkaisuja 2022:14. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-708-9>

Yliruka, L., Harrikari, T., Martta Forsell, M., Tuula Kuoppala, T., Emmi Purhonen, E., & Marianna Salmela, M. 2022. Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen. THL työpaperi 4/2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-928-3>

LIITTEET

Liite 1. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpidetaulukko

Liite 2. Alueellinen neuvolasuunnitelma

Liite 3. Maakunnallinen opiskeluhoitosuunnitelma

Maakunnallinen opiskeluhoitosuunnitelma

Tavoitteet ja paikallisen toteuttamistavan periaatteet

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut järjestetään kokonaisvaltaisesti yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen, esiopetuksen, perusopetuksen sekä toisen asteen oppilaitosten kanssa. Tarpeen mukaan yhteistyötä tehdään myös muiden hallintokuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyötä on kuvattu esi-, perus- ja lukiokoulutuksen opetussuunnitelmassa, sekä neuvola-asetuksen toimintaohjelmassa sekä ammattiopiston opetussuunnitelmassa.

Vuonna 2014 voimaan astuneessa Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013) veloitetaan kukin koulutuksen järjestäjä vastaamaan siitä, että opiskeluhoito toteuttamista, arviointia ja kehittämistä varten laaditaan oppilaitoskohtainen opiskeluhoitosuunnitelma. Suunnitelma on laadittava yhteistyössä oppilaitoksen henkilöstön, opiskelijoiden ja heidän huoltajiensa kanssa. Opiskeluhoitosuunnitelma voi olla myös kahden tai useamman oppilaitoksen yhteinen. Suunnitelma on tarkistettava vuoden kuluessa siitä, kun 12 §:ssä tarkoitettu lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on tarkistettu.

Opiskeluhoitosuunnitelmaan on kirjattava:

- 1) arvio opiskeluhoitoon kokonaistarpeesta ja käytettävissä olevista opiskeluhoitopalveluista;
- 2) oppilaitosyhteisön toimenpiteet yhteisöllisen opiskeluhoitoon edistämiseksi ja tarvittavien tukitoimien järjestämiseksi;
- 3) yhteistyön järjestäminen opiskelijoiden ja heidän perheidensä sekä oppilaitoksessa työskentelevien ja muiden opiskelijoiden hyvinvointia tukevien tahojen kanssa;
- 4) suunnitelma opiskelijoiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä;
- 5) toimenpiteet opiskeluhoitosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi (omavalvonta).

Opetushallitus antaa opetussuunnitelman perusteissa määräykset opiskeluhoitosuunnitelman laatimisesta.

Koulutuksen järjestäjän on seurattava oppilaitoksen opiskeluhoitosuunnitelman toteutumista. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 13§)

Arvio opiskeluhoitoon kokonaistarpeesta, käytettävissä olevista opiskeluhoitopalveluista sekä avustajapalveluista, tuki- ja erityisopetuksesta

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimen kuntien yhteenlasketun ikäluokan koko on keskimäärin noin 1200 lasta. Esiopetuksessa on vuosittain noin 1200 lasta, perusopetuksessa noin 11000 lasta ja toisella asteella noin 4500 opiskelijaa. Esi- ja perusopetusta järjestetään kaikissa yhdeksässä kunnassa. Lukiokoulutusta on tällä hetkellä kuudessa kunnassa ja ammatillista toisen asteen koulutusta kolmessa kunnassa. Väestöennusteen mukaan haja-asutusalueilla asuvien nuorten määrä osoittaa alenevaa trendiä.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtäviin kuuluvat oppilaiden suotuisan kasvun ja kehityksen seuranta ja tukeminen. Lisäksi siihen kuuluvat erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja niissä tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja – hoitoon ohjaaminen (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 §15, §16, §17; VN asetus 338/2011). Selvitysten mukaan (mm. Lamikehanke) sosiaali- ja terveyden huollon erityistä tukea esikouluikäisistä tarvitsee noin 25 % ja kouluikäisistä noin 24 %.

Käytettävissä olevat opiskeluhuollon palvelut: koulu- ja opiskeluterveydenterveystenhoitajat sekä lääkärit; opiskeluhuollon psykologit ja kuraattorit (ml. vastaava koulukuraattori) ja tarpeen mukaan myös muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Tavoitteena on ammattikuntaohittaiset, keskimäärin valtakunnallisten suositusten mukaisiin oppilasmääriin suhteutetut resurssit.

Esi- ja perusopetuksessa on ollut käytössä kolmiportainen tuki vuodesta 2011 alusta lukien. Tukimuodot ja avustajapalvelut perustuvat oppilaiden tarpeisiin. Erilaisia tukimuotoja kehitetään edelleen, mikä saattaa vaikuttaa eri tuen piirissä olevien oppilaiden määriin ja eri tukitoimien määriin.

Lukiolaissa (714/2018) on määritetty lukiolaisen oikeus opiskelun erityiseen tukeen. Tällä viitataan erityisopetukseen ja muuhun oppimisen tukeen yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Em. tukitoimet toteutetaan opetushenkilöstön yhteistyönä (Lukiolaki 714/2018, 28§)

Ammattiopisto Sampo noudattaa ammatillisesta koulutuksesta koskevaa lakia (Laki ammatillisesta koulutuksesta 531/2017) ja asetusta (Valtioneuvoston asetus ammatillisesta koulutuksesta 138/2018), joissa on erikseen määritelty erityisopetuksen toteuttamisen edellytykset. Näiden lisäksi ammattiopiston erityisopetuksen suunnitelma ohjaa yksityiskohtaisemmin erityisen tuen toteuttamisen sekä resursoinnin. Opiskelijahuollon kokonaisuuteen erityisopetuksen lisäksi kuuluvat opinto-ohjaus, opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut, opiskeluterveydenhuolto sekä monipuolinen asiantuntijoista koostuva asiantuntijaverkosto.

Toimet, jolla vahvistetaan yhteisöllistä opiskeluhuoltoa ja yksilökohtaista varhaista tukea

Opiskeluhuoltoa toteutetaan sekä yksilökohtaisella että yhteisöllisellä tasolla. Tärkein kehitysympäristö lapselle on luonnollisesti koti ja perhe. Myös koululla on lapsen ja nuoren kasvulle ja oppimiselle tärkeä merkitys. Opiskelu ympäristö muodostuu psyykkisistä, fyysisistä, sosiaalisista ja pedagogisista sisällöistä. Lähtökohtana on, että kouluyhteisön aikuiset noudattavat johdonmukaisesti yhteisesti sovittuja pelisääntöjä. Koti ja koulu täydentävät toisiaan lasten ja nuorten suotuisan kasvun, kehityksen sekä oppimisen edellytysten luomisessa. Yhteistyöllä kodin ja koulun välillä pyritään vastavuoroiseen kasvatuskumppanuuteen. Lisäksi keskinäisen yhteistyön avulla vanhemmille annetaan tietoa lapsen kasvuun ja kehittymiseen liittyvistä teemoista ja niiden tukemisen mahdollisuuksista. Opiskeluhuollon yhteistyön kautta on mahdollista ehkäistä ongelmien syntyä, se myös osaltaan edesauttaa jo syntyneiden pulmien ratkomista.

Opiskeluhuollon konsultatiivisen otteen avulla tuetaan opettajia ryhmäytymisprosesseissa, joissa sisältöinä ovat esimerkiksi luokan ilmapiirin, kaverisuhteisiin ja yhteistyöhön liittyvät asiat. Käytännön yhteisöllisessä opiskeluhuoltotyössä voidaan erilaisten tilanteisiin soveltuvien ryhmätoimintojen avulla aikaansaada ennaltaehkäisevää laajaa positiivista vaikutusta koko oppimisympäristöön ja sen jäseniin.

Tarkennetut opiskeluhoitosuunnitelmat tehdään pääsääntöisesti kuntakohtaisesti, ja siltä osin kuin tarvitaan, myös oppilaitoskohtaisesti ja ne ovat osa opetussuunnitelmaa. Niihin sisällytetään toimintaohjeet mm. koulu yhteisössä ilmenevään kiusaamisen havainnointiin ja varhaiseen puuttumiseen, päihde- ja käytöshäiriöihin tai muihin koulu yhteisössä ilmeneviin ongelmiin.

Hyvä kodin ja koulun välinen yhteistyö sekä osallisuuden mahdollistava, voimavaralähtöinen toimintakulttuuri edistävät koulu yhteisön toimintaa ja varhaista tukea lapsille, nuorille ja perheille sekä edistävät koko koulu yhteisön hyvinvointia. Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö toteutetaan huomioiden yksilökohtaisesti kunkin lapsen ja nuoren kehitystaso ja tarpeet.

Toimiva vanhemmuus edistää myös koulu yhteisön hyvinvointia. Vanhemmuutta vahvistetaan kehittämällä oppilashuollon ulkopuolisia matalan kynnyksen palvelupisteitä (Hyvinvointiasemat, Lasten ja nuorten talo, lapsiperheiden neuvontapiste sekä omahoitoa tukevia sähköisiä palveluja (mm. Chat-palvelu). Lisäksi vanhemmuuteen liittyviä haasteita käsitellään yksilökohtaisissa terveystapaamisissa.

Tiedot suunnitelman toteuttamisesta, seurannasta sekä opiskeluhoollon laadunarvioinnista - suunnitelman toteuttaminen:

Toteutetaan osana opetussuunnitelmia sekä neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaohjelmaa.

Seuranta ja laadun arviointi:

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma päivitetään kerran valtuustokaudessa ja se hyväksytetään Eksoten hallituksessa sekä kuntien valtuustoissa.

Opiskeluhoollon monialainen ohjausryhmä muodostetaan Eksoten oppilas- ja opiskeluhoollosta vastaavien henkilöiden, Ammattiopisto Sampon sekä Eksoten alueen kuntien sivistystoimien edustajista.

Opiskeluhoollon monialainen ohjausryhmä seuraa, arvioi ja kehittää systemaattisesti kuntakohtaisten opiskeluhoitosuunnitelmien toteutumista. Myös koulukohtaisissa opiskeluhooltoryhmissä arvioidaan ja kehitetään opiskeluhoollon toimintaa. Seurannan ja arvioinnin tukena ovat kyselyjen ja kartoitusten sekä erilaisten palautteiden ja itsearviointien palautteet (mm. valtakunnallinen kouluterveyskysely, alueelliset koulujen hyvinvointiprofiilit, Oppilashuollon palvelujen kouluille suuntaama tyytyväisyyskysely).

Liite 2.

Suunnitelma neuvolatoiminnalle 2023–2025

Sisällys

1. Tausta	3
1.1. Vastuuhenkilöt.....	3
2. Toiminnan sisältö.....	3
2.1. Äitiysneuvola	4
2.2. Lastenneuvola.....	4
2.3. Perhesuunnittelu	5
2.4. Neuvolapalveluihin kuuluvat lisäksi	6
2.5. Monialaisen yhteistyön toteuttaminen	6
3. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	6
3.1. Terveystieteiden painopisteet	6
3.2. Erityinen tuki.....	7
3.3. Muut toimintamuodot.....	7
4. Menettelytapojen kuvaus.....	8
4.1. Tiedottaminen	8
4.2. Osallisuuden edistäminen ja tukeminen.....	8
4.3. Toiminnan yhteensovittaminen nivelvaiheissa.....	8
5. Tiedonkeruu toimintaohjelman tukena	9
6. Moniammatillinen yhteistyö.....	9
7. Toimintaohjelman yhteys muihin suunnitelmiin	9
Lähteet.....	11

1. Tausta

Kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Asetus 338/2011 4§ velvoittaa toimintaohjelman laatimiseen.

Toimintaa ohjaava laki: Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 (Finlex)

Neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimintaa ohjaavina periaatteina näkyvät sekä yksilö- ja perhekeskeisyys että vahva yhteisöllinen sekä moniammatillinen työote. Palvelut pyritään toteuttamaan lapsen, nuoren ja perheen normaalissa kasvu- ja kehitysympäristössä.

Tavoitteena on varmistaa kattavat ja yhtenäiset palvelut eri toimipisteissä Etelä-Karjalan alueella vuoden 2022 loppuun. Vuoden 2023 alusta toiminnasta vastaa hyvinvointialue. Yhtenäinen toimintaohjelma helpottaa sekä yksittäisen työntekijän työtä että moniammatillista yhteistyötä ja mahdollistaa toiminnan toteutumisen seurannan.

Tämä suunnitelma neuvolatoiminnalle on päivitetty 22.9.2022.

1.1. Vastuuhenkilöt

- Terveyskeskuksen tulee nimetä vastuuhenkilö, joka voi olla eri henkilö eri osatoiminnoilla (äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto). Vastuuhenkilö vastaa **toiminnan kehittamisestä, koordinoinnista ja toteuttamisesta kokonaisuutena**. Hoitotyön asiantuntemuksen yhdistäminen lääketieteelliseen asiantuntemukseen on kaikissa näissä tehtävissä toiminnan kannalta tarkoituksenmukaista.
- Eri osatoiminnoille suunnatut **henkilöstövoimavarat** ovat tärkeä toiminnan reunaehto ja toiminnan sisältöä määrittävä tekijä. Voimavarat tuodaan näkyväksi kyseiselle toiminnalle suunnattuina henkilötyövuosina; esimerkiksi terveydenhoitaja ja lääkäri henkilötyövuosina.
- Myös **suun terveydenhuollon** toimijoiden työpanos äitiys- ja lastenneuvolaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon tuodaan esille.

2. Toiminnan sisältö

Toiminnan tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja perheiden terveyttä sekä hyvinvointia. Kunkin asiakkaan tarpeet arvioidaan toiminnassa henkilökohtaisten tarpeiden mukaisesti. Eri yksiköiden välinen moniammatillinen yhteistyö takaa asiakkaalle laajan palveluverkoston. Eksoten alueen palvelut sijoittuvat yhdeksän kunnan alueelle.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä perhesuunnittelun palvelut ovat keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Palveluita saavat perhesuunnittelu neuvontaa tarvitsevat asiakkaat, lasta suunnittelevat, raskaana olevat ja alle kouluikäiset lapset sekä heidän perheensä. Palvelut ovat lakisääteistä terveystaloutta. Palvelut tarjotaan kunnissa lähipalveluna. Neuvolan palveluihin kuuluvat lisäksi Vauvaperheteriimin ja neuvolapsykologin palvelut.

Kaksi vuotiseen esiopetukseen osallistuvat viisivuotiaat lapset kuuluvat opiskeluhoollon palveluiden piiriin kuraattori- ja psykologipalveluiden osalta.

2.1. Äitiysneuvola

- Äitiysneuvolan tavoitteena on
 - turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi seuraamalla raskauden etenemistä sekä ennaltaehkäistä mahdollisia raskausaikaisia häiriöitä
 - edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia
 - edistää tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta
 - antaa tietoa ja tukea erilaisissa vauvaperheen arkeen liittyvissä asioissa
- Neuvolakäyntien sisältö koostuu perheen hyvinvointiin ja raskauteen liittyvistä toimenpiteistä, tutkimuksista ja seulonnoista. Erityisesti kiinnitetään huomiota parisuhteen tukemiseen, vanhemmuuden kasvuun ja perheen hyvinvoinnin lisäämiseen. Apuna käytetään seulontoja, strukturoituja kyselyjä sekä kartoituksia.
- Raskauden aikana
 - terveydenhoitajalla käyntejä on suunnitellusti 9–11 ja neuvolalääkärillä 2
 - laaja terveystarkastus tehdään ensimmäisellä raskauskolmanneksella. Tarkastukseen sisältyy vanhempien ja koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin arvio. Ensimmäistä lasta odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös suun terveydentilan selvittäminen hammashuollossa.
 - ensisynnyttäjille perhetyöntekijä tekee raskauden aikana kotikäynnin ja terveydenhoitaja synnytyksen jälkeen
 - yksilölliset ja tarpeenmukaiset käynnit ovat mahdollisia perusohjelman lisäksi
 - ensisynnyttäperheiden isälle/perheen toiselle vanhemmalle tarjotaan omaa neuvolakäyntiä

2.2. Lastenneuvola

- Äitiys- ja lastenneuvolapalvelu muodostavat jatkumon ja tuttu terveydenhoitaja jatkaa perheen kanssa
- Lastenneuvolan tavoitteena on
 - edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja

- seurata ja edistää lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tukea vanhemmuutta yksilölliset tarpeet huomioiden
- vahvistaa perheen omia voimavaroja ja edistää terveitä elämäntapoja
- Neuvolakäyntien sisältö koostuu lapsen kasvun ja kehityksen seuraamiseen liittyvistä tutkimuksista ja toimenpiteistä, erilaisista seulonnoista, terveysneuvonnasta sekä perheen hyvinvoinnin kartoituksesta. Erityisesti kiinnitetään huomiota vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen sekä kiintymyssuhteeseen, vanhemmuuteen, vanhempien mielialaan, parisuhteeseen ja päihteiden käyttöön.
- Määräaikaiset ja laajat terveystarkastukset antavat mahdollisuuden tavoittaa koko ikäluokka ja mahdollistaa riskitekijöiden arvion, tuen tarpeen havaitsemisen sekä tarvittavan varhaisen avun ja tuen kohdentamisen
- alle kouluikäiselle lapselle järjestetään vähintään 15 määräaikaistarkastusta.
- terveydenhoitajalla käyntejä on suunnitellusti 9–10 ja lääkärillä 5.
- laajat terveystarkastukset tehdään 4kk, 1,5v ja 4v iässä. Laajassa tarkastuksessa arvioidaan lapsen terveydentilan lisäksi koko perheen hyvinvointia. Laajat tarkastukset toteutetaan terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä.
- toteuttaa kansallista rokotusohjelmaa ja osallistuu joukkorokotuksiin epidemian tai pandemian kaltaisessa tartuntatautien ennaltaehkäisyssä
- terveydenhoitaja tekee suun terveystarkastuksen ja suun hoidon ohjauksen kuuden kuukauden iässä

2.3. Perhesuunnittelu

- Perhesuunnittelun tavoitteena on
 - seksuaaliterveyden ylläpitäminen ja edistäminen
 - edistää yksilön ja parin terveyttä tarjoamalla tukea ja neuvontaa terveyteen, ihmissuhteisiin, seurusteluun ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa
 - Perhesuunnitteluun liittyvät terveystarkastukset
 - haastatteleamalla selvitetään asiakkaan terveydentila, mihin sisältyy myös seksuaaliterveyden kartoitus
 - keskustellaan luottamuksellisesti kuukautisiin, seksuaaliterveyteen ja parisuhteeseen liittyvistä asioista
 - suunnitellaan ja aloitetaan tarkoituksenmukaisin hormonaalinen ehkäisy (ehkäisytabletit, ehkäisyrenkas, ehkäisykapseli, ehkäisykapseli, hormonikierukat) ja toteutetaan ehkäisyasiakkaiden seurantakäynnit
 - otetaan gynekologisia näytteitä ja annetaan seksuaaliterveyteen liittyvää terveysneuvontaa ja hoitoa
 - hoidetaan raskaudenkeskeytykseen liittyvä neuvonta, tutkimukset ja jälkiseuranta
 - toteutetaan lapsettomuuden hoidon alkututkimukset ja neuvonta
 - seksitautien ehkäisy ja hoito
 - seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen kokemisen ilmaisun tukeminen

- seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä muu neuvonta

2.4. Neuvolapalveluihin kuuluvat lisäksi

- Neuvolan vauvaperheteriimin vauvaperheohjaajat
 - Vauvaa odottaville perheille ja lapsiperheille, joissa alle vuoden ikäisiä lapsia 0–1-v
 - Moniammatillinen, terapeuttinen ja tavoitteellinen tuki vauvan ja vanhemman kiintymyssuhteen ja vuorovaikutuksen vahvistamiseksi
 - Ohjautuminen yhteistyössä neuvolan, terveydenhuollon tai sosiaalipalveluiden eri yksiköiden kanssa
- Neuvolapsykologi
 - 1–5-vuotiaiden lasten vanhemmille
 - Matalan kynnyksen ennaltaehkäisevä palvelu lapsen kehityksen ja vanhemmuuden tukemiseksi
 - Ohjautuminen: neuvolan terveydenhoitaja tai lääkäri konsultoi neuvolapsykologia huoltajan luvalla, ei suoraa ajanvarausta

2.5. Monialaisen yhteistyön toteuttaminen

- Terveydenhoitajan ja lääkärin välisestä työnjaosta voidaan kirjata pääperiaatteita esimerkiksi laajojen terveystarkastusten tai konsultaatioiden osalta.
- Erityistyöntekijöiden kuten puhe-, fysio- tai ravitsemusterapeuttien, neuvola- ja terveyskeskuspsykologien, perhetyöntekijöiden, psykiatristen sairaanhoitajien ja seksuaalineuvojien tarjolla oleva resurssi tulee olla määriteltynä ja ohjauskäytännöt sekä työnjaot eri ammattiryhmien välillä sovittuina.
- Haasteiden sekä yksilöllisen tuen tarpeen tunnistamisessa ja arvioinnissa on tärkeää laaja, monialainen yhteistyö eri toimijoiden välillä.
- Yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa

3. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen

3.1. Terveysneuvonta painopisteet

- Voi olla yksilöllistä, ryhmä tai väestötasolla tapahtuvaa
- Tartuntatautilain mukaisen rokotustoiminnan suunnittelu ja toteuttamien
- Neuvola:
 - Neuvontaa ja ohjantaa annetaan paljon eri aihepiireistä
 - Tarkastellaan perheen terveystottumuksia koko perheen hyvinvoinnin kannalta ja tuetaan tarpeen mukaisissa muutoksissa
 - Tuetaan elämän eri vaiheissa olevia perheitä mm. vanhemmuudessa, kasvatuksessa, parisuhteessa ja muissa arjen haasteissa.

- Vauva vaiheessa painopisteinä ovat imetys, ravitsemus, uni, ulkoilu ja vuorovaikutus lapsen ja vanhempien välillä
- Leikki-iässä painopisteinä ovat rajojen asettaminen, perheen vuorokausirytmiksi sekä tapaturmien ennaltaehkäisy
- Terveysneuvontaa annetaan yksilöllisen tarpeen ja esille tulevien asioiden pohjalta
- Tuetaan tekemään terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä valintoja tulevia elämäntilanteita varten

3.2. Erityinen tuki

- Erityisen tuen palveluita ovat esimerkiksi: lastensuojelu, vammaispalvelu, erikoissairaanhoidon palvelut jne.
- Pyritään havaitsemaan erityisen tuen tarpeet varhain
- Ohjataan tarkoituksen mukaisen tuen ja palveluiden piiriin
- Lisäkäynnit ja muu tarvittava tuki suunnitellaan yksilöllisten tarpeiden ja elämäntilanteen mukaan yhteistyössä perheen kanssa
- Raskauden aikana mahdollisuus ennakoiva lastensuojeluilmoitus ja alaikäisestä lapsesta tai nuoresta lastensuojelu ilmoitus, mikäli huoli herää
- Tehtyjen havaintojen tai esiintuotujen ongelmien perusteella ohjaus tarvittaessa erityistyöntekijöiden vastaanotolle.
- Yhteistyö eri toimijoiden kanssa mm. opiskeluhuollon palvelut, erikoissairaanhoido, lastensuojelu sekä varhaiskasvatus
- Sisältää erityisen tuen ja tutkimuksen tarpeen varhaisen tunnistamisen, tukemisen ja tarvittavaan jatkotutkimukseen tai hoitoon ohjauksen
- Tavoitteena selvittää seikat, jotka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä
- Neuvolakäyntien jäädessä väliin terveydenhoitaja ottaa yhteyttä perheeseen puhelimitse ja/ tai kirjeitse. Työntekijän velvollisuus on selvittää syy, jos perhe ei käytä neuvolapalveluja. Terveydenhoitaja kirjaa tietojärjestelmään milloin asiakkaalle on soitettu tai lähetetty kutsu neuvolaan. Jos saadaan selville syy miksi ei käytä palveluja tieto kirjataan tietojärjestelmään.

3.3. Muut toimintamuodot

- Etävastaanotot
- Kotikäynnit
- Perhevalmennukset etänä tai lähitapaamisena
- Verkostotyö organisaation sisällä ja eri yhteistyökumppaneiden kanssa
- Erilaisten ryhmien järjestäminen ja ohjaaminen
- Sähköiset palvelut (esim. äitiysneuvolan sähköinen esitietolomake)

4. Menettelytapojen kuvaus

4.1. Tiedottaminen

- Neuvolan toiminnasta ja palveluista tiedotetaan vanhemmille, lapsille ja nuorille sekä yhteistyötahoille.
- Eksoten kotisivut sekä toimintayksiköiden omat sivut
- Sosiaalinen media: esim. Twitter, Instagram ja Facebook
- Info-tiedotteet
- Media
- Valtakunnallisten toimijoiden (esim. STM ja THL) tiedotuskanavat

4.2. Osallisuuden edistäminen ja tukeminen

- Vertaistukiryhmät yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- Palautteet ja asiakastytyväisyyskyselyt
- Varhaiskasvatuksen kautta tuleva palaute
- Palautteet muilta toimijoilta esim. erikoissairaanhoido
- PosiPro ja HaiPro
- Toiminnan muuttuessa huomioitava vaikutukset kohderyhmään, esim. Lapsivaikutusten arvio

4.3. Toiminnan yhteensovittaminen nivelvaiheissa

- Nivelvaiheita ovat esimerkiksi lapsen ja perheen siirtyminen äitiysneuvolasta lastenneuvolan palvelujen piiriin, lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon.
- Äitiys- ja lastenneuvolapalvelu muodostavat jatkumon ja tuttu terveydenhoitaja jatkaa perheen kanssa. Jatkuvuus edistää luottamuksen syntymistä ja kehittymistä sekä tukee palvelun asiakaslähtöisyyttä.
- Lastenneuvolasta siirtyminen kouluun alkaa 4- ja 5-vuotistarkastuksissa, joissa arvioidaan lapsen kypsyttä aloittaa koulu. Lastenneuvolan tiedot lapsesta ja perheestä siirtyvät sujuvasti kouluterveydenhuoltoon yhteisen tietojärjestelmän kautta. Äitiys- ja lastenneuvolassa terveydenhoitajat, lääkärit, Vauvaperheteriimi ja perhetyö kirjaavat tiedot TH-lehdelle. Perhesuunnitteluneuvolassa terveydenhoitajat ja lääkärit kirjaavat tiedot Psuun-lehdelle.
- Toimintaohjelmaan sisällytetään potilaslain säännöksiä noudattavat menettelytapaohjeet eri tilanteisiin, esimerkiksi ohje siitä, miten moniammatillista yhteistyötä tehtäessä hankitaan huoltajan kirjallinen suostumus tietojen vaihtoon ja luovutukseen. Samoin tulee olla kirjattuna suunnitelma siitä, miten huoltajien kirjallinen lupa hankitaan päivähoidon henkilökunnan ja opettajien arvion saamiseksi laajaan tarkastukseen.

- Yksilöllisten tarpeiden mukaiset nivelvaiheet eri toimijoiden välillä erillisen, yhteisesti sovitun prosessin mukaisesti

5. Tiedonkeruu toimintaohjelman tukena

Tiedon lähteitä voivat olla esimerkiksi:

- LTH-tutkimus: tarjoavat tietoa lasten ja perheiden hyvinvoinnin tilasta
- Avo-hilmo: neuvolakohtaiset yhteenvedot laajoista terveystarkastuksista: voidaan hyödyntää tietolähteinä kuntatasolla

- Sotkanet, THL, STM
- yksikkökohtaiset mittarit

Toiminnan toteutumisesta ja tuloksista raportoidaan vuosittain toimintakertomuksessa kunnan kansanterveystyöstä vastaaville luottamuselimille.

6. Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillisen hallintokuntien rajat ylittävän yhteistyön periaatteista sopiminen vaatii pitkäjänteistä **yhteistä työskentelyä** ja **yhteistapaamisia**.

Tällaisia yhteisen työn alueita ovat erityisesti:

- perhevalmennus
- tuen tarpeen arviointi ja tuen järjestäminen moniammatillisesti
- lastensuojeluun liittyvä vastavuoroinen yhteistyö
- varhaiskasvatuksen kanssa tehtävä vastavuoroinen yhteistyö
- laajoissa tarkastuksissa päivähoidon henkilökunnan ja opettajan antama arvio
- aikuissosiaalityö
- perhetyö
- hoito- ja palveluketjujen mukainen yhteistyö erityispalvelujen ja -sairaanhoidon kanssa
- äitiys- ja lastenneuvolan, äitiyspoliklinikoiden, synnytysyksiköiden ja lastentautien välinen yhteistyö

7. Toimintaohjelman yhteys muihin suunnitelmiin

- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 (Finlex)
- THL ja STM osaltaan ohjeistavat kuntien vastuista ja velvollisuuksista palveluiden järjestämisessä
- Valvira ja aluehallintovirasto valvovat toimintaa

- Toimintaohjelma tarkistetaan vähintään valtuustokausittain ja se on osa kunnan laajempaa toiminta- ja taloussuunnitelmaa. Toimintaohjelmaan kirjataan päivittämisestä ja tiedottamisesta huolehtiva työryhmä ja vastuuhenkilöt.
- Yhtenäinen toimintaohjelma terveystarkastusten ja -neuvonnan sisällöstä ja määrästä turvaa palvelujen laatutason ja mahdollistaa vertailukelpoisen tiedon saamisen väestön terveydentilasta ja palvelujen saatavuudesta, käytöstä ja kattavuudesta.
- Koko ikäluokan terveystarkastuksissa esille tulleet terveyttä ja hyvinvointia kuvaavat tiedot on otettava huomioon palveluja suunniteltaessa, toteutettaessa ja arvioitaessa.
- Maakunnallinen hyvinvointikertomus
- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
- Kuntien, koulujen sekä oppilaitosten opetus- ja varhaiskasvatussuunnitelmat
- Kunnan hyvinvointikertomus
- Yhteys kunnan strategiaan ja muihin suunnitelmiin
- hyvinvointisuunnitelmaan. Toimintaohjelma on osa kunnan laajempaa toiminta- ja taloussuunnitelmaa /strategia.
- Toimintaohjelmaan tulee olla kuvattuna vastuuhenkilöt, toiminnan sisältö, menettelytavat eri tilanteissa, työnjako ja yhteistyö eri tahojen kanssa.

Lähteet

THL. Neuvolatyön lainsäädäntö ja suositukset. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neuvolatyon-lainsaadanto-ja-suositukset>

STM. Neuvolat. <https://stm.fi/neurolat>



Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2023-2025 -toimenpidetaulukko

16.11.2022

Sote-uudistus

Päätavoite	Alatavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuu ja toteuttaja	Pidemmän aikavälin indikaattorit Mittari
Perheen toimiva arki ja vanhemmuuden tukeminen	Järjestöjen, SRK ja kuntien roolin vahvistaminen osana palvelujärjestelmää, palveluiden saavutettavuus	<ul style="list-style-type: none"> Otetaan käyttöön sähköisen perhekeskuksen Omaperhe.fi –portaali Perustetaan perhekeskustyöryhmä Kohtaamispaikka toiminnan kehittämisen 	Vuosi 2023 2023 2023-2025 /Seuranta 6kk välein	Vastuu: Hankkeet (Tul-sote ja Happee), jatkossa HVA Toteuttaja: HVA, kunnat ja 3.sektori Vastuu: HVA (perhepalvelut) Vastuu: kunnat Toteuttaja: kunnat, 3.sektori ja HVA	Omaperhe.fi -portaali <ul style="list-style-type: none"> Asiointitavat Kävijämäärät Asiakaspalautteet/kokemus Elämänlaatu-kysely FinLapset –kyselytutkimus Kouluterveyskysely <ul style="list-style-type: none"> Keskusteluvaliokuksia vanhempien kanssa
Terveelliset elintavat	Elintapaohjaus <ul style="list-style-type: none"> Koko perheen huomioiminen Jokainen toimija löytää ominaisen tavan tukea (kunnat, 3.sektori, hva) Oikeanlainen viestintä ja lasten ja nuorten osallisuus Olemassa oleviin rakenteisiin kytkeminen 	<ul style="list-style-type: none"> Lasten ja nuorten sekä perheiden elintapaohjaus ja liikuntaneuvontaa kaikissa toiminnoissa Hyvien käytänteiden jakaminen Ehkäiseväpäihdetyö <ul style="list-style-type: none"> Kouluille jalkautetaan tieto ehkäisevän päihdetyön materiaalista ja perehdytetään materiaalin käyttöön Pakka-toimintamallin toteuttaminen Ehkäisevän päihdetyön kautta välitetään kouluille kokemusasiantuntijoita keskustelemaan nuorten kanssa. 	2023-2025 2023-2025	Vastuu: Maakunnallinen liikunta ja elintapaohjaus neuvosto Toimijat: HVA, kunnat ja 3.sektori Vastuu: HVA (hyte)	Kouluterveyskysely <ul style="list-style-type: none"> Lihavuuden yleisyys (%) 2 - 16-vuotiailla Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta Perusterveydenhuoltotilasto (THL) <ul style="list-style-type: none"> Tervehampaiset 12-vuotiaat Move!-mittaukset 5. ja 8. luokka

Päätaavoite	Alataavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuu ja toteuttaja	Pidemmän aikavälin indikaattorit Mittari
Terveelliset elintavat	<p>Elintapaohjaus</p> <ul style="list-style-type: none"> Koko perheen huomioiminen Jokainen toimija löytää ominaisen tavan tukea (kunnat, 3.sektori, hva) Oikeanlainen viestintä ja lasten ja nuorten osallisuus Olemassa oleviin rakenteisiin kytkeminen 	<ul style="list-style-type: none"> Ravitsemusta edistävät toimenpiteet <ul style="list-style-type: none"> Vahvistetaan terveyttä edistäviä, perheille taloudellisia, ravitsevia ja kestäviä ruokatuotteita sekä tasapainoista ruoka- ja keuhosuhdetta kaiken ikäisillä Neuvolassa käytetään elintapaohjauksessa Neuvokas perhe –menetelmää Äitejä tuetaan imetyksen onnistumiseksi Kouluissa toteutetaan ruokakasvatusta (esim. Maistuva koulu, Ruokakunta) Lasten ja nuorien aamupalan ja lounaan syömistä edistetään 	2023-2025	<p>Vastuu: Maakunnallinen ravitsemustyöryhmä</p> <p>Toteuttajat: kunnat, HVA</p>	<p>FinLapset -kyselytutkimus</p> <ul style="list-style-type: none"> Synnyttänyt vanhempi sai riittävästi ohjausta ja tukea imetykseen <p>Nykytila.fi</p> <p>Kouluterveyskysely</p> <ul style="list-style-type: none"> Ei syö aamupalaa joka ariamu Ei syö koululounasta viitenä päivänä viikossa, % 8. ja 9.luokan oppilaista
Mielenhyvinvointi	<p>Turvallisuustietoisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> Turvallisuus Seksuaalinen häirintä Kouluväkivalta 	<ul style="list-style-type: none"> Tapahtumat, vierailut ja harjoitukset (Esikoululaiset, 4.lk, 8.lk ja 2.aste) Arjen turvallisuus työryhmän perustaminen 	2023-2025	Vastuu: HVA (hyte)	<p>Kouluterveyskysely</p> <ul style="list-style-type: none"> Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysisistä väkivaltaa vuoden aikana Kokenut fyysisiä uhkaa vuoden aikana Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana 4. ja 5.lk Kokenut seksuaaliväkivaltaa vuoden aikana 8.ja9.lk, lukio ja 2.aste <p>Erikoissairaanhoidotilasto (THL), Perusterveydenhuoltotilasto (THL)</p> <ul style="list-style-type: none"> Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0-6 -vuotiaat, 7-14 -vuotiaat, 15-24 -vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä

Päätavoite	Alatavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuu ja toteuttaja	Pidemmän aikavälin indikaattorit Mittari
Mielen hyvinvointi	Matalankynnyksen tuki <ul style="list-style-type: none"> Huomioidaan yhteistyö eri toimijoiden (kunnat, 3.sektori ja HVA) kanssa 	<ul style="list-style-type: none"> Edistetään ja laajennetaan näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä (esim. Lapset puheeksi, IPC, CoolKids, Ihmeelliset vuodet) 	2023-2025	Vastuu: LAPE-yhteistyöryhmä	<p>Kouluterveyskysely</p> <ul style="list-style-type: none"> Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä Terveystarkastus toteutuu lapsella / nuorella laadukkaasti <p>Perusterveydenhuollon avohoidon SPAT-toimenpiteet (THL)</p> <ul style="list-style-type: none"> Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen Kouluterveysdenhuollon 8.luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
	Oppimis- ja toimintaympäristöjen hyvinvoinnin vahvistaminen	<ul style="list-style-type: none"> Tunne ja vuorovaikutustaitojen opetussuunnitelmien laadinta ja toimeenpano Kaikille kuuluva yhteisöllinen opiskeluhoito, verkostoyhteistyön lisääminen Yhteisöllisen opiskeluhoollon suunnitelmat 	2023-2025	Vastuu: Maakunnallinen opiskeluhoollon yhteistyöryhmä, Varhaiskasvatuksen ohjausryhmä	<p>Kouluterveyskysely</p> <ul style="list-style-type: none"> Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä Tuntee itsensä usein yksinäiseksi
	Lasten ja nuorten osallisuus	<ul style="list-style-type: none"> Lapsivaikutusten arvioinnit Kaikkien toimenpiteiden toteuttamisessa kysytään lasten ja nuorten näkemyksiä 	2023-2025	Vastuu: LAPE – yhteistyöryhmä	<p>Kouluterveyskysely</p> <ul style="list-style-type: none"> Kokee pystyvänsä vaikuttamaan joihinkin elinympäristönsä asioihin 8. ja 9.lk, lukio ja 2.aste Osallistunut koulun asioiden suunnitteluun 4. ja 5.lk Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa 8. ja 9., lukio ja 2.aste
	Mielekäs tekeminen	<ul style="list-style-type: none"> Harrastusmahdollisuudet helposti saavutettaviksi Maakunnallisen harrastuskalenterin hyödyntäminen Harrastamisen malli perusopetuksessa 	2023-2025	Vastuu: kunnat, Toimijat: kunnat, 3.sektori ja HVA	<p>Kouluterveyskysely</p> <ul style="list-style-type: none"> Harrastaa jotakin vähintään yhtenä päivänä viikossa 4 ja 5lk Kokee, että asuinalueella järjestetään kiinnostavaa vapaa-ajan toimintaa nuorille 8.ja 9.lk, lukio ja 2.aste

Päätaavoite	Alataavoite	Toimenpide	Aikataulu	Vastuu ja toteuttaja	Pidemmän aikavälin indikaattorit Mittari
Työllisyyden edistäminen	Nuorten työttömyyden ehkäisy	<ul style="list-style-type: none"> Nuorten työelämätaitojen tukeminen eri keinoin (elämänhallinta, osallisuus ja kouluttautuminen, TET-paikat, kesätyöpaikat ja –setelit, Ohjaamo) Yksilölliset ja joustavat työllisyyspalvelut (Osatutkintojen suorittamisen mahdollistaminen Parkin ja Joutsenon pajoilla, Nepsy-valmennus Parkin ja Joutsenon pajoilla sekä Toimarissa) Ohjaamo tyyppisen toimintamallin jatkaminen (Te -2024 uudistus) 	2023-2025	Vastuu: Maakunnallinen työllisyysjohtoryhmä	<p>Nuorisotyöttömyys</p> <p>Työssäkäyntitilasto (Tilastokeskus)</p> <ul style="list-style-type: none"> Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavaanikäisistä
	2.asteen oppivelvollisuuden tuki	<ul style="list-style-type: none"> 2. asteen koulutuksen ja ohjauksen vahvistaminen 2. asteen oppivelvollisuuden piirissä olevien tuki toimii ja työpajatoiminta tukee arkea ja kouluun paluuta 	2023-2025	Vastuu: 2.asteen oppilaitokset; Toteuttajat: 2.asteen oppilaitokset, LAP-tuotesäätiö	Koulutuksen ulkopuolelle jääneet