



**ETELÄ- SAVON LASTEN JA NUORTEN
HYVINVOINTISUUNNITELMA JA
TOIMINTAOHJELMA VUOSILLE 2024-2025**

Tiivistelmä

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lakisääteinen suunnitelma, joka Etelä-Savossa on tehty ensimmäisen kerran maakuntatason suunnitelmana vuosille 2019 -2021 ja edelleen vuosille 2022-2023. Suunnitelma on nyt päivitetty vuosille 2024-2025. Suunnitelma koskee 0-29 vuotiaita lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään.

Suunnitelman päivityksestä on vastannut pienempi työryhmä, jossa on ollut edustajia Etelä-Savon hyvinvointialueelta, kunnan sivistystoimen palveluista, nuorten ohjaamopalveluista, järjestöistä ja seurakunnasta. Suunnitelmaa laadittaessa on huomioitu lastensuojelulain 12 §, kansallinen lapsistrategia, nuorisotyön ja –politiikan ohjelma 2020-2023 sekä Etelä-Savon hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023 - 2025, joka on hyväksytty Etelä-Savon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnassa ja päätetty esittää edelleen aluehallituksen ja edelleen aluevaltuuston hyväksyttäväksi.

Suunnitelman lähtökohtana on ollut ja on edelleen perhekeskustoiminta. Avoin toiminta, varhainen tuki ja palvelut verkostoidaan perheiden tarpeita vastaavaksi yhteensovitetuksi toimivaksi kokonaisuudeksi. Yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja ja alueellisesti toimivia perhekeskuksia on perustettu ja perustetaan edelleen sekä niiden toimintaa edelleen vahvistetaan ja kehitetään. Lapsen, nuoret ja perheet otetaan mukaan toimintaan ja palveluja kehittämään, toteuttamaan sekä arvioimaan. Lapsi- ja perheystävällistä toimintakulttuuria vahvistetaan ja sen mukaisia toimintatapoja. Kaikkien lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivien (hyvinvointialue, kunta, järjestöt, seurakunta, yksityiset) toiminta, resurssit ja palvelut yhteensovitetaan perhelähtöiseksi kokonaisuudeksi. Tarvittavista yhteistyörakenteista ja käytännöistä sovitaan perhelähtöisten integroitujen palvelujen tarjoamiseksi, yhteistyötä koordinoidaan ja johdetaan maakunnallisesti.

Hyvinvointisuunnitelman nykytilan kuvaus on päivitetty tilastojen ja kyselyiden osalta. Myös perheille syksyllä 2023 tehdyn kyselyn tuloksia on hyödynnetty suunnitelmaa laadittaessa. Kyselyssä nousi esille esimerkiksi palveluiden parantamisessa liittyen seuraavat asiat; helppo yhteydenotto sekä aito kohtaaminen ja kuuleminen, konkreettinen kotiin annettava lasten- ja kotihoitoapu, helposti saatavilla oleva tieto, tuki ja matalan kynnyksen palvelut, laaja aukiolo, helposti ja ilman jonoa saavutettavat palvelut sekä yksilöllinen, perheen tarpeisiin liittyvä tuki

Painopisteisiin ja toimenpiteisiin ei ole tehty edelliseen suunnitelmaan verrattuna olennaisia muutoksia. Painopisteet ovat;

- **perhelähtöisyys,**
- **monialainen yhdessä kehittäminen**
- **turvallisuus,**
- **osallisuus**
- **yhdenvertaisuus,**
- **viestintä**

- **varhainen tuki,**
- **vanhemmuuden, parisuhteen ja erotilanteiden tuki sekä**
- **tarpeisiin perustuvat palvelut.**

Suunnitelmaan kirjattuja toimenpiteitä ovat esimerkiksi aito kohtaaminen, hyvät elintavat: mm. elintapaohjaus, Neuvokas perhe –työskentely, omajuttu/harrastus kaikille, lapsi- ja perhelähtöinen vuorovaikutus: Lapset puheeksi, lasten ja nuortenvaiuttaminen: oppilaskunta, lastenparlamentti, nuorisovaltuusto, perheparlamentti sekä lapsivaikutusten arviointi osana päätöksentekoa.

Sisällysluettelo

1 ETELÄ- SAVON LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA JA TOIMINTAOHJELMA VUOSILLE 2024-2025.....	5
1.1 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN LAINSÄÄDÄNNÖLLINEN TAUSTA JA TAVOITTEET	5
1.2 HYVINVOIVA LAPSI, NUORI JA PERHE SEKÄ MAAKUNNALLINEN PERHEKESKUS TOIMINTASUUNNITELMAN JA YHTEISTOIMINNAN LÄHTÖKOHTANA	6
1.3 LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUJA YHTEENSOVITTAVA JOHTAMINEN JA ERI TOIMIJOIDEN ROOLIT	7
1.4. LAPSET, NUORET JA PERHEET ETELÄ-SAVOSSA.....	9
2 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN NYKYTILA ETELÄ-SAVOSSA.....	13
2.1 LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA	13
3 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN PAINOPISTEET JA TOIMENPITEET	19
3.4 TARJOAMME LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN TARPEISIIN PERUSTUVIA PALVELUJA.....	31
Perhekeskuksen palvelukokonaisuus	31
4 PERHEKESKUSTOIMINNAN ARVIOINTI JA SEURANTA	39
5 KUNTAKOHTAINEN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA	41

1 ETELÄ- SAVON LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA JA TOIMINTAOHJELMA VUOSILLE 2024-2025

1.1 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN LAINSÄÄDÄNNÖLLINEN TAUSTA JA TAVOITTEET

Lastensuojelulain 12 §:n mukaan kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi suunnitelma, joka hyväksytään valtuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. 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.

Etelä-Savossa koottiin ensin vuosille 2019-2021 ja sen jälkeen vuosille 2022-2023 yhteinen maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma osana LAPE-muutosohjelmaa ja lasten, nuorten ja perheiden eri toimijoiden yhteistyötä. Suunnitelma koski sekä kuntia että sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäjiä.

Tämä Etelä-Savon maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on laadittu vuosille 2024-2025. Siinä linjataan ja sovitaan yhteisistä tavoitteista ja painopistealueista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Suunnitelma kattaa sekä hyvinvointialueen että kuntien suunnitelmavelvoitteen ja toiminnan. Maakunnallista suunnitelmaa voidaan kuitenkin täydentää kuntakohtaisilla painopistealueilla. Tämä hyvinvointisuunnitelma koskettaa 0-29 -vuotiaita lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään.

Kansallinen lapsistrategia hyväksyttiin eduskunnassa keväällä 2021. Lapsistrategian tavoitteena on lapsen oikeuksia kunnioittava yhteiskunta, jonka pohjana on YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Lapsistrategiaan on kirjattu lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja oikeuksien toteutumisen nykytila sekä keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet niiden edistämiseksi. Strategian tavoitteisiin sitoutetaan valtion ohella myös muut julkiset toimijat, etenkin kunnat ja kuntayhtymät, korkeakoulut ja opetuksen järjestäjät, järjestöt, seurakunnat sekä elinkeinoelämä.

Valtioneuvosto päätti Valtakunnallisesta nuorisotyön ja -politiikan ohjelmasta (VANUPO) vuosille 2024-2027 yleisistunnossaan 21.3.2024.

Ohjelmassa hallitus määrittelee nuorisotyön ja nuorisopolitiikkansa tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi. VANUPO kattaa kaikki nuorisolain tarkoittamat alle 29-vuotiaat nuoret. Ohjelman painopisteet kohdistuvat erityisesti nuoruuden ydinalueeseen, eli noin 12–25-vuotiaiden nuorten kasvu- ja elinolojen kehittämiseen.

Ohjelman valmistelun tausta-aineistoksi valmistui valtion nuorisoneuvoston Nuorten hyvinvointikatsaus 2023. Valmistelussa on hyödynnetty myös valtion nuorisoneuvoston tekeillä olevaa arviointia nykyisen ohjelman toteutumisesta.

Etelä-Savon maakunnan hyvinvointisuunnitelmassa 2024-2025, joka kattaa koko väestön hyvinvointia koskevia tavoitteita ja indikaattoreita, linjataan seuraavat, myös lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia koskevat painopisteet:

Painopiste 1. Sitoudutaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen lisäämällä alueellista yhteistyötä asukkaiden osallisuuden ja yhdenvertaisuuden vahvistamiseksi

Painopiste 2. Investoidaan kestävään hyvinvointiin kehittämällä asukkaiden hyvän elämän edellytyksiä Etelä-Savossa

Painopiste 3. Vahvistetaan ja kehitetään turvallisuuskulttuuria ehkäisemällä hyvinvointia vaarantavia riskitekijöitä

Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa on täsmennetty maakunnallisen hyvinvointisuunnitelman painopisteitä toimenpiteineen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseksi sekä palveluiden sujuvoittamiseksi.

Tämä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on laadittu vaiheessa, jossa Etelä-Savon hyvinvointialue on toiminut vuoden.

1.2 HYVINVOIVA LAPSI, NUORI JA PERHE SEKÄ MAAKUNNALLINEN PERHEKESKUS TOIMINTASUUNNITELMAN JA YHTEISTOIMINNAN LÄHTÖKOHTANA

Etelä-Savossa keskeisenä toimintatapana lapsi- ja perhelähtöiseen toimintaan, tuen ja palveluiden järjestämiseen on perhekeskustoiminta. Yhteisen työn lähtökohtana on hyvinvoiva lapsi, nuori ja perhe. Hyvinvoiva lapsi oppii ja kasvaa sekä hyvinvoivassa perheessä on sujuva arki. Jokainen lapsi ja nuori tarvitsee ympärilleen välittäviä aikuisia.

Yhteistyön toteutus perustuu YK:n lapsen oikeuksien noudattamiseen sekä lapsi-, nuori- ja perheystävälliseen toimintakulttuuriin. Lapsen oikeuksien sopimuksen periaatteet tulee huomioida kaikissa kasvuympäristöissä: lapsen oikeus kehitykseen, syrjimättömyys, osallisuus ja lapsen edun ensisijaisuus. Lapsi- ja perheystävällisen toiminnan peruslähtökohtana ovat perheiden aito kohtaaminen ja heidän yksilöllisten tarpeiden huomioiminen. Perhe kohdataan yhtenä kokonaisuutena sekä lasten että vanhempien tilanne huomioiden ja muistaen että useat aikuiset ovat vanhempia.

Etelä-Savon perhekeskustoiminnan päätavoite on painopisteen siirtäminen varhaiseen tukeen, jota toteutetaan vahvistamalla avointa toimintaa ja tukea oikea-aikaisesti lapsen, nuoren ja perheen luonnolliseen arkiympäristöön. Perhekeskustoiminnassa vahvistetaan perheiden omia voimavaroja, tarjotaan varhaista tukea sekä järjestetään sujuvia, helposti saavutettavia sekä eri toimijoiden yhteensovitettuja palveluja. Palveluja ja niiden johtamista yhteensovittamalla saavutetaan kustannustehokkaita ja laadukkaita palveluja.

Etelä-Savon maakunnallisessa perhekeskustoiminnassa eri toimijoiden välisessä yhteistyössä

- verkostoidaan perheiden tarpeita vastaava avoin toiminta, varhainen tuki ja palvelut yhteensovitetuksi toimivaksi kokonaisuudeksi
- perustetaan, vahvistetaan ja kehitetään yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja ja alueellisesti toimivia perhekeskuksia

- otetaan lapset, nuoret ja perheet mukaan toimintaa ja palveluja kehittämään, toteuttamaan sekä arvioimaan
- vahvistetaan lapsi- ja perheystävällistä toimintakulttuuria ja sen mukaisia toimintatapoja
- yhteensovitetaan kaikkien lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivien (kunta, sote, järjestöt, seurakunta, yksityiset) toiminta, resurssit ja palvelut perhelähtöiseksi kokonaisuudeksi
- sovitaan tarvittavista yhteistyörakenteista ja käytännöistä perhelähtöisten integroitujen palvelujen tarjoamiseksi, yhteistyötä koordinoidaan ja johdetaan maakunnallisesti.

1.3 LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN PALVELUJA YHTEENSOVITTAVA JOHTAMINEN JA ERI TOIMIJOIDEN ROOLIT

Yhteensovittavalla johtamisella tavoitellaan hyvinvoinnin ja terveyserojen kasvun taittumista, saatavilla olevien voimavarojen tarkoituksenmukaista käyttöä ja soten, kuntien ja kaikkien lasten ja nuorten kanssa toimijoiden kykyä uudistaa toimintaansa aktiivisesti ja yhteisten tavoitteiden mukaisesti. (Perälä, Halme, Nykänen 2021; Perälä LAPE muutosohjelma 2016)

Tavoitteena on myös palveluiden integrointi siten, että niillä pystytään vastaamaan paremmin asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Toimintaa integroitaessa keskeistä on tarkastella avointa toimintaa, varhaista tukea ja sen palveluita kokonaisuutena, ei yksittäisinä palveluina. Tavoitteet, päätöksenteko ja suunnitelmat tehdään yhdessä ja toimitaan yhteisten päämäärien ja tavoitteiden mukaan.

Yhteensovittavassa johtamisessa luodaan yhteisiä rakenteita ja sitoumuksia. Organisaatiot menettävät osan autonomiastaan, kun siirrytään toimijakeskeisyydestä kumppanuuteen.



Kuvio 1. Yhteensovittava johtaminen

Yhteensovittavaa johtamista voidaan toteuttaa käytännössä huolehtimalla seuraavista asioista

- varmista yhteistyön edellytykset johtamisella
- yhtenäistä toimintakäytännöt
- vahvista osallisuutta ja kumppanuutta
- vahvista tarpeiden mukaiset palvelut
- varmista asiakasprosessien sujuvuus
- vahvista henkilöstön yhteistyöosaamista ja hyvinvointia

Maakunnallisessa perhekeskustoiminnassa kaikilla lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimijoilla on oma erityisen tärkeä roolinsa. Kaikilla toimijoilla on yhteisvastuu asukkaidensa hyvinvoinnin edistämisestä, mutta kuntien rooli hyvinvoinnin rakentajana on ensisijainen. Hyvinvointialueen rooli on tukea ja toimia yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Toimintaa ja palveluja suunnitellaan, koordinoidaan ja toteutetaan eri toimijoiden yhteistyössä ja kumppanuudessa. Kaikkien toimijoiden tulee vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden ääntä ja osallisuutta sekä edistää lapsivaikutusten arvioinnin toteuttamista päätöksenteossa.

Maakunnallinen lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä. Etelä-Savoon on perustettu vuonna 2018 maakunnallinen lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä. Johtoryhmän tavoitteena on toimia johtamisen yhteistyörakenteena, jossa yhteensovitetaan strategioita, toimintamalleja, perhekeskustoiminnan johtamista ja koordinoitua, tuen ja palveluiden kokonaisuutta. Yhteistyöllä tavoitellaan palvelukokonaisuuteen liittyvien eri osa-alueiden kokonaisvaltaista yhteistä näkemystä ja linjauksia. Työryhmässä on nimetyt jäsenet kaikista lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimijoista: hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimintat, kuntien palvelut, keskeisimmät järjestöt ja evankelisluterilaiset seurakunnat ja yrityksiä edustava järjestö. Johtoryhmän jäsenyys on edustuksellinen ja jokainen jäsen edistää yhteisesti asetettuja tavoitteita omissa verkostoissaan. Työryhmän toiminta on kytketty osaksi Etelä-Savon maakunnan toimintaa ja siinä otetaan kantaa lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuteen liittyviin kysymyksiin. Johtoryhmä tukee yhteisten monialaisten toimintamallien ja perhekeskustoiminnan sisältöjä osana Etelä-Savon hyvinvointialuetta.

Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä. Alueellinen yhteistyöryhmä on koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueen yhteistyöelin, joka käsittelee hyvinvointialueen ja sen alueella toimivien koulutuksen järjestäjien välisiä opiskeluhuollon yhteistyökysymyksiä ja valmistelee alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman hyvinvointialueen aluevaltuustolle. Se myös seuraa suunnitelman toteutumista, mutta ei ohjaa varsinaisesti opiskeluhuollon kokonaisuutta. Etelä-Savon alueellisen yhteistyöryhmän toiminta on määritelty tässä suunnitelmassa.

Etelä-Savon lähes jokaisessa kunnassa toimii nuorisovaltuusto, -neuvosto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä. Nämä poliittisesti sitoutumattomat ryhmät tuovat omassa kunnassaan nuorten ääntä kuuluviin ja ottavat kantaa ajankohtaisiin asioihin. Kuntien nuorten vaikuttajaryhmät toimivat omissa kunnissa, mutta saavat voimaa ja tukea olemalla mukana hyvinvointialueen maakunnallisessa toiminnassa. Maakunnassa toimii lisäksi

erilaisia nuorten osallisuus- ja kehittäjäryhmiä osana palveluiden ja organisaatioiden kehittämistä.

Etelä-Savossa toimii myös Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuusto, jonka tavoitteena on tuoda maakunnallista päätöksentekoa ja maakunnan kehittämistä lähemmäksi nuorten arkea. Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuustossa toimii edustaja jokaisesta kunnan nuorisovaltuustosta sekä hänen henkilökohtainen varaedustaja. hyvinvointialueen nuorisovaltuustossa on myös avoimen haun kautta noin 5-8 edustajaa. Kokouksia on kerran kuukaudessa. Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuuston tehtävänä on olla nuorten ääni alueellisesti, viedä nuorten ääntä eteenpäin sekä edustaa nuoria alueellisessa päätöksenteossa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuustolla on oikeus nimetä yksi edustaja hyvinvointialueen lautakuntiin puhe- ja läsnäolo-oikeudella. Lisäksi vaikuttamistoimielimillä on puhe- ja läsnäolo-oikeus hyvinvointialueen aluevaltuustossa.

Suunnitelman osaksi liitetään alueellinen neuvolasuunnitelma 2023-2026 sekä alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma 2023-2026, jotka ovat hyväksytyt Etelä-Savon aluevaltuustossa 11.12.2023.

1.4. LAPSET, NUORET JA PERHEET ETELÄ-SAVOSSA

Etelä-Savon maakunnassa on kuntia, joita suurinta osaa kuvaa maaseutumaisuus ja vesistöjen halkoma luonto. Kunnista kolme on saaristokuntia (Enonkoski, Puumala, Sulkava) ja kolme saaristo-osakuntaa (Hirvensalmi, Mikkeli, Savonlinna).

Vuoden 2022 lopussa Etelä-Savon hyvinvointialueen kunnissa oli yhteensä 130 451 asukasta (vuonna 2020 132 702 asukasta). Asukasmäärä on kahdessa vuodessa laskenut 2251 asukkaalla.

Taulukko 1; Etelä-Savon väestö ikäryhmittäin 31.12.2022, Sotkanet (tietoja vuodelta 2023 ei vielä saatavissa VKK 130324)

V. 2022	0 - 17v	18 - 64 v	65 - 74-v	75v-	Yhteensä
Etelä-Savon hva	19375	68012	22894	20170	130451
Enonkoski	200	623	259	259	1341
Hirvensalmi	243	1026	464	358	2091
Juva	810	2790	1126	1043	5769
Kangasniemi	711	2466	1027	950	5154
Mikkeli	8672	28672	7784	6852	51980
Mäntyharju	751	2637	1180	996	5564
Pertunmaa	197	751	340	312	1600
Pieksämäki	2419	8722	3222	2714	17077
Puumala	179	974	528	426	2107
Rantasalmi	453	1629	669	557	3308
Savonlinna	4478	16613	5776	5218	32085
Sulkava	262	1109	519	485	2375

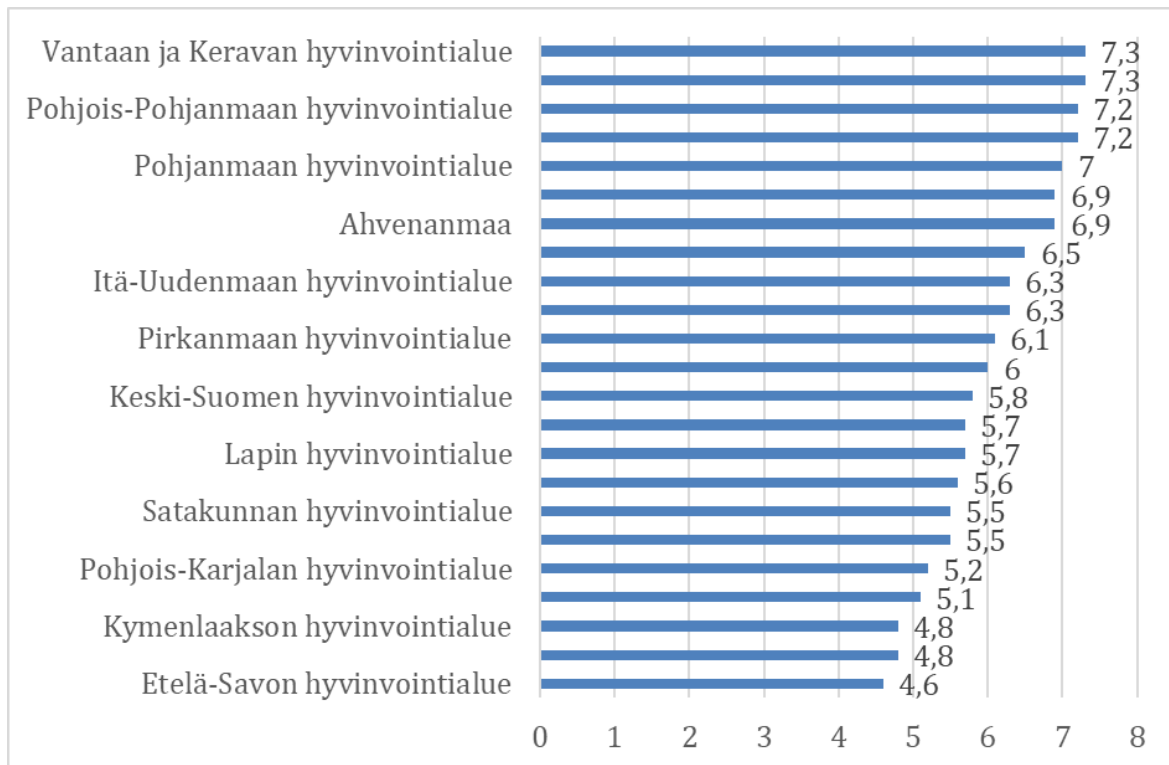
Etelä-Savon hyvinvointialueella syntyi vuonna 2022, 714 lasta. Vuonna 2021 syntyi 809 lasta. Etelä-Savon hyvinvointialueella on vähiten 0-6 -vuotiaita suhteessa hyvinvointialueen kokonaisasukasmäärään, kun osuutta verrataan Suomen muiden hyvinvointialueiden lasten osuuteen. Vuonna 2022 osuudet vaihtelivat Etelä-Savossa kunnittain Puumalan 2,7 prosentista Mikkelin 5,5 prosenttiin.

Taulukko 4: Elävänä syntyneet Etelä-Savossa kunnittain (2022, Tilastokeskus/StatFin)

	2022
Etelä-Savon hyvinvointialue	714
Enonkoski	10
Hirvensalmi	10
Juva	28
Kangasniemi	26
Mikkeli	345
Mäntyharju	21
Pertunmaa	6
Pieksämäki	93
Puumala	15
Rantasalmi	12
Savonlinna	132
Sulkava	16

[Lähde Sotkanet 1315](#)

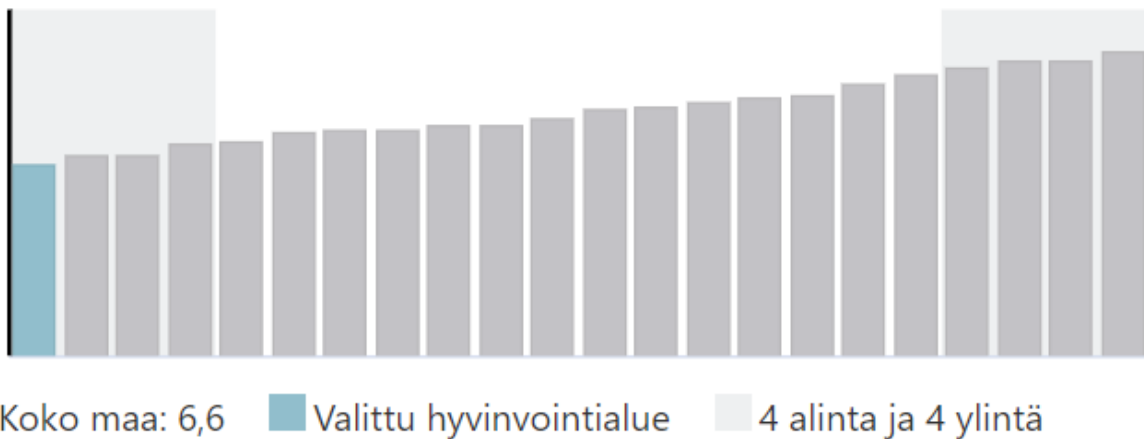
Verrattuna muihin hyvinvointialueisiin, Etelä-Savon hyvinvointialueella on suhteellisesti vähiten alle 6-vuotiaita. 0-6-vuotiaiden suhteellinen osuus väestöstä on 4,6 prosenttia, kun se Vantaan- ja Keravan hyvinvointialueella sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on jopa 7,3 prosenttia.



Kuvio 2

0 - 6-vuotiaat, % väestöstä

Etelä-Savo:
5 %

0-6-vuotiaat, % väestöstä (2022) Lähde Sotkanet 7

Vuonna 2022 suhteellisesti eniten alle 1-vuotiaita oli Enonkoskella (1,8 %), 0-6-vuotiaita (5,5 %) sekä 0-17-vuotiaita Mikkelissä (16,7 %).

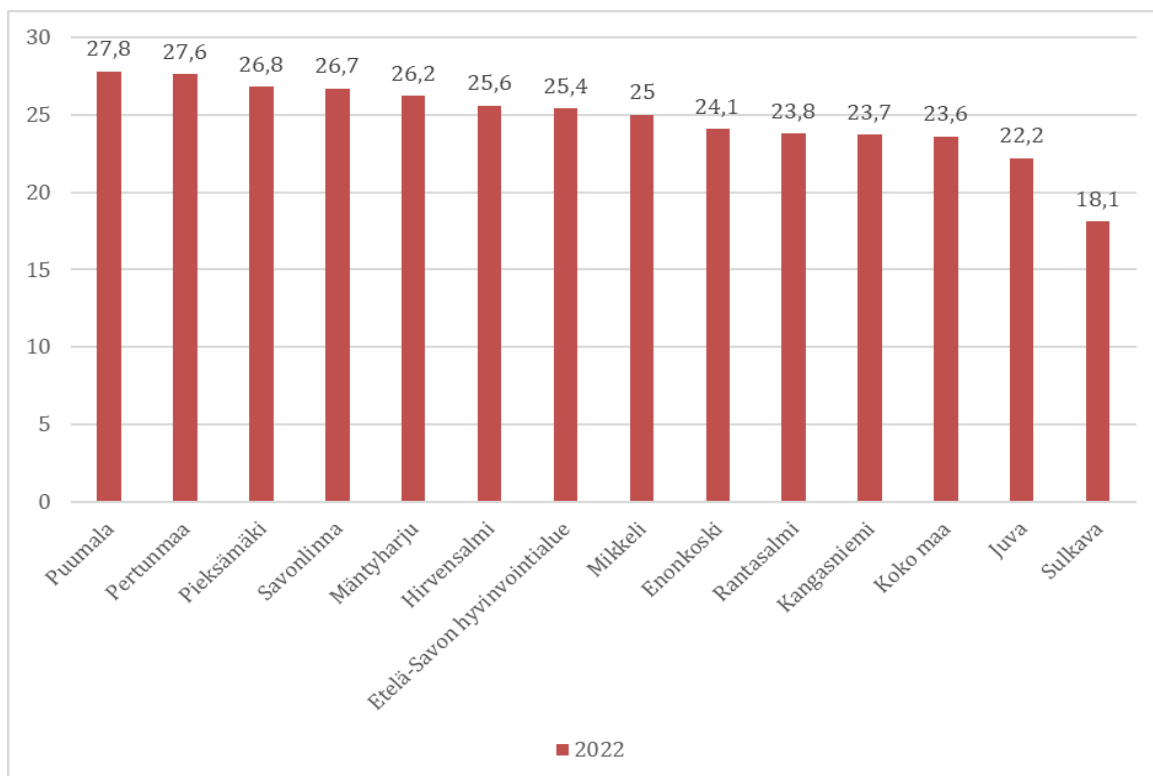
Taulukko 3: Lasten osuus, % väestöstä kunnittain (2022)

2022	0 - 1-vuotiaat, % väestöstä	0 - 6-vuotiaat, % väestöstä	0 - 17-vuotiaat, % väestöstä
------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------------

Etelä-Savon hyvinvointialue	1,2	4,6	14,9
Enonkoski	1,8	5,1	14,9
Hirvensalmi	1,1	4,1	11,6
Juva	1,2	4,4	14
Kangasniemi	1,1	3,9	13,8
Mikkeli	1,4	5,5	16,7
Mäntyharju	0,8	3,7	13,5
Pertunmaa	0,9	3,8	12,3
Pieksämäki	1,1	4,3	14,2
Puumala	1	2,7	8,5
Rantasalmi	1	4,4	13,7
Savonlinna	0,9	3,9	14
Sulkava	1,2	3,7	11

[Lähde Sotkanet 547: 7, 1065](#)

Perherakenteen osalta voidaan todeta, että Etelä-Savossa on keskimääräistä hieman enemmän yhden vanhemman perheitä kuin koko maassa (Etelä-Savo 25,4 %, koko maa 23,6 %). Kuntien välillä on selkeitä eroja.



Kuvio 3. Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2022)

[Lähde Sotkanet 74](#)

2 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN NYKYTILA ETELÄ-SAVOSSA

2.1 LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTA

Etelä-Savon alueelta on koottu hyvinvointitietoa seuraavilla tavoilla:

Alle kouluikäiset ja perheiden kokemukset

Lasten ja vanhempien kokemuksia perheiden hyvinvoinnista ja tuen tarpeesta saadaan Finlapset-tutkimusten tuloksista ja Etelä-Savon perheille suunnatusta kyselystä.

FinLapset -tutkimusten tulokset

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) toteuttaa neljän vuoden välein valtakunnallisen ja säännöllisesti toteutettavan FinLapset-kyselytutkimuksen. FinLapset- kyselytutkimus tuottaa säännöllistä seuranta tietoa alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä hyvinvoinnista, terveydestä sekä lapsiperhepalveluiden käytöstä ja palvelukokemuksista.

Kyselytutkimuksen tiedonkeruu kohdistuu 3-6 kk vauvoihin sekä 4-vuotiaisiin lapsiin perheineen. Tutkimus toteutetaan joka toinen vuosi vuorotellen vauvaperheille ja nelivuotiaiden lasten perheille. Perheet saavat tiedon vapaaehtoisesta tutkimuksesta neuvolan terveydenhoitajalta. Tutkimus tuottaa tietoa laajasti eri lapsiperhepalvelujen käyttöön. Tutkimustuloksilla on suuri merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Tutkimustuloksia käytetään myös päätöksenteossa esimerkiksi lapsiperhepalvelujen kehittämisessä sekä terveys-, sosiaali- ja koulutuspolitiikan suunnittelussa ja arvioinnissa. Jatkossa saadaan kyselytutkimuksen avulla verrannollista tietoa alueen muutoksista ja kehityskohteista.

Kansallisessa Finlapset (THL) tutkimuksessa 2020 nousi esille, että koko maahan verrattuna Etelä-Savossa vauvaperheiden synnyttäneet vanhemmat tuntevat olonsa yksinäisemmiksi (Etelä-Savo 15,8%, koko maa 11,5%). Toisen vanhemman kohdalla vastaavaa yksinäisyyttä ei ole nähtävissä (Etelä-Savo 1,1% ja koko maa 2%).

Etelä-Savossa 37 % odottavista äideistä on kokenut masennusoireita vauvan odotusaikana, mikä on 8 % enemmän kuin maassa keskimäärin. Vastaavasti toisella vanhemmalla masennusoireilua vauvan odotusaikana on ollut vähemmän kuin koko maassa keskimäärin (Etelä-Savo 7,9% ja koko maa 12,7%). Osallisuuden vanhemmat kokevat Etelä-Savossa suuremmaksi verrattuna valtakunnalliseen tasoon.

Lisäksi kyselytutkimuksen perusteella Etelä-Savossa perheen elintaso näyttäyty useampien indikaattoreiden osalta olevan heikompi kuin valtakunnallisesti. Perheiden tuen tarve niin odotusaikana kuin syntymän jälkeen näyttää Etelä-Savossa olevan suurempaa verrattuna koko maan vastaaviin lukuihin. Samalla huomattavissa on, että perheet käyttävät saatavilla olevia palveluita enemmän kuin valtakunnallisesti. Päihteiden käytön osalta Etelä-Savossa tupakointi on hieman runsaampaa sekä humalahakuinen juominen vauvan syntymän jälkeen, mutta raskauden aikana alkoholin käyttö vähäisempää. Koronan vaikutus on huolestuttanut useamman indikaattorin perusteella Etelä-Savossa vanhempia selkeästi enemmän kuin keskimäärin koko maassa. Koettu terveys Etelä-Savossa vanhemmilla on verrannollisesti parempi kuin koko maassa.

Perheiden kysely

Yhtenä perhekeskustoiminnan arvioinnin osana on tehty alueen lapsiperheille kyselyjä vuosina 2020 ja 2021. Kysely toteutettiin kolmannen kerran marraskuussa 2023. Vastauksia tuli ennätyselliset 763 kappaletta ja vastauksia saatiin kaikista Etelä-Savon kunnista.

Perheiden lapsiperhearjen sujuvuutta helpottaa eniten isovanhempien (64%) ja sukulaisten ja ystävien apu (30%). Arjen helpotusta toi myös järjestöjen ja seurakunnan toiminta (n. 20%), lasten ja perheiden palvelut (14%), joista erityisesti varhaiskasvatus sekä lapsiperheiden kotipalvelu, perhetyö sekä tukihenkilöt/perhetoiminta. Toisaalta 31% vastaajista kertoi, että arki sujuu ilman apuja. Tietoa eri toimijoista hankitaan omien tuttavien ja verkostojen kautta (71%), mutta myös eri toimijoiden omat tiedotuskanavat ovat nousseet aivan yhtä tärkeään rooliin (70%).

Perheillä olisi mahdollisuus kertoa avoimissa vastauksista keinoista, joilla erityisesti voidaan tukea perheitä arjen muutostilanteissa, kuten muutto, ero, lapsen koulun vaihtuminen tai läheisen sairastuminen. Alla luettelossa niitä, joista tuli eniten mainintoja ja ehdotuksia.

- helppo yhteydenotto sekä aito kohtaaminen ja kuuleminen
- konkreettisella kotiin annettavalla lasten- ja kotihoitoavulla
- helposti saatavilla olevalla tiedolla, tuella ja matalan kynnyksen palveluilla, laaja aukiolo
- helposti ja ilman jonoa saavutettavat palvelut
- yksilöllinen, perheen tarpeisiin liittyvä tuki
- konkreettisella kotiin annettavalla avulla kotiaavulla kuten siivous, ruuanlaitto ym.
- tarjoamalla keskustelu mahdollisuutta sekä antamalla avointa neuvontaa ja ohjausta
- kuuntelemisen taito on tärkeä
- aktiivisesti apua tarjoamalla, kerrottaisiin mitä tukea on tarjolla
- vertaistuellla
- kaikkien perheen jäsenten yhdenaikaisella tukemisella
- toimijoiden välisellä saumattomalla yhteistyöllä sekä ketterillä palveluilla

Perheiden mukanaolosta toteutuu mahdollisuus osallistua varhaiskasvatuksen (67% erittäin hyvin/melko hyvin) ja perusopetuksen toimintaan (63% erittäin hyvin/hyvin). Tarpeiden kuuleminen ja aito kohtaaminen palveluissa oli korkealla tasolla kaikilla toimijoilla: varhaiskasvatuksessa (86% erittäin hyvin/hyvin) sosiaali- ja terveyspalveluissa (85%), perusopetus (75%), järjestöt (56%), seurakunta (54%). Esimerkkinä hyvästä kohtamisesta mainintoja tuli eniten varhaiskasvatus, seurakunta, neuvolaan, perusopetus, avoin kohtaamispaikka, kouluterveydenhuolto, perhetyö ja erikoissairaanhoido.

Eniten lapsiperheiden viime aikoina käyttämien palveluiden joukossa olivat suun terveydenhuolto, lastenneuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, perusopetus, varhaiskasvatus, lääkäripalvelut, kelan palvelut ja kulttuuri- ja liikuntapalvelut. Yhteydenotto koettiin helpoimmaksi ja asiointi sujuvaksi neuvolassa ja lasten ja nuorten Luukku-palvelussa ja perheneuvossa.

Palveluiden parantamisessa nostettiin esiin:

- Palvelujen saavutettavuuden parantaminen
- Varhaisen tuen työmuotojen tarjoaminen ja kehittäminen yhdessä

- Palvelun laatua kehittämällä
- Vapaa-ajan harrastustoiminnan kehittäminen
- Aito kohtaaminen ja osallisuus

Peruskoululaiset ja nuoret

Kouluterveyskyselyjä on käytetty laajasti maakunnallisessa ja kunnallisessa hyvinvointityössä. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilaa Etelä-Savossa tarkastellaan kouluterveyskyselyn 2023 sekä yksittäisten muiden aineistojen perusteella. Kouluterveyskysely toteutetaan joka toinen vuosi ja kyselyyn ovat vastanneet perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaiset sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1.-2-vuoden opiskelijat jo usean vuoden ajan. Perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaiset ja heidän huoltajansa ovat tulleet mukaan vuodesta 2017 alkaen. Vuonna 2023 kouluterveyskyselyssä ovat olleet mukana kaikki Etelä-Savon kunnat. Kouluterveyskyselyn tulokset näkyvät hyvinvointisuunnitelman liitteenä.

Koronan vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin

Kouluterveyskyselyssä 2021 kysyttiin koronan vaikutuksista lasten ja nuorten elämään. Tätä ei kysytty enää vuonna 2023. Tutkimuksen tuomaa lasten ja nuorten omaa kokemustietoa koronan jälkivaikutuksista on saatavilla seuraavasta tutkimuksesta;

<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/7c999589-cfb1-4988-917e-3c4249c800ab/content>

Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisussa 2023:7 on selvitetty Koronapandemian heijastumista lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin ja oppimiseen. Julkaisussa todetaan, että lapset voivat itse vaikuttaa omaan terveyteensä, mutta he eivät kuitenkaan voi vaikuttaa siihen, millaiseen elinympäristöön he syntyvät ja miten heitä ohjataan tekemään hyvinvoinnille ja terveydelle edullisia valintoja. Siksi tarvitaan hyvin toimiva ja turvallinen terveydenhuollon palvelujärjestelmä. Käytännössä palvelujärjestelmässä on useita puutteita. Lapset ja nuoret samoin kuin aikuiset, viestivät puutteista muun muassa palvelujen saatavuudessa ja toimintatavoissa, kuten lapsiystävällisyydessä sekä luottamuksessa lasten ja ammattilaisten välillä. Lasten ja nuorten sairaanhoitoa tulee kehittää lapsipotilaiden erityiset tarpeet huomioon ottaen. Esimerkiksi lapsille tarkoitettuja lääkkeitä on edelleen liian vähän saatavilla. Hyvin toimivat terveystalvelut edistävät lasten terveyttä, kun taas huonosti saavutettavat ja toimivat palvelut ovat uhka lasten terveydelle. Koronapandemia kärjisti jo ennen koronaa alkanutta lasten ja nuorten mielenterveysongelmien huolestuttavaa kehityskulkua. Samaan aikaan kun lasten ja nuorten mielenterveysongelmat ja tuen tarve lisääntyivät, tasavertainen pääsy mielenterveyspalveluihin vaarantui, koska palvelut olivat katkolla tai niitä supistettiin korona-aikana (Hakulinen ym., 2022). Lapset nostivat myös esiin huolensa lisääntyneistä mielenterveys- ja hyvinvointipulmista sekä vaikeuksista saada apua. Mielenterveyspulmiin toivottiin jatkossa saatavan apua lähellä, matalan kynnyksen palveluissa (ks. Panula ym., 2023).

Ennaltaehkäisevät palvelut olisivat tehokkaimpia, edullisimpia ja inhimillisesti parhaita, mutta ne eivät aina toimi niin hyvin kuin pitäisi. Ennaltaehkäisyä voidaan tehdä muuallakin kuin terveystalveluissa. Terveyden edistämisen kannalta esimerkiksi koulu on tärkeä paikka,

jossa voidaan vahvistaa yhteisöllisyyttä ja sosiaalista hyvinvointia. Tärkeitä ovat myös perheiden tuki sekä terveyttä ja sen edistämistä koskevan oikean tiedon saavutettavuus.

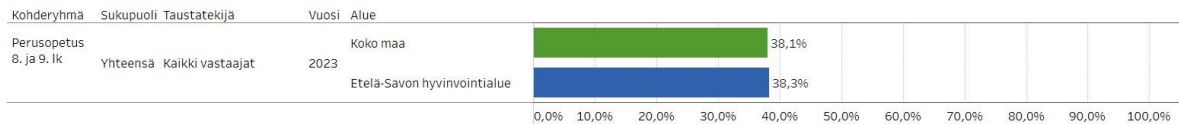
Lisäksi vuonna 2020 puhjennut globaali covid-19-pandemia muodosti monitasoisen riskin lasten ja nuorten hyvinvoinnille. Riskiryhmiin kuuluvat lapset, nuoret ja perheet, joissa oli riskiryhmiin kuuluvia perheenjäseniä, joutuivat kuitenkin elämään eristyksissä. Valtaosalle pandemian riskit realisoituivat erilaisten rajoitustoimien myötä, jotka kasautuivat etenkin yläkoulua ja toista astetta käyville lapsille ja nuorille. Samalla kun siirryttiin etäopetukseen ja rajoitettiin vapaa-ajan areenoita ja sosiaalisia kohtaamisia, lasten ja nuorten palveluista siirrettiin työntekijöitä muihin tehtäviin. Yksinäisyys, psyykkiset oireet ja häiriöt sekä lapsiin kohdistuva väkivalta yleistyivät samalla, kun lapset ja nuoret jäivät ilman tukea (Gyllenberg ym., 2023; Mielityinen ym., 2023; Panula ym., 2023). Myös pitkäaikaiseen covid-19-sairauteen sairastuneet lapset ja nuoret ovat jääneet vaille apua ja huomiota. Nuoruuden keskeisenä kehitystehtävänä on vanhemmista itsenäistyminen ja merkityksellisten ihmissuhteiden luominen. Nuoruuteen kuuluu olennaisesti kavereiden tapaaminen ja yhdessäolo. Tästä syystä sosiaalista elämää kaventavat rajoitukset iskivätkin poikkeuksellisen kovasti juuri nuoriin (Kekkonen ym., 2022). Monen lapsen ja nuoren kohdalla yhteenkuuluvuuden kokemukset vähenivät, kun koulut ja harrastuspaikat sulkeutuivat. Tutkimuksissa on myös havaittu, että moni lapsi ja nuori koki, että ei pystynyt koronapandemian aikana elämään täyttä elämää, vaan kaksi vuotta nuoruudesta ikään kuin valui hukkaan (Kekkonen ym., 2022; Panula ym., 2023). Monet arjen hallintaa tukevat rutiinit heikkenivät, hallinnan tunne omasta elämästä väheni ja turvattomuuden tunne lisääntyi (Kekkonen ym., 2022).

Koronavuosien vaikutuksesta lapsiin ja nuoriin on tehty myös ammatillisia arkihavaintoja. Havaintojen perusteella poissaolot ovat osalla oppilaista ja opiskelijoista pitkittyneet ja eri syistä johtuvat poissaolomäärät kasvaneet. Niin oppilaiden kuin henkilöstön sairauspoissaoloja on arvioiden mukaan edelleen enemmän kuin ennen koronaepidemiaa. Koronavuosien aikana syntyi myös oppimisvajeita ja sosiaalisten tilanteiden pelko lisääntyi. Oppilaiden ja opiskelijoiden tueksi kunnat ovat kuluneina vuosina voineet hakea valtion erityisavustuksia esimerkiksi oppimisen tuen lisäämiseksi sekä koulunuorisotyöhön. Avustukset eivät ole enää jatkumassa, mutta poissaolokierteen katkaisemiseksi etsitään edelleen keinoja.

Poissaolojen määrä perusopetuksesta oli kasvanut jo ennen koronaa, mutta asiasta ei ollut mitään luotettavaa tilastoa. Tästä syystä Opetus- ja kulttuuriministeriö aloitti kehittämistyön, josta seurasi muutoksia perusopetuslakiin sekä opetussuunnitelman perusteisiin 1.8.2023 alkaen. Tavoitteena on järjestelmällisempi perusopetuksen oppilaiden poissaolojen seuranta syistä riippumatta sekä suunnitelmallinen kouluun kiinnittymisen tukeminen niin ennalta ehkäisevästi kuin poissaolokierteen katkaisemiseksi. Poissaolokierteiden katkaisemiseksi tehdään monialaista yhteistyötä nykylainsäädännön keinoin, mutta järjestelmällistä ja pysyvää toimintamallia ei ole hyvinvointialueitasoisesti vaan jokaisella kunnalla on vain omat opetussuunnitelmansa. Opetussuunnitelman perusteiden painopiste on ennalta ehkäisevässä työssä.

THL:n kouluterveyskyselyssä alettiin kysyä sairauspoissaoloista vasta vuonna 2023. Tulokset mukailevat edellä kuvattuja arkihavaintoja, mutta eivät poikkea koko maan tilanteesta.

Poissaoloja sairauden vuoksi vähintään kuukausittain

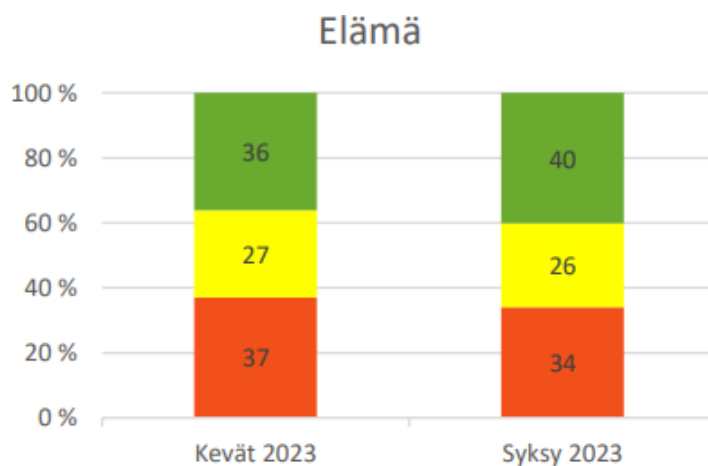


Kouluterveyskyselyssä kysyttiin vuonna 2021 myös koronan vaikutuksista lasten ja nuorten elämään. Tulosten mukaan koronaepidemian vaikutukset Etelä-Savon lasten ja nuorten arkeen näyttäytyivät saman suuntaisesti kuin maassa keskimäärin. Tulosten mukaan koronaepidemian vaikutukset Etelä-Savon lasten ja nuorten arkeen näyttäytyivät saman suuntaisesti kuin maassa keskimäärin. Koronaepidemia on vähentänyt yhteydenpitoa isovanhempiin Etelä-Savossa, mutta keskimääräistä vähemmän kuin muualla Suomessa asuvilla lapsilla. Koronaepidemian aikana erityisesti tytöt ovat olleet huolissaan siitä, että läheinen saa koronavirustartunnan, ei niinkään siitä, että itse sairastuu. Tulosten mukaan koronaepidemia vähensi lasten ja nuorten yhteydenpitoa kavereihin saman suuntaisesti kuin koko maassa. Tuloksista voidaan myös päätellä, että Etelä-savolaiset lapset ja nuoret kokivat saaneensa tukea ja apua oppimiseen etäopetuksen aikana sekä koulunkäyntiin lukukauden aikana hieman keskimääräistä enemmän kuin maassa keskimäärin.

Alla taulukko, joka kertoo nuorten tyytyväisyydestä omaan elämäänsä vuonna 2023. ZekkiSuomi. (2023)

Kun ajattelet nykyhetkeä, niin kuinka tyytyväinen olet kyseiseen asiaan?

● Tyytymätön ● Hieman tyytyväinen ● Hyvin tyytyväinen



Yhteenveto kevät 2023 osalta: Nuoret tarvitsevat vahvistusta erityisesti itsetunnon ja vaikeuksien voittamisen elämänalueilla, koska lähes puolet vastaajista ilmoitti olevansa

asioihin tyytymättömiä. Ilahduttavaa on, että neljä viidestä nuoresta ilmoitti olevansa vähintään melko tyytyväinen perheeseensä ja asumistilanteeseensa.

Yhteenveto syksy 2023 osalta: Nuoret tarvitsevat edelleen vahvistusta erityisesti itsetunnon mutta myös vaikeuksien voittamisen elämänalueilla. Tyytymättömien nuorten osuus on kuitenkin myös itsetunnon osalta pienentynyt. Ilahduttavaa on, että neljä viidestä nuoresta ilmoitti olevansa vähintään melko tyytyväinen perheeseensä ja asumistilanteeseensä. Tarkempi tilasto julkaistaan kevät 2024

Aineiston kuvaus: Aineistoa on kertynyt vuodesta 2021 alkaen. Syksyn 2023 aikana Zekissä itsearvion teki yhteensä 7650 nuorta, joista tyttöjä /naisia 4731 ja poikia/miehiä 2322 sekä muunsukupuolisia 281. Vastauksia on kaikilta hyvinvointialueilta ja 243 kunnasta. (ZekkiSuomi. (2023) Tilannekuva nuorten hyvinvoinnin tilasta Suomessa kevät 2023. hub.diak.fi/palvelut/ajankohtaista-tietoa-nuorten-hyvinvoinnista-zekki-suomi)

Päiväkotien, koulujen ja oppilaitosten arjessa on huomattu perheiden hyvinvoinnin heikkeneminen. Ilmenemismuotoja on erilaisia lasten ja nuorten iästä riippuen. Kaiken oirehdinnan osalta on mahdotonta sanoa, mitkä ovat korona vaikutuksia ja mikä kehitys on alkanut kenties jo aiemmin, mutta korona on kielteistä kehitystä edelleen vahvistanut.

Turvallisuus ja kasvuympäristö

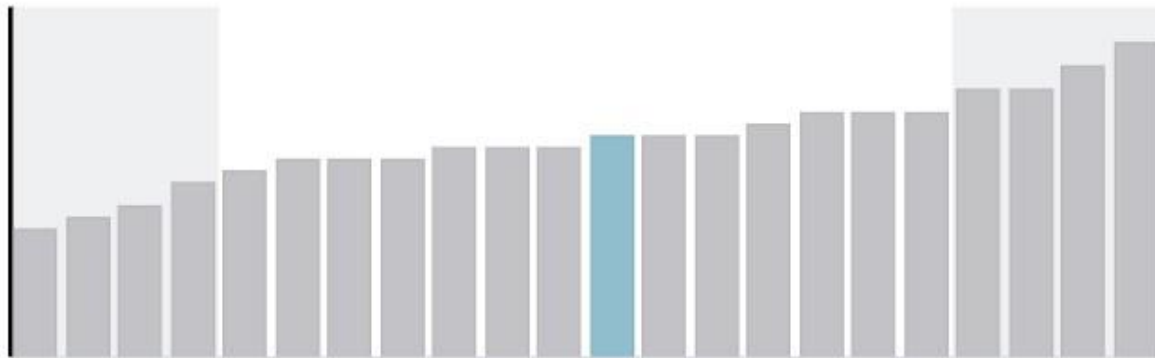
Etelä-Savon osalta on tapahtunut muutosta positiiviseen 4.-5.-luokkalaisten haitallisesta kokemuksesta vanhempien liiallisesta alkoholinkäytöstä. Edellisessä mittauksessa luku oli maan korkein (2,6 %), mutta nyt se on vain hieman yli maan keskiarvon (1,9 %). Toisaalta lukio-opiskelijat kokevat vanhempiensa liiallisen alkoholin käytön aiheuttavan haittaa (7,3 %) useammin kuin maassa keskimäärin (6,1 %).

Taulukko 8: Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa, % 4. ja 5. luokan oppilaista, (2021), www.proto.thl.fi

Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

Etelä-Savo:

1,9 %



Koko maa: 1,8

Valittu hyvinvointialue

4 alinta ja 4 ylintä

3 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN PAINOPISTEET JA TOIMENPITEET

Etelä-Savon lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointisuunnitelmassa määritellään painopistealueilla keinoja, joilla vahvistetaan perheiden hyvinvointia ja omia voimavaroja sekä autetaan tarpeen mukaisilla palveluilla oikea-aikaisesti. Suunnitelmassa mainitaan yhdessä kehitettyjä esimerkkejä ja menetelmiä, joita kaikkien kannustetaan kokeilevan omassa työssään.

3.1. TOIMIMME PERHELÄHTÖISESTI LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN HYVÄKSI YHTEISTYÖSSÄ

Lapsi- ja perheystävällinen yhteistoiminta edellyttää isoa toimintakulttuurin, -tapojen ja asenteiden muuttumista organisaatiolähtöisestä ajattelusta perhelähtöiseen kokonaisuuksien tarkasteluun.



Kuva; perhekeskustoiminnan verkostot

Perhelähtöisyys tarkoittaa sitä, että toiminnan tavoitteena on

- vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta lisäämällä sitä edistäviä menetelmiä arjen työssä ja päätöksenteossa
- lisätä lapsiystävällistä toimintakulttuuria vahvistavien työmenetelmien käyttöä: lapsivaikutusten arviointi, lapsiystävällinen kunta ja -maakunta sertifikaatti, perheystävällinen työpaikka ja lapsibudjetointi
- sopia yhteistyön vastuuhenkilöt ja mahdollistaa lasten, nuorten ja perheiden mukanaolo toiminnassa ja palveluiden kehittämisessä ja arvioinnissa
- suunnitella ja toteuttaa maakunnallisessa yhteistyössä sellaiset palvelukokonaisuudet, joista perheet hyötyvät. Esimerkkinä näistä mm. jotkut ryhmämuotoiset palvelut (perhevalmennus), joissa pienissä kunnissa ei ole riittävästi perheitä tai erityistä osaamista vaativat palvelut (lastensuojelu)
- mahdollista perheille helppo yhteydenotto toimijoihin ja tarjota tukea hyvinvoinnin vahvistamiseen, ei vasta sitten kun ongelmat ovat jo syntyneet

Etelä-Savossa perhelähtöisyydellä tarkoitetaan myös perheen tuen tarpeen tarkastelua kokonaisvaltaisesti sekä tuen järjestämistä monialaisesti ja –ammattillisesti yhteensovittaen erilaisia tuen muotoja.

Varhaiskasvatuksessa, esi- ja perusopetuksessa *kasvun ja oppimisen* sekä *oppimisen ja koulunkäynnin tuki* tulee tietyissä tilanteissa toteuttaa monialaisena yhteistyönä. Oppimisen tuen rinnalla esiopetuksessa, kouluissa ja oppilaitoksissa tarjotaan *opiskeluhuollon yhteisöllistä ja yksilökohtaista tukea*, mikäli lapsi tai nuori sitä haluaa. Tämä tuki on aina vapaaehtoista ja perustuu lapsen/oppilaan/opiskelijan tai huoltajan suostumukseen. Näiden kahden on muodostettava perheen näkökulmasta yhtenäinen kokonaisuus. Yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon sisältyvään *opiskeluhuollon monialaiseen asiantuntijaryhmään* kuuluu

yleensä opettajan lisäksi terveydenhoitaja, kuraattori ja/tai psykologi. Ryhmään voidaan kutsua myös muita perheen tukena toimivia ammattilaisia tai läheisiä.

Nuorisopalveluiden työ on lähtökohtaisesti aina monialaista, jos nuoren tai hänen perheensä todetaan tarvitsevan apua. Poliisin johtama *Ankkuri-työ* on yksi monialainen ennalta estävä toimintamuoto, jossa poliisi yhdessä nuorisotyön, sosiaalityön ja nuorten mielenterveyspalvelujen kanssa tekee niin ennalta ehkäisevää kuin puuttuvaa toimintaa nuorten rikosten estämiseksi ja vähentämiseksi.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystyöpalvelut voivat osallistua edellä kuvattuihin monialaisiin lapsen, nuoren ja perheen tuen ja hoidon järjestämiseksi. Lisäksi hyvinvointialueella on omia monialaisen työn muotoja kuten tuen ja hoidon tarpeen monialainen arviointi, lastensuojelun systeeminen työote, moniammatillinen työparityö, palveluympäristöt, joista saa monialaista palvelua jne.

Monialainen arviointi

Palvelutarpeen arviointi alkaa, kun lapsen asia tulee vireille sosiaalihuoltoon. Monitoimijaista palvelutarpeenarviointia sovelletaan etenkin silloin, kun perheellä ja lapsella on useamman yhtäläisen palvelun tarve, tilanne on monimutkainen tai vaikeasti selvitettävä, tai tuen tarve on epäselvä, lapsen asian selvittäminen sosiaalihuollossa toistuu tai annettu palvelu ei ole riittävä, lasta koskeva epämääräinen huoli ei poistu tai siitä on vaikea saada otetta tai lapsella ei ole vielä lastensuojelun asiakkuutta.

Systeeminen työote

Systeeminen työote on valittu yhdeksi Etelä-Savon hyvinvointialueen lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalityön työmuodoksi. Se on tapa organisoida asiakastyötä lapsiperheiden kanssa suhdeperustaiseksi (tiimi-)työksi, jossa hyödynnetään systeemistä ajattelua ja perheterapian työtapoja. Työotteen avulla voidaan syventää ymmärrystä lapsen ja perheen vuorovaikutussuhteiden kokonaisuudesta. Tavoitteena on lapsi- ja perheystävällinen toimintakulttuuri ja palvelut, joissa lapsen oikeudet toteutuvat. Systeemistä työotetta voi hyvin soveltaa myös muissa sosiaali- ja terveyshuollon palveluissa. Lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmässä on linjattu, että systeemisen työotteen käyttöönottoa laajennetaan lapsi- ja perhepalveluissa.

Moniammatillinen työparityö

Hyvinvointialueen tavoitteena on kehittää edelleen palveluympäristöjä, joista saa monialaista palvelua ja toisaalta jalkautua sinne, missä lapset, nuoret ja perheet luontaisesti ovat.

Painopisteitä perhelähtöisyyden vahvistamiseksi.

Painopisteet	Keinot/tavat/metodit				
	Perheet	Pienet lapset	Koululaiset	Nuoret	Erityistä
Lapsi- ja perhelähtöinen vuorovaikutus	Lapset puheeksi	Lapset puheeksi	Lapset puheeksi	Lapset puheeksi	
Monialaisen perheen tuen kehittäminen	Opiskeluhuollon monialaisuus	Kasvun ja oppimisen tuen monialaisuus	Oppimisen ja koulunkäynnin	Opiskeluhuollon monialaisuus	Toimenpide-ehdotus: Hyvinvointialuejo

	<p>Monitoimijainen arviointi</p> <p>Systeeminen työote</p>	<p>Opiskeluhuollon monialaisuus</p> <p>Monitoimijainen arviointi</p> <p>Systeeminen työote</p>	<p>tuen monialaisuus</p> <p>Opiskeluhuollon monialaisuus</p> <p>Monitoimijainen arviointi</p> <p>Systeeminen työote</p>	<p>Nuorisotyön monialainen työote</p> <p>Ankkuri-toiminta</p> <p>Monitoimijainen arviointi</p> <p>Systeeminen työote</p>	<p>htoisen kasvun ja oppimisen tuen kehittämissyhmän perustaminen varhaiskasvatukseen, esi- ja peruopetuksen monialaisen työn tukemiseksi ja yhteensovittamiseksi.</p> <p>Jatkuva perehdyttäminen monialaiseen ja työparityöhön kehittämisskohteena ?</p>
Monialaiset toimintaympäristöt	<p>Perhekeskukset</p> <p>Perheiden kohtaamispaikat</p> <p>Monialainen ja jalkautuva työparityö</p>	<p>Perhekeskukset</p> <p>Perheiden kohtaamispaikat</p> <p>Monialainen ja jalkautuva työparityö</p>	<p>Perhekeskukset</p> <p>Perheiden kohtaamispaikat</p> <p>Monialainen ja jalkautuva työparityö</p>	<p>Perhekeskukset</p> <p>Ohjaamot</p> <p>Nuorisotilat ja koulunuorisotyö</p> <p>Monialainen ja jalkautuva työparityö</p>	

3.2 VAHVISTAMME HYVINVOINTIA, TURVALLISUUTTA, OSALLISUUTTA JA YHDENVERTAISUUTTA

Kaikkien tehtävänä on tukea ja vahvistaa lapsen, nuoren ja hänen läheistensä hyvinvointia. Työn perustana on aito kohtaaminen, kuuleminen ja huolen tunnistaminen sekä mitä kuuluu -kysymyksen esittäminen. Arjen huolet tulee tunnistaa, ja asiat tulee ottaa puheeksi.

Perhekeskustoiminnassa perheet otetaan aktiivisesti mukaan sekä mahdollistetaan vapaaehtoisuuteen pohjautuva kansalaislähtöinen toiminta. Eteläsavolaiset perheet pitivät onnistuneen palvelun keskeisenä kriteerinä aitoa kohtaamista.

Taulukko/kuva 9: Aidon kohtaamisen huoneentaulu (LAPE Etelä-Savo muutosohjelma 2018)



Lapsen ja nuoren hyvinvoinnin, turvallisuuden, osallisuuden ja yhdenvertaisuuden takaamiseksi meidän tulee varmistaa, että

- jokaisella lapsella ja nuorella on vähintään yksi turvallinen ja pysyvä aikuissuhde
- huomioimme jokaisen yksilölliset tarpeet ja ainutlaatuisuuden
- huomioimme heidän toimintakykyyn vaikuttavat eri osa-alueet: fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen
- jokaisella on oma merkityksellinen juttu ja he tuntevat kuuluvansa itselle tärkeään joukkoon
- kunnioitamme jokaisen omaa tilaa ja omia kiinnostuksen kohteita
- kohtaamme aidosti ja yhdenvertaisesti lapsia ja nuoria sekä heidän läheisiään
- mahdollistamme lasten ja nuorten osallisuuden omassa asiassaan ja vaikuttamisen heitä koskeviin asioihin
- lasten ja nuorten perheenjäsenet ja läheiset saavat tarvittaessa tukea omassa kasvatustehtävässään ja parisuhteessaan

Painopisteitä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseksi:

Painopisteet	Keinot/tavat/metodit				
	Perheet	Pienet lapset	Koululaiset	Nuoret	Erityistä
Hyvät elintavat	Neuvokas perhe - työskentely Elintapaohjaus	Tunne- ja vuorovaikutus- kasvatus	Tunne- ja vuorovaikutus- kasvatus	Tunne- ja vuorovaikutus- kasvatus	
Oma juttu/harrastus kaikille		Mahdollisuus tutustua ja kokeilla	Mahdollisuus tutustua ja kokeilla Harrastus- mahdollisuus koulupäivän yhteydessä	Erilaisten vapaa- ajan vaihtoehtojen tarjoaminen	Osallistumisen mahdollistaminen : aikataulut, kulkeminen, kokeileminen, eri toimijat yhdessä, edullisuus, tiedotus
Lasten ja nuorten vaikuttaminen			Oppilaskunnat Lasten parlamentti	Opiskelijakunnat Nuorisovaltuustot	
Hyvinvoinnin tuki/ avoin toiminta	Perheiden kohtaamispaikat Perhekerhot Avoimet perheillat	Avoin varhaiskasvatus	Koulujen kerhot	Koulunuorisotyö Nuorisotilat ja ohjaamot Ohjaus ja neuvonta	

Turvallisuus

Jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti turvalliseen kasvu ympäristöön. Hyväksyvässä, turvallisessa ja kannattelevassa kasvu ympäristössä lapselle rakentuu rauhassa ja pidemmällä ajanjaksolla sisäinen emotionaalinen turvallisuus. Emotionaalinen turvallisuus näkyy lapsen uskalluksena näyttää ja ilmaista tunteensa. Jokaisella lapsella on oltava vähintään yksi turvallinen aikuinen elämässään.

Turvallisuuden ja hyvän kasvu ympäristön luominen tapahtuu myös lapsen ja nuoren oman oppimisen kautta. Tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehitys, kaveritaidot ja erilaisuuden ymmärtäminen ovat tärkeitä. Turvataitoja tarvitaan, jotta lapsi ja nuori osaa suojata itseään ja omaa turvallisuuttaan. Näiden taitojen edellytyksenä on, että lapsen ja nuoren kasvu ympäristö on tukenut hänen terveen itsetuntonsa kehittymistä.

Koti on lapsen tärkein kasvu ympäristö. Muissa yhteisöissä kuten päiväkodeissa ja kouluissa voivat aikuiset, lapset ja nuoret yhdessä tehdä paljon sen eteen, että jokainen tuntisi kuuluvansa joukkoon ja olevansa hyväksytty. Ottaessa turvallisuuden puheeksi niin pienten lasten kuin nuorten kanssa, voi käyttää tukena Turva 10 -kysymyksiä. Niiden käyttöön on perehtynyt kasvatuksen ja sote-alan ammattilaisia.

Jokaisessa kunnassa laaditaan koulukohtaiset turvallisuussuunnitelmat. Esiopetuksessa, perusopetuksessa ja toisen asteen oppilaitoksissa on oltava opiskelu huolto suunnitelman osana tai liitteenä myös suunnitelma lasten/oppilaiden/opiskelijoiden suojaamiseksi kiusaamiselta, väkivallalta ja häirinnältä. Koulutuslainsäädännön mukaan jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus turvalliseen opiskelu ympäristöön, johon kuuluu fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja pedagoginen turvallisuus.

Lapsen oikeuksien sopimuksessa todetaan muun muassa, että lapsella on oikeus hyvään elämään. Hyvän elämän malleja on monenlaisia, mutta aikuisten täytyy aina suojella lasta väkivallalta ja huonolta kohtelulta, eikä lasta ei saa satuttaa millään tavalla.

Lapsella on oikeus saada koti, ruokaa ja vaatteita. Lapsella on oikein haaveilla myös tavanomaisista lapsen ja nuoren elämään liittyvistä asioista kuten puhelin, harrastukset. Valtion ja kuntien pitää auttaa vanhempia niin, että lapsi voi elää turvallisesti. Aikuisten täytyy suojella lasta huumeilta ja seksuaaliselta häirinnältä. www.lapsenoikeudet.fi

Yhteiskunnan kehityksen kannalta on tärkeää tarjota tukea myönteiseen vanhemmuuteen niin, ettei vanhempien tarvitse arjen paineissa turvautua fyysisen tai henkisen väkivallan käyttöön. Vanhempia auttamalla autetaan lasten tilannetta. Lapsi oppii vanhemmiltaan mallintamalla. Kun hän oppii ratkaisemaan ongelmia ilman väkivaltaa, hän osaa sen aikuisenakin.

Suositteluvia keinoja turvallisuustyöskentelyssä

- otetaan turvallisuus puheeksi lasten ja nuorten kanssa Turva10 kysymysten avulla
- kysy lapselta missä sinun on hyvä olla?
- seksuaalikasvatuksen hyödyntäminen

Osallisuus

” Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman lasten osallisuutta ja osallistumista koskevissa kirjauksissa on tavoitteena edistää demokratia- ja ihmisoikeuskasvatuksen hyvien käytäntöjen kehittämistä, vahvistaa hyvän keskustelun ja mielipiteen vaihtamisen kulttuuria yhteiskunnassa jo lapsesta lähtien sekä edistää nuorten osallisuutta ja alueellista yhdenvertaisuutta vahvistamalla nuorisovaltuustojen asemaa kunnissa ja hyvinvointialueilla.

Lisäksi Lapsen oikeuksien komitea painottaa osallistumiseen liittyvissä suosituksissaan yksittäisten lasten sekä lapsiryhmien näkemysten kuulemista ja niiden huomioimista päätöksenteossa sekä kuulemista ja huomioimista tukevien rakenteiden ja osaamisen vahvistamista.

Lapsen oikeus osallisuuteen kaikissa häntä koskevissa asioissa on suojattu erittäin vahvasti myös lainsäädännöllä. Tässä yhteydessä lapsilla tarkoitetaan kaikkia alle 18 -vuotiaita kansalaisia. Perusta kansalliselle lainsäädännölle on kansainvälisessä YK:n Lapsen oikeuksien yleissopimuksessa.

12 artikla. Lapsella on oikeus sanoa mielipiteensä asioista, jotka koskevat häntä itseään. Aikuisten täytyy selvittää lasten mielipide ennen kuin he tekevät lapsia koskevia päätöksiä. Lapsen mielipide tulee ottaa huomioon päätöksissä hänen ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Aikuisten täytyy perustella päätökset lapselle niin, että hän ymmärtää ne.

13 artikla. Lapsella on oikeus sanoa vapaasti mielipiteensä ja kertoa mielipiteistään muille. Mielipiteillä ei saa kuitenkaan loukata toisia ihmisiä.

17 artikla. Lapsella on oikeus saada tietoa ja seurata tiedotusvälineitä monipuolisesti. Aikuisten täytyy suojella lasta tiedolta, joka vahingoittaa häntä.”

Lapsen oikeus osallisuuteen on yksi lapsen oikeuksien sopimuksen yleisperiaatteista. Osallistumiseen ja osallisuuteen kuuluu lapsen ja lapsiryhmien oikeus ilmaista näkemyksensä itseään koskevissa asioissa ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti. Lapsella on

oikeus saada tietoa, jonka perusteella hän voi esittää näkemyksensä. Lapsen kokemaa osallisuutta arkiympäristöissä kuten koulussa ja kotona voidaan arvioida Kouluterveyskyselyn perusteella, jossa osallisuuden kokemusta mitataan osallisuusindikaattorilla. Se muodostuu kymmenestä väittämästä, jotka kartoittavat merkityksellisyiden kokemusta, uskoa toimintamahdollisuuksiin ja sosiaalisen vuorovaikutuksen koettua laatua. ” (Toteutuuko lapsen oikeus terveyteen? Lapsiasiavaltuutetun vuosikertomus 2023 Katja Mettinen ja Elina Pekkarinen (toim.) Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2024:2)

Osallisuuden edistämisessä tulee ottaa huomioon osallisuuden eri osa-alueet (tieto-, toiminta-, palvelu- ja päätösosallisuus) ja niiden toteutumisen mahdollistaminen lasten ja nuorten arjen toimintaympäristöissä. Keskeistä osallisuuden toteutumiselle on lapsen ja nuoren omakohtainen ja voimaannuttava kokemus. Osallisuus ilmenee parhaiten silloin, kun lapsi ja nuori tuntee kuuluvansa johonkin yhteisöön, jossa tulee kuulluksi ja joka tukee oman identiteetin rakentumista ja eheyttä. Osallisuus mahdollistaa osallistumisen ja luo mahdollisuuksia vuorovaikutukseen ja yhteistoimintaan.

Osallisuuden ja hyvinvoinnin perusta luodaan lapsuudessa. Osallisuuden edistäminen on pohjimmiltaan ihmisen kasvun tukemista yhteisöjen jäsenenä. Lasten ja nuorten osallistuminen oman lähiympäristönsä ja arkensa suunnitteluun sekä palveluiden kehittämiseen on tärkeä osa kasvamista osaksi yhteiskuntaa. On tärkeää, että lapsia ja nuoria kuullaan päiväkodin ja koulun arjessa sekä muissa arkiympäristöjen sekä toimintakulttuurien kehittämisessä. Lasten ja nuorten osallisuuden kehittäminen kunnassa ja maakunnassa tulee nähdä lisäarvona, joka tuo koko kuntaorganisaatioon elävyyttä ja uutta näkökulmaa. Hyvinvoinnin edistäminen lähtee osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistamisesta.

”Lasten osallistumista hallinnon päätöksentekoon olisi Suomessa tärkeää lisätä. Vuonna 2023 Suomessa laadittiin Avoimen hallinnon viides kansallinen toimintaohjelma 2023–2027. Osallisuus on yksi pysyvistä avoimen hallinnon työalueista.

Lasten ja nuorten osallisuuden toteutuminen vaatii aikuisten prosessin kirkastamista, vastavuoroisuuden vahvistamista sekä uudenlaisia tapoja ymmärtää lasten ja nuorten osallisuus. Keskeistä on miettiä, mitä tapahtuu sen jälkeen, kun lapsia/nuoria on kuultu ja he ovat saaneet olla mukana.

YK:n lapsen oikeuksien komitean suositukset Suomelle 2023, Suomen tulee taata:

- että kaikki lapset voivat ilmaista mielipiteensä ja tulla kuulluiksi kaikessa heitä koskevassa päätöksenteossa, tuomioistuimissa ja hallintomenettelyissä edellyttämättä vanhemman tai huoltajan suostumusta
- hyväksyä lainsäädäntömuutokset, joilla varmistetaan, että lasten näkemyksiä kuullaan ja ne otetaan huomioon päätöksenteossa iästä riippumatta
- varmistaa, että kaikki kunnat ottavat käyttöön lasten osallistumisoikeutta toteuttavat rakenteet kaikilla toimialoilla ja kunnallisessa päätöksenteossa
- edistää kaikkien lasten osallisuutta perheissä, kouluissa ja yhteisöissä
- tarjota kaikille lasten parissa tai hyväksi työskenteleville ammattilaisille koulutusta lapsen oikeudesta tulla kuulluksi ja saada mielipiteensä huomioon otetuiksi ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Suosittelavia keinoja osallisuuden lisäämiseksi lasten, nuorten ja perheiden kanssa

- otetaan lapset, nuoret ja perheet mukaan toiminnan ja palveluiden kehittämiseen
- kohdataan ja kuullaan lasta ja nuorta aidosti hänen arkiympäristössään
- yhteisen tiedon ja eri toimijoiden tarjonnan yhteensovittaminen lapsi-, nuori- ja perhelähtöisesti
- hyödynnetään osallisuuden työkaluja arjen työssä ja toiminnan kehittämisessä” (Lapsiasiavaltuutetun vuosikertomus 2023)

Etelä-Savossa osallisuuden kehittämisen keskeisenä tavoitteena on ollut lisätä erilaisten lasten, nuorten ja perheiden ääntä lapsi-, nuori- ja perhelähtöisen toimintakulttuurin sekä toiminnan ja palveluiden kehittämisessä ja päätöksenteossa.

Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus

Jokaisen toimijan tulee edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa.

Yhdenvertaisuuden osalta tulee ottaa huomioon erityisesti seuraavat asiat: ikä, alkuperä, kansalaisuus, kieli, uskonto, vakaumus, mielipide, poliittinen toiminta, ammattiyhdistystoiminta, perhesuhteet, terveydentila, vammaisuus, seksuaalinen suuntautuminen tai muu henkilöön liittyvä syy. Tasa-arvolla tarkoitetaan erityisesti tasa-arvoa sukupuolesta riippumatta.

Koulujen ja oppilaitosten tulee huolehtia tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistämisestä myös lakisääteisten suunnitelmien kautta. Muilla toimijoilla suunnitelman velvoitteet koskevat lähinnä henkilöstöä ja organisaatiota yleensä.

Koulut ja oppilaitokset ovat velvollisia laatimaan toiminnan kehittämiseen tähtäävän tasa-arvosuunnitelman eli toiminnallisen tasa-arvosuunnitelman. Toiminnallinen tasa-arvosuunnitelma on työkalu, joka tukee sukupuolten tasa-arvon edistämistä kaikessa oppilaitoksen toiminnassa. Tasa-arvosuunnitelmassa tulee olla 1) selvitys koulun tai oppilaitoksen tasa-arvotilanteesta ja 2) toimenpiteet tasa-arvon edistämiseksi, sekä siinä 3) tulee arvioida aiempien toimenpiteiden toteuttamista ja tuloksia. Erityisesti tulee huomioida opiskelijavalinnat, oppimiserot, opintosuoritusten arviointi sekä seksuaalisen häirinnän ja sukupuoleen perustuvan häirinnän ehkäiseminen ja poistaminen.

Kouluilla ja oppilaitoksilla tulee olla myös yhdenvertaisuussuunnitelma.

Yhdenvertaisuuslaissa säädetään, että koulutuksen järjestäjän ja tämän ylläpitämän oppilaitoksen on arvioitava yhdenvertaisuuden toteutumista toiminnassaan ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi.

Edistämistoimenpiteiden on oltava oppilaitoksen toimintaympäristö, voimavarat ja muut olosuhteet huomioon ottaen tehokkaita, tarkoituksenmukaisia ja oikeasuhtaisia. Koulutuksen järjestäjän on huolehdittava siitä, että oppilaitoksella on suunnitelma tarvittavista toimenpiteistä yhdenvertaisuuden edistämiseksi.

3.3 LISÄÄMME VARHAISEN TUEN TARJOAMISTA LAPSILLE, NUORILLE JA PERHEILLE

Varhaisen tuen tavoitteena on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistaminen ja arjen sujuvuuden helpottaminen. Etelä-Savon perhekeskustoiminnassa pääpaino on varhaisessa tuessa ja toiminnassa sekä matalan kynnyksen ja ennaltaehkäisevissä toiminnoissa ja palveluissa. Etelä-Savossa varhaista tukea saa esimerkiksi avoimissa kohtaamispaikoissa, Perheneuvossa, eroauttamisessa (kuten eron ensiapupiste) sekä palveluissa kuten esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelu. Varhaista tukea sisältyy monen toimijan työnkuvaan eri toimialoilla. Varhaisen tuen erilaisia muotoja ja toteuttamistapoja tulee konkretisoida ja tukea niin, että varhainen tuki muodostaa merkittävän osan perheiden tuesta. 2023 alkaen varhaisen tuen työpajat korvaavat entisen Perhekeskustoiminnan varhaisen tuen verkoston. Varhaisen tuen työpajoja järjestetään säännöllisesti noin neljä kertaa vuodessa ja niihin kutsutaan toimijoita laajasti kaikilta sektoreilta. Varhaisen tuen työpajojen järjestäminen kuuluu perhekeskuskoordinointiin.

Perustaa perheiden kohtaamispaikkoja ja tarjota monipuolisesti avointa toimintaa, vertaistukea, neuvontaa ja palveluja ilman ajanvarausta²

Taulukko/kuva 10: Esimerkki kohtaamispaikkaverkostosta (LAPE Etelä-Savo muutosohjelma 2018)



Kohtaamispaikkatoiminta

Yksi keskeinen osa varhaisen tuen tarjoamista ja perhekeskustoimintaa on lapsiperheiden avoimet kohtaamispaikat. Kohtaamispaikkatoiminnan yhteensovitetun toiminnan tulee sisältää yhteistoiminnan mahdollistama tila ja siihen verkostoituvat toimijoiden yhdessä suunnittelema toiminta ja tuki. Kohtaamispaikkatoimintaa ohjaa kansalliset kriteerit. Etelä-Savon perhekeskustoiminnan avoimet kohtaamispaikat löydät omeperhe.fi -sivustolta Etelä-Savon hyvinvointialueen etusivulta.

Esimerkkejä kohtaamispaikkatoiminnasta:

- avointa toimintaa: avoin varhaiskasvatus, kahvilatoimintaa, kerhoja, vapaaehtoistyön mahdollisuuden, perheiden vapaan kohtaamisen
- vertaistukea: teemallisia ryhmiä, sovittuja porukoita, teemakahvila, suljetut ryhmät
- varhainen tuki: lastenhoito, tukea vanhemmuuteen, parisuhteeseen ja eroauttaminen

- palvelut: tapaamiset ilman ajanvarausta, vastaanotto, ryhmämuotoiset palvelut esim. perhevalmennus

Nuorten neuvontaa, ohjausta ja tukea ilman ajanvarausta tarjotaan ohjaamoista ja pienemmissä kunnissa nuorisotyön kautta. Etelä-Savosta löytyvät ohjaamot ovat ohjaamo Olkkari Mikkeli, Ohjaamo Pieksämäki ja Ohjaamo Savonlinna. Ohjaamo on kaikille 13–29-vuotiaille suunnattu paikka, joka kokoaa eri palvelut saman katon alle. Ohjaamo tarjoaa tietoa, neuvontaa ja ohjausta koulutukseen, työllistymiseen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Kun nuori saapuu ohjaamoon, nuori on aina oikeassa paikassa. Ohjaamotoimintaa kehitetään ja vahvistetaan koko maakunnan alueella osana maakunnallista kehittämistyötä sekä Mikkelin Ohjaamo 2.0 -hankkeessa. Hanke kohdentuu kaikkiin Etelä-Savon kuntiin.

Ohjaamoissa toimii erilaisia alle 30-vuotiaiden omaehtoisia vertaisryhmiä sekä ammattilaisten vetämiä ryhmiä. Nuoria sekä eri ammattilaisia osallistetaan ja otetaan mukaan kehittämään toimintaa. Lisäksi kaikissa kolmessa Ohjaamossa toimii vuoden 2022 loppuun asti Onni-hanke. Valtion budjettiriihessä on varattu Onni toiminnan vakiinnuttamiseksi rahoitus 2023 alusta alkaen. Onni hanke kehittää Ohjaamoiden psykososiaalista tukea, joka on nuorten psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin lisäämiseen tähtäävää tavoitteellista ja suunnitelmallista työtä. Tukea saa esimerkiksi mielen hyvinvointiin, sosiaalisiin suhteisiin, itsenäistymiseen ja arjen hallintaan. Toiminta on yksilötyötä tai ryhmämuotoista toimintaa.

Kaikissa kolmessa ohjaamossa toimii Työ- ja elinkeinoministeriön rahoittama kannustinmalli. Rahoituksen haki Hyvinvointialue ELOISA yhteistyössä Ohjaamojen kanssa. Kannustinmallirahoituksella on palkattu 100% mielenterveys- ja päihdesairaanhoidaja sekä jalkautettu 50% sosiaaliohjaaja Ohjaamoille. Tämä on mahdollistanut nuorille joustavammat ja nopeammat sosiaalityön ja mielenhyvinvoinnin palvelut saman katon alta Ohjaamolla.

Varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen tunne- ja vuorovaikutuskasvatuksen lisäksi järjestetään erillisiä, kohdennettuja varhaisen tuen tunnetaitoihin liittyviä ryhmiä lapsille ja nuorille eri toimijoiden järjestämänä, mm. ohjaamot, nuorisotyö, järjestöt, opiskeluhoitopalvelut ja muut sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut.

Vanhemmuuden, parisuhteen ja erotilanteiden tukea perheille

Lapsella on lähtökohtaisesti oikeus elää vanhempiensa kanssa, jos hänellä on hyvä ja turvallista olla heidän kanssaan. Vanhemmista erossa asuvalla lapsella on oikeus tavata ja pitää säännöllisesti yhteyttä molempiin vanhempiinsa. Tapaaminen voidaan estää, jos se on lapsen edun vastaista (lapsen oikeuksien sopimus) Vanhemmuuden tuessa tavoitellaan varhaista arjen tukea koko perheen hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Suositeltavia keinoja on lisätä vertaistuellista ja ryhmämuotoista toimintaa sekä yksilöllistä tukea elämäntilanteen muutoksissa. Lapsi- ja perheystävälliset ratkaisut kuten työelämän joustot tukevat perheiden hyvinvointia.

Suosittelavia vanhemmuutta tukevia työkaluja toimijoiden käyttöön

- avoimien teemallisten perheiltojen järjestäminen.
- Lapset puheeksi-työmenetelmän käyttö lapsen eri ikäkausina lapsi- ja perhelähtöisen vuorovaikutuksen lisäämiseksi

Vanhempien parisuhteella on vaikutusta lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin. Parisuhde on eri asia kuin vanhemmuussuhde. Parisuhdetta voi ja kannattaa tukea. Usein parisuhteen hoito jää vähemmälle, kun perheeseen syntyy lapsi. Lapsi oppii suhdetaitoja ja parisuhdemallin vanhempien ja läheisten aikuisten vuorovaikutuksen kautta. Tutkimusten mukaan vanhempien välinen riitely on erittäin haitallista lasten kehitykselle. Vuorovaikutustaitoja voi oppia. Vanhempien välinen rakentava ristiriitojen ratkaisu mahdollistaa lapselle kasvurauhan. Työntekijät voivat ottaa parisuhteen puheeksi osana muuta perheiden tukemista. Apuna tässä on parisuhteen tuen kortti. Tarvittaessa pariskunnat voi ohjata matalan kynnyksen ammatillisen parisuhteen tuen palveluihin.

Pariterapian vaikuttavuutta on tutkittu laajasti ja vaikuttavuustutkimusten mukaan pariterapia auttaa kolmea neljästä parisuhdeongelmasta kärsivästä pariskunnasta. Voidaankin sanoa, että onnistumisprosentti vastaa ohitusleikkauksen onnistumisprosenttia.

Vaikuttavuustutkimusten mukaan asiakkaat kertovat keskustelewansa rakentavammin, kun terapeutti suhteen ulkopuolisena on läsnä. Kun terapeutti kohtaa puoliset tasapuolisen empaattisesti ja suhtautuu kummankin näkökulmaan vakavasti, asiakkaat saavat uudenlaisen kokemuksen, jossa kumpaakaan ei vähätellä, tuomita tai loukata.

Fokus siirtyy yksilöistä vuorovaikutukseen, jossa molemmilla puolisoilla on vaikutusvaltaa.

Parisuhteen päättyessä eroon, vanhemmuussuhdetta kannattaa tukea. Tutkimusten mukaan lapset voivat erotilanteessa sitä paremmin, mitä paremmin vanhemmat pystyvät hoitamaan vanhemmuussuhdetta muuttuneessa tilanteessa.

Suositteluvia erotilanteiden tuen työkaluja perheiden ja eri toimijoiden työntekijöiden käyttöön

- ohjata ja tukea perheitä tekemään vanhemmuussuunnitelma erotilanteissa, ([THL/vanhemmuussuunnitelma](#))
- järjestää erotilanteiden vertaisryhmätoiminnot lapsille, nuorille sekä vanhemmille teemalliset kahvilat esim. erokahvila toimintojen tarjoaminen perheille
- eron ensiapupisteen työskentelyn järjestäminen ja tarjoaminen perheille eri toimijoiden yhteistyönä
- eroseminaarien järjestäminen

Taulukko. Vanhemmuuden, parisuhteen ja erotilanteiden tuki

Painopisteet	Keinot/tavat/menetelmät				
	Perheet	Pienet lapset	Koululaiset	Nuoret	Eriytyistä
Vanhemmuuden tuki	Parisuhteen tuen kortti	ICDP-vuorovaikutusryhmät Kieppi/Viola ry			
Parisuhteen tuki	Viola /Varhaisen tuen pysäkki ja Miesten asema			Viola/Miesten asema	
Eroauttaminen	Eron ensiapu Perheasiain sovittelu Erovertaiskahvilat Ero-opas Haastavat erot - työryhmä		Erovertaisryhmät	Erovertaisryhmät	

3.4 TARJOAMME LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN TARPEISIIN PERUSTUVIA PALVELUJA

Perhekeskus on palveluverkostoa, joka tarjoaa varhaista tukea sekä vastaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avun tarpeisiin. Perhekeskus voi toimia verkostomaisena, fyysisessä toimipisteessä tai sähköisen perhekeskuksen muodossa.

Perhekeskus

- ehkäisee hyvinvointi- ja terveysongelmia
- vahvistaa perheiden varhaista tukea ja hoitoa
- tarjoaa vertaistukea
- hillitsee eriarvoistumista
- hillitsee korjaavien palvelujen kustannusten kasvua
- edistää monitoimijaista yhteistä työtä.

Perhekeskuksen palvelukokonaisuus

Perhekeskus on yhteen sovitettu palvelukokonaisuus, joka sisältää lapsille, nuorille ja perheille suunnatun hyvinvointia, kasvua ja kehitystä edistävän toiminnan sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut. Perhekeskuksen palvelut toimivat ja niitä johdetaan yhtenä kokonaisuutena.

Perhekeskuksen palvelukokonaisuuteen kuuluvat:

- lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut, sisältäen opiskeluhoitopalvelut
- erityis- ja vaativan tason palvelut
- sivistystoimi sekä kuntien muut palvelut ja muut koulutuksen järjestäjät
 - varhaiskasvatuspalvelut, esi- ja perusopetus, toisen asteen koulutus ja muu sivistystoimi
 - nuoriso-, liikunta- ja kulttuuripalvelut ja kirjastot
- kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta
- järjestöjen ja seurakuntien toiminta ja palvelut
- Kelan etuudet
- avoin kohtaamispaikkatoiminta lapsille, nuorille ja perheille
- sähköiset palvelut.

Taulukko/kuva 12: Lasten, nuorten ja perheiden perhekeskuksen palveluverkkokuva (THL/perhekeskustoiminta)



Kuntien toiminta. Varhaiskasvatuksella, esi- ja perusopetuksella on perhekeskustoimijoista toiminnallisesti suurin rooli lasten ja nuorten elämässä. Varhaiskasvatuksessa myös vanhempien kohtaaminen on päivittäistä. Perhekeskustoiminnan perusajatus on, että lapsi, nuori ja perhe asuu kunnassa ja heidän luonnollinen kasvu- ja arkiympäristönsä tulee ottaa huomioon perhekeskustoiminnassa. Lapsille ja nuorille suunnattu toiminta ja palvelut on hyvä mahdollisimman laajasti integroida osaksi varhaiskasvatuksen ja koulun ja oppilaitosten arkea. Esi- ja perusopetuksella sekä toisen asteen oppilaitoksilla on oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa sekä opetussuunnitelmissa selkeä velvoite hyvinvoinnin edistämiseen sekä yhteisöllisen että yksilökohtaisen opiskeluhuollon toteuttamiseen yhdessä opiskeluhoitopalveluiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa.

Nuoriso-, liikunta- ja kulttuuripalveluilla on keskeinen merkitys hyvinvoinnin ja oman toimijuuden vahvistajana. Nuorisopalvelut ovat vahvasti osana nuorten monialaisten palvelujen tarjoamista ja kehittämistä, mm. ohjaamotoiminnan ja koulunuorisotyön osalta. Kirjastot toimivat myös lasten, nuorten ja perheiden kohtaamispaikkoina ja palvelujen tarjoajana.

Kunnan teknisillä ja elinvoimaan liittyvillä palveluilla ja päätöksillä vaikutetaan olennaisesti lasten, nuorten ja perheiden arkiympäristöön ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Avoimia yhteisöllisellä periaatteella toimivia kohtaamispaikkoja kannattaa sijoittaa remontoitavien/uusien päiväkotien ja koulujen yhteyteen. Kunnan tarjoamat kirjasto- ja nuorisopalvelut ja niiden tilat voivat myös toimia yhteisöllisinä kohtaamispaikkoina taajamissa. Kunta on keskeisessä roolissa paikallisen kohtaamispaikkatoiminnan mahdollistajana ja järjestäjänä niin tilojen kuin yhteistoiminnan osana.

Kuntien palveluiden ja päätöksenteon tulee perustua lapsi- ja perheystävälliseen toimintakulttuuriin sekä lapsivaikutusten arviointiin. Kunnat vastaavat myös kuntalaisten osallisuuden edistämisestä.

Muut koulutuksen järjestäjät.

Kuntien lisäksi opetuspalveluja järjestävät myös muut koulutuksen järjestäjät kuten ammatilliset oppilaitokset, erityisammattioppilaitokset, kansanopistot ja kuntien liikelaitokset. Oppivelvollisuuden laajetessa 18 vuoteen, oppilaitosten rooli nuorten hyvinvoinnin tukena on entistä merkittävämpi. Vaikka vain osa opiskelijoista on nuoria, ovat oppilaitokset Etelä-Savossa kehittäneet nuorten hyvinvoinnin ja opintoihin kiinnittymisen tukea monin tavoin. Lakisääteisen opiskeluhoillon lisäksi on kehitetty esim. opiskelijatoimintaa, oppilaitosnuorisotyötä sekä matalan kynnyksen oppimisen tuen palveluja.

Hyvinvointialueen toiminta.

Perhekeskuksen sosiaali- ja terveystalveluiden ensisijainen tavoite on hyvinvoiva lapsi ja perhe. Palveluissa tulee tarjota ennaltaehkäiseviä- ja varhaisen tuen palveluja. Sosiaali- ja terveystalvelut toimivat yhteistyössä ja tukevat kuntia heidän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävässään. Tähän tehtäväalueeseen kuuluu mm. hyvinvoinnin seuranta ja edistäminen, tuen tarpeita vastaavien palveluiden järjestäminen ja lasten haitallisten kasvuolosuhteiden poistaminen tukemalla vanhemmuutta ja lapsen hyvinvointia. Kasvuolojen vahvistamista toteutetaan ehkäisevällä lastensuojelulla, joka on kaikkien lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivien yhteinen tehtävä. Kaikessa palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa tulee noudattaa lapsen oikeuksien toteutumista ja lapsivaikutusten arviointia.

Hyvinvointialueen tehtävä on järjestää toimintaa ja palveluja myös kohtaamispaikoissa. Sote-palvelun integrointi osaksi arkea mahdollistetaan luomalla integroituja palvelukokonaisuuksia ja yhteistoimintatiloja. Toimivassa yhteisöllisessä kohtaamispaikkatilasta löytyvät asiakaspalvelutiloja yksilökohtaiselle sote-palvelulle, yhteinen avara tila ryhmämuotoiselle palvelulle ja ryhmätoiminnalle sekä ilmainen toimintamahdollisuus järjestöjen vapaaehtois- ja avoimelle vertaistuelliselle toiminnalle.

Perhekeskuksen sosiaali- ja terveystalveluihin kuuluvat universaalit lasten, nuorten ja perheiden palvelut, joissa integroituvat sosiaali- ja terveystalvelut esim. neuvolassa terveydenhoitaja ja perheohjaus/perhetyö.

Perhekeskustoiminnan universaaleja sosiaali- ja terveystalveluja ovat

- äitiys-, ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola sekä lastenneuvolapalvelut
- suun terveydenhuolto
- Opiskeluhoitopalvelut eli esi- ja perusopetuksen sekä toisen asteen kuraattori- ja psykologipalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäripalvelut
- Esiopetuksen, koulun ja oppilaitoksen oppilas- ja opiskeluhoito sisältää sekä yhteisöllistä että yksilökohtaista opiskeluhoitoa, jota toteutetaan yhdessä koulun ja oppilaitoksen henkilöstön kanssa sekä tarvittaessa yhdessä soten ja muiden toimijoiden kanssa integroiden palvelut lapsen, nuoren ja perheiden tarpeita vastaavaksi kokonaisuudeksi.

Perhekeskustoimintaan kuuluvat perustason sosiaali- ja terveystalvelut

- Sosiaalipalveluiden osalta näitä ovat ainakin kotipalvelu, perhetyö, tukisuhdetoiminta (tukihenkilöt ja tukiperheet) lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus, kasvatusta- ja perheneuvonta sekä perheoikeudelliset palvelut
- terveyspalveluiden osalta äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvola, lääkäri- ja psykologipalvelut
- fysio-, puhe-, ravitsemus- ja toimintaterapia.
- lasten- ja nuorten perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalvelut

Perhekeskustoimintaan kuuluvat erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut

- lasten ja nuorten erikoissairaanhoido
- lastensuojelu
- lähisuhdeväkivaltatyö

Järjestöt perhekeskustoiminnassa.

Järjestöjen rooli perhekeskustoiminnassa on laaja. Järjestöt voivat esimerkiksi tarjota monipuolista vertaistuellista toimintaa ja varhaista tukea mahdollistaa vapaaehtoistoimintaa ja perheiden arkea tukevaa toimintaa toimia palveluiden tuottajana osana sosiaali- ja terveyspalveluja sekä sivistystoimea. Etelä-Savon perhekeskustoiminnassa tehdään laajaa yhteistyötä järjestötoimijoiden kanssa.

Järjestöjen roolissa on hyvä erottaa kolme ulottuvuutta:

1) Kansalaislähtöinen ja avustuksiin perustuva hyvinvoinnin ja terveyden edistäjän rooli. Tämän mahdollistaminen edellyttää erityisesti kunnilta ja hyvinvointialueilta avustuksia ja tukitoimia, jotta perhekeskustoiminnassa toteutuisi mahdollisimman vahva ja laaja vapaaehtois- ja voittoa tavoittelematon perheiden hyväksi tehtävä toiminta. Hyvä esimerkki on myös Pieksämäen kohtaamispaikka perheiden Hermanni, jossa MLL ja Pieksämäen kaupunki toteuttavat saman katon alla mm. avointa varhaiskasvatusta yhteisvoimin.

2) Asiantuntijuuteen ja ammatilliseen osaamiseen perustuva psykososiaalista tukea. Järjestöjen tukityö perustuu pääsääntöisesti avustuksiin ja hankerahoitukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat voivat rahoittaa työtä osittain. Järjestöt voivat keskittyä joihinkin erityiskysymyksiin kuten Viola ry väkivaltatyöhön.

3) Palvelun tuottajan rooli erityisesti sote-palveluissa. Etelä-Savossa ei ole juuri lainkaan palvelujen tuottajan roolissa toimivaa järjestöä, joka tuottaisi palveluja lapsiperheille.

Perhekeskustoiminnan yhteistyösopimuksessa on ollut mukana järjestöistä Etelä-Savon yrittäjät ry, Monikulttuurityö Mimosa ry, MLL Järvi-Suomen piiri ry ja Viola - väkivallasta vapaaksi ry. Näiden lisäksi monet järjestöt tekevät työtä lapsiperheiden hyväksi. Tavoitteena olisi edelleen laajentaa lapsiperhejärjestöjen yhteistyötä ja saada lisää järjestöjä mukaan perhekeskustoiminnan toteutukseen ja mukaan perhekeskustoiminnan yhteistyösopimukseen.

Seurakunnat perhekeskustoiminnassa.

Seurakuntien toiminta tukee lapsia, perheitä, vanhemmuutta ja parisuhdetta elämän eri vaiheissa. Seurakunnat voivat olla toteuttamassa perhekeskustoimintaa moniammatillisten toimintamuotojensa (varhaiskasvatus, nuorisotyö, diakoniatyö, Perheasiain neuvottelukeskus, vapaaehtoistoiminta) sekä määräaikaisten hankkeiden kautta. Seurakuntien työntekijät tuovat toimintaan oman ammatillisen erityisosaamisensa, ja vapaaehtoiset oman työpanoksensa. Paikkakunnan mahdollisuuksista ja tarpeista riippuen painotukset ja työntekijäryhmät voivat olla erilaisia ja seurakunnan osuus perheiden tukiverkostossa tilanteen mukainen. Uusia toimintamuotoja kehitetään jatkuvasti, ja erilaisiin kokeiluihin on valmiutta. Seurakunnissa on valmiuksia myös esimerkiksi sellaiseen verkostotyöskentelyyn, jossa toimijat tulevat eri organisaatioista.

Seurakuntien varhais- ja nuorisokasvatuksen toteuttama säännöllinen viikkotoiminta sekä leiri- ja retkityö tavoittavat suuren määrän lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään. Varhais- ja nuorisokasvatuksen eri toimintamuodot tarjoavat monipuolista yhteisöllistä toimintaa ja kohderyhmille suunnattuja palveluja. Seurakunnat järjestävät mm. muskari- ja perhekerhotoimintaa; lapsille, nuorille ja perheille kohdennettuja tapahtumia sekä vertaistuellista toimintaa. Seurakunnissa toimii myös omia nuorten vaikuttajaryhmiä. Seurakuntien varhais- ja nuorisokasvatuksen toiminta sisältää myös valmiuden suru- ja kriisityön tekemiseen.

Perheasiain neuvottelukeskukset Mikkelissä ja Savonlinnassa ovat seurakuntien ylläpitämää toimintaa. Ne tarjoavat mahdollisuutta keskustella koulutettujen ammattilaisten kanssa parisuhteen tai perheen vaikeuksista sekä antavat apua erotilanteissa. Palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia eivätkä edellytä kirkon jäsenyyttä. Asiakkaiksi otetaan hyvinvointialueella asuvia. Neuvottelukeskukset tuottavat perheasioiden sovittelua, joka on avioliittolain mukainen, aluehallintoviraston myöntämän luvan varainen, ehdottoman luottamuksellinen palvelu. Perheasioiden sovittelussa tuetaan lasten asioiden järjestämistä erotilanteessa tai eron jälkeen ulkopuolisen ja puolueettoman sovittelijan avulla.

Yritykset tarjoavat perheille erilaisia palveluja sekä vapailla markkinoilla että sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajana (ostopalveluna). Palvelusetelin kautta perhe voi valita lapsi- ja perhepalveluja mm. lapsiperheiden kotipalvelussa. Perheillä on käytössä paljon vapaaehtoisia lapsi- ja nuorisovakuutuksia, joiden turvin he käyttävät yksityisiä palveluja, erityisesti terveyspalveluja.

Palvelukokonaisuudessa sitoudutaan YK:n lapsen oikeuksien sopimusten noudattamiseen sekä Unicefin lapsiystävällisen kuntien ja maakunnan mukaisiin ratkaisuihin. Palvelukokonaisuuden toteutusta ohjaavat myös maakunnallinen hyvinvointikertomus sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä lastensuojelun käsikirja. Palveluiden sisällön tuottamista ohjaa keskeinen sotea ja kuntia sekä niiden yhteistyötä ohjaava lainsäädäntö.

Keskeiset maakunnalliset periaatteet kaikissa palveluiden tarjoamisessa ovat

- huomioida koko perheen tilanne
- alueellinen yhdenvertaisuus ja palveluiden saavutettavuus
- palvelut ovat saatavilla sujuvasti ja mahdollisimman lähellä lasten ja nuorten arkiympäristöä

- eri toimijat suunnittelevat palveluja yhtenä kokonaisuutena
- vältetään jonoja, pompottelua ja toimijalta toiselle lähettelyä
- palveluiden tarjoamisen tavoitteena on yhdessä perheen kanssa toteutettu yksi yhteinen tilannekuva, monitoimijainen arviointi ja suunnitelma
- perheiden yksilöllisten tarpeiden mukaisten ja riittävien palveluiden tarjoaminen
- perheiden aito kohtaaminen ja oman arvion kuuleminen

Maakunnallisessa perhekeskustoiminnassa on tavoitteena vahva palveluiden yhteensovittaminen. Palveluiden yhteensovittamisessa on kyse siitä, että perheen tarpeen pohjalta kootaan tuesta ja erilaisista palveluista muodostuva yhdessä sovittu kokonaisuus, joka on kirjattuna yhteiseen suunnitelmaan. Perheen kanssa sovitut palvelut ovat saatavilla sujuvasti ja oikea-aikaisesti. Palvelut vastaavat perheiden tarpeisiin, kun heillä on käytettävissä monialainen arviointi, yksi yhteinen suunnitelma ja tarpeidensa mukainen tuki ja palvelut niin perus- kuin erityistasolta.

Suosittelavia toimintamalleja perhekeskusverkoston toimijoille

Perhekeskuksen palveluverkoston toimijoiden suositeltavia keinoja perhelähtöisten ja yhteen sovitettujen palveluiden saavuttamiseksi

- ohjauksen ja neuvonnan ja varhaisen tuen palveluissa on mukana kunnan, sosiaali- ja terveydenhuollon, järjestöjen ja seurakuntien ammattilaisia mm. kohtaamispaikat, ryhmätoiminnot, tapaamiset ilman ajanvarausta, eron ensiapu
- lisätään vertaistuellista ryhmätoimintaa ja palveluiden yhteissuunnittelua ja -tarjoamista eri toimijoiden kesken, mukaan lukien varhaiskasvatuksen, koulun ja oppilaitoksen toiminta
- käytetään näyttöön perustuvia työmenetelmiä: Etelä-Savo painopisteenä ja pilotoinnissa MDFT (multi demensional Family therapy), IPC (interpersoonallinen ohjanta)
- mahdollistetaan palveluihin ohjaus yksilöllisen tarpeen ja kokemuksen perusteella esim. yksinäisyys
- tarjotaan monialaista palvelutarpeen arviointia jalkauttaen erityisen tason osaamista mukaan yhteiseen työskentelyyn
- tuodaan erityisen tason osaaminen perustason lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävän työn tueksi (arviointi, jalkautuminen, konsultaatiokäytännöt)
- koulutetaan työntekijät ja vahvistetaan systemisen työotteen käyttöä lapsiperhepalveluissa ja lastensuojelussa
- vahvistetaan erityisesti perheterapeutista työskentelyä ja perhetyön osallisuutta työskentelyssä.
- koulutetaan ja hyödynnetään alueellista lähisuhdeväkivaltatyön osaamista ja verkostoa entistä tiiviimmin (puheeksi otto, avainhenkilöt, marak, Viola ry:n palvelut)
- huomioidaan koulun erityisen ja vaativan tuen oppilaat ja tarjotaan riittävät erityisen palvelut lapsille, nuorille ja heidän perheilleen sekä tunnistetaan tuen tarve jo varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen aikana luoden monialainen tuki perheelle riittävän varhaisessa vaiheessa -> perustetaan hyvinvointialueelle kasvun ja oppimisen tuen monialainen kehittämissryhmä yhteistyössä kuntien kanssa
- fit-mittarin käyttöönotto lastensuojelussa

Lasten ja nuorten Etelä-Savo –hankkeessa esille nousseita kehittämistavoitteita:

Konsultaatiomahdollisuudet: Hyvinvointialueen palveluista kokonaiskuva ja viestiminen kuntiin.

Monialaisen verkostotyön jatkaminen: • Vakaan kasvun ja oppimisen ja esi- ja perusopetuksen oppimisen ja koulunkäynnin tuen yhteistyöryhmä → yhtenäistäminen, verkostoituminen.

Yhteistyö lastensuojelun kanssa: Ilmoitusvelvollisuus: tunnistaminen ja osaaminen → Kuraattorin rooli asiantuntijana kentällä • Yhteistyö PTA-arvioinnissa.

Eloisan toimintatapojen yhtenäisyys ja viestintä kuntiin: • Missä asioissa noudatetaan samaa toimintamallia kaikissa kunnissa yhdessä Eloisan kanssa? → Esim. opiskeluhoitolpalveluiden rooli eri asioissa, lastensuojelun rooli kouluun kiinnittymisen tukemisessa.

Kuntien toimintatapojen yhtenäisyys: • Linjattava, missä asioissa kuntien olisi pyrittävä varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa samanlaisiin tai hyvin samankaltaisiin toimintatapoihin, jotta hvatyö helpottuu.

3.5 VIESTINTÄ

Sähköinen perhekeskus:

Etelä-Savossa on otettu käyttöön vuonna 2023 Omaperhe.fi-portaali ja vuonna 2024 Omahelppari.fi-portaali osana sähköisen perhekeskuksen kokonaisuutta. Lisäksi suunnitellaan ammattilaisten osion käyttöön ottoa kansallisen julkaisun jälkeen vuonna 2024. Sähköistä perhekeskuskokonaisuutta koordinoi Etelä-Savon hyvinvointialue. Sähköisen perhekeskuskokonaisuuden käyttöönottoa on rahoitettu Kestävän kasvun rahaston RRP-hankkeen tuella.

DigiFinlandin tuottama Omaperhe -portaali on kansallinen verkkopalvelu, joka kokoaa perheille tarkoitettua tietoa, tuen ja palvelut yhteen osoitteeseen tukien perhekeskuspalvelukokonaisuutta.

Omaperhe.fi –portaalista löytyy kattavasti sisältöjä mm. raskauteen ja synnytykseen, vauvavuoteen, lapsuuteen ja nuoruuteen sekä vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyen. Omaperhe edistää perheiden hyvinvointia ja tekee sitä tukevat palvelut helpommin saavutettaviksi.

Omahelpperistä nuori löytää tietoa esimerkiksi mielen ja kehon hyvinvointiin liittyen tai elämän kriisitilanteisiin. Omahelppari on varhaisen tuen ja matalan kynnyksen palvelu. Omahelpperin tarkoituksena on tavoittaa apua tarvitsevat nuoret.

Ammattilaisten osio on DigiFinlandin kehittämä moniammatillisen sähköinen tietopankki. Osioon voidaan koota alueellista tietoa, palveluita sekä alueiden välistä ja sisäistä yhteistyötä tukevia yhteystietoja ja materiaalia.

Ammattilaisten osio toimii monialaisen työn konsultaatio- ja tiedonvaihtokanava.

Painopisteet	Keinot/tavat/metodit				
	Pienet lapset	Koululaiset	Nuoret	Perheet	Eriyistä
Sähköinen perhekeskus	Omaperhe.fi	Omaperhe.fi kouluikäisten perheille ja Omahelpperi.fi nuorille	Omahelpperi.fi	Omaperhe.fi	Ammattilaisten osion kehittäminen ammattilaisten konsultaatio- ja tiedon jakamisen kanavana
Perehdyttämisen monialaiseen työhön	Lastensuojelun infot	Lastensuojelun infot Esi- ja perusopetuksen perehdytys opiskeluhoitopalveluille (ja muille yht.t.kumppaneille)	Toisen asteen koulutuksen perehdytys opiskeluhoitopalveluille (ja muille yht.t.kumppaneille)	Monialainen arviointi	Sähköisen perhekeskuksen ammattilaisten materiaalipankkin a Eloisan Intro-perehdytysohjelm aan perhekeskustoiminnan osio

4 PERHEKESKUSTOIMINNAN ARVIOINTI JA SEURANTA

LAPE muutosohjelman tulostavoitteissa on asetettu vuodelle 2025 seuraavat tulosmittarit:

LAPSI- JA PERHEPALVELUIDEN MUUTOSOHJELMAN (LAPE) TULOSINDIKAATTORIT

- Lasten/nuorten ja vanhempien välinen vuorovaikutus on parantunut
- Lasten ja nuorten yksinäisyys on vähentynyt
- Jokaisella lapsella on vähintään yksi turvallinen ja pysyvä aikuissuhde
- Kiusaaminen (varhaiskasvatuksessa ja koulussa) on vähentynyt
- Jokaisella lapsella/nuorella on harrastus
- Koulutuksen keskeytyminen on vähentynyt (sekä perusopetuksessa että toisen asteen koulutuksessa)
- Lasten ja nuorten kiinnittyminen kouluun on vahvistunut
- Lasten ja nuorten kokemus väkivalta on vähentynyt
- Ehdollisen tuomion saaneiden, valvonnassa olevien nuorten määrä on vähentynyt.
- Vanhempien päihde- ja mielenterveysongelmien aiheuttamat haitat lapsille ovat vähentyneet
- Vanhempien erojen aiheuttamat haitat lapsille ovat vähentyneet
- Lasten, nuorten ja vanhempien kokemus osallisuudesta palveluissa (varhaiskasvatus, koulu, lastensuojelu, terveys- ja kuntoutuspalvelut jne.) on parantunut
- Perheystävällisten toimintamuotojen käyttö työpaikoilla on lisääntynyt ja vanhempien kokemus työkuormitus on vähentynyt
- Lasten, nuorten ja perheiden kokemus palvelujärjestelmän toimivuudesta on parantunut.

(STM 2016.)

Etelä-Savo on mukana FinLapset 3-4 kk ja 4-vuotiaiden tiedonkeruussa ja kouluterveyskyselyissä 4.- 5.-luokkalaisille sekä 8.- 9.-luokkalaisille ja toisen asteen opiskelijoille.

Perhekeskustoiminnan arvioinnissa huomioidaan kuntien ja maakuntien hyvinvointikertomusten minimitietopaketteja, joiden tavoitteena on yhdenmukaistaa ja tehdä vertailukelpoiseksi eri organisaatioiden suunnitelmia. Sote-palveluista luodaan tietopaketteja, joista lasten, nuorten ja perheiden palveluille on tulossa oma tietopaketti. Tietopaketin avulla palveluiden järjestäjä voi tarkastella palvelukokonaisuuksia. Indikaattori työ jatkuu kansallisesti ja maakuntien alueella tulevaisuudessakin. Lisäksi hyvinvoinnin vahvistamistyössä huomioidaan asetetut HYTE-kertoimet.

Etelä-Savon perhekeskustoiminnan kokonaisvaltaiseen arviointiin on luotu arviointipohja vuoden 2019 aikana osana LAPE muutosohjelman työskentelyä. Paketti on koottu perhekeskustoimijoiden ja lapsiperhepalveluiden johdon LAPE akatemian työskentelyssä.

Perhekeskustoiminnan arviointi on toteutettu ensimmäisen kerran vuonna 2020. Arviointi toimi samalla sote-keskushankkeen lähtötilanneselvityksenä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta. Arviointi piti sisällään vuoden 2019 aikana sovitut arviointi- ja seurantaosiot:

- 1) Etelä-Savon lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin seurantaindikaattorit

- 2) Etelä-Savon perhekeskustoiminnan indikaattorit (toimijoiden kysely ja erikseen sovitut indikaattorit)
- 3) Perheiden kokemukset (kysely toteutettiin loka-marraskuussa 2020)

Tässä suunnitelmassa viitataan arvioinnissa mukana olleisiin indikaattoreihin ja tuloksiin.

Muita huomioita arviointiaineistosta

- Lapset puheeksi on eniten toimijoiden käyttämä varhaisen työn muoto, mutta sen tunnettavuudessa perheiden keskuudessa sekä toimijoiden seurannassa menetelmän käytöstä on parannettavaa.
- Perheiden mielestä he tulevat parhaiten kuulluksi varhaiskasvatuksessa, jossa myös otettiin vanhempia eniten mukaan toiminnan suunnitteluun.
- Nuorten osalta on käytössä useita osallisuutta mahdollistavia edustuksellisia vaikuttamiskanavia ja avoimia osallistumisen mahdollisuuksia.
- Eniten kehitettävää osallisuudessa oli päätöksentekoon osallistumisen mahdollistamisessa perheille
- Perheitä tuettaisiin parhaiten arjen sujuvuudessa tarjoamalla keskustelumahdollisuutta, konkreettista apua kotiin, tukemalla koko perhettä, vertaistuella sekä yhden luukun periaatteella toimivilla palveluilla.
- Varhaisen tuen ja sosiaalihuoltolain mukaiset perhetyön ja kodin- ja lastenhoitopalveluiden piirissä olevien perheiden määrä on lisääntynyt (SOTE arviointi 2019), mutta se on edelleen alhaisin kokomaan ja verrokkimaakuntien tuloksiin verrattuna.

Vuoden 2021 työskentelyn osalta arvioinnin tiedonkeruu ja tulosten analysointi toteutettiin kevään 2022 aikana. Tulevien vuosien aikana perhekeskustoiminnan arviointi yhteen sovitetaan hyvinvointialueen ja yhdessä sovitun monitoimijaisen tiedolla johtamisen sisältöihin.

5 KANGASNIEMEN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA

Hyväksytty Kangasniemen kunnanvaltuustossa 13.2.2023 § 5

5.1 KUNNAN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA JA YHTEYS MUIHIN SUUNNITELMIIN

Kangasniemen kunnan kuntastrategian painopisteet valtuustokaudella 2021–2025 ovat seuraavat:

1. Turvallista arkea: Toimivat lähipalvelut ja hyvinvoivat kuntalaiset
 2. Elinvoimaa ja toimeentuloa: Yrittäjyyttä ja työpaikkoja
 3. Kirkkaan Puulan rannalla: Kestävä ja vetovoimainen luonto- ja asuinympäristö
- Kangasniemen kuntastrategiassa valtuustokaudelle 2021–2025 määritellyt arvot ovat seuraavat: Avoin ja vuorovaikutteinen:

Kangasniemen kunta on yhteisöllinen, vuorovaikutteinen ja osallistava, mikä näkyy kotiseudun arvostamisessa, paikallisyhteisöjen toiminnassa ja kuntaorganisaation toimintakulttuurissa. Jokainen kuntalainen on tärkeä ja jokaisesta pidetään huolta. Kunnan sisällä ja yhteistyökumppaneiden kanssa toimitaan reilussa ja avoimessa yhteistyöhengessä.

Inhimillinen ja asiakaslähtöinen:

Kunnan toiminnan ja palvelutuotannon keskeisenä lähtökohtana on kuntalaisten, yritysten, järjestöjen, vapaa-ajan asukkaiden ja muiden sidosryhmien tarpeiden tunnistaminen. Kunta on yhteisöään varten oleva palveluorganisaatio. Parhaat ja toimivimmat palvelumallit syntyvät, kun niiden suunnittelu toteutetaan asiakaslähtöisesti yhteistyössä käyttäjien kanssa.

Uudistuva ja kehittyvä:

Kunta kehittyä toimintaympäristön muuttuessa. Kunta etsii rohkeasti mahdollisuuksia muutoksiin vastaamiseen aktiivisen kehittämistyön avulla. Muutos nähdään mahdollisuutena, ei uhkana. Jokaisen kunnan työntekijän toiminnan periaatteisiin kuuluu paitsi päivittäisten rutiinien toteuttaminen myös valmius uudistua ja uudistaa. Uusiin kehitysideoihin ja aloitteisiin suhtaudutaan kunnassa avoimesti, kannustavasti ja ennakkoluulottomasti. Kehittämistyössä panostetaan paitsi kunnan omaan toimintaan myös monipuoliseen ja innovatiiviseen alueelliseen verkostoyhteistyöhön.

Kangasniemen kunnan hyvinvointisuunnitelman 2021–2025 maakunnallisesta hyvinvointisuunnitelmasta ja kuntastrategiasta yhteensovitetut tavoitekokonaisuudet ovat muodostettavissa seuraavasti:

KK 1. Turvallista arkea: Toimivat lähipalvelut ja hyvinvoivat kuntalaiset

ES 3. Vahvistamme ja kehitämme turvallisuuskulttuuria ehkäisemällä hyvinvointia vaarantavia riskitekijöitä

YHTEENSOVITETTU TAVOITE: Arjen turvallisuuden edistäminen.

KK 2. Elinvoimaa ja toimeentuloa: Yrittäjyyttä ja työpaikkoja

ES 2. Investoimme kestävään hyvinvointiin kehittäen asukkaiden hyvän elämän edellytyksiä Etelä-Savossa

YHTEENSOVITETTU TAVOITE: Hyvän elämän edellytysten luominen.

KK 3. Kirkkaan Puulan rannalla: Kestävä ja vetovoimainen luonto- ja asuinympäristö

ES 1. Lisäämme yhdessä tekemistä ja alueellista yhteistyötä vahvistaaksemme asukkaiden osallisuutta ja yhdenvertaisuutta

YHTEENSOVITETTU TAVOITE: Osallistavuuden ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Jokaiselle tavoitekokonaisuudelle asetetaan ikäryhmäkohtaiset osatavoitteet siten, että lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet, nuoret ja nuoret aikuiset, työikäiset ja ikäihmiset tulevat huomioiduiksi.

Tavoitteiden osalta hyvinvointisuunnitelmassa pyritään realistiseen saavutettavuuteen siten, että ikäryhmäkohtaisia tavoitteita pystytään saavuttamaan olemassa olevilla resursseilla sekä kunnan omien toimijoiden että sosiaali- ja terveystalouden tuottavan organisaation toimesta.

5.2 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN KUNTAKOHTAISET TOIMENPITEET

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kuntakohtaiset toimenpiteet ovat samat kuin kunnallisessa hyvinvointisuunnitelmassakin.

Näin ollen toimenpiteet jakautuvat arjen turvallisuuden edistämiseen, hyvän elämän edellytysten luomiseen sekä osallistavuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseen, jotka ovat kaikkia ikäryhmiä koskevia yhteisiä tavoitteita.

Arjen turvallisuuden edistämisen osalta lasten, varhaisnuoret ja lapsiperheiden tavoitteet ja toimenpiteet ovat seuraavat:

Lapsiperheille suunnattu avoin toiminta vakiintuu eri toimijoiden yhteistyönä toteuttamaksi monimuotoiseksi toiminnaksi.

Avoimen toiminnan toteuttaminen eri toimijoiden yhteistyönä. Sisällöissä mukana kiusaamisen ehkäisy, liikenneturvallisuus ja ennalta vahvistava toiminta. Toiminnalle luodaan vuosikello syksy, talvi, kevät.

Nuorten ja nuorten aikuisten osalta arjen turvallisuutta edistävät seuraavat tavoitteet ja toimenpiteet: Nuorisotoimi ja oppilashuolto sekä seurakunnat ja työllisyyspalvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena nuorten hyvinvointia edistäen.

Nuorisotoimen, oppilashuollon ja koulujen yhteistyötä kehitetään oppilas- ja opiskelijahuollon osana - erityisnuorisotyöntekijä vastuuhenkilönä. Muina keskeisinä tavoitteina säännöllinen nuorisotilatoiminta sekä koulunuorisotyön ja etsivän nuorisotyön jatkaminen sekä ohjaamotyypin toiminnan kehittäminen.

Hyvän elämän edellytysten luomisen osalta lasten, varhaisnuorten ja lapsiperheiden tavoitteet ja toimenpiteet ovat seuraavat:

Mahdollisuus kokonaisvaltaiseen hyvään elämään, jossa psyykkiset, fyysiset, sosiaaliset ja taloudelliset olosuhteet ovat tasapainossa. Ensimmäinen tavoite valtuustokaudella kohdistuu vapaa-ajan harrastusten tukemiseen ja edistämiseen.

Vapaa-aikatoimen, varhaiskasvatuksen, opistojen sekä järjestöjen ja seurakuntien yhteistoiminta harrastusten saavutettavuuden edistämiseksi sekä harrastusten taloudellinen tukeminen kunnan

toimesta edullisten käyttömaksujen ja avustusten kautta.

Nuoret ja nuoret aikuisten osalta hyvän elämän edellytysten luomiseen liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet ovat seuraavat:

Mahdollisuus kokonaisvaltaiseen hyvään elämään, jossa psyykkiset, fyysiset, sosiaaliset ja taloudelliset olosuhteet ovat tasapainossa. Ensimmäinen tavoite: Nuorisotoimen toimintaedellytysten turvaaminen siten, että jokaisella nuorella on mahdollisuus mielekkääseen vapaa-ajan viettoon ja että nuorisotoimi ja koulu pystyvät sujuvaan yhteistoimintaan.

Nuorisotoimen perusrahoitusta ylläpidetään ja nuorisotoimelle haetaan aktiivisesti hankerahoituksia. Toimintaa kohdennetaan koulunuorisotyön suuntaan ja tavoitteena on laaja ikäluokkakohtainen kattavuus.

Osallistavuuden ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet:

Lasten ja vanhempien osallisuuden edistäminen varhaiskasvatuksen ja koulujen toiminnassa esimerkiksi oppilaskuntien ja neuvottelukuntien aktiivisen toiminnan kautta. Varhaiskasvatuksessa selvitetään mahdollisuutta vanhempien ja lasten osallistamisen lisäämiseen.

Nuoret ja nuoret aikuiset:

Oppilaskuntatoiminnan ja nuorisovaltuuston toiminnan vahvistaminen.

Oppilaskuntien ja nuorisovaltuuston sekä viranhaltijoiden ja toimielimien yhteistyön kehittäminen - säännölliset tapaamiset ja toiminnan julkisuuden edistäminen. Nuorten aikuisten osalta ohjaamotyypin toiminnan kehittäminen.

Kuntakohtaisten tavoitteiden osalta on lasten ja nuorten kohdalla otettava huomioon myös heidän keskeinen merkityksensä alueen elinvoimaisuudelle ja kehittymiselle. Näin ollen myönteisen ilmapiirin luominen ja kannustaminen oman alueen mahdollisuuksien havaitsemiseen laaja-alaisena eri toimijoiden välisenä yhteistyönä keskeinen tausta-ajatus suunnitelmassa yksilöityjen tavoitteiden ohella. Tämä edellyttää oppilaitosten, yritysten ja elinvoimasta vastaavien toimijoiden keskinäisen yhteistyön syventämistä.

5.3 OPISKELUHUOLTO

OPPILAS- JA OPISKELUHUOLTO KANGASNIEMEN KUNNASSA

Oppilas- ja opiskeluhooltoon sisältyvät koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, koulupsykologin ja kuraattorin tarjoamat palvelut. Oppilas- ja opiskeluhoolto toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä ja se sisältää sekä yhteisöllisen eli koko kouluyhteisöä koskevan sekä yksilökohtaisen oppilashuollon. Yhteistyössä oppilas- ja opiskeluhoollon kanssa toimii sosiaali- ja terveystieteiden sekä nuorisotoimi. Tiivistä yhteistyötä tehdään myös perheteimin perheohjaajan kanssa, jonka tehtävänä on tukea lapsen kehitystä vahvistamalla perhesuhteita ja vanhemmuutta. Perheohjaajaan saa yhteyden Wilman kautta, puhelimitse tai sähköpostitse.

Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollon tavoitteena on edistää oppilaan hyvinvointia ja terveyttä sekä tukea lapsen ja nuoren kokonaisvaltaista kehitystä niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Tavoitteena on edistää myös koko koulun hyvinvointia.

Oppilaalle tehdään terveystarkastus kouluterveydenhuollossa jokaisella vuosiluokalla. Ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla tehdään laaja terveystarkastus. Laajoihin terveystarkastuksiin sisältyy terveydentilan arvioimisen lisäksi lääkärin ja terveydenhoitajan yhdessä lapsen ja hänen huoltajiensa kanssa tekemä arvio koko perheen hyvinvoinnista. Huoltajille tarjotaan mahdollisuus osallistua laajoihin terveystarkastuksiin. Koululääkärin vastaanotosta sovitaan terveydenhoitajan kanssa erikseen.

Edellä mainittujen tarkastusten lisäksi oppilaita tavataan yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja oppilaalla on mahdollisuus hakeutua vastaanotolle myös ilman ajanvarausta. Terveystarkastaja on tavattavissa kouluilla hänen ilmoittaminaan ajankohtina. Yhteyttä voi ottaa joko Wilman kautta, puhelimitse tai sähköpostilla.

Kouluterveydenhuolto huolehtii myös kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotusten antamisesta koululaisille. Viimeisimpänä rokotteenä ohjelmaan on lisätty HPV-rokotus yläkouluikäisille pojille.

Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon palvelut on tarkoitettu lukiolaisille ja toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskeleville ja se on maksutonta alle 18-vuotiaille. Sen jälkeen terveystarkastukset ovat kaikille maksuttomia ja osassa palveluita maksu määräytyy asiakasmaksulain mukaan. Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille kunnassa sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille asuinkunnasta riippumatta.

Opiskeluterveydenhuollon toiminta jakaantuu ennaltaehkäisevään työhön ja sairaanhoitoon. Lukiossa ja toisen asteen ammatillisessa oppilaitoksessa opiskeleville terveydenhoitajan tarkastus järjestetään ensimmäisen opiskeluvuoden aikana. Lääkärin tarkastus järjestetään ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuotena. Tarkastuksessa pyritään saamaan kokonaiskäsitys opiskelijan terveydestä ja hyvinvoinnista sekä ohjataan opiskelijaa tekemään terveyttä edistäviä valintoja. Tarkastuksissa arvioidaan myös opiskelijan elämäntilannetta, terveystarpeita sekä opiskelumotivaatiota ja tuetaan itsenäistymisessä. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu terveellisten elämäntapojen tukeminen, seksuaaliterveyden edistäminen, koulukiusaamisen ehkäiseminen, fyysisen terveyden edistäminen sekä mielenterveys- ja päihdetyö.

Opiskeluterveydenhuollon tulee olla mukana valvomassa oppilaitosten ja opiskeluympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä yhdessä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa.

Oppilas- ja opiskeluhuollon psykososiaaliset palvelut eli koulukuraattorin ja koulupsykologin palvelut Oppilas- ja opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluiden tarkoituksena on edistää koululaisten ja opiskelijoiden sekä koko kouluyhteisön hyvinvointia. Näillä palveluilla tuetaan koululaisten ja opiskelijoiden koulunkäyntiä, oppimista sekä psyykkisiä ja sosiaalisia valmiuksia. Palvelut ovat luottamuksellisia ja yhteistyötä tehdään huoltajien, opettajien ja tarvittaessa muiden tahojen kanssa, jotka työskentelevät oppilaan kanssa.

Yhteyttä koulukuraattoriin ja -psykologiin saa parhaiten Wilman kautta, josta heidät löytää henkilökunta- valikosta. Myös sähköpostilla ja puhelimitse voi olla yhteydessä. Yhteyttä voi ottaa joko oppilas itse, huoltajat, opettajat tai muu koulun henkilökuntaan kuuluva sekä jokin muu koulun ulkopuolinen yhteistyötaho. Oppilaan tai huoltajan ottaessa yhteyttä koulukuraattoriin tai -psykologiin, on oppilaalle järjestettävä mahdollisuus tapaamiseen seitsemän koulutyöpäivän kuluessa. Kiireellisissä asioissa tapaaminen on järjestettävä mahdollisesti jo samana päivänä, viimeistään seuraavana päivänä. Asian kiireellisyyden arvioi kuraattori tai psykologi.

Koulukuraattoriin voi olla yhteydessä, kun asia koskee

- koulutyöskentelyä tai koulunkäynnin siirtymävaiheita
- sosiaalisia suhteita
- perhettä ja vapaa-aikaa
- tunne-elämää

Koulupsykologiin voi olla yhteydessä, kun asia koskee

- oppimista ja opiskelua
- koulutyöskentelyä tai koulunkäynnin siirtymävaiheita
- tarkkaavaisuutta

Koulukuraattori ja -psykologi osallistuu tarpeen mukaan sekä oppilashuoltoon että oppimisen ja koulukäynnin tuen suunnitteluun ja sen toteuttamiseen.

5.4 KUNTAKOHTAISEN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN ARVIOINTI

Suunnitelman toteutumista arvioidaan osana kunnallisen hyvinvointisuunnitelman arviointia vuosittain.

LIITTEET

1. Kouluterveyskyselyn tuloksia 2023 – ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE
2. Perheiden kysely 2023
3. Alueellinen neuvolasuunnitelma 2023-2026
4. Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 2023-2026

Lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi

Kouluterveyskysely 2023

Koonti tuloksista Johanna Will-Orava, palvelualuepäällikkö, Etelä-Savon hyvinvointialue


[KARTTA](#)
[VAHVUUDET JA KEHITYSKOHEET](#)
[VERTAILE](#)

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan ti..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

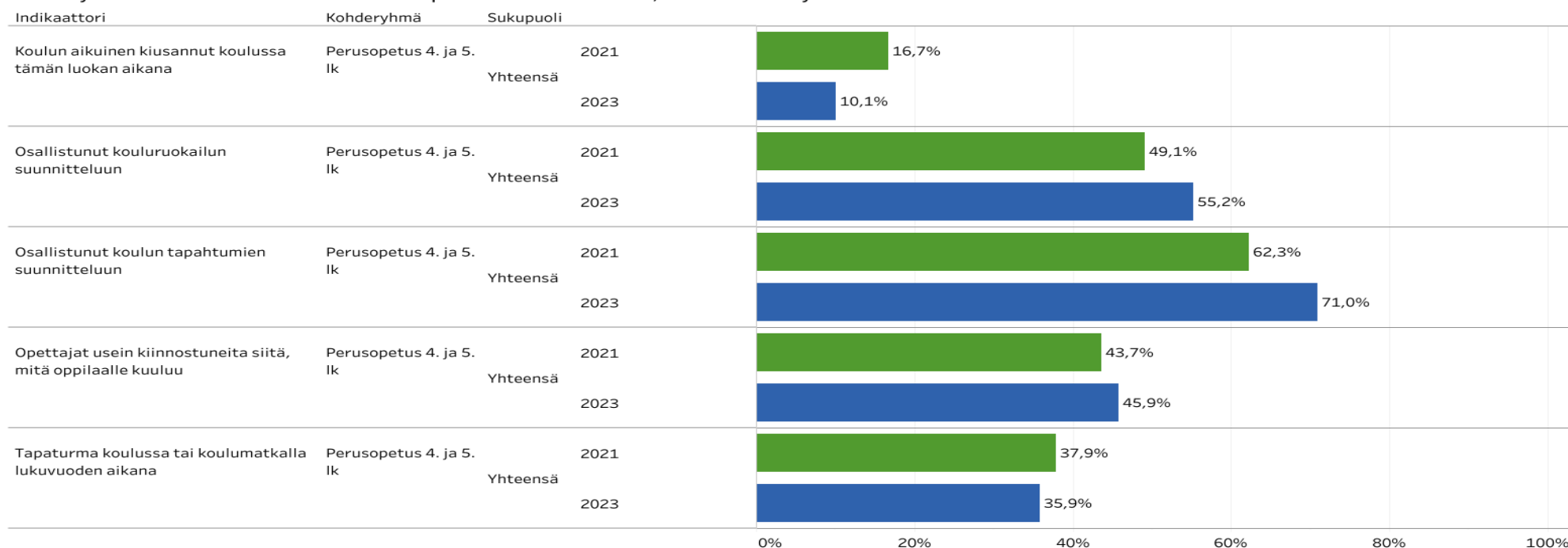
Kohderyhmä

Perusopetus 4. ja 5. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan ti..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

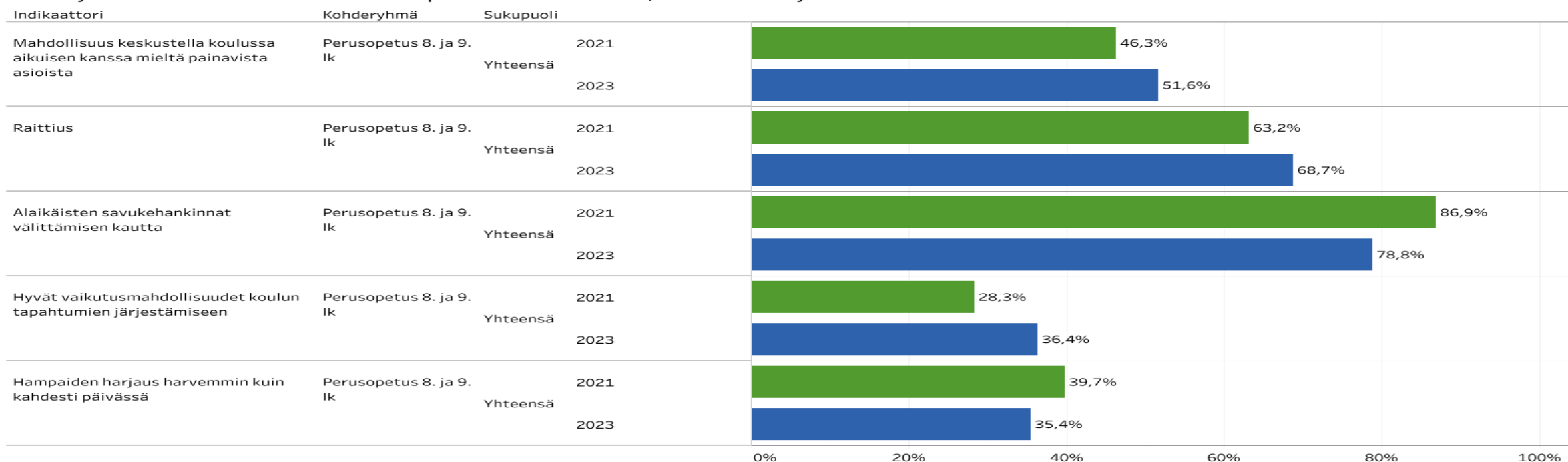
Kohderyhmä

Perusopetus 8. ja 9. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan ti...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

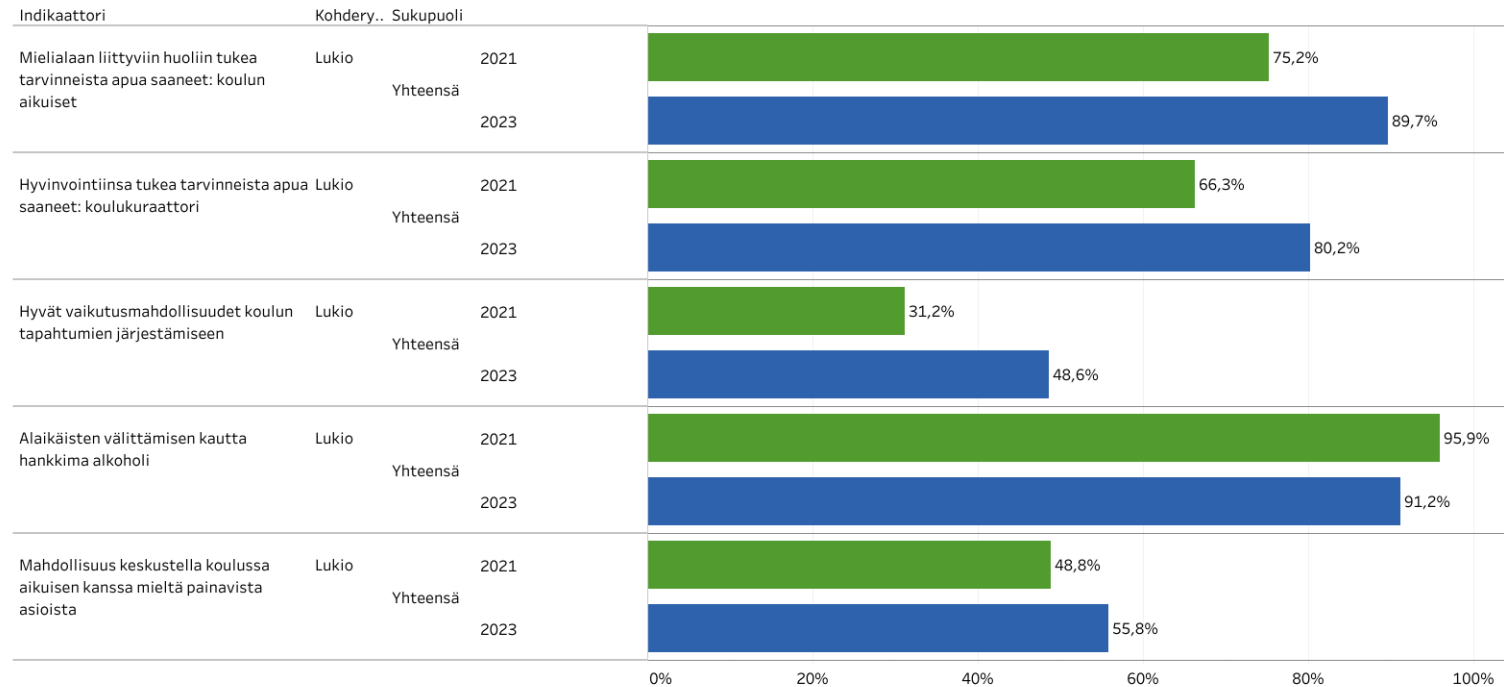
Kohderyhmä

Lukio (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan ti...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

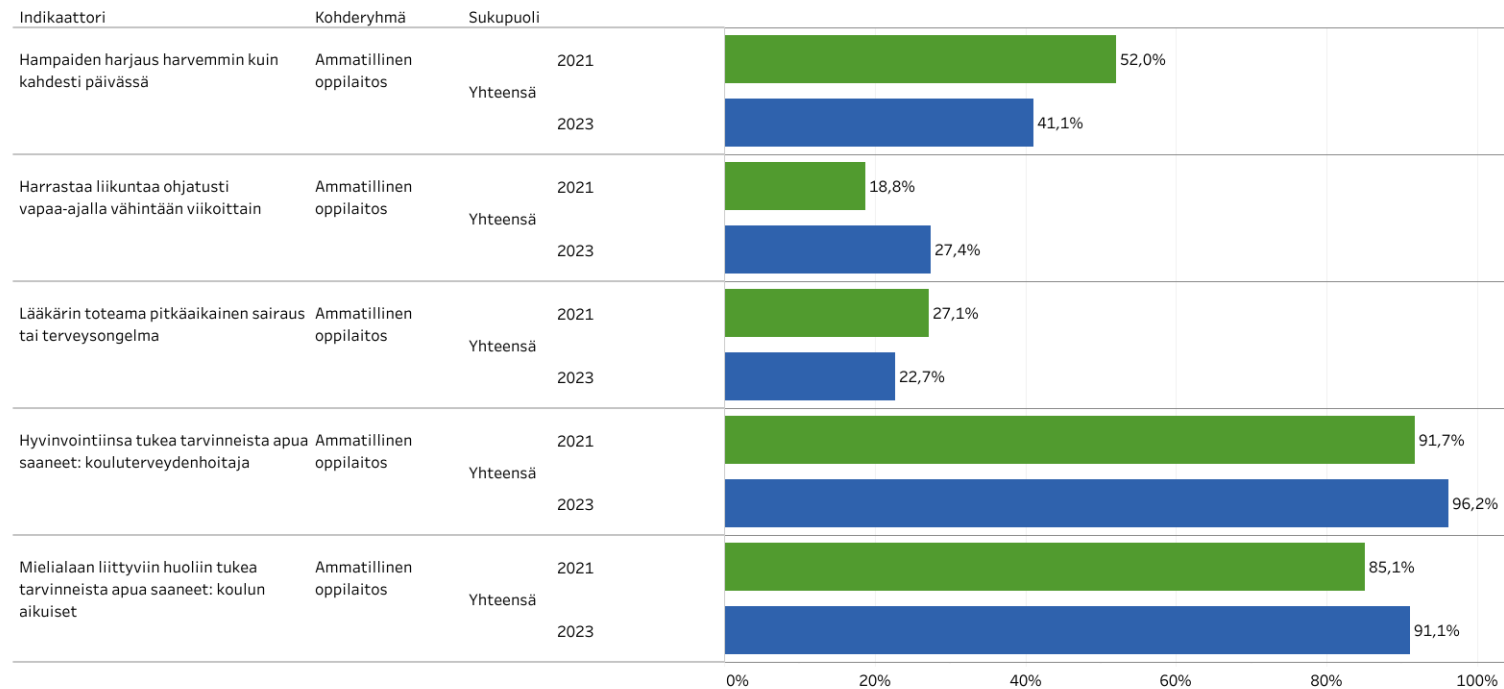
Kohderyhmä

Ammatillinen oppilaitos (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOHEET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaa..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

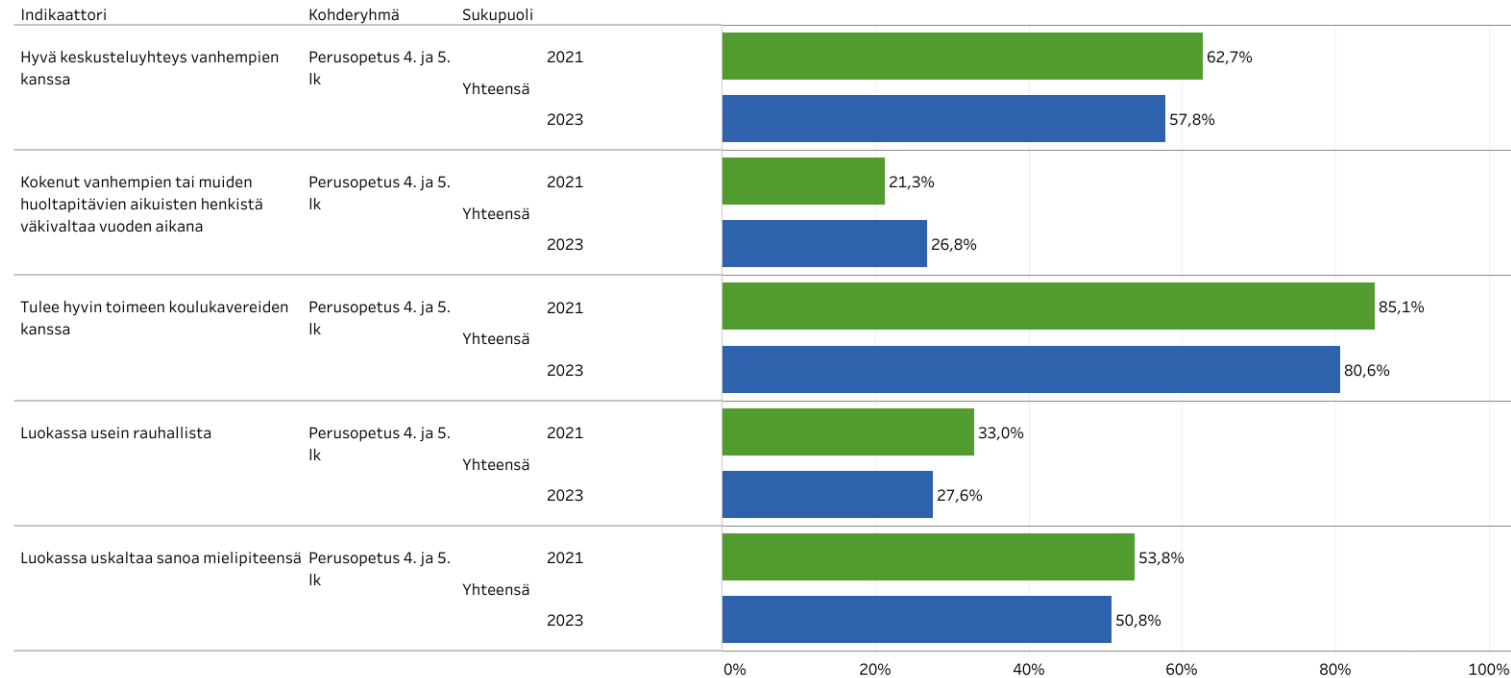
Kohderyhmä

Perusopetus 4. ja 5. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaa..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

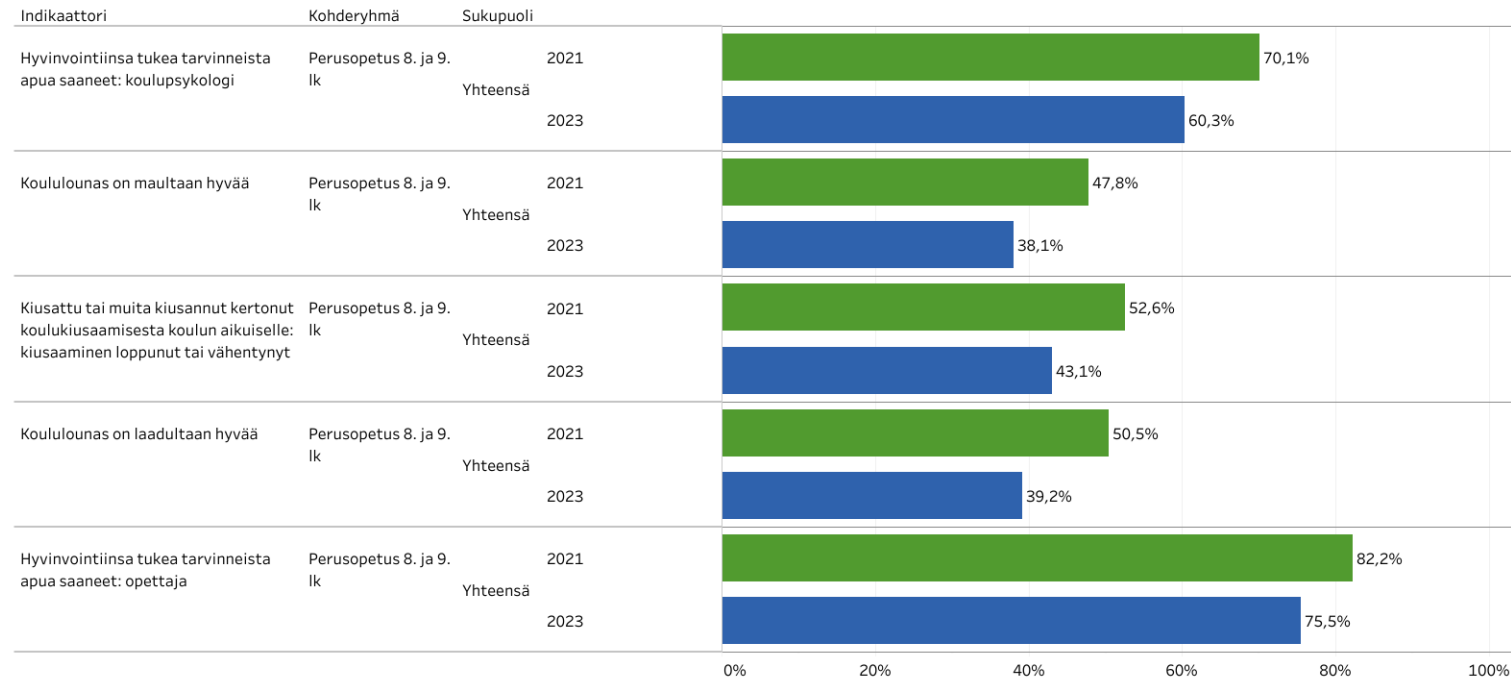
Kohderyhmä

Perusopetus 8. ja 9. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaa..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

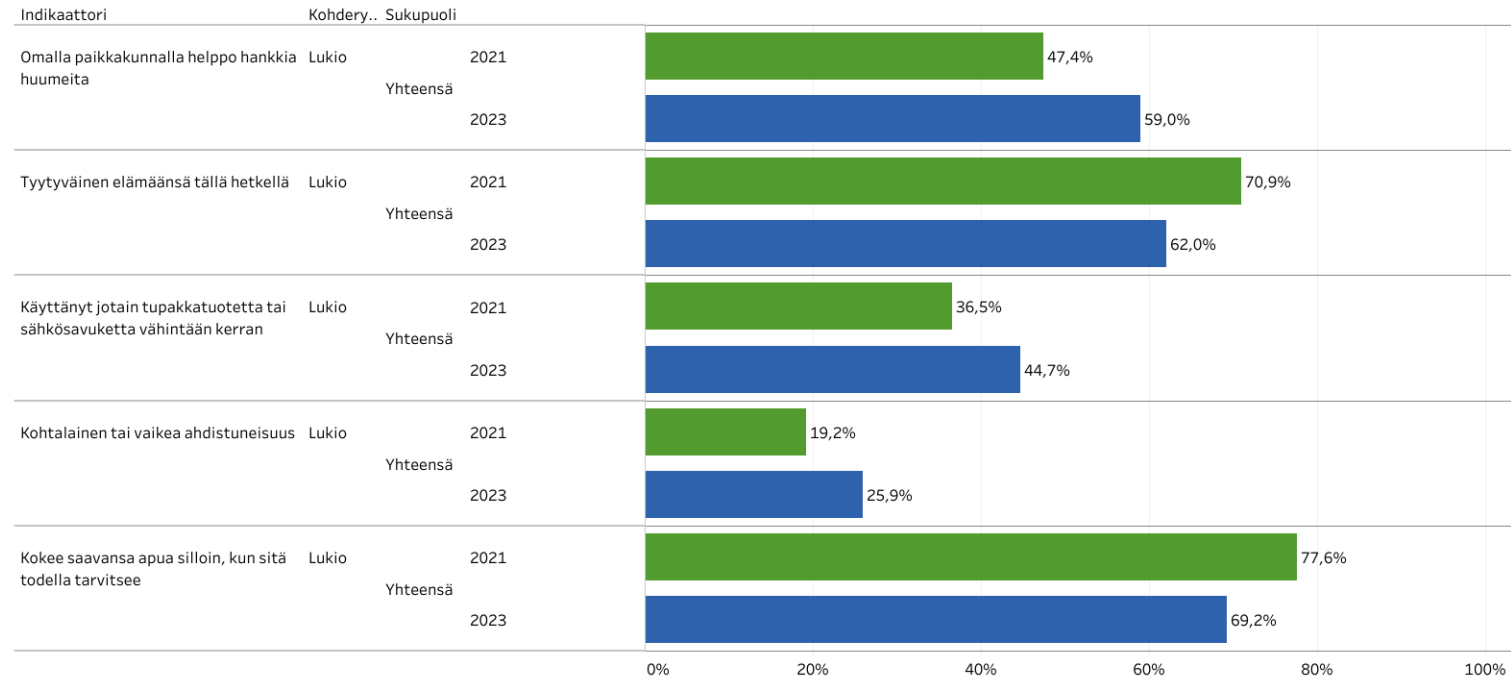
Kohderyhmä

Lukio (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaa..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

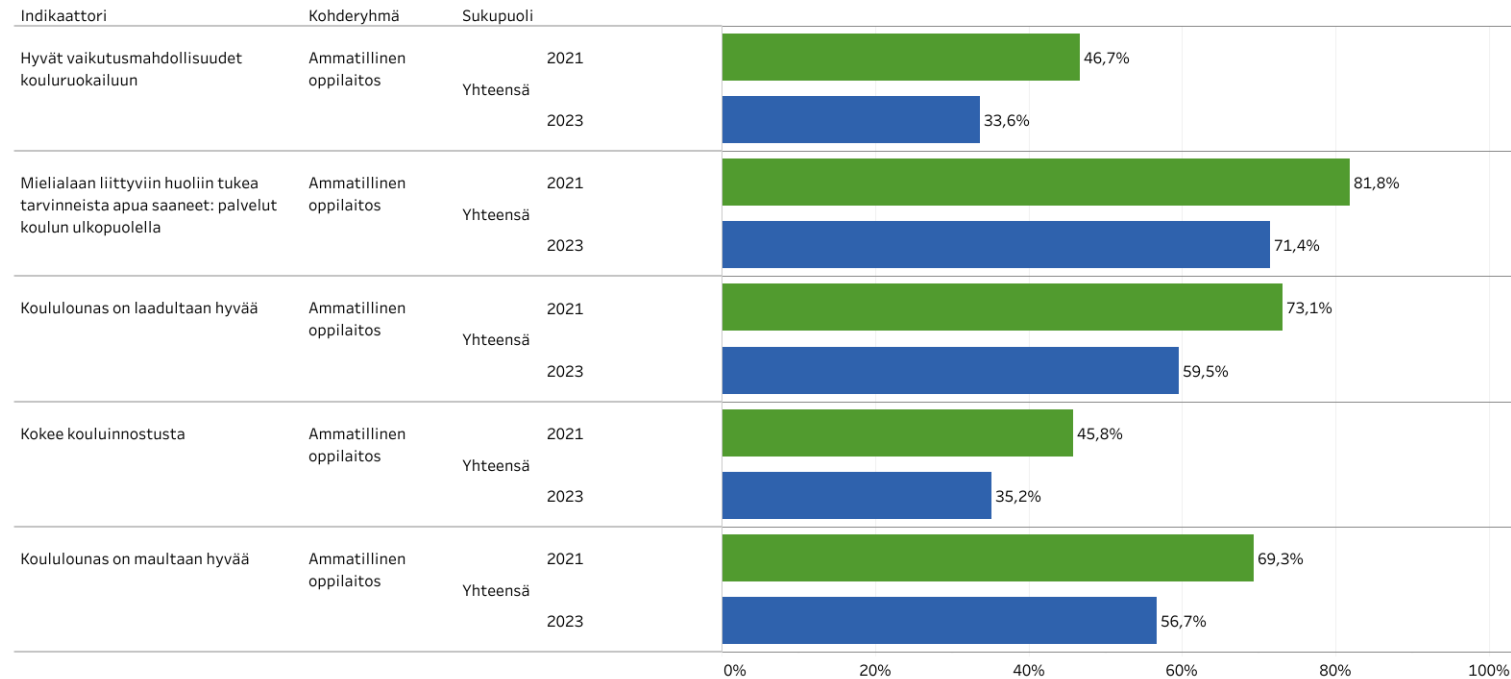
Kohderyhmä

Ammatillinen oppilaitos (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa aiempaan tiedonkeruuseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan t.

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

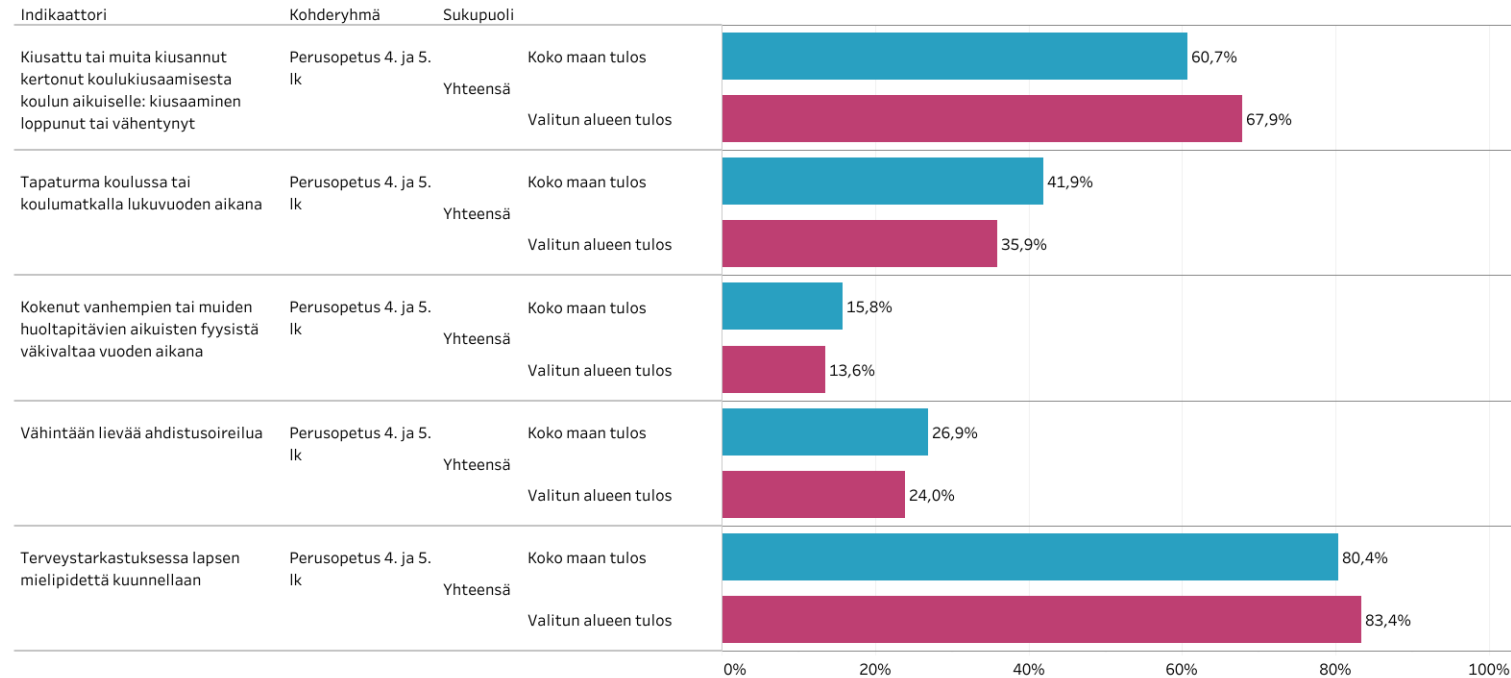
Kohderyhmä

Perusopetus 4. ja 5. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue



Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan t..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

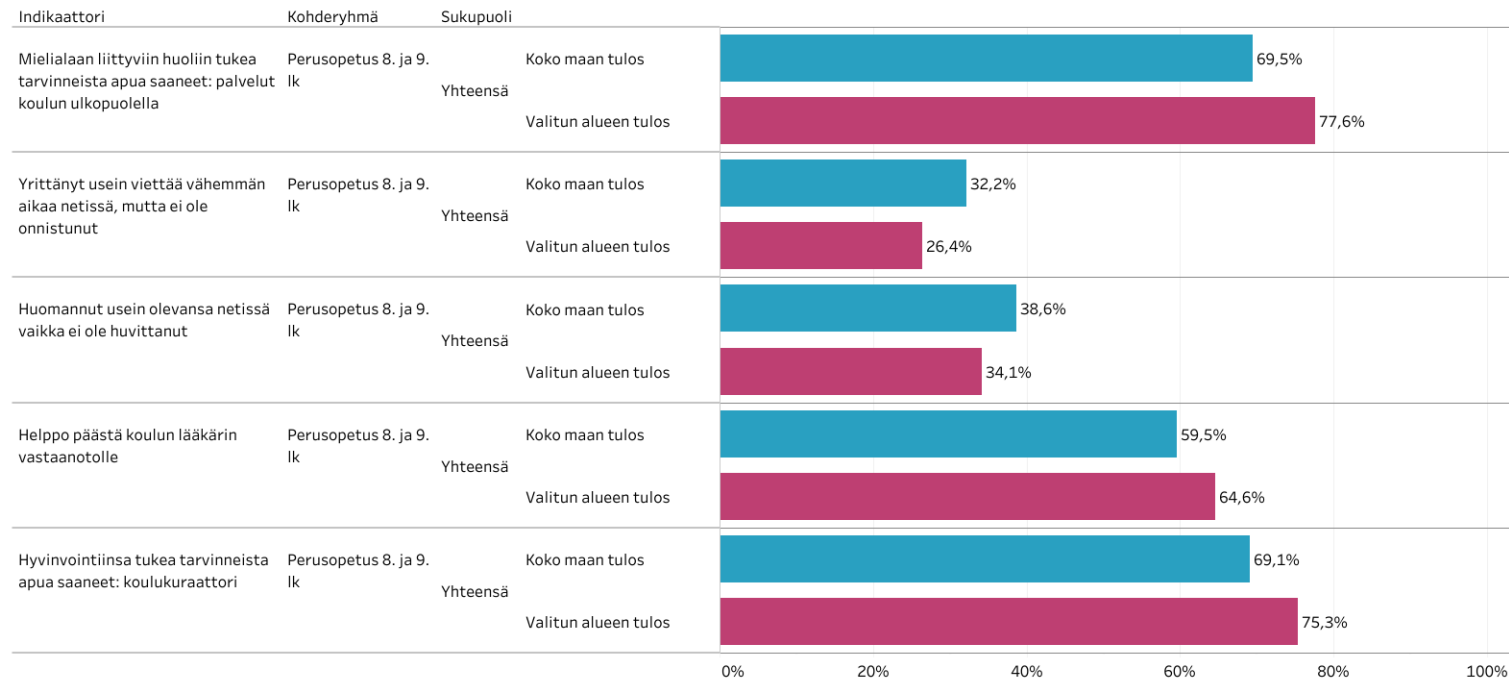
Kohderyhmä

Perusopetus 8. ja 9. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan t...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

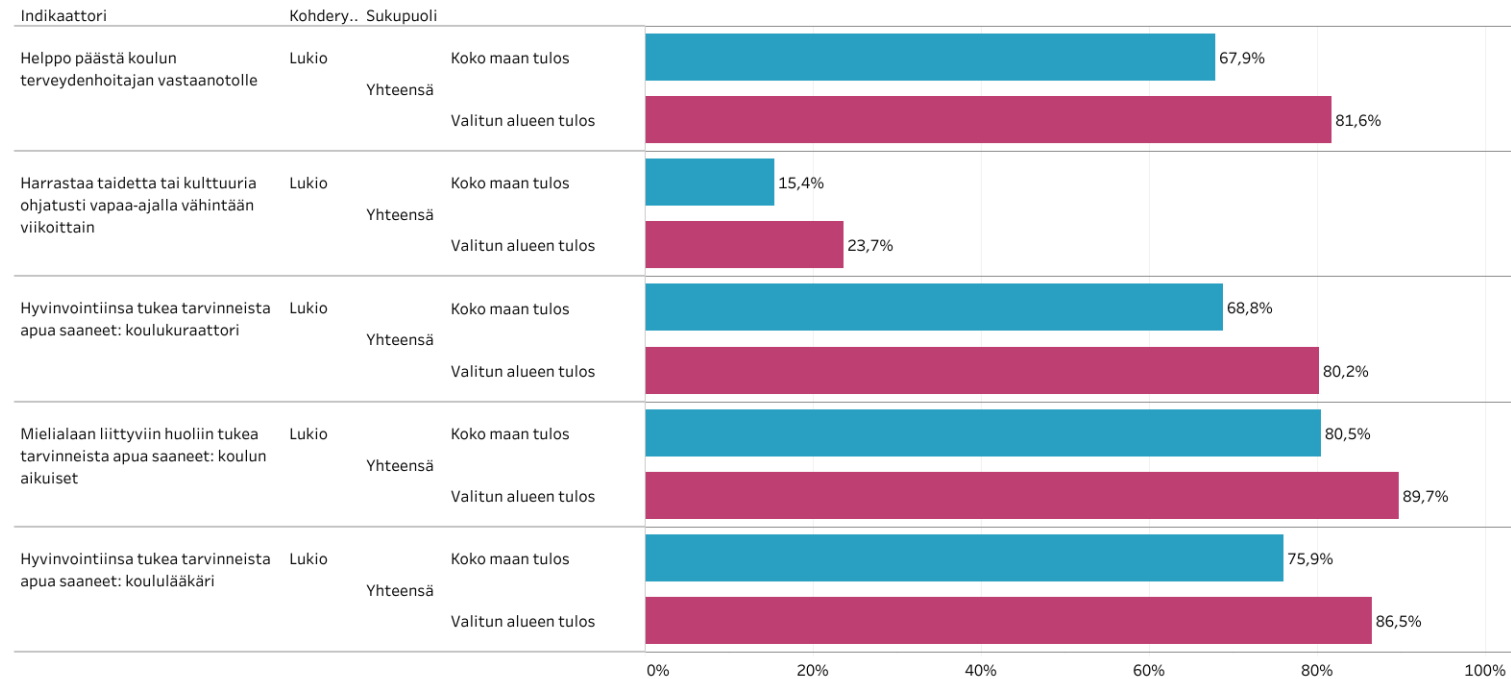
Kohderyhmä

Lukio (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOHEET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan t...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

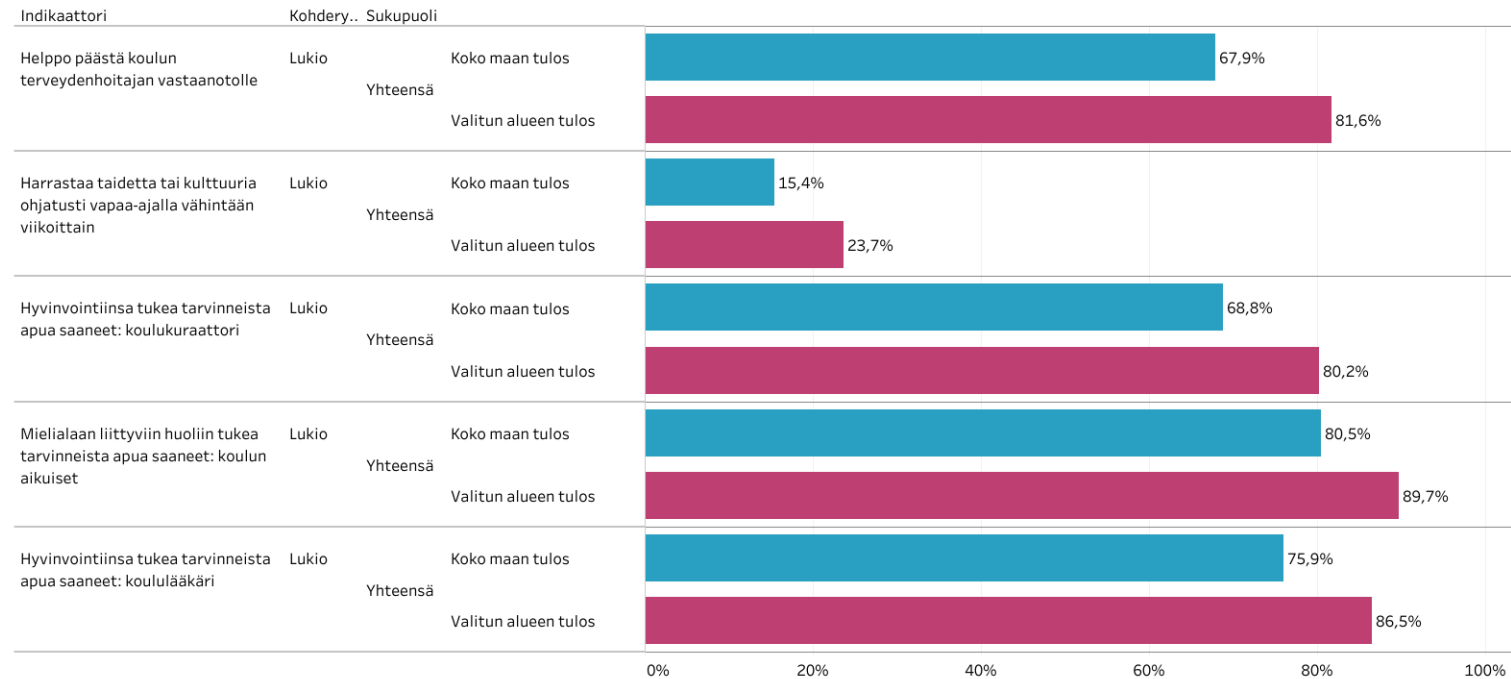
Kohderyhmä

Lukio (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi myönteisintä tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko ma..

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

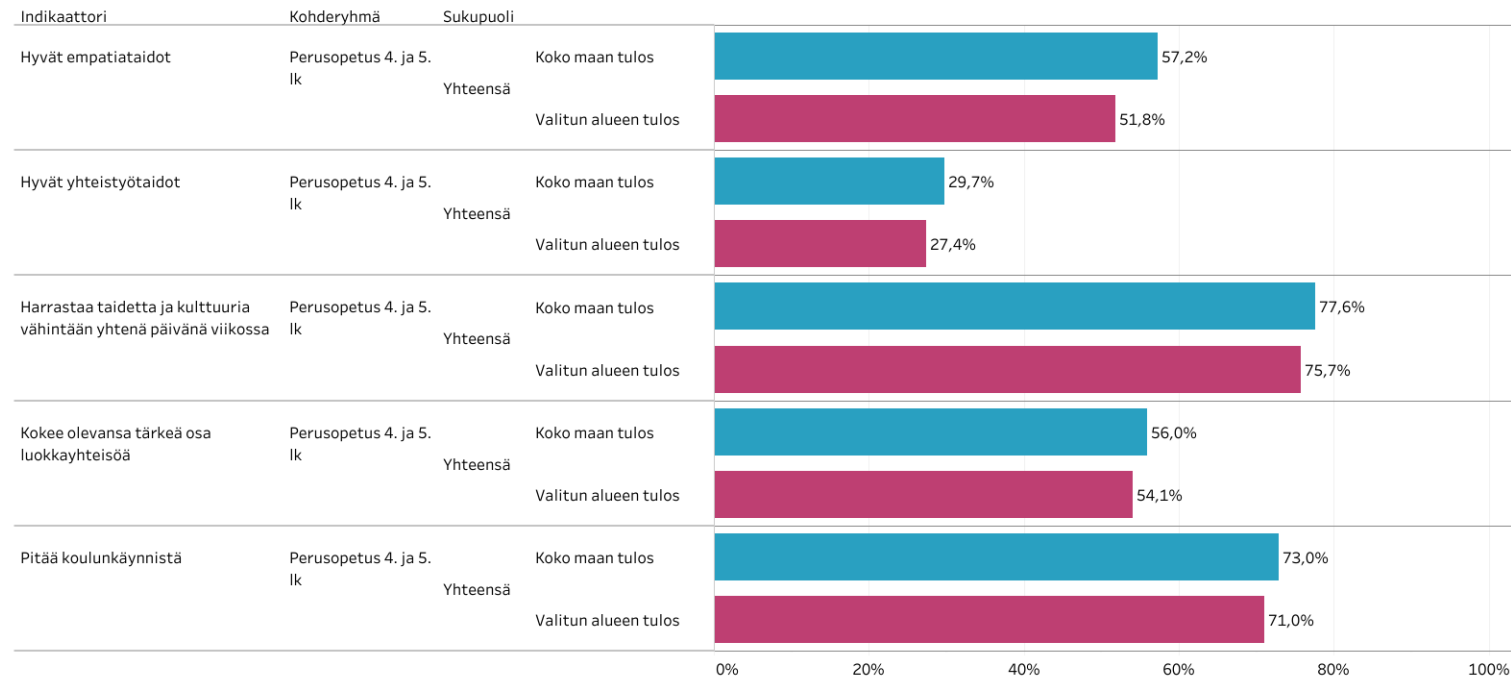
Kohderyhmä

Perusopetus 4. ja 5. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko ma...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

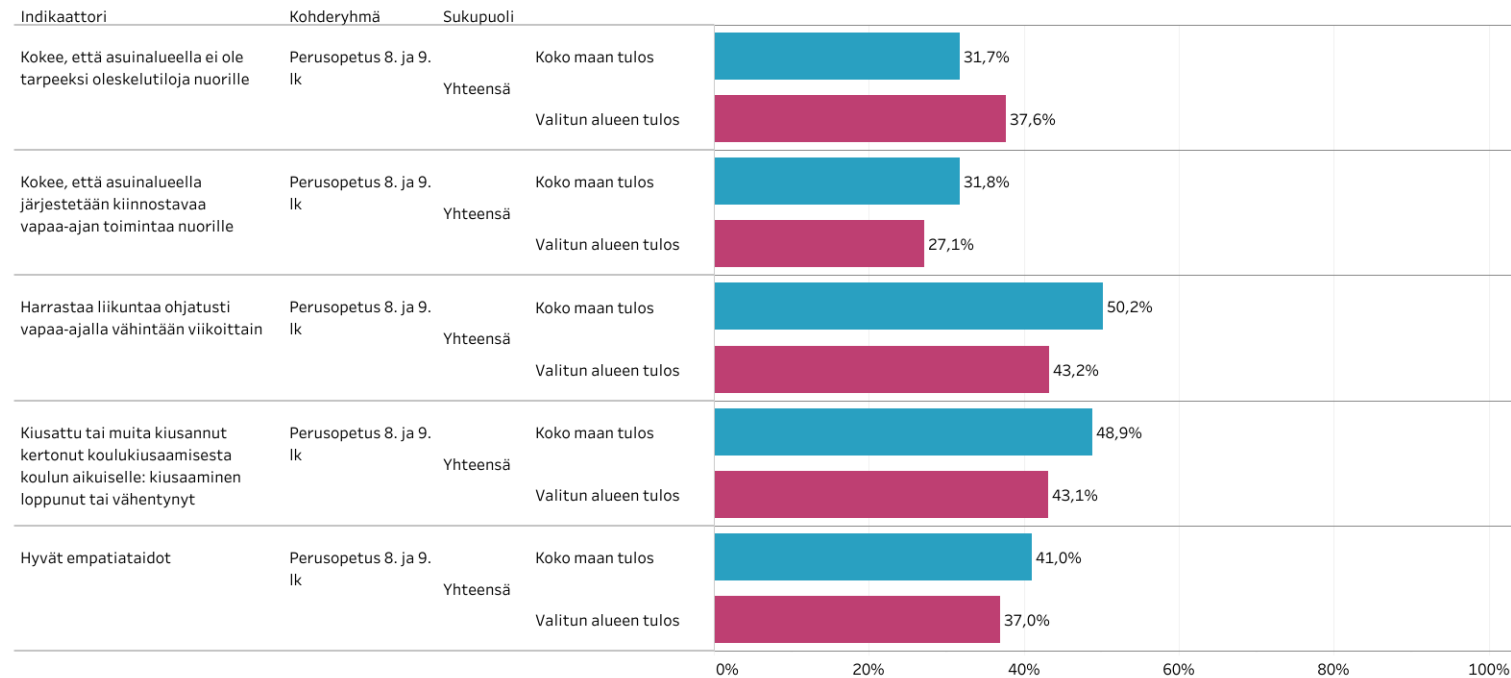
Kohderyhmä

Perusopetus 8. ja 9. lk (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue



Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko ma...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

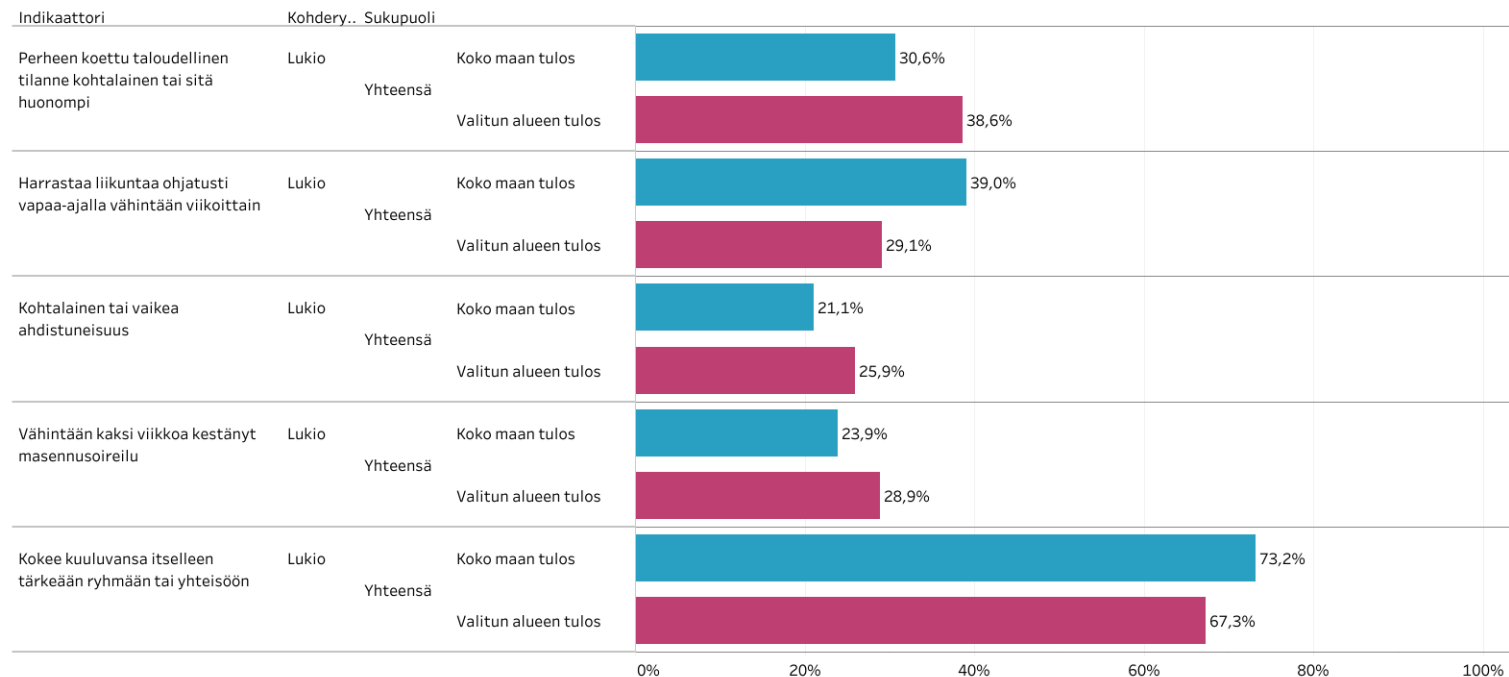
Kohderyhmä

Lukio (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue





KARTTA

VAHVUUDET JA KEHITYSKOhteET

VERTAILE

Alueellinen kehitys ja vertailu koko maahan

Tällä sivulla esitetään alueellisia vahvuuksia ja kehittämiskohteita verrattuna aiempiin tuloksiin sekä koko maan tulokseen.

Valitse näkymä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko ma...

Alue

Etelä-Savon hyvinvointialue

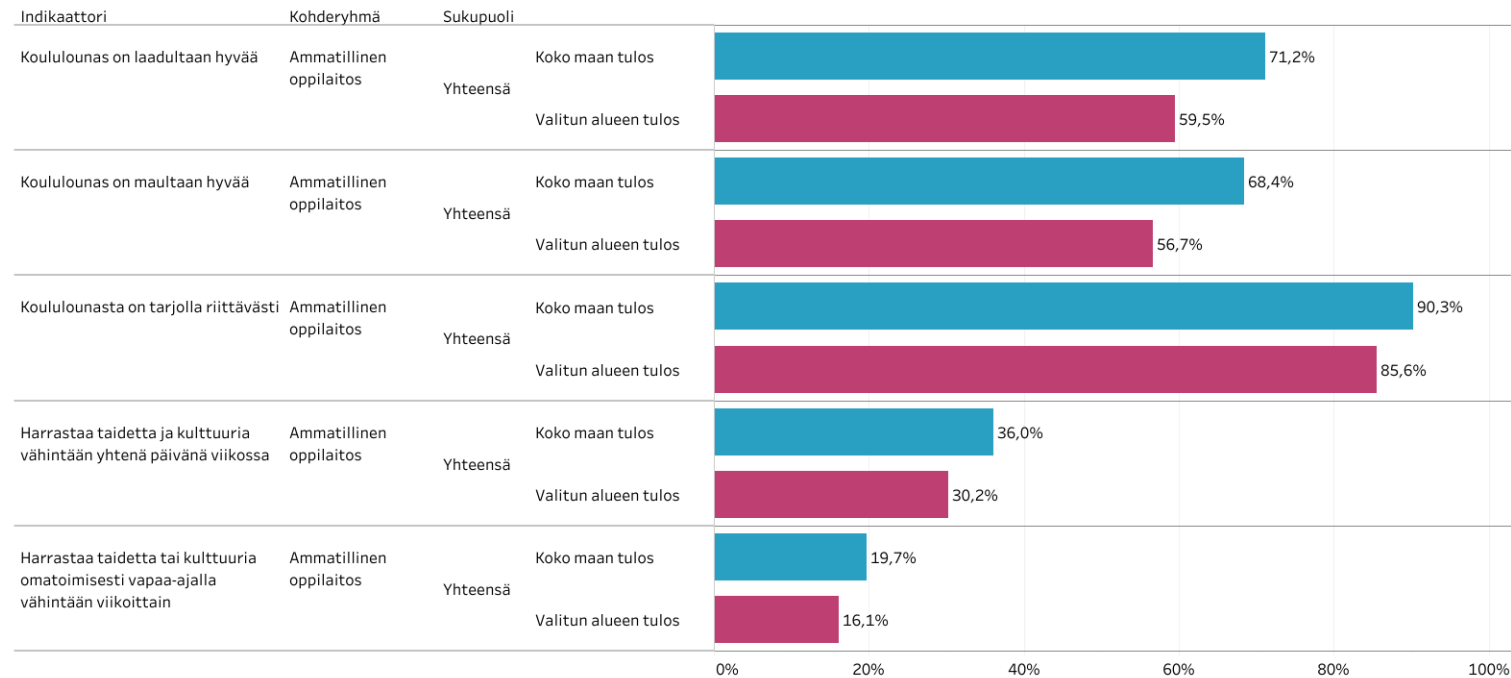
Kohderyhmä

Ammatillinen oppilaitos (Kouluterveyskysely)

Sukupuoli

Yhteensä

Viisi huolestuttavinta tulosta suhteessa koko maan tulokseen, Etelä-Savon hyvinvointialue



Perhekeskuskyseilyn tuloksia vuodelta 2023 ja vertailua aikaisempien vuosien kyselyihin

Analyytikko Virpi Kuvaja-Köllner, Etelä-Savon hyvinvointialue

Toiminnanjohtaja Katja Kasper, VIOLA – väkivallasta vapaaksi ry

Perhekeskuskoordinaattori Hanna Kokkonen, Etelä-Savon hyvinvointialue (Sanna Wirenius mukana kyselyn valmisteluissa)

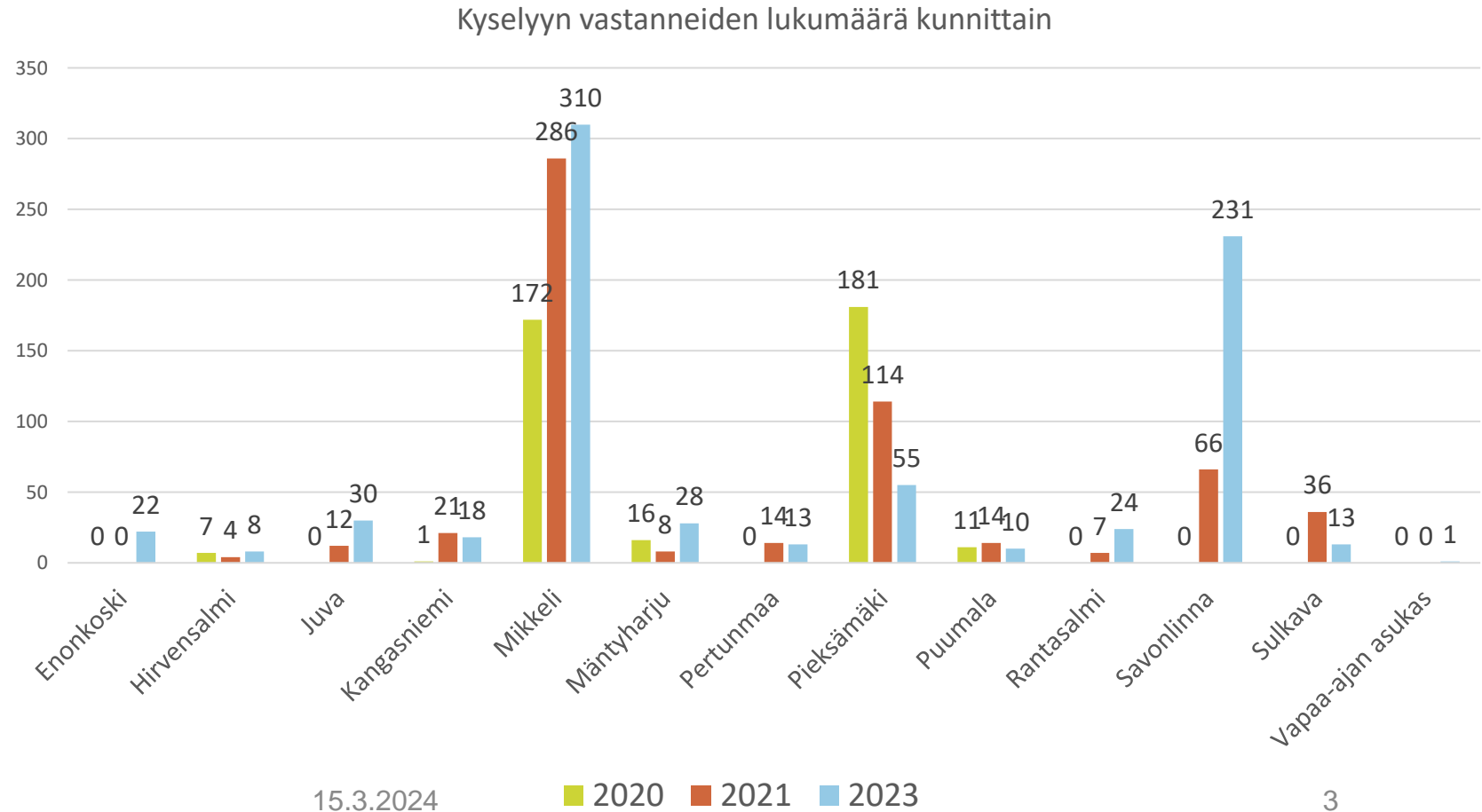
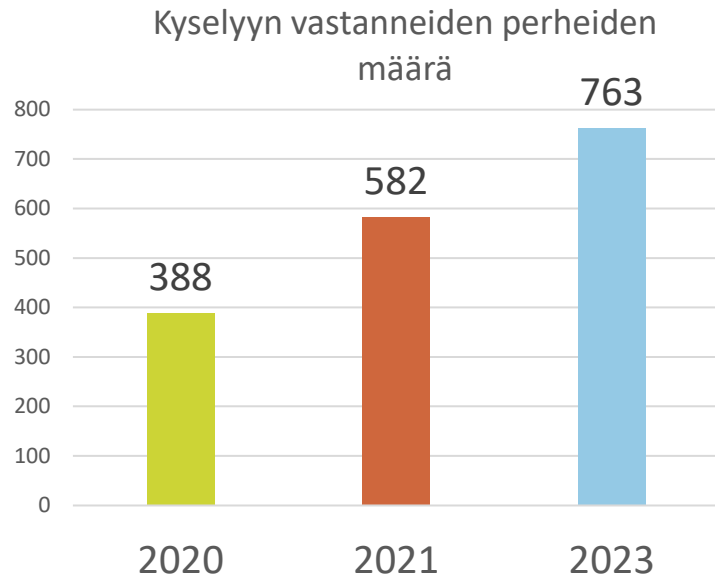
Kyselyn toteutus ja tulosten analysointi

- Kysely oli auki 31.10. - 1.12.2023
- Määrällisten kysymysten osalta tehtiin kuvailevaa tarkastelua eli lukumäärien, suhteellisten osuuksien sekä osittain myös keskiarvojen tarkasteluja
- Jos monivalintakysymyksissä oli ”Joku muu”-vaihtoehto, niin nämä avoimet tekstivastaukset on ryhmitelty ja otsikoitu
- Laajemmat avoimet tekstivastaukset kuten kehittämissideat ym. on ryhmitelty aiheittain

Kyselyyn vastanneet

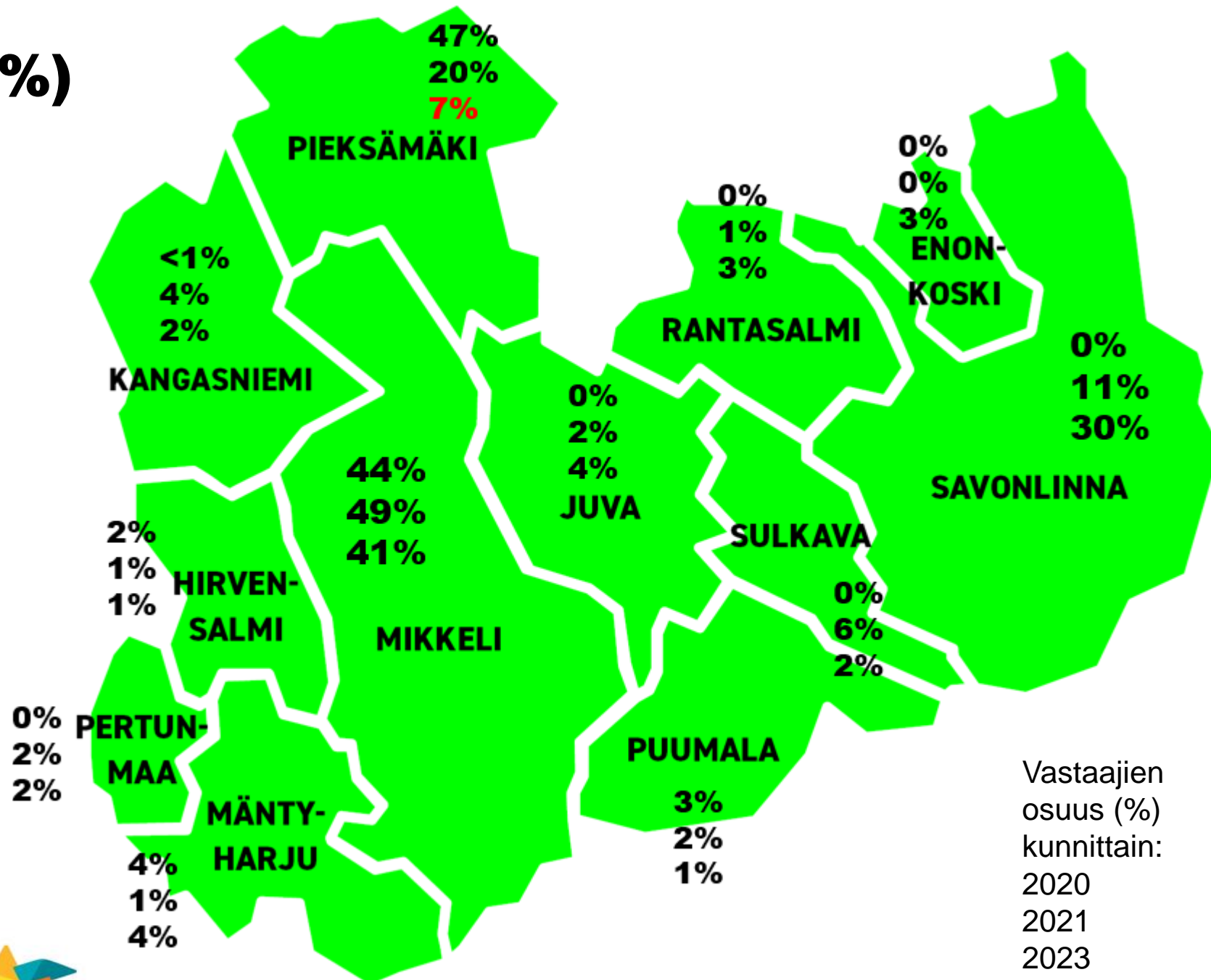
Kyselyn ajankohta 31.10. - 1.12.2023

Vuonna 2023 ennätysmäärä kyselyyn vastanneita= 763 perhettä



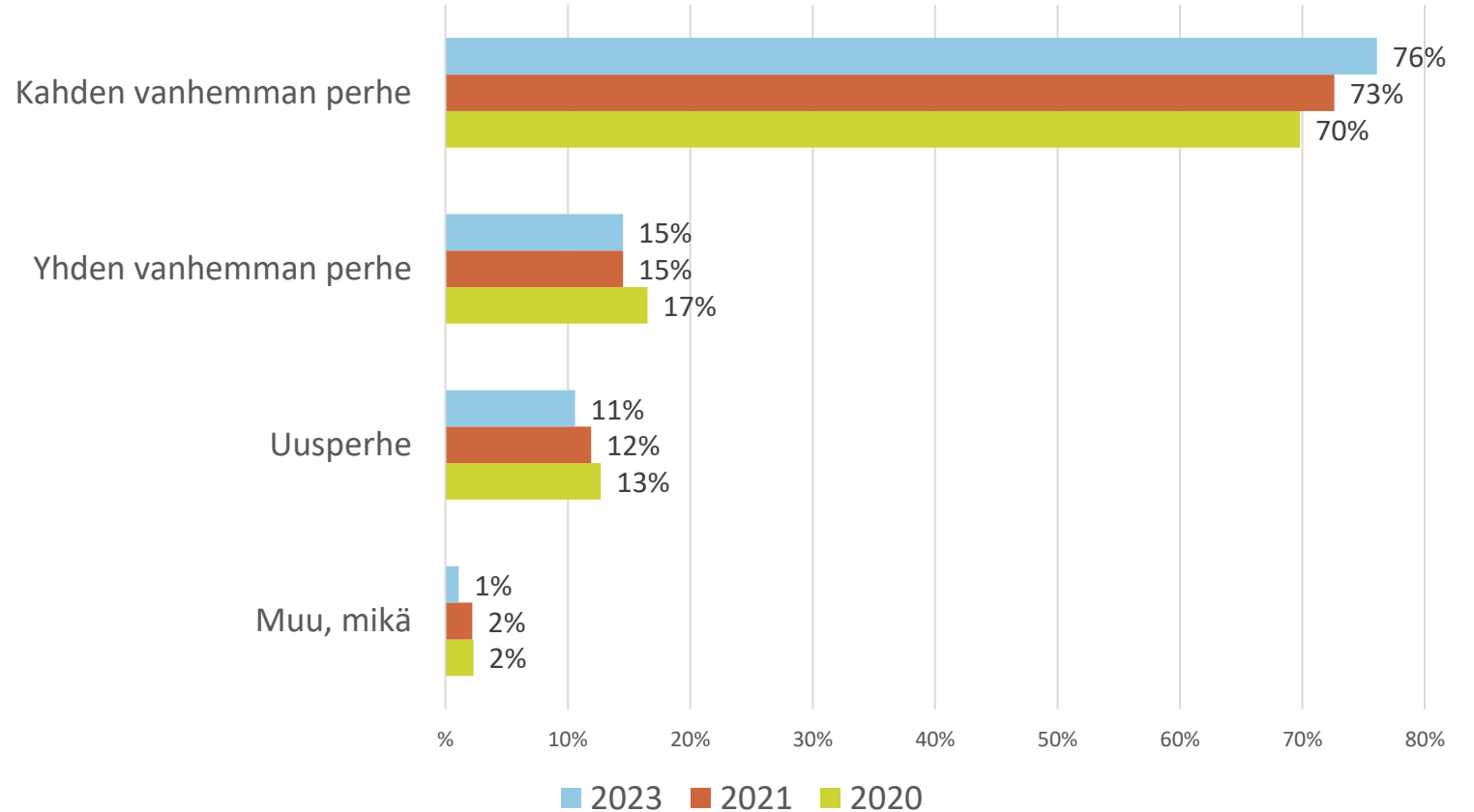
Vastaajien osuus (%) kunnittain

- Mikkeliläisten vastaajien osuus kaikista kyselyyn vastaajista on pysynyt koko kyselyn historian ajan yli 40%.
- Vuonna 2020 suhteellisesti eniten kyselyyn vastanneita oli Pieksämäeltä (47%). Vuonna 2023 pieksämäkeläisiä vastaajia oli enää 7% kaikista vastaajista.
- Savonlinnan alueelta vastauksia saatu vasta vuodesta 2021 lähtien. Vuoden 2023 kyselyyn vastanneista 30% oli savonlinnalaisia.



Perhemuotomme

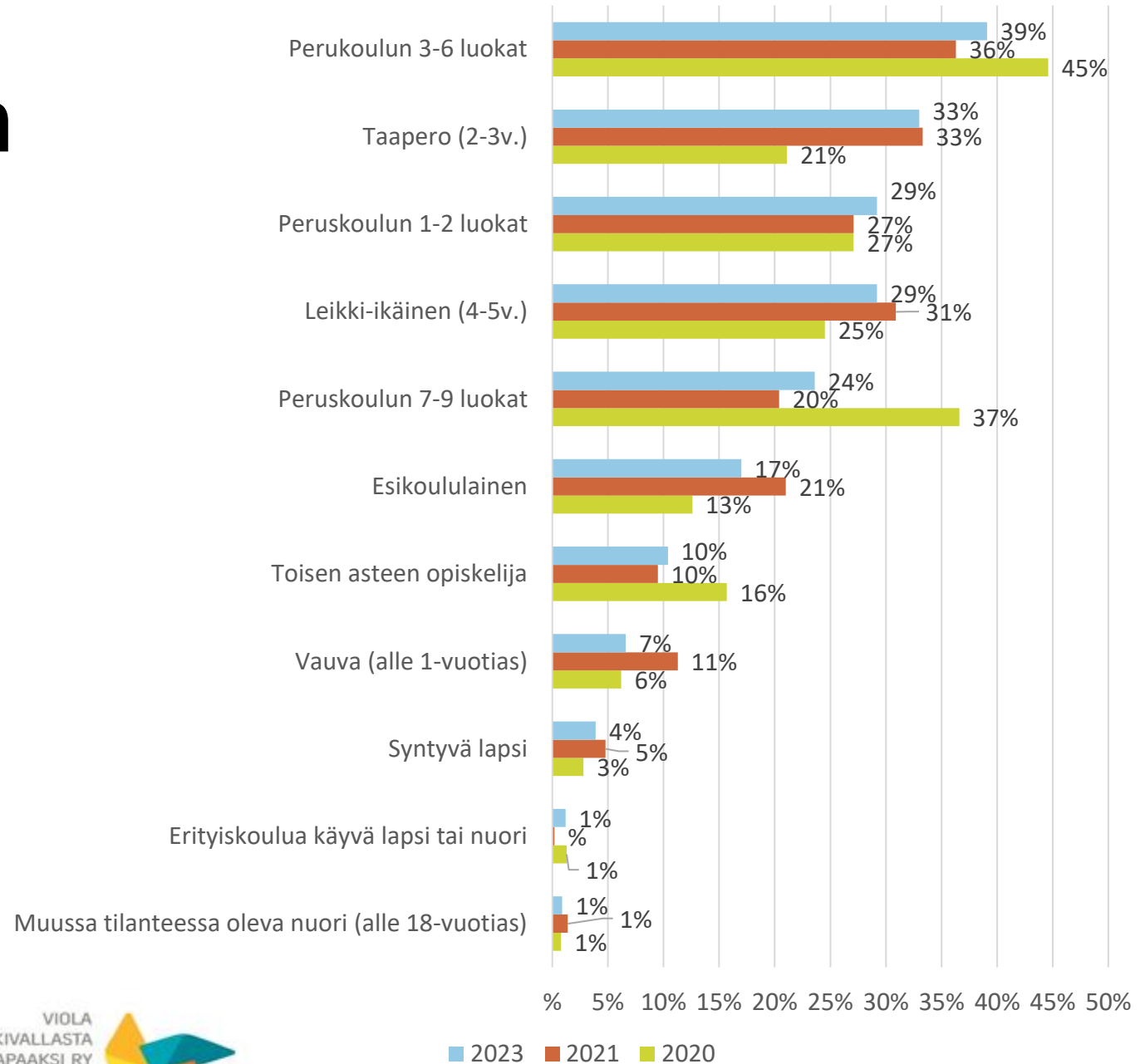
- Perhemuodoista kahden vanhemman perhe oli vallitseva perhemuoto myös vuoden 2023 Perhekeskuskyselyyn vastanneiden keskuudessa.
- Tämän kyselyn perusteella, kolme neljästä vastaajasta, asuu kahden vanhemman perheessä.



Perheessä on

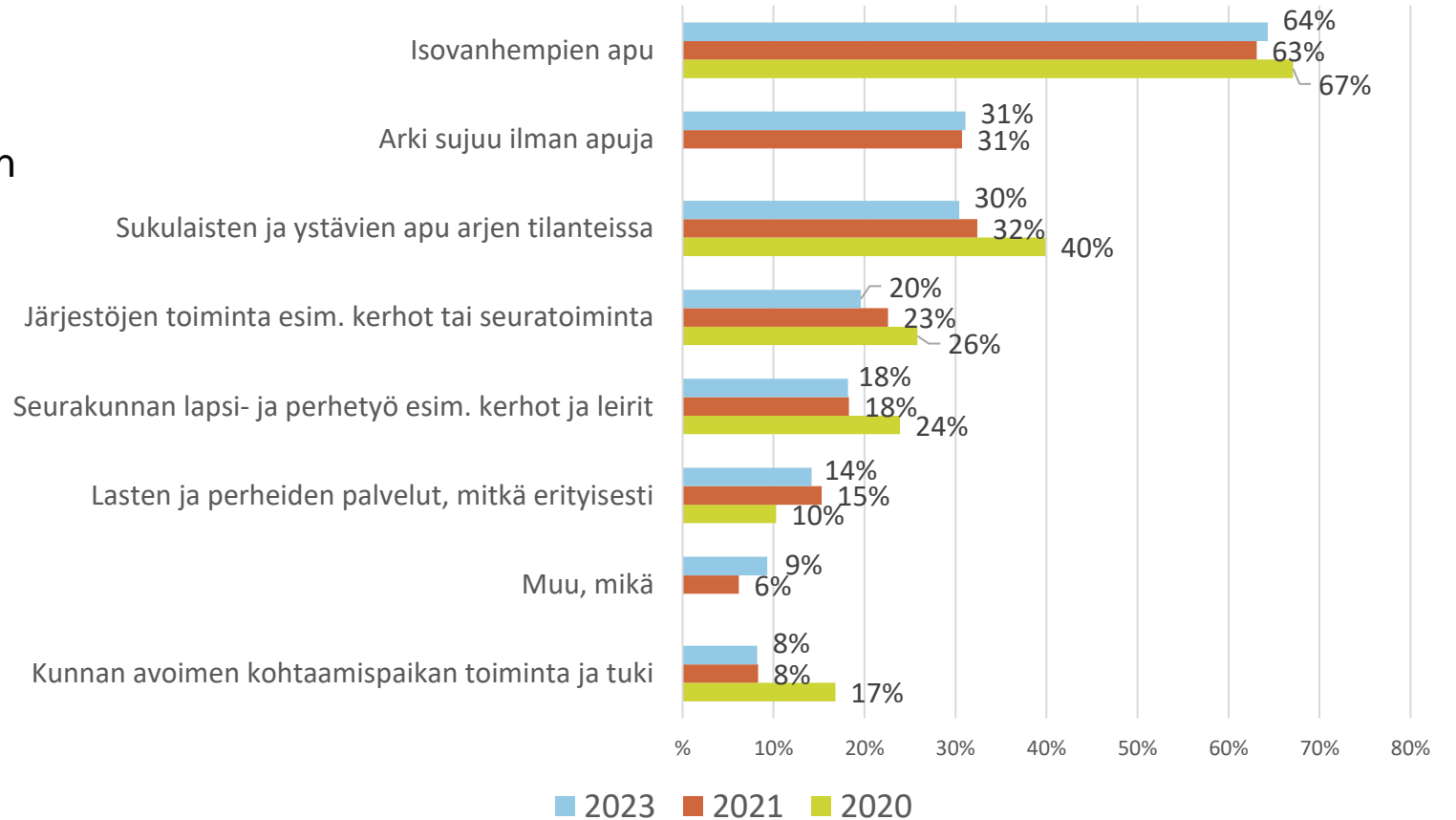
- Kaikissa kolmessa kyselyssä suuntaus on ollut sama eli eniten on niitä perheitä, joissa on ainakin yksi peruskoulun 3-6- luokkalainen koululainen.
- Taaperoikäisiä on ollut kahdessa viimeisimmässä kyselyssä enemmän kuin vuoden 2020 kyselyssä.

Huom! Prosentit eivät summaudu sadaksi, koska yhdessä perheessä voi olla monta eri ikäryhmään kuuluvaa lasta



Mitkä asiat ovat helpottaneet teidän lapsiperhearjen sujuvuutta?

- Isovanhempien antaman apu on edelleen selkeästi tärkein tuki lapsiperhearjen sujuvuuden helpottamisessa.
- Sukulaisten ja ystävien apu arjessa on selkeästi vähentynyt vuoden 2020 kyselyyn verrattuna.



Avoim kysymys: Mitkä asiat ovat helpottaneet teidän lapsiperhearjen sujuvuutta?

Viereiseen taulukkoon on yhdistetty vastauksia kahden avoimen kysymyksen osalta Mitkä erityisesti Lasten ja perheiden palveluista sekä muu, mikä/mitkä helpottaneet lapsiperhearjen sujuvuutta:

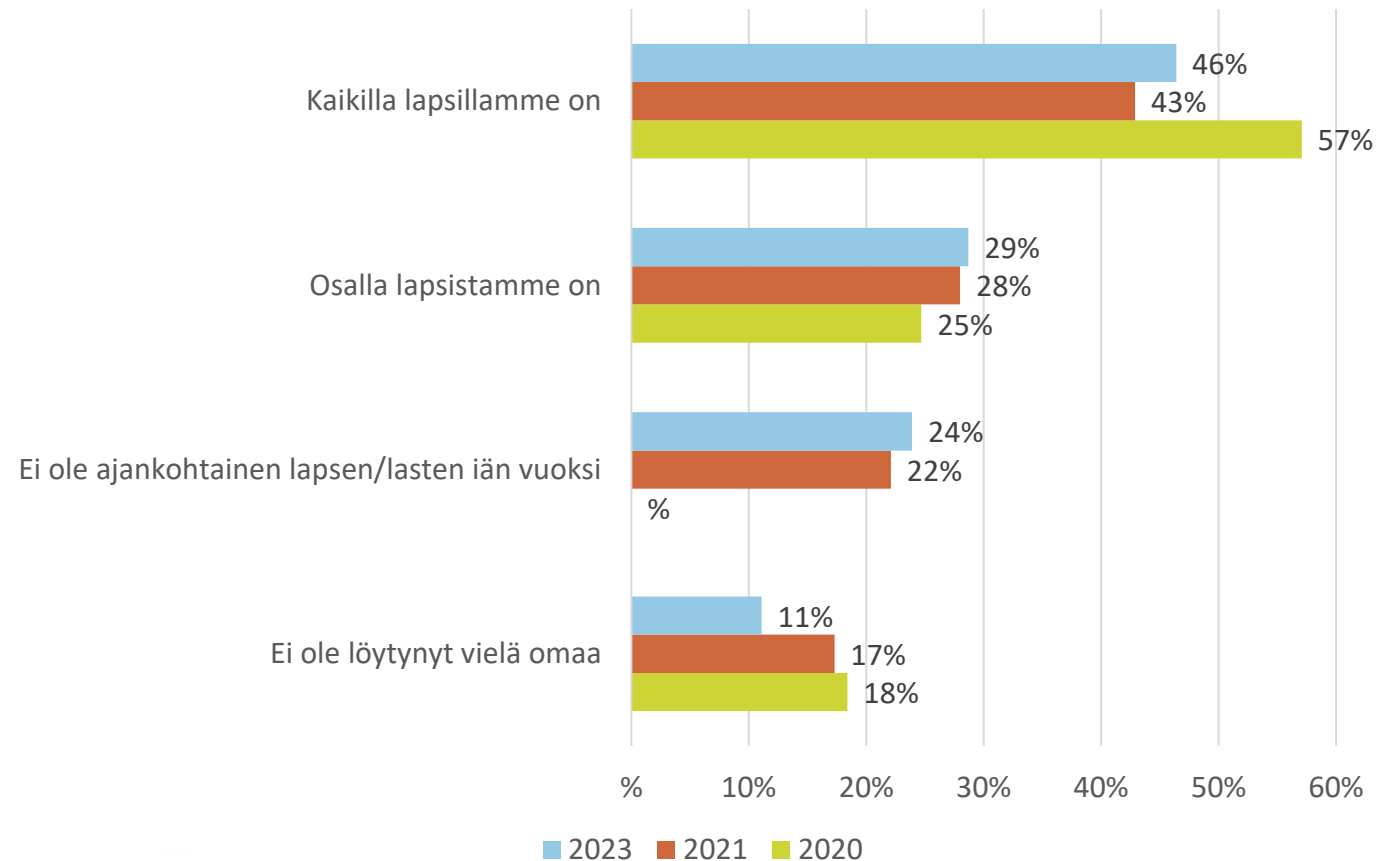
- Suhteellisesti eniten mainintoja kaikissa näissä kolmessa kyselyssä ovat saaneet varhaiskasvatus sekä lapsiperheiden kotipalvelut
- Vuoden 2023 kyselyssä nousi esille ensimmäistä kertaa maininnat tukihenkilötoiminnasta ja tukiperheistä (16 kpl)
- Perheneuvolan merkitys on näiden avointen palautteiden perusteella hieman vähentynyt
- Järjestöjen rooli on vahvistunut
- Lisäksi oli useita yksittäisiä mainintoja taulukossa olevien asioiden lisäksi

	2020 N=388	2021 N=582	2023 N=763
Varhaiskasvatus ja varhaiskasvatuksen perhetyö	20 (5 %)	26 (4 %)	30 (4 %)
Lapsiperheiden kotipalvelu	15 (4 %)	14 (2 %)	20 (3 %)
Perhetyö, perhetyöntekijä	10 (3 %)	0	16 (2 %)
Tukihenkilötoiminta/ tukiperhe	7 (2 %)	7 (1 %)	12 (2 %)
Perheneuvola, -tiimi ja -terapia, kasvatus- ja perheneuvonta	14 (4 %)	8 (1 %)	10 (2 %)
Järjestöt*	0	2	10
Mikään ei ole auttanut	0	3	9
Erytisosaaaja (Ammattitaitoinen kommunikaatio-ohjaaja, autismikuntoutusohjaaja, nepsyvalmentaja)	0	0	8
Neuvolan palvelut/ perheohjaus ja -työ	9	13	7
Iltapäiväkerho	0	5	7
Perhetalon palvelut/Perhekeskuksen palvelut	0	0	7
Lasten ja nuorten psykiatria, ESH, psyk.poli	1	6	5
Koulun tuki	0	0	4
harrastukset	0	1	4
Sosiaalipalvelut, sosiaalityö, sosiaalityöntekijä, palvelutarpeen arviointi	0	2	4
Lastensuojelu	3	4	3
Terapia	0	0	3
Tutustuminen lasten ystävien vanhempiin, kimppakyydit harrastuksiin	0	0	3
Koulukuraattorit	0	0	2
Henkilökohtainen avustaja	0	0	2
Yksityiset palvelut mm. lastenhoito, terapia	6	3	2
Psykologi	3	3	2
Vammaispalvelu ja omaishoidon suunnitelma/tuki	3	1	2
Toimintaterapia	2	1	2
Perheneuvo	0	0	2
Kohtaamispaikat	0	0	2
Voimaperhe-ohjelma	0	0	2

*Itä-Savon Puatti ry, MLL; Autismiliitto, Aivoliitto, adhd-liitto, 4 Astetta, NFG, Hope ja PeLa. Esim. hoitaja kotiin, kahvilatoiminta, harrastuskaveri.

Lapsellamme / lapsillamme on itselle tärkeä juttu tai harrastus

- Vuonna 2023 46% vastaajista kertoi, että heidän kaikilla lapsillansa on tärkeä juttu/harrastus
- Vuoden 2023 luku oli edelleen pienempi kuin vuonna 2020.



Avoin kysymys: Onko lapsella harrastus/tärkeä juttu

”Ei ole vielä löytynyt tärkeää juttua tai harrastusta, mitkä tekijät siihen ovat vaikuttaneet?”

Oman harrastuksen/jutun löytämiseen on eniten vaikuttaneet:

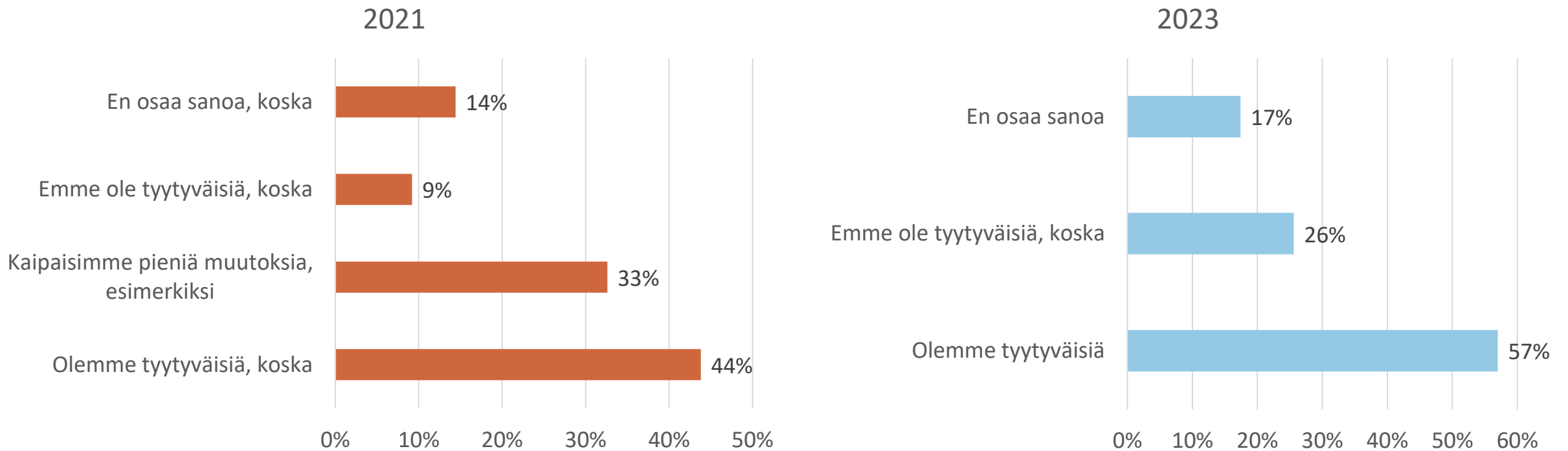
- Tarjonnan vähyys
- Pitkät välimatkat ja kyytiongelmät
- Harrastusten kalleus
- Perheen taloudellinen tilanne
- Vanhempien jaksamiseen/elämäntilanteeseen liittyvät seikat
- Lapsi ei ole vielä löytänyt sopivaa vaihtoehtoa, omaa kiinnostuksen kohdetta

Mitä mieltä olette lasten ja perheiden harrastus- ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksista omassa kunnassanne?

Vuoden 2020 kyselyssä ei ollut tätä kysymystä tässä muodossa, ja myös vuoden 2021 ja 2023 kysymykset erilaisilla vastausvaihtoehdoilla.

Oleellisin tulos on se, että yli puolet vastaajista ilmoitti olevansa tyytyväinen harrastus ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksiin.

Tyytyväisten osuus vuoden 2023 kyselyssä 13% korkeampi kuin vuoden 2021 kyselyssä.

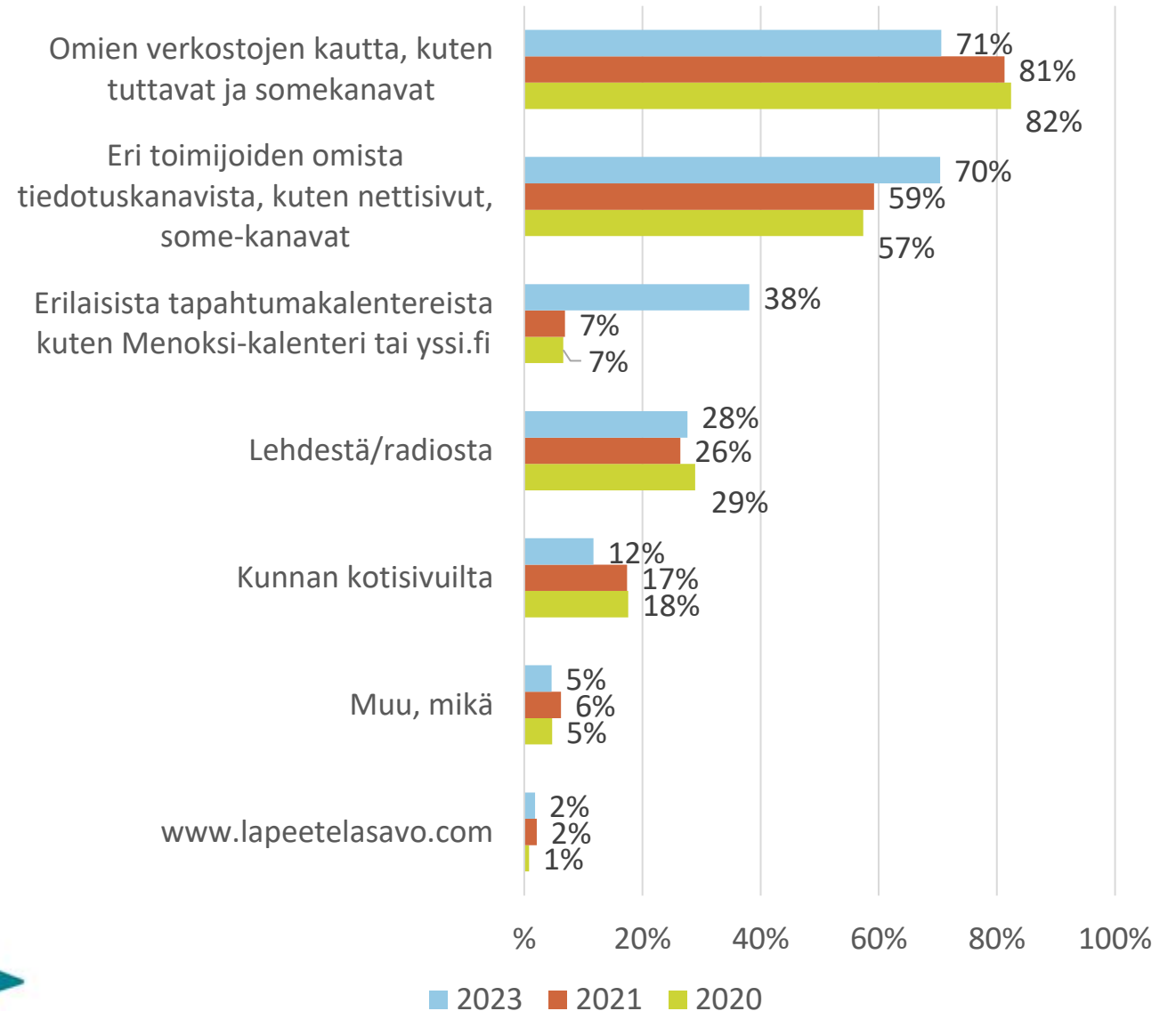


Emme ole tyytyväisiä harrastusmahdollisuuksiin, koska:

- Tyytymättömyys tarjontaan on lisääntynyt edelliseen kyselyyn verrattuna. Tarjonta joko liian vähäistä tai yksipuolista
- Enemmän kommentteja harrastusten maksullisuuteen ja kalleuteen liittyen
- Enemmän kommentteja siitä, että syrjäseuduilla ei oikein mitään tarjolla eikä myöskään pienille lapsille sopivaa tarjontaa
- Toivottiin yhä useammassa kommentissa lisää höntsäliikuntaa kilpaurheilun sijaan
- Pitkä välimatkat, ja siihen liittyvät kuljetushaasteet edelleen esillä
- Toivottiin lisää tiedotusta ja markkinointia mahdollisuuksista
- Harrastusten ajankohdat hankalia
- Nuorille toivottiin lisää tiloja

Mistä hankitte tietoa lasten, nuorten ja perheiden toiminnoista ja palveluista?

- Aikaisemmissa kyselyissä perheet saivat eniten tietoa lapsiperheiden palveluista omien verkostojen, kuten tuttavien ja somekanavien kautta.
- Vuoden 2023 kyselyssä tämän edellä mainitun vaihtoehdon rinnalle ovat nousseet eri toimijoiden omat nettisivut ja some-kanavat.
- Myös tapahtumakalenterit ovat osoittaneet paikkansa



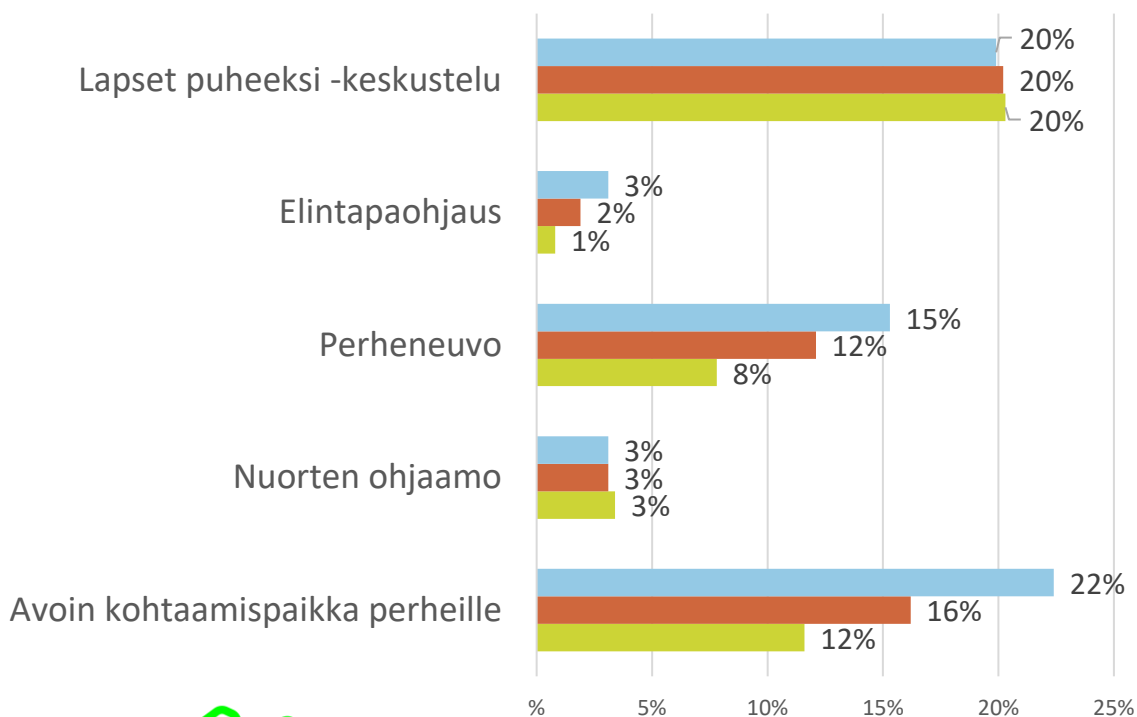
Perhekeskustoiminnan eri muodot ovat tulleet hieman tutummaksi.

Kaikkien muiden toimintojen osalta, paitsi Lapset puheeksi-keskustelu, vaihtoehdon ”ihan uusi asia” valinneiden osuus on vähentynyt.

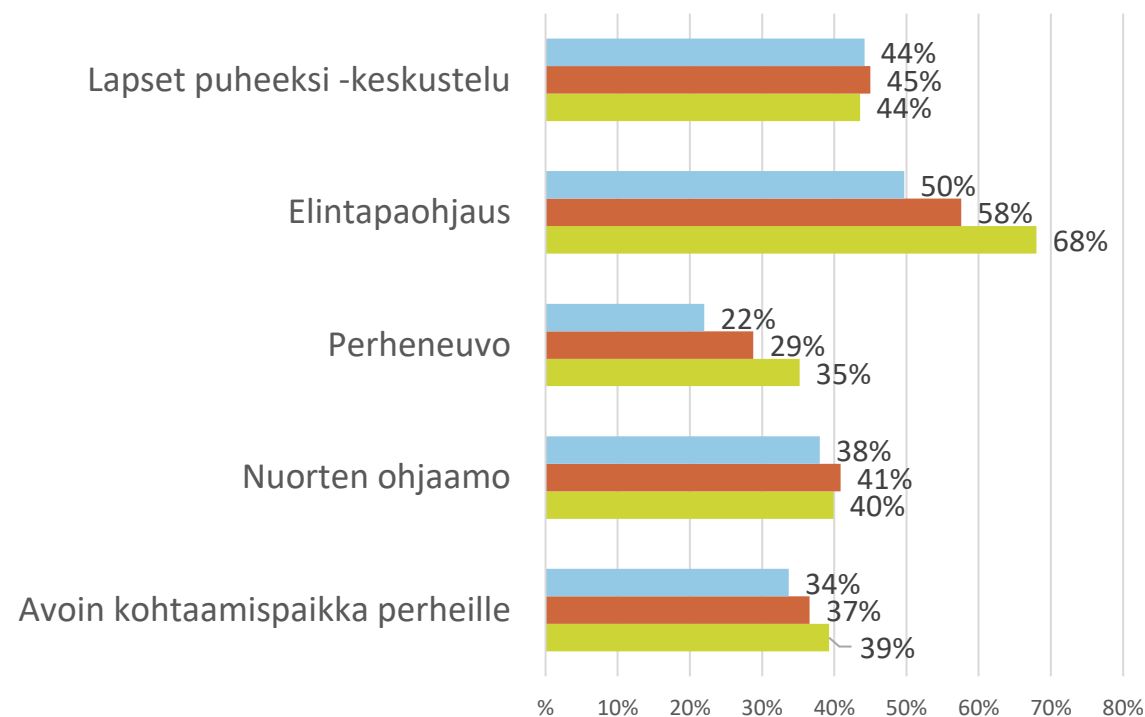
Erityisesti osallistuminen Avoimen kohtaamispaikan toimintaan on lisääntynyt selkeästi tämän uusimman kyselyn tulosten perusteella.

Tulokset osoittavat selvästi sen, että tietoisuus Lapset puheeksi-keskustelusta ei näytä lisääntyvän.

Olemme osallistuneet

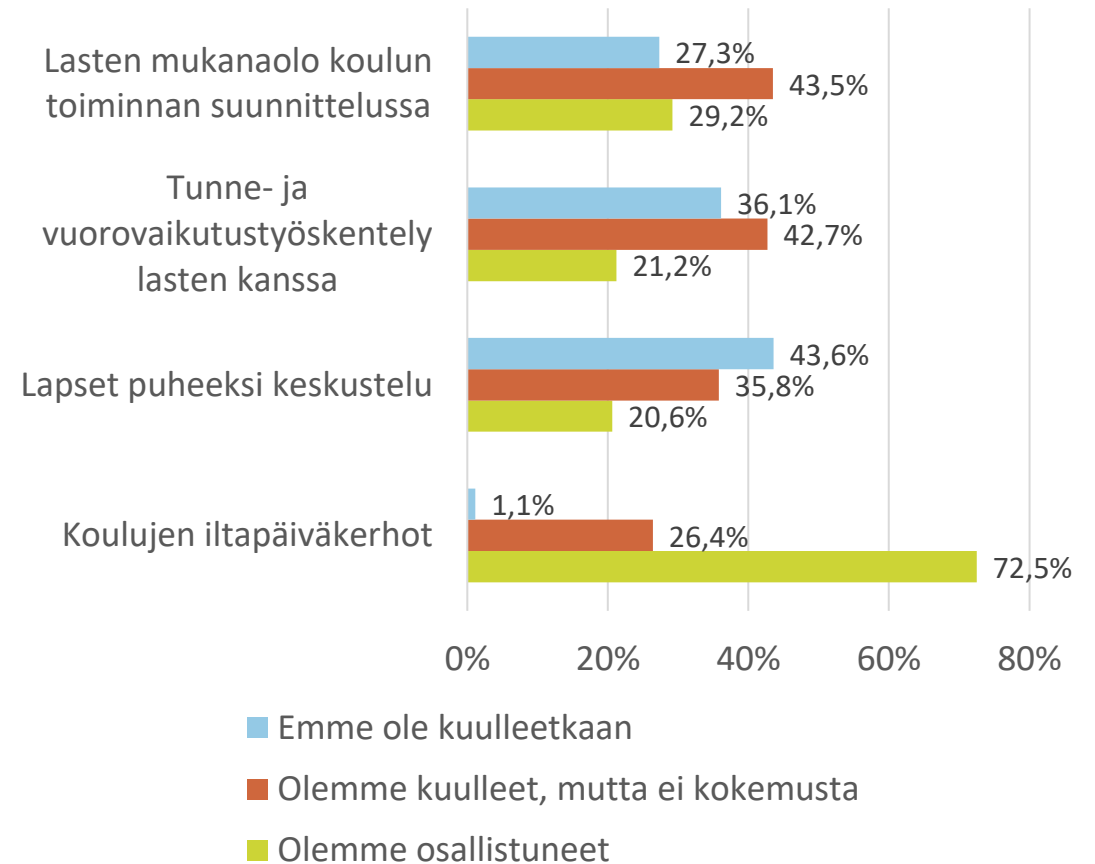


Ihan uusi asia



Kuinka tuttuja on seuraavat perusopetuksen toiminnot ja tukimuodot (2023)

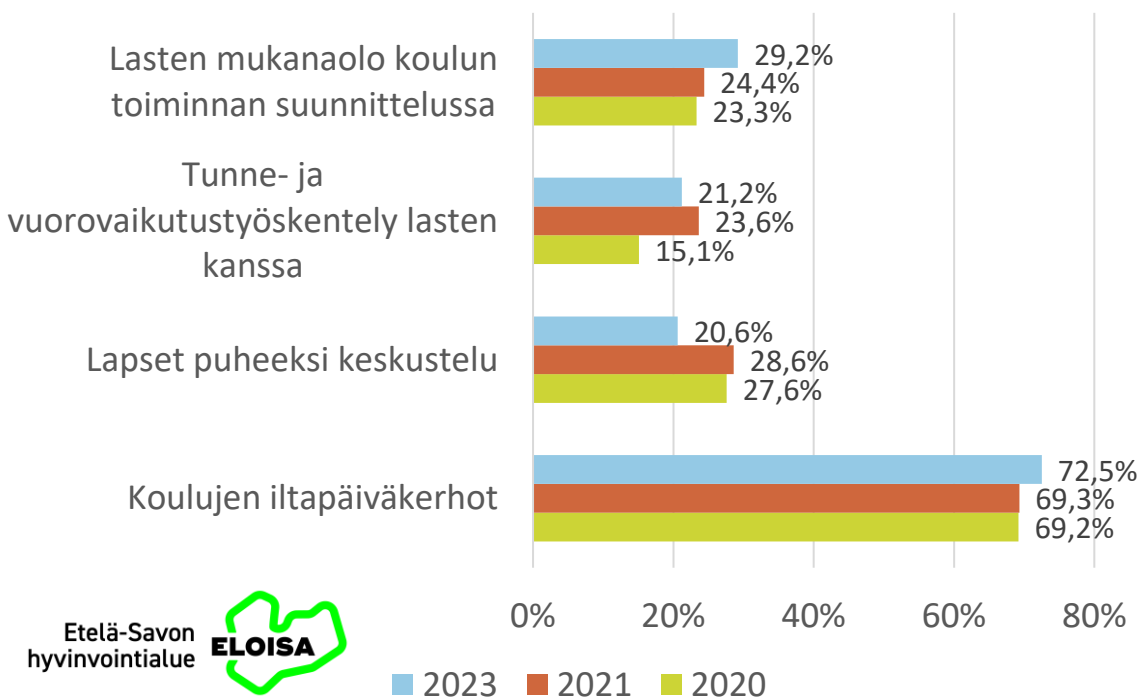
- Kyselyyn vastaajien lapsista 72% oli osallistunut koulujen iltapäiväkerhoihin
- Lähes 30% kyselyyn vastaajista ilmoitti, että heidän lapset ovat osallistuneet koulun toiminnan suunnitteluun
- Lapset puheeksi ja/tai tunne- ja vuorovaikutustyöskentelyyn kertoi osallistuneensa joka viides kyselyyn vastannut



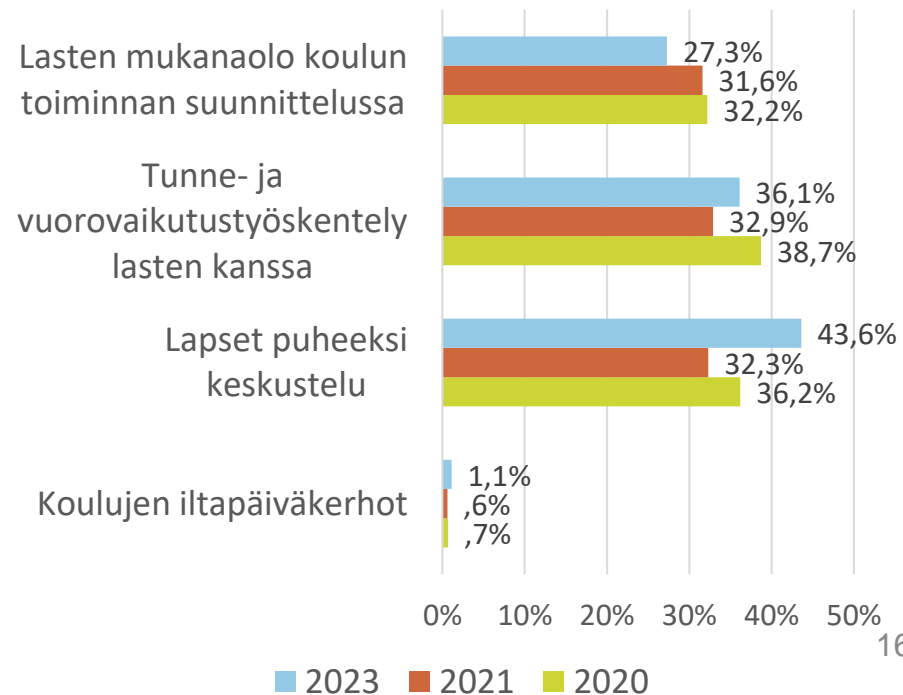
Vertailua aikaisempiin vuosiin. Kuinka tuttuja on seuraavat perusopetuksen toiminnot ja tukimuodot?

- Verrattuna aikaisempiin kyselyihin lasten osallistuminen koulun toiminnan suunnitteluun ja iltapäiväkerhoihin on ollut hienoisessa nousussa.
- Lapset puheeksi-keskusteluun osallistujia on ollut selkeästi vähemmän.
- Tunne- ja vuorovaikutustyöskentelyyn osallistuneita hieman vähemmän kuin edellisessä kyselyssä.

Olemme osallistuneet

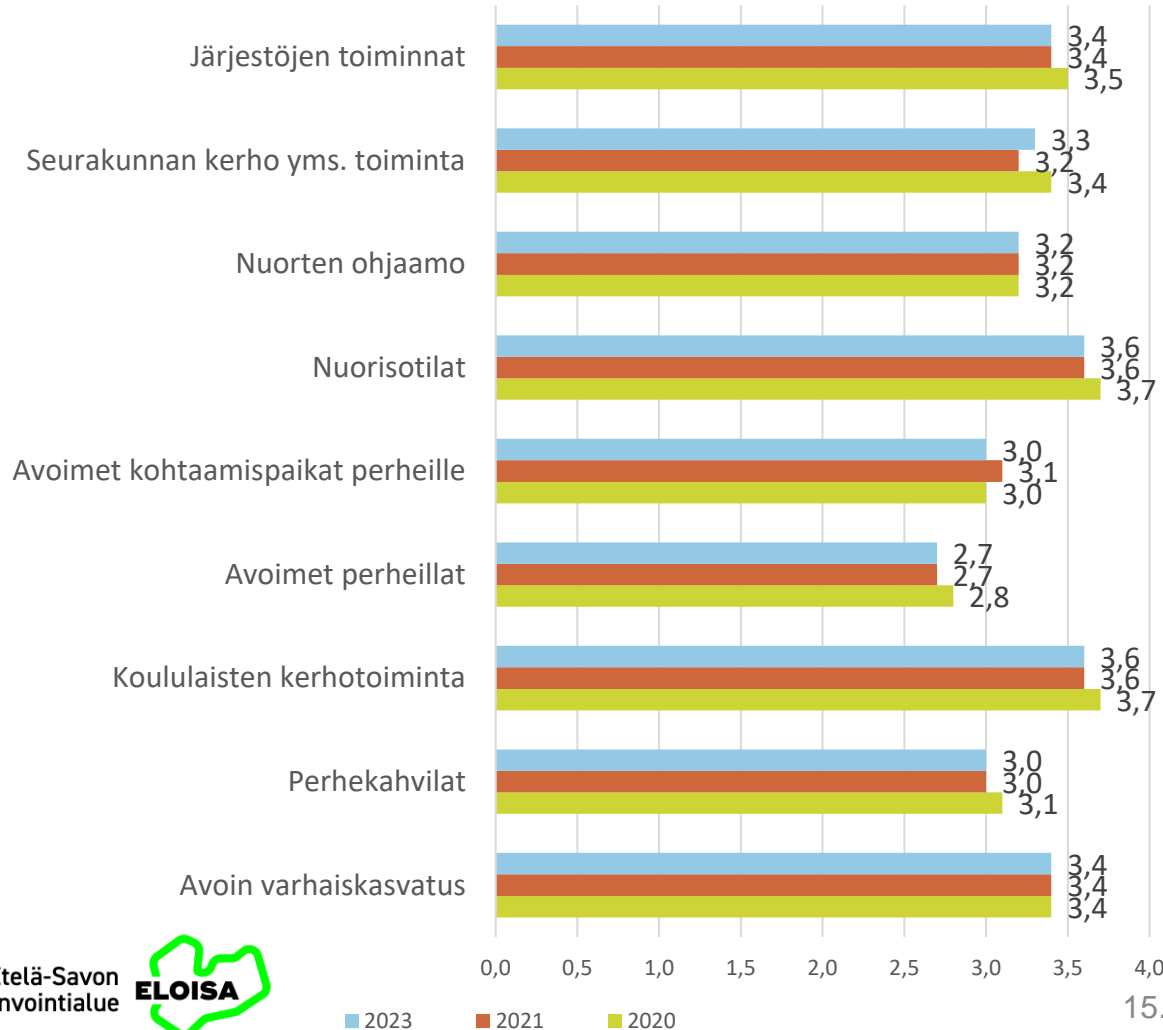


Emme ole kuulleetkaan



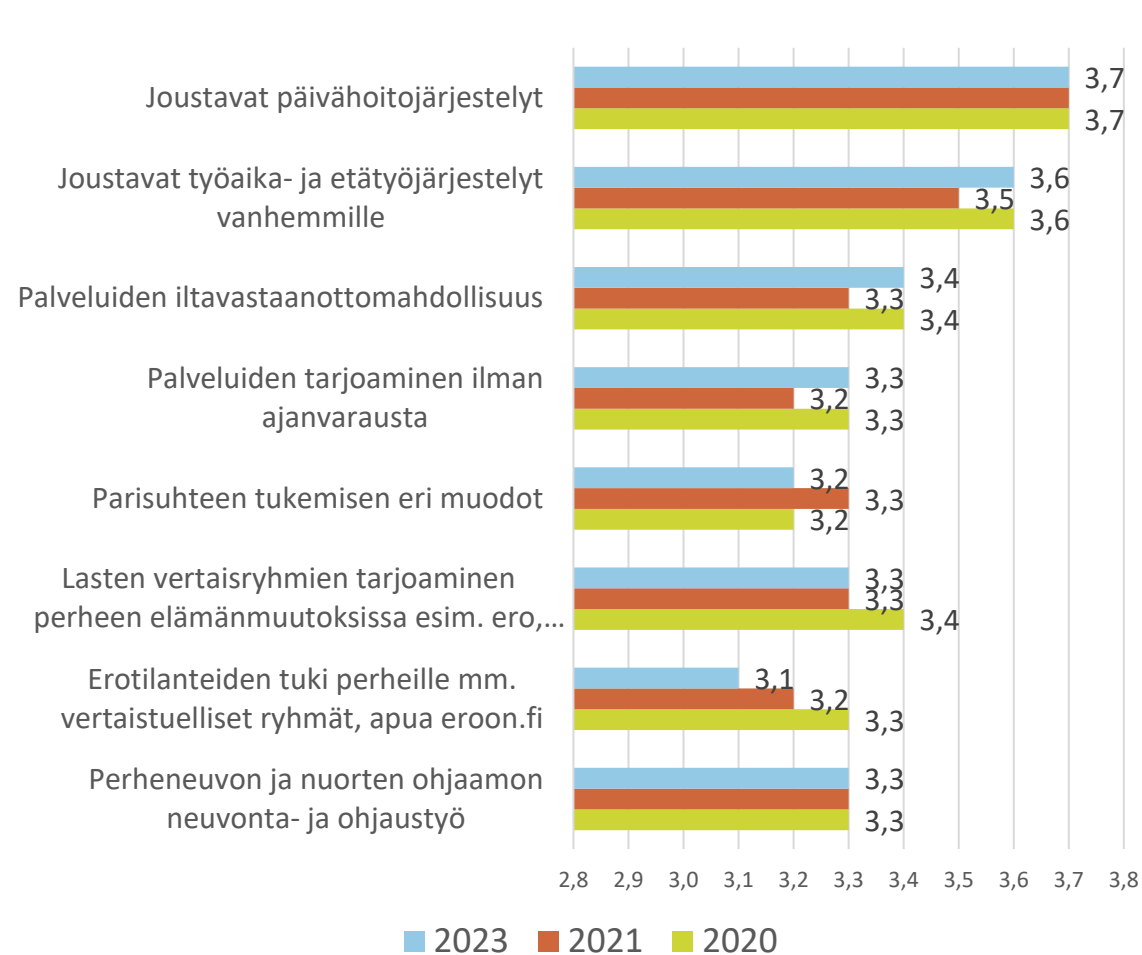
Arvioi seuraavia avoimen toiminnan muotoja ja niiden merkitystä perheiden hyvinvoinnin vahvistajina. (4=Erittäin tärkeää; 3=Melko tärkeää; 2=En osaa sanoa/en tiedä toiminnasta; 1= Ei merkitystä)

Nuorisotilat ja koululaisten kerhotoiminta ovat säilyttäneet asemansa tärkeimpinä lapsiperheiden hyvinvoinnin vahvistajina.

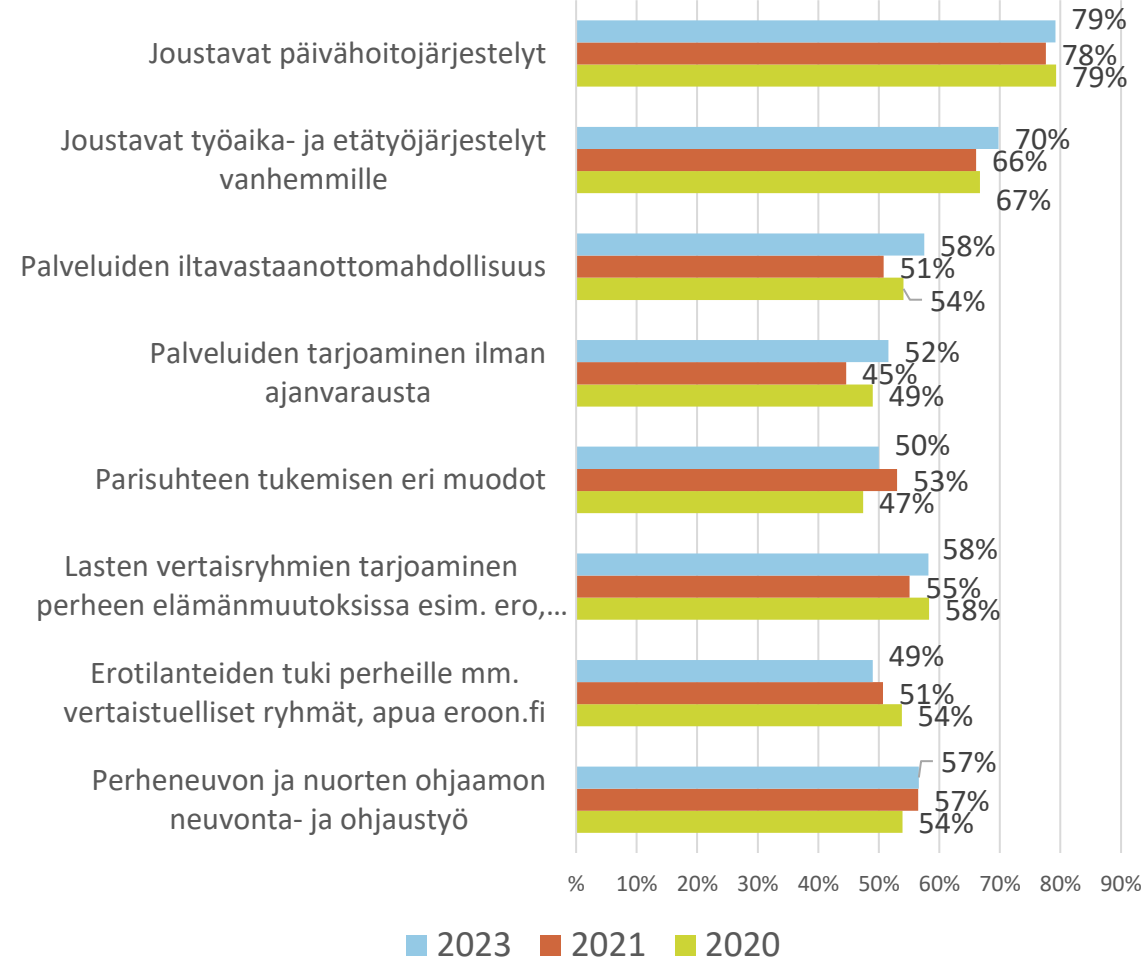


Arvioi seuraavia perhekeskustoiminnan varhaisen tuen muotoja ja niiden merkitystä perheiden hyvinvoinnin vahvistajina.

Joustavat päivähoitopalvelut arvioidaan erittäin tärkeäksi tuen muodoksi



Erittäin tärkeää



Millä asioilla tuettaisiin parhaiten perheiden arjen sujuvuutta merkittävässä elämäntilannemuutoksissa esim. ero, läheisen sairastuminen, muutto, lapsen koulun vaihtuminen?

Vertailua vuosien 2021 ja 2023 välillä.

Vuonna 2023 eniten mainintoja:

- Helppo yhteydenotto, aito kohtaaminen ja kuuleminen
- Apu kotiin (lastenhoito, kotiapu)
- Matalan kynnyksen keskusteluapu, ilman ajanvarausta, laaja aukiolo

	2021 N=582	2023 N=763
Avoimia palautteita kirjoittaneiden vastaajien määrä	N=253	n=283
Helppo yhteydenotto sekä aito kohtaaminen ja kuuleminen	25	69
Helppo ja joustava konkreettinen apu ja tuki kotiin (kotiapu, lastenhoito)	37	68
Matalan kynnyksen keskusteluapu ja tuki ilman ajanvarausta, laaja aukiolo	50	60
Helposti ja ilman jonoa saavutettavat palvelut	15	41
Yksilöllinen tuki	2	36
Tieto helposti, kootusti saatavilla	17	30
Perhetyö matalan kynnyksen palveluksi	5	29
Lapsen/nuoren huomioiminen ja oma tuki	8	23
Vertaistuki	18	21
Toimijoiden välinen sujuva yhteistyö ja yhdessä toimiminen	4	12
Perheen oma työntekijä, ei jatkuvaa vaihtelua	8	11
Tukihenkilö / -perhe	13	10
Tukea virka-ajan ulkopuolella	8	10
Joustavat päivähoitoajat	13	9
Joustavat päivähoitojärjestelyt	15	8
Hyvä palveluohjaus	7	6
Erotilanteiden tukea	2	6
Joustavat työajat	3	4
Taloudellinen tuki	3	4
Kyytiapu	2	2

Mitä perhekeskustoiminnan palveluita olette käyttäneet viimeisen puolen vuoden aikana tai tulette käyttämään lähiaikoina? Voit valita useita.

Listan alussa on kaikki yleisimmät palvelut

Muutoksia mm.

Äitiyspalveluiden käyttömäärissä selkeätä vaihtelua kyselyiden välillä, mutta mikä on Covid19 merkitys?

Lasten neuvolapalveluiden käytössä vuonna 2023 selkeä kasvu vuodesta 2020, mutta pieni vähennys verrattuna vuoteen 2021

Lasten erikoissairaanhoidon ja nuorisopsykiatrian käytössä kasvua

Perheohjaus/työn käytössä selkeätä vaihtelua kyselyiden välillä, mutta mikä on Covid19 merkitys?

	2020	2021	2023
Suun terveydenhuolto	70 %	67 %	70 %
Lasten neuvolapalvelut	46 %	62 %	60 %
Kouluterveydenhuolto	63 %	51 %	56 %
Varhaiskasvatus	39 %	54 %	53 %
Perusopetus	57 %	42 %	44 %
Lääkäripalvelut	34 %	36 %	34 %
Kelan palvelut (etuudet, kuntoutus jne.)	31 %	35 %	31 %
Kulttuuri- ja liikuntapalvelut (kunta)	33 %	29 %	29 %
Esiopetus	16 %	26 %	21 %
Kuraattoripalvelut	13 %	13 %	16 %
Äitiysneuvolapalvelut	10 %	19 %	14 %
Lasten erikoissairaanhoido (lastentaudit, lastenneurologia)	10 %	14 %	14 %
Puheterapia	6 %	10 %	10 %
Fysioterapia	6 %	7 %	10 %
Toisen asteen opetus	13 %	11 %	9 %
Psykologipalvelut	10 %	10 %	9 %
Toimintaterapia	7 %	8 %	8 %
Mannerheimin lastensuojeluliiton palvelut (MLL)			8 %
Lapsiperheiden sosiaalityö	7 %	6 %	8 %
Nuorisopalvelut (kunta)	9 %	7 %	7 %
Ehkäisy- ja seksuaaliterveysneuvonta	7 %	7 %	7 %
Lastensuojelu	6 %	5 %	6 %
Lastenpsykiatria	4 %	5 %	6 %
Perheohjaus/ perhetyö	7 %	11 %	6 %
Perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvoja)	6 %	4 %	6 %
Kasvatus- ja perheneuvonta	5 %	6 %	4 %
Muu, mikä	3 %	4 %	4 %

Kerro esimerkki sellaisesta palvelusta, johon on helppo saada yhteyttä ja asiointi on joustavaa? Mikä siitä teki helppoa ja joustavaa?

Eniten mainintoja palvelusta, johon helppo saada yhteyttä ja asiointi joustavaa:

- Neuvola
- Luukku ja perheneuvo
- Koulun terveystalot
- Varhaiskasvatus

Näissä kasvua:

- Järjestöt
- Digilääkäri

Muutos huonompaa suuntaan:

- Perusterveydenhuollon palvelut

Palvelu	2020	2021	2023
	N=388	N=582	N=763
Neuvola	74	76	97
Lasten ja nuorten Luukku (36) ja perheneuvo (8)	-	23	44
Kouluterveydenhuolto (23), koulukuraattori (13) opiskeluhoito (3)	51	46	39
Varhaiskasvatus (28) ja perhepäivähoito (2)	20	20	30
Koulu (17), iltapäiväkerho (2) ja esiopetus (6)	27	15	25
Suunterveydenhuolto	14	10	14
Järjestöt Viola (8), MLL (4), Mimosa (1), järjestöt	1	5	14
Seurakunta perheasiain sovittelu (4), diakoniatyö, muu lapsiperhetoiminta	7	12	12
Digilääkäri	-	5	11
Huono kokemus palveluista yleisesti			8
Avoin kohtaamispaikka koppa (3), Hermannin (1), avoin päiväkotikoti (3)	-	-	7
Perheneuvola (4) ja perhepalvelukeskus Sln (3)	-	11	7
Lasten ja nuorten mielenterveysvastaanotto (5) ja lasten psykiatrian pkl (2)	-	-	7
Lapsiperheiden sosiaalityö (3) ja lastensuojelu (3)	-	5	6
Somaattinen erikoissairaanhoidon: lasten pkl (4) synnytys (1), siedätyshoito (1)	-	7	6
Nuorisotyö (1) ja ohjaamo (5)	6	6	6
Perhetyö	-	5	6
Kotipalvelu	-	4	5
Perusterveydenhuolto	10	18	4
Yksityiset sos.- ja terveystalot	1	6	4
Vammaispalvelut	-	-	3
Kunnan liikuntapalvelut	-	-	3
Päivystys			3
Lastenvalvoja			2
Kela	5	4	2
Työterveys	-	2	2
Yksittäiset maininnat 2023: omaolo, seksuaalivahvointi, mielen, lastenlääkäri, puheterapia			

Yhteenvetoa avoimista vastauksista:

- Neuvolassa on käytössä edelleen monipuolisin yhteydenottomahdollisuus ja joustavuus toiminnassa. Neuvolan kautta toimi hyvin myös palveluohjaus muihin palveluihin. Neuvolan toimintatapa kyselyn ehdoton ykkönen ja saa erityisen paljon mainintoja.
- ”Yhden luukun periaatteella” toimivat puhelinpalvelut luukku ja perheneuvo nousevat esiin lapsiperheille helppona ja sujuvana tapana saada asioita eteenpäin yhdellä soitolla. Niissä korostui, että työntekijä selvittää asian ja kuuntelee. Asia ratkeaa nopeasti tai saa ajanvarauksen oikeaan palveluun.
- Kouluympäristössä toimiva kouluterveydenhuolto ja kuraattoripalvelut näyttäytyvät perheille tärkeinä ja kaikki koulun toimijat tavoitetaan Wilman kautta helposti. Koulukuraattoreiden osalta oltiin tyytyväisiä, että voi ottaa suoraan puhelimitse yhteyttä ja tapaaminen järjestyi nopeasti. Varhaiskasvatuksessa nousi päivittäinen kohtaaminen tärkeämmäksi kuin viestintä.
- Suun terveydenhuollossa korostui ajanvarauksen helppous ja palvelun joustavuus esim. helppo vaihtaa aikoja. Lisäksi osaava lasten kohtaaminen nousi esille.
- Järjestöjen ja seurakunnan toiminnassa korostui monipuolisuus ja osallistumisen sekä tapaamisen järjestämisen helppous. Lisäksi niiden toiminnassa mainittiin aitoa kohtaamista ja sen tärkeyttä.
- Digitaaliset palvelut chat ja sähköinen ajanvaraus ovat tulleet vahvasti lapsiperhepalveluihin. Digilääkärin helppoutta ottaa yhteyttä ilman jonoa nostettiin paljon esiin. Se näkyy tuloksissa myös perusterveydenhuollon lähitapaamisten ja päivystysavun yhteydenottojen vähenemisenä.
- Avoimen kohtaamispaikan toiminnassa nousee esille eri toimijoiden luonteva yhteistoiminta lapsiperheiden omassa avoimessa paikassa.
- Lasten ja nuorten mielenterveysvastaanotto nousi positiivisesti esiin uutena toimijana. Sinne yhteydenotto koettiin helppona ja apua sai hyvin.

Miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita tulisi erityisesti parantaa? Osa 1/5

Palveluiden saavutettavuuden parantaminen

	2020	2021	2023
	N=388	N=582	N=763
Avoimia vastauksia	N=170	n=278	n=339
Palveluiden saavutettavuuden parantaminen yhteensä (% kaikista kyselyyn vastanneista)	62 (16 %)	93 (16 %)	157 (21 %)
Yhteen paikkaan koottua tietoa ja monikanavaisesti tuotettuna, tietoa lisää, markkinointia	17	26	33
Lähipalveluiden saatavuus ja säilyminen omassa kunnassa tai taajamassa koulut, neuvola, kouluterveydenhuolto, nuorisopalvelut, erityispalveluiden jalkautuminen.	-	-	26
Helposti saavutettavat, nopeammat ja joustavammat palvelut	13	15	15
Yhteydenoton ja ajanvarauksen kehittäminen (ei saa aikoja yht. 6 kouluth. lasten- ja nuorten psykiatria, neuvola, lasten mt-palvelut, työntekijää ei tavoita (2), soittoajan laajentaminen (1) tai digiasioinnin lisääminen (5), kiireajat (1)	6	6	15
Jonojen poistaminen	-	-	14
Yleiset maininnat palveluiden saavutettavuuden parantamisesta	6	19	13
Palveluiden jalkautumista lasten, nuorten ja perheiden arkeen /koulu, kunta, koti esim. neuvola	10	12	12
Yksittäistä palvelua tai tukea ei ole saatavilla tai sitä ei saa enää mm. neuvola (R-salmi, Enonkoski), nuorisopalvelu, koulut, perheneuvon ja luukun joku toimintamuoto, parisuhteen tuki)	-	-	10
Enemmän ilta- ja viikonloppuaikoja palveluihin työssäkäyville, myös loma-aikoina	10	6	9
Lastenlääkärin palvelun saaminen, yksityinen + neuvola	-	5	7
Takaisinsoiton toimiminen ajallaan ja soittopyynnön mahdollisuus mihin aikaan vaan	-	4	3

Miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita tulisi erityisesti parantaa? Osa 2/5

Varhaisen tuen työmuotojen tarjoaminen ja kehittäminen

	2020	2021	2023
	N=388	N=582	N=763
Avoimia vastauksia	N=170	n=278	n=339
Varhaisen tuen työmuotojen tarjoaminen ja kehittäminen yhteensä (% kaikista kyselyyn vastanneista)	13 (3 %)	58 (9 %)	118 (15 %)
Nuorille kohdennettua apua ja tukea, koottuna yhteen paikkaan (ohjaamo), nuorisotiloja ja muutakin, tapahtumia uusia toiminnan muotoja	-	8	21
Kohtaamispaikkoja perheille /perhekerhoja, avoimen toiminnan monipuolistaminen, iltatoimintaa lisää, perheillat	-	5	16
Tukea ja konkreettista apua kotiin ja arkeen helposti elämän erityistilanteissa ennen ongelmia esim. sairastuminen, lapsen syntymä, vanhemmuuden ja parisuhteen tuki, yksinhuoltajuus (kotipalvelu, hoitoapu, keskustelutuki)	4	13	16
Ehkäisevää ja hoitavaa mielenterveyspalveluja saataville lapsille ja nuorille sekä niistä puhuminen	-	6	12
Nepsy lasten ja perheiden-toiminnan saatavuuden, palveluiden kehittäminen ja koko perheen tuki	4	3	10
Muut arjen tukimuodot; taloudellinen tuki esim. hoitovapaa, , kyyditys, joukkoliikenteen toimivuus	-	4	8
Vertaisryhmiä ja vertaistoimintaa/kokemusasiantuntijoita lisää	-	5	7
Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen	5	5	6

Miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita tulisi erityisesti parantaa? Osa 3/5

Palvelun laatua kehittämällä yhteensä

	2020	2021	2023
	N=388	N=582	N=763
Avoimia vastauksia	N=170	n=278	n=339
Palvelun laatua kehittämällä yhteensä (% kaikista kyselyyn vastanneista)	14 (4 %)	40 (7 %)	101 (13 %)
Palveluita tarvitaan enemmän puheterapia (9), koulupsykologi (4), toimintaterapia (3), toimintaterapeutti (3), kuraattori (3). palveluohjaaja (2) + muut yksittäin mainitut	-	-	27
Toimijoiden yhteistyön ja ymmärryksen lisääminen ja kehittäminen (yhdestä paikasta, ei pompottelua (8), nopea apu (4), sisällön ja osaamisen kehittäminen (8), järjestöyhteistyö (3)	1	1	23
Suora yhteydenotto työntekijälle/ palveluun ja sama työntekijä	3	12	11
Kuntien palveluiden kehittäminen: varhaiskasvatus hoitoajat ja niiden varaaminen (5), avoin vk, ryhmäkoot. Perusopetus tuen järjestelyt (2), kouluruokailu, kouluavustajien riittävyys	4	7	11
Enemmän resursseja käytännön työhön ja kehittämiseen	3	3	7
Perheen tilanteen huomiointi ja tarpeiden kuuntelu	-	-	7
Työntekijöiden osaamisen ”erikoistumista koko perheen tilanteeseen ja sen erityiskysymyksiin” ja työstä kiinnostuneisuuden lisääminen	-	-	5
Ei ainakaan vähentää mitään, turvaamalla palvelut eikä vähentää. Sekä kunnan että hyvinvointialueen palvelut.	3	3	5
Yleiset maininnat		14	5

Miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita tulisi erityisesti parantaa? Osa 4/5

Vapaa-ajan ja harrastustoiminnan kehittäminen

	2020	2021	2023
	N=388	N=582	N=763
Avoimia vastauksia	N=170	n=278	n=339
Vapaa-ajan ja harrastustoiminnan kehittäminen (% kaikista kyselyyn vastanneista)	15 (4 %)	20 (3 %)	45 (6 %)
Lisää harrastustoimintaa ja -kokeiluja, vapaa-ajanviettopaikkoja lapsille ja nuorille (eri-ikäisille, monipuolisemmin, uudella tavalla, eri aikoina, ilmaisia tai kohtuuhintaisia)	15	12	22
Toimintojen ja palveluiden maksuttomuus, kohtuuhintaisuus ja riittävä läheisyys, ettei välimatkat tule esteeksi	-	-	12
Enemmän toimintaa ja tapahtumia koko perheelle	-	3	7
Lisää harrastusmahdollisuuksia koulupäivän yhteyteen (aamu- ja iltapäiväkerhot + muu harrastetoiminta)	-	5	4

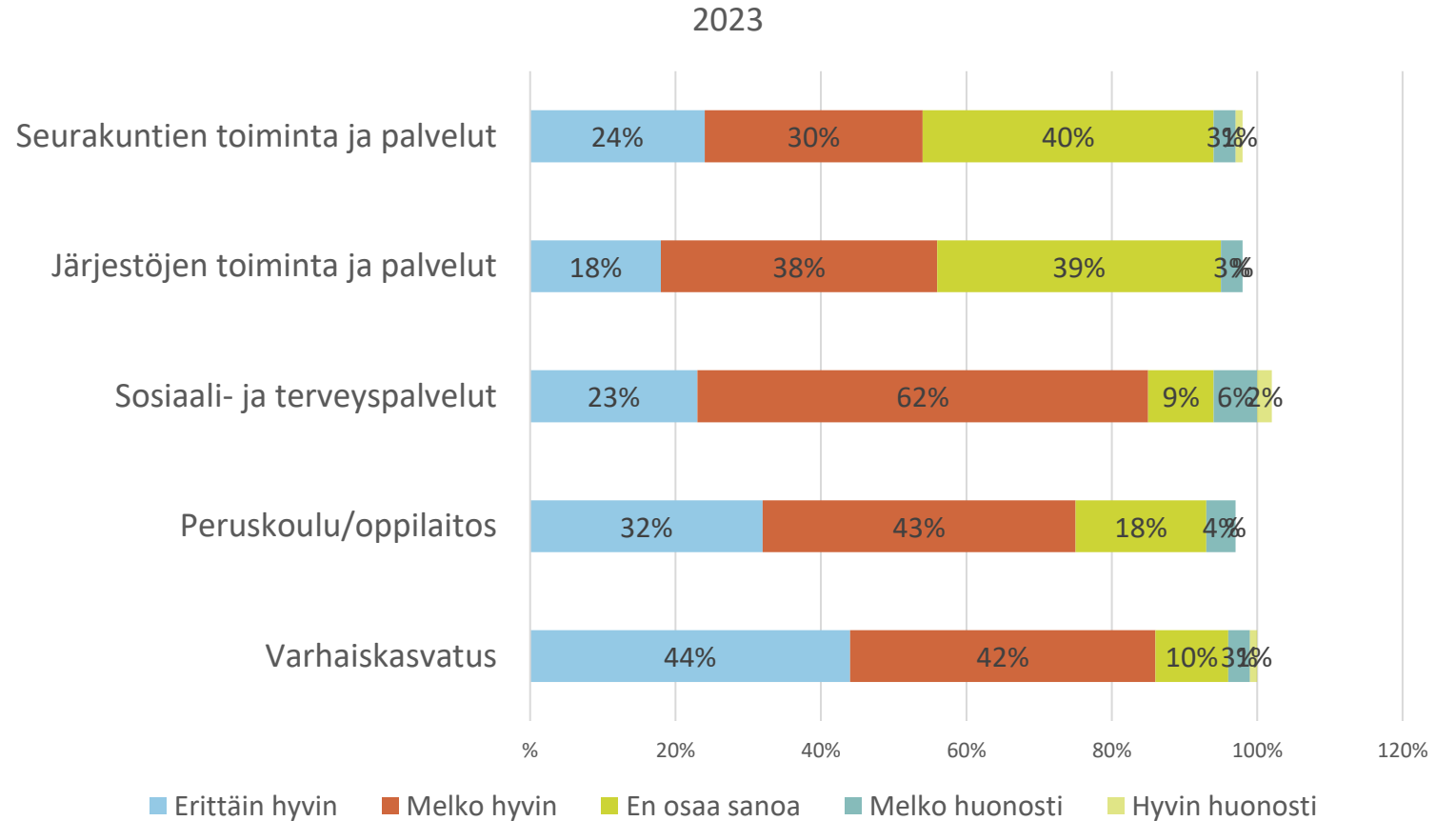
Miten lasten, nuorten ja perheiden palveluita tulisi erityisesti parantaa? Osa 5/5

Aito kohtaaminen ja osallisuus

	2020	2021	2023
	N=388	N=582	N=763
Avoimia vastauksia	N=170	n=278	n=339
Aito kohtaaminen ja osallisuus (% kaikista kyselyyn vastanneista)	6 (2 %)	17 (3 %)	25 (3 %)
Enemmän lasten ja nuorten mielipiteiden kuulemista ja kohtaamista sekä ottamalla mukaan toiminnan suunnitteluun	-	4	9
Perheystävällistä toimintaa tuomalla palvelut tutuksi, mainostamalla niitä, arvostamalla perheitä ja ottamalla heidät mukaan suunnitteluun	-	-	9
Helppo lähestyä, ihmisläheisempää kohtaamista ja kuuntelua	6	13	7

Arvioi, kuinka hyvin tarpeenne ovat tulleet kuulluksi ja olette tulleet aidosti kohdatuksi seuraavissa palveluissa

- Kyselyyn vastaajista 44% koki tulleen erittäin hyvin kuulluksi varhaiskasvatuksessa
- Peruskoulussa luku oli 32%
- Seurakuntien toiminnassa 24%
- Sote-palveluissa 23%
- Järjestöissä 18%



Esimerkkejä hyvästä kohtaamisesta

- Vastauksissa nousee esille monia työntekijöitä, jotka pysähtyvät perheen tilanteen äärelle, ovat aidosti kohtaavia ja ymmärtäviä.
- Tärkeät elementit ovat: aikaa kuulla ja pysähtyä, kiireetön kohtaaminen. Hyvä kohtaaminen syntyy hyvin henkilökohtaisesta kokemuksesta.
- Yleisesti kohtaaminen onnistuu parhaiten toiminnoissa, joissa perhettä tavataan useita kertoja arjen keskellä (varhaiskasvatus, seurakunta ja neuvola, koulu osittain).
- Onnistuneen kohtaamisen synnyttää myös toimiva yhteistyö toimijoiden kesken esim. palveluohjaus tai kun perheen tilanteeseen liittyvät ammattilaiset tapaavat perheen yhtäaikaisesti ja tehdään yhteinen suunnitelma.
- Erityismaininta seurakunnan tekemästä kohtaamistyöstä tässä kohtaa. Seurakunnan toiminnassa korostuu ehdottomasti sen monipuolisuus ja arkea helpottava ja ilostuttava apu sekä kiireetön ja aito kohtaaminen. Seurakunnan maininnoissa nousi erityisesti esiin lapsen kohtaaminen omana persoonanaan. Monet toiminnot helpottavat arkea. Apua saa myös parisuhteen haasteisiin perheasiain neuvottelukeskuksesta.
- Hyvässä kohtaamisessa on kasvanut niiden mainintojen määrä, joissa toimijat ovat toimineet yhdessä, joko niin että palveluohjaus on toiminut tai avoimen kohtaamispaikan työssä näkyen toimijat jalkautuu ja tuki saadaan ns. ”yhden luukun kautta”.

Palvelu 2023	2020 n=152	2021 n=268	2023 n=280
Varhaiskasvatus ja päivähoito, esiopetus* (11) ja varhaiskasvatuksen perhetyö (1)	46	57	78
Seurakunta kerhot ja muu toiminta (42) , diakoniatyö (2) perheasiain neuvottelu (2)	13	37	46
Neuvola ja imetys- ja uniohjaaja (1)	31	32	31
Koulu opettajat (19), erityisopettaja (4), iltapäivätoiminta (1) kamu-projekti (1)	16	30	25
Avoin kohtaamispaikka yhteensä (15), joista nimettynä: koppa 4, tikantanssi 4, hermanni 1, Kisala 1, MLL perhekahvila + muu toiminta (4), avoin varhaiskasvatus (3)	2	16	21
Oppilashuolto: kouluterveydenhuolto (10), kuraattori (3), koulupsykologi (1)	16	21	14
Perhetyö (7) ja perheohjaus (2)	-	19	9
Lasten somaattinen erikoissairaanhoito (8), muu erikoissairaanhoito (1)	-	13	9

Mitä muuta haluaisit sanoa mahdollisuudesta osallistua ja vaikuttaa?

Vastauksia	2020 N=61*	2021 n=90	2023 N=178
Kehittämisehdotuksia yhteensä		26	123
Lähipalveluiden säilyminen pikkukunnissa/taajamissa			23
Vaikuttamismahdollisuuksia, kuulemista ja mukaan ottamista lisää			20
Tiedottamisen kehittäminen			19
Enemmän varhaista tukea ja toiminnan ja tuen muotoja			14
Lisää harrastusmahdollisuuksia ja tapahtumia			13
Varhaiskasvatuksen kehittäminen ja ongelmat toiminnassa			12
Palveluiden laajentaminen ja parantaminen			9
Panostaminen lapsiperheisiin			8
Iltta-aikoja ja iltatoimintaa			5

Mitä muuta haluaisit sanoa mahdollisuudesta osallistua ja vaikuttaa?

Vastauksia	2020 N=61*	2021 n=90	2023 N=178
Negatiivinen palaute yhteensä		14	44
Palvelun toimimattomuus ja saavuttamattomuus			23
Koulujen lakkauttaminen ja perusopetuksessa tarjottavan tuen haasteet			16
Nepsy-perheet jäävät ilman tukea			5
Positiivinen palaute yhteensä		10	10
Muut		31	15
Oma aktiivisuus ratkaisee		6	9
En osaa sanoa		6	5
Kyselyt vaikuttamismahdollisuutena		6	1
Korona on vaikuttanut osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksiin		6	-
Internet ja somekanavat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuutena		4	-
Haluaisin osallistua ja vaikuttaa enemmän		3	-

Lisätietoja:

Kaikki asiat:

Hanna Kokkonen hanna.kokkonen@etelasavonha.fi

Määrälliset kysymykset + muu vaihtoehto:

Virpi Kuvaja-Köllner virpi.kuvaja-kollner@etelasavonha.fi

Avoimet tekstivastaukset:

Katja Kasper katja.kasper@violary.fi

Etelä-Savon
hyvinvointialue



**ETELÄ-SAVON
PERHEKESKUS**

VIOLA
VÄKIVALLASTA
VAPAAKSI RY



15.3.2024



Etelä-Savon hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma 2023-2026



Sisällysluettelo

JOHDANTO	3
2 TOIMIALAA KOSKEVAT TIEDOT	4
2.1 Palvelujen tuottaja	4
2.2 Toimintayksikön suunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden tiedot	4
3 ETELÄ- SAVON HYVINVOINTIALUEEN STRATEGIA	5
3.1 Missio.....	6
3.2 Arvot.....	6
3.3. Visio	6
3.4 Laadulliset tavoitteet.....	6
3.5 Neuvolapalveluiden toiminta-ajatus ja arvolupaus	7
4 EHKÄISY- JA PERHESUUNNITTELUNEUVOLA.....	7
4.1. Tavoitteet ja tehtävät	7
5 ÄITIYSNEUVOLA.....	9
5.1 Tavoitteet ja tehtävät	9
5.2 Asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden seuranta äitiysneuvolassa.....	10
5.3 Ensimmäinen puhelinkontakti neuvolaan.....	10
5.4 Raskauden ensimmäinen käynti neuvolassa.....	10
5.5 Muut raskauden seurantakäynnit.....	11
5.6 Raskaudenaikainen kotikäynti.....	11
5.7 Synnytyksen jälkeinen kotikäynti.....	12
5.8 Synnytyksen jälkeinen jälkitarkastuskäynti	12
5.9 Lääkärin tarkastukset	13
5.10 Odottavan perheen laaja terveystarkastus	13
5.11 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa.....	14
5.12 Sikiöseulonta – ja kantajaseulonta tutkimukset	15
5.13 Perhevalmennus.....	15
6 LASTENNEUVOLA	16
6.1. Tavoitteet ja tehtävät	17
6.2 Määräaikaistarkastukset alle vuoden ikäisillä	17
6.3 Määräaikaistarkastukset 1–1 1/2-vuotiailla	18



6.4 Määräaikaistarkastukset 2–6-vuotiailla	19
6.5 Laajat terveystarkastukset 4 kk, 18 kk ja 4 v	20
6.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa	20
7 NAISTEN JOUKKOTARKASTUKSET, SEURANTAOHJELMA	22
8 TOIMINTAOHJELMA LASTEN JA NUORTEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA	23
9 KEHITTÄMISTOIMENPITEET	24
10 TERVEYDENEDISTÄMISEN PAINOPISTEALUEET	24
11 HENKILÖSTÖ	24
11.1 Henkilöstö ja mitoitukset.....	24
11.2 Asiakasmäärät.....	25
11.3 Henkilöstön perehdytys, täydennyskoulutus ja työnohjaus	26
12 TOIMITILAT.....	27
13 TOIMINNAN JA TULOKSELLISUUDEN ARVIOINTI	28
LIITTEET	30
LÄHTEET	32

JOHDANTO

Hyvinvointialueen tulee laatia alueellinen neuvolasuunnitelma valtuustokausittain hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi. Suunnitelma hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa ja se on tarkistettava tarvittaessa. Alueellinen suunnitelma korvaa aikaisemmat kunnalliset toimintasuunnitelmat. Suunnitelma tulee liittää lastensuojelulain 12 §:n 3 momentissa tarkoitettuun alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan (8. 7.2022/581).

Valtioneuvosto on antanut huhtikuussa 2011 asetuksen (388/2011) koskien neuvolatoimintaa jalasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa ja se on päivitetty 1.1.2023 alkaen. Valtioneuvoston asetus korostaa äitiys- ja neuvolapalvelujen tarvelähtöisyyttä. Palveluiden sisällöt eivät ole muuttuneet. Asetuksen tarkoituksena on ollut parantaa lasten, nuorten ja heidän perheidensä ehkäisevien terveystarveluonnetuun suunnitelmallista, tasoltaan yhtenäistä ja väestön tarpeet huomioon ottavaa toteuttamista maan eri osissa ja vähentää näin alueellista ja terveyskeskusten välistä eriarvoista palvelutarjontaa. Tasoltaan yhtenäisellä ja suunnitelmallisella toteuttamisella tarkoitetaan sitä, että ehkäisevät terveystarvelut kattavat koko ikäluokan ja palvelujen sisältö on riittävän yhdenmukainen koko maassa.

Valtioneuvoston asetuksessa on tarkasti määritelty terveystarkastusten sisältö. Määräaikaiset terveystarkastukset tarjotaan kaikille ennalta määriteltyyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville. Määräaikaisista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve tulee selvittää. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi tehdään ylimääräisiä terveystarkastuksia yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveystarkastuksia toteutetaan terveydenhoitajan tai lääkärin tarkastuksina tai moniammatillisina laajoina tarkastuksina. Suunterveystarkastuksia tekevät hammaslääkärit, suuhygienistit ja hammashoitajat.

Terveystarkastuksissa selvitetään lapsen ja nuoren terveydentilaa, kasvua ja kehitystä sekä perheen hyvinvointia haastattelulla, lapsen ja nuoren kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Ne toteutetaan tarpeen mukaan moniammatillisesti ja niiden sisältö määräytyy ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveystarkastuksessa pyritään hoidettavissa olevien poikkeamien varhaiseen toteamiseen, arvioidaan jatkotutkimusten, tuen ja hoidon tarvetta sekä ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon. Terveystarkastusten yhteydessä tehdään yksilöllinen terveydenhoitosuunnitelma tai tarkistetaan aikaisemmin tehtyä suunnitelmaa. Terveystarveluonnetuun ja terveystarkastukset on tehtävä siten, että alle kouluikäisen lapsen ja perheen erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa lastenneuvolan määräaikaistarkastuksissa. Merkittävästi hyvinvointiin vaikuttava ennaltaehkäisevä työ tehdään juuri erityisen tuen tarpeessa olevien parissa. Erityinen, tarpeenmukainen tuki tulee järjestää viiveettä. Ennaltaehkäisevässä työssä tulee kiinnittää erityistä huomiota lapsen ja perheen mielipiteen ja kokemusten kuulemiseen.



Etelä-Savon hyvinvointialueella ennaltaehkäisevän terveydenhuollon sekä siihen liittyvän toimintaohjelman kehittämisestä, koordinoinnista ja seurannasta vastaavat neuvolapalveluiden ja opiskeluhoollon ylilääkärit. Neuvolatoiminta sijoittuu organisaatiossa Terveyspalveluiden/ Sosiaali- ja terveyskeskuspalveluiden/ lasten ja nuorten terveyspalveluiden alaisuuteen. Käytännön toiminnasta vastaavat palveluesihenkilöt ja ylilääkäri. Suun terveydenhuollon toiminta sijoittuu organisaatiossa terveyspalveluiden, sosiaali- ja terveyskeskuspalveluiden alaisuuteen. Käytännön toiminnasta vastaavat palveluesihenkilöt ja ylihammaslääkärit. Toimintakäytännöt on järjestetty neuvolatoimintaa ja lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetuksen mukaisesti ja tähän toimintaohjelmaan on kirjattu toimintakäytännöt. Toimintakäytäntöjen laadinnassa on käytetty apuna Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisua: Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto (2014) sekä Neuko- tietokantaa*,

NEUKO-tietokannan sisällöstä vastaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja se sisältää äitiys- ja lastenneuvo/ammattilaisten käyttöön uusinta näyttöön perustuvaa tietoa sekä kansalliset ohjeistukset ja suositukset. Tietokanta tarjoaa terveydenhoitajille, kättilöille ja lääkäreille laajan tietopakettin, jonka avulla mm. määräaikaisten terveystarkastukset ovat toteutettavissa yhdenmukaisesti, mutta yksilölliset tarpeet huomioiden. Tietokanta on laadittu lähes sadan alan johtavan terveydenhuollon asiantuntijan voimin vuonna 2021, ja sitä täydennetään ja päivitetään säännöllisesti.

2 TOIMIALAA KOSKEVAT TIEDOT

2.1 Palvelujen tuottaja

Etelä-Savon hyvinvointialue
Sosiaali- ja terveyskeskuspalvelut
Lasten ja nuorten terveyspalvelut

2.2 Toimintayksikön suunnittelusta ja seurannasta vastaavien henkilöiden tiedot

Toiminnasta vastaava tulosaluepäällikkö

Heli Järnefelt
puhelin: 040 359 6605
heli.jarnefelt@etelasavonha.fi

Neuvolapalveluiden ylilääkäri

Iida Humalamäki
puhelin: 0403599780

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



lida.humalamäki@etelasavonha.fi

Toimintayksiköiden vastaavat esihenkilöt

Toimintayksikkö	Toimintayksikön katuosoite	Toimintayksikön vastaava esimies
Mikkeli	Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli	Noora Valjakka 0403597083 noora.valjakka@etelasavonha.fi VASTUUALUEET: Mikkeli, Juva, Puumala
Savonlinna	Pihlajavedentie 4, 57120 Savonlinna	Katja Kyllönen puhelin: 044 417 2809 katja.kyllonen2@etelasavonha.fi VASTUUALUEET: Savonlinna, Enonkoski
Pieksämäki	Tapparakatu 1-3, 76100 Pieksämäki	Marja-Riitta Savolahti puhelin: 040 5495 520 marja.riitta.savolahti@etelasavonha.fi VASTUUALUEET: Pieksämäki, Rantasalmi, Kangasniemi, Hirvensalmi, Pertunmaa, Mäntyharju

3 ETELÄ- SAVON HYVINVOINTIALUEEN STRATEGIA

Etelä-Savon hyvinvointialueen strategia muodostaa yhdessä myöhemmin laadittavien alastrategioiden kanssa kokonaisuuden, joka ohjaa hyvinvointialueen strategista johtamista, poliittista ohjausta ja kehittämistyötä.



Etelä-Savon hyvinvointialueen strategian missio, arvot, visio ja laadulliset tavoitteet.

3.1 Missio

Missio kuvaa organisaation toiminta-ajatusta ja olemassaolon tarkoitusta. Etelä-Savon hyvinvointialueen missio on:

Myö yhdessä – Terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa.

3.2 Arvot

Arvot kuvaavat merkityksellisyyttä ja tavoiteltavia asioita, jotka ohjaavat toimintaamme.

YHDENVERTAISUUS – Palvelumme ovat kaikkien lähellä ja tukena.

VAIKUTTAVUUS – Toimintamme on tarkoituksenmukaista ja vastuullista.

ASIAKASLÄHTÖISYYS – Palvelemme asiakkaita inhimillisesti ja arvostavasti.

ROHKEUS – Uudistumme luovasti ja ennakkoluulottomasti.

TURVALLISUUS – Luomme turvaa asumiseen, työhön ja vapaa-aikaan.

3.3. Visio

Visio tiivistää organisaation tavoitteleman tulevaisuudentilan ja päämäärän, joka halutaan saavuttaa.

Etelä-Savon hyvinvointialueen visio on:

Paras työpaikka.

Palveluiden suunnannäyttäjä.

Haluttu kumppani.

3.4 Laadulliset tavoitteet

Tavoitteet mahdollistavat asetetun vision toteutumisen.

Kestävä ja mahdollistava talous

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



Ennustettava talous luo kestävyyttä ja toiminnan tehokkuus avaa mahdollisuuksia. Ennustettavuus ja vaikuttavuus vaatii kokonaisvaltaista tiedolla johtamista ja suunnitelmallisuutta. Alueellisen ja kansallisen edunvalvonnan merkitys on suuri.

Sujuvat ja oikea-aikaiset palvelut lähellä

Kokoaan suuremmat asiakaslähtöiset palvelut ja toimivat palvelupolut. Ennaltaehkäisevien ja ihmistä lähellä olevien palveluiden kehittäminen. Asiakaskokemuksen ja asiakastiedon hyödyntäminen. Suomen paras digitaalinen sotekeskus.

Paras ja joustavin työnantaja

Työnantajavetovoima vaatii hyvän johtamisen, osaavia työkavereita sekä molemminpuolista joustavuutta ja ketteryttä. Työntekijöiden osallistuminen oman ja yhteisen työn kehittämiseen sekä riittävästi hajautetut esihenkilötyön vastuut.

Haluttu ja osallistava kumppani

Palveluiden monituottajaympäristön edelleen kehittäminen. Laaja-alainen verkostoyhteistyö. Hyvinvointialueen asukkaiden osallistumisen ja vaikuttamisen uudet muodot. Yleinen alueellisen hyvinvoinnin edistäminen.

3.5 Neuvolapalveluiden toiminta-ajatus ja arvolupaus

Tehtävänä on edistää ja ylläpitää lasten ja perheiden psyykkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia. Toimintaa ohjaavat Etelä-Savon hyvinvointialueen arvot ja eettiset periaatteet. Toimintamme on monialaista ja teemme yhteistyötä sekä asiakkaan ja verkostojen kanssa, tukien jokaisen lapsen kasvua ja kehitystä, vahvistaen hyvän vuorovaikutuksen edellytyksiä perheissä ja ehkäisten syrjäytymistä. Toimintamme on sujuvaa, tarpeet huomioivaa ja oikea-aikaista. Olemme hyvä ja haluttu työnantaja, joka huolehtii henkilöstönsä työhyvinvoinnista.

Me Eloisan sosiaali- ja terveyskeskuksen Lasten ja nuorten terveyspalveluissa palvelemme lapsia, nuoria ja heidän perheitään vaalien asiakkaan kohtaamista, oikeudenmukaisuutta, yhteistyötä sekä asiakkaan että verkostojen kanssa ja sujuvaa, oikea-aikaista asiakasohjausta.

4 EHKÄISY- JA PERHESUUNNITTELUNEUVOLA

4.1. Tavoitteet ja tehtävät

- raskaudenehkäisyneuvonta ja mahdollisuutta saada itselleen sopiva ehkäisymenetelmä.
- seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskeva neuvonta

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



- myönteisen seksuaalisuuden edistäminen seksuaalikasvatuksen avulla
- hedelmällisyysneuvonta (hedelmättömyyden ehkäisy)
- seksitautien ehkäisy
- seksuaaliväkivallan ehkäisy
- seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen kokemisen ilmaisun tukeminen
- seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä muu neuvonta.
- Raskauden keskeytystä harkitsevien tai haluavien asiakkaiden neuvonta, ohjaus ja alkututkimukset.

Perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvolat toimivat neuvoloiden yhteydessä Juvalla, Kangasniemellä, Mikkeliissä, Mäntyharjulla, Ristiinassa, Pieksämäellä, Pertunmaalla, Savonlinnassa ja Kerimäellä. Ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan palveluita tarjotaan myös alueen opiskeluterveydenhuollon toimipisteiden yhteydessä. Vastaanottoajan voi varata sähköisen ajanvarauksen tai Chat palvelun kautta sekä puhelimitse.

Ehkäisyasiakkaalle varataan aika ensin terveydenhoitajalle. Ennen raskauden ehkäisyn aloittamista kartoitetaan asiakkaan elämäntilanne, ehkäisyn tarve ja gynekologiset taustatiedot sekä seksuaalianamneesi. Muita kartoitettavia tietoja ovat mm. tupakointi, alkoholin käyttö, käytössä olevat lääkkeet, painoindeksi, verenpaine, pitkäaikaissairaudet, suvussa esiintyvät sairaudet ja seksuaalinen kaltoinkohtelu ja lähisuhdeväkivalta. Kartoituksen tekemiseen hyödynnetään sähköistä esitietolomaketta. Ehkäisyn aloittamista ja seurantaa varten tehdään tarpeelliset tutkimukset kuten irtosolunäytteet ja tulehdus- ja sukupuolitautinäytteet.

Asiakkaalle annetaan tietoa kaikista hänelle soveltuvista raskauden ehkäisymenetelmistä ja niiden ominaisuuksista. Tämän jälkeen valitaan yhdessä asiakkaan kanssa hänelle sopiva raskauden ehkäisyvalmiste, huomioiden hänen terveydentilansa sekä elämäntilanteensa.

Alle 25-vuotiaat asiakkaat saavat ehkäisytabletit, ehkäisykapselin tai hormoni- tai kuparikierukan sekä jälkiehkäisyn maksutta. Maksuton ehkäisy tarjotaan lisäksi kaikille vuoden ajan raskaudenkeskeytyksen jälkeen. Ehkäisytablettien jakelusta vastaavat terveydenhoitajat. Sopivan ehkäisyvalmisteen löydyttyä lääkäri tekee valmisteesta reseptin, jota kautta tieto ehkäisyvalmisteen käytöstä välittyy myös esim. Kanta-palveluun.

Ehkäisytablettien, -renkaan ja -laastarin käyttäjät käyvät seurantakäynneillä terveydenhoitajalla. Rutiininomaisia lääkärin kontrollikäyntejä ei valtakunnallisten ohjeiden mukaan tarvita, vaan asiakkaat ohjataan lääkärille vain ongelmatilanteissa. Kapseli- tai kierukkaehkäisyä käyttävät käyvät harkinnan perusteella kontrolleissa.

Irtosolunäytteiden ja HPV-näytteidenotto pyritään keskittämään **joukkoseulontoihin**. Alle 25-vuotiailta on harvoin tarvetta ottaa irtosolunäytettä. 25–30-vuotiailla irtosolunäyte voidaan rutiininomaisesti ottaa 5 vuoden välein. Tarvittaessa irtosolunäyte ja HPV- näyte voidaan ottaa seulontojen ulkopuolella oireiden perusteella. Jos näytteissä todetaan poikkeava löydös, toimitaan Käypä hoito -suositusten ohjeiden mukaisesti. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50104>



Perhesuunnittelu- ja ehkäisyneuvolasta voidaan antaa raskauden keskeytystä harkitseville alkuneuvontaa ja –ohjausta. Raskauden keskeytyksiä koskevan lakimuutoksen jälkeen raskauden keskeytys voidaan tehdä yhden lääkärin päätöksellä. Alueellisesti on sovittu raskauden keskeytykseen päätyneiden asiakkaiden ohjautuminen joko erilliselle yleislääkärin pitämälle gynekologiselle vastaanotolle tai erikoissairaanhoidon gynekologian vastaanotolle. Jatkoehkäisyä varten asiakkaat ohjataan ehkäisyneuvolaan. Raskauden keskeytyksen jälkeen tarjotaan ilmainen ehkäisy vuoden ajan. Raskauden keskeytyksen tai keskenmenon kokeneille tarjotaan mahdollisuutta psykososiaaliseen tukeen keskusteluin psykiatrisen sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan kanssa.

5 ÄITIYSNEUVOLA

Äitiysneuvolan määräaikaistarkastukset perustuvat valtakunnallisiin suosituksiin paikallisesti ja yksilöllisesti sovellettuna. Äitiysneuvolan työmuotoina ovat terveystarkastukset, raskauteen liittyvät seulonnat, henkilökohtainen ohjaus ja neuvonta, kotikäynnit ja perhevalmennus.

5.1 Tavoitteet ja tehtävät

- Turvata odottavalle äidille turvallinen raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika
- Turvata odottaville vanhemmille riittävä tiedonsaanti raskaudesta, synnytyksestä ja lastenhoidosta itseensä luottavan vanhemmuuden kehittymiseksi
- Toteuttaa äidin raskauden aikainen seuranta valtakunnallisten tarkastusohjeiden mukaisesti ottaen huomioon paikalliset erikoissairaanhoidon antamat ohjeet
- Tukea odottavia vanhempia tasapainoiseen muutosvaiheeseen parisuhteesta lapsiperheeksi
- Raskauden aikaisten häiriöiden ennaltaehkäisy, varhainen tunnistaminen ja hoito tai hoitoonohjaus raskauden ja lapsivuodeajan aikana
- Tukea tulevan lapsiperheen toiminnan suuntautumista terveyttä ja hyvinvointia edistäväksi sekä opastaa perhettä itsehoitoisuuteen ja itsenäiseen selviytymiseen
- Raskaana olevan äidin ja hänen perheensä terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen
- Syntyvän lapsen sairauksien, kehitystä ehkäisevien tekijöiden sekä perheen muiden terveystilain varhainen tunnistaminen
- Lapseensa turvallisen, vastavuoroisen ja jo varhain syntyvän kiintymyssuhteen luomisen tukeminen sekä vanhempien auttaminen luomaan myönteinen käsitys lapsesta ja itsestään vanhempina
- Vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä ja lapsen ja perheen hyvinvoinnista vastuunottamisessa
- Vanhempien auttaminen tunnistamaan omia voimavarojaan ja perhettä kuormittavia tekijöitä



- Varhaisen tuen tarjoaminen perheen pulmatilanteissa ja tarvittaessa yhdessä perheen kanssa tarvittavien tukimuotojen miettiminen ja ohjaus esim. erikoissairaanhoidon tai sosiaalihuollon palvelujen piiriin
- Verkostomuotoiseen työhön osallistuminen esim. erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon kanssa
- Turvata palvelu- ja hoitoketjun katkeamattomuus sekä sujuvuus perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon välillä
- Tarvittaessa ennakollisen isyydentunnustamisen tekeminen vanhempien kanssa neuvolakäynnillä (STM Isyyslaki 11/2015 1.1.2016)
- Äidin/perheen henkilökohtainen ehkäisyneuvonta ja suunnittelu
- Kertoa vanhemmille vertaistuen käytön mahdollisuuksista

5.2 Asiakkaan hyvinvoinnin ja terveyden seuranta äitiysneuvolassa

Valtakunnallisessa suosituksessa äitiysneuvolatarkastuskäyntien vähimmäismääräksi suositellaan ensisynnyttäjillä 11 käyntiä ja uudelleensynnyttäjillä 10 käyntiä. Eloisan alueella ensisynnyttäjillä on äitiysneuvolakäyntejä vähintään 11 ja uudelleensynnyttäjillä vähintään 11. Käynneistä ensimmäinen on puhelinkontakti, 2-3 lääkärikäyntiä ja kotikäyntejä ensisynnyttäjillä 2, uudelleensynnyttäjillä 1. Alkuraskaudessa neuvolassa käydään terveydenhoitajan vastaanotolla 4 viikon välein. Lääkärivastaanottokäynnit ovat raskausviikolla 16–18 tai 26–28 ja 35–36, joista ensimmäinen on osa ns. laajaa tarkastusta. Äitiysneuvolakäynnit tihenevät loppuraskautta kohti, raskausviikosta 32 lähtien odottaja käy vastaanotolla 2–3 viikon ja raskausviikolta 36 lähtien 1-2 viikon välein. Laaja terveystarkastus odottavalle perheelle tehdään raskausviikoilla 13-18 (ks. luku 5.2.6.) Synnytyksen jälkeen on säännöllisen synnytyksen jälkitarkastuskoulutuksen saaneen terveydenhoitajan tai tarvittaessa sekä terveydenhoitajan että lääkärin tekemä jälkitarkastus. Ensimmäiselle neuvolakäynnille varataan aikaa 105 minuuttia ja seuraaville tarveharkinnan mukaan 30–60 minuuttia. Terveydenhoitaja tekee lapsen synnyttyä kotikäynnin. Ensisynnyttäjille tehdään kotikäynti myös raskauden aikana. Äitiysneuvolakäynnit ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia kaikille odottaville perheille.

5.3 Ensimmäinen puhelinkontakti neuvolaan

Asiakas ottaa neuvolaan yhteyttä tehtyään positiivisen raskaustestin. Hänelle varataan tarvittaessa puhelinaika oman alueen terveydenhoitajalle. Ensipuhelussa kartoitetaan raskaana olevan perustietoja ja ohjeistetaan alkuraskauden perusasioita ja sähköisen esitietolomakkeen täyttö.

5.4 Raskauden ensimmäinen käynti neuvolassa

Raskauden ensimmäinen käynti on 8–10 raskausviikolla. Ensimmäisellä käynnillä arvioidaan kokonaisvaltaisesti äidin yleistä terveydentilaa ja mahdollisia riskitekijöitä, jotka voivat tarvita tehostettua raskauden seurantaa. Samalla kartoitetaan isän ja lähisuvun sairaudet, jotka ovat syntyvän lapsen kannalta merkityksellisiä. Lisäksi selvitetään äidin aikaisemmat raskaudet ja synnytykset ja määritetään raskauden kesto ja laskettu aika kuukautisten perusteella. Epäselvissä tilanteissa varataan aika raskauden keston määrittämiseen terveystietojen gynekologin vastaanotolle.



Ensimmäisellä neuvolakäynnillä annetaan ohjausta raskauden aikaisista terveystottumuksista, esim. ravinnosta, lääkkeiden käytöstä, päihteiden vaikutuksesta sikiöön, liikunnasta ja suun terveydenhuollosta.

Neuvolakäynnillä mitataan verenpaine, paino ja hemoglobiini. Ensimmäisellä neuvolakäynnillä äiti ja odottava perhe saavat tiedot suoritettavista sikiöseulonnoista. (ks. luku 2.2.10). Äiti ohjataan myös tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin, joissa selvitetään mm. veriryhmä ja tartuntatauteja.

5.5 Muut raskauden seurantakäynnit

Äitiysneuvolassa seurataan kaikilla käynneillä äidin ja sikiön vointia erilaisilla mittauksilla. Verenpaineen, painon ja virtsan tutkimuksilla voidaan seurata odottajan terveydentilaa. Sikiön kasvaessa sydänäänten kuuntelun lisäksi seurataan vauvan kasvamista ulkotutkimuksen avulla. Samalla tarkistetaan sikiön liikkeitä ja asentoja kohdussa. Tarpeen mukaan äiti voidaan lähettää terveyspalvelujen gynekologin vastaanotolle tai erikoissairaanhoidon äitiysvastaanotolle lisätutkimuksiin.

Raskauden aikana keskustellaan monista aiheista sekä äidin että isän kanssa. Äitiyteen ja isyyteen valmistautuminen ja lapsen syntyminen perheeseen merkitsee suurta muutosta elämässä. Äidin mielialat voivat vaihdella. Pelkoja ja epävarmuutta voi olla molemmilla vanhemmilla niin synnykseen kuin lapsen tuomiin muutoksiin liittyen. Perheen voimavaroja ja tukiverkostoja kartoitetaan. Parisuhde vaatii panostusta muuttuvassa elämäntilanteessa. Mahdollisesta masennuksesta ja perheongelmista keskustellaan. Perhe ohjataan tarvittaessa tarvitsemansa avun piiriin.

Äitiysneuvolan kautta annetaan todistukset äitiysavustus- ja vanhempainrahaa varten ja ohjataan etuuksien hakemisessa.

Raskauden aikana keskustellaan monipuolisesti imetyksestä ja äidin mahdollisista aikaisemmista imetyskokemuksista. Kannustetaan äitiä imetykseen. Tuetaan perhettä luomaan mielikuvia syntyvästä vauvasta sekä vauvan hoitoon ja vanhemmuuteen liittyvistä asioista. Synnytykseen liittyvistä asioista keskustellaan neuvolakäynneillä.

Raskausdiabeteksen seulonta ja alkuhoito kuuluvat äitiysneuvolan tehtäviin. Sokerirasituskoetehdään tarvittaessa raskausviikolla 12–16 ja/tai 24–28 niille äideille, joilla on raskausdiabeteksen riskitekijöitä. Ravitsemusneuvontaa annetaan riskiäideille jo ensimmäisestä neuvolakäynnistä alkaen. Raskausdiabeteksen toteamisen jälkeen terveydenhoitaja ohjeistaa äidille verensokereiden omaseurannan. Tarvittaessa kotiseurannassa koholla olevien sokereiden perusteella äiti ohjataan äitiysvastaanotolle.

5.6 Raskaudenaikainen kotikäynti

Raskaudenaikaisen ensiodottajan kotikäynnin tekee tilanteen mukaan tarvittaessa neuvolan terveydenhoitaja raskausviikolla 30–32. Kotikäynnillä terveydenhoitaja tutustuu perheeseen heidän omassa ympäristössään. Käynnillä havainnoidaan koko perheen hyvinvointia ja jaksamista sekä kotiympäristöä. Terveydenhoitaja tekee kotikäynnillä myös mittauksia. Lisäksi sikiön sydänäänet



kuunnellaan ja tarjonta palpoidaan vatsanpeitteiden päältä. Perhe saa liikelaskenta -ohjauksen, jossa kannustetaan seuraamaan liikkeitä päivittäin. Perheen tarpeen mukaan keskustellaan vauvaperheen hankinnoista, sekä muista perheen tarpeenmukaisista aiheista.

5.7 Synnytyksen jälkeinen kotikäynti

Terveydenhoitaja tekee kotikäynnin perheen luokse noin viikon kuluttua vastasyntyneen kotiutumisen jälkeen. Kotikäynnillä terveydenhoitaja tutustuu perheeseen heidän omassa ympäristössään. Käynnillä on tarkoitus havainnoida koko perheen hyvinvointia ja jaksamista ja kotiympäristöä. Kotikäynnillä käydään läpi synnytyskokemus äidin ja isän kokemana ja keskustellaan mielialasta synnytyksen jälkeen.

Vauvan terveydentila tarkastetaan: jänteveys ja vireys, ihon, silmien, suun ja kynsien kunto. Paino ja päänympäryys mitataan, tarkastetaan imemistekniikka ja syöminen. Annetaan ohjausta vauvanhoitoon, imetykseen, ulkoiluun, kylvetykseen, D-vitamiinin antamiseen ym. Kiinnitetään huomioita varhaiseen vuoroaikutukseen ja vauvan tarpeisiin vastaamiseen.

Synnyttäneen äidin vointia seurataan: kohdun supistuminen ja jälkivuodon tilanne, mahdolliset kivut ja leikkaushaavojen kunto, imetys ja rintojen hoito.

Perhettä pyritään tukemaan monipuolisesti. Terveydenhoitaja kannustaa vanhempia luottamaan omiin taitoihinsa ja siihen, että vanhemmat ovat oman lapsensa parhaita hoitajia. Imetystä tuetaan, huomioiden ympäristö, tekniikka, sitoutuminen ja vauvantahtisuus. Sisärukkien huomioidaan. Perheenjäsenten rooleista, parisuhteesta ja seksuaalisuudesta puhutaan. Tarvittaessa mietitään ulkopuolisen avun tarvetta.

5.8 Synnytyksen jälkeinen jälkitarkastuskäynti

Synnytyksen jälkeen äiti on äitiysneuvolan asiakas vielä 5–12 viikkoa aina lääkärin tai säännöllisen synnytyksen jälkitarkastukseen koulutuksen saaneen terveydenhoitajan tekemään jälkitarkastukseen saakka. Tarvittaessa oma terveydenhoitaja tekee äidille tarkastuksen 6–8 viikkoa synnytyksestä. Äidin yleistä terveydentilaa, vointia ja toipumista synnytyksestä kartoitetaan verenpaineen, painon ja virtsan tutkimuksilla sekä kyselemällä jälkivuodon kesto ja mahdolliset kuukautiset sekä imetykseen liittyvät asiat. Keskustellaan äidin jaksamisesta ja äiti täyttää EPDS-mielialan kyselylomakkeen. Keskustellaan ja annetaan ohjausta ehkäisystä, lantionpohjanlihasten harjoittamisesta sekä mahdollisesta virtsankarkailusta.

Lääkäri tai koulutuksen saanut terveydenhoitaja tekee gynekologisen tarkastuksen, jossa arvioidaan, onko äiti palautunut normaalisti synnytyksestä. Lisäksi äidillä on mahdollisuus keskustella ehkäisystä, mielialasta ja muista mieltä askarruttavista asioista. Äiti saa jälkitarkastuksesta todistuksen Kelaa varten.



5.9 Lääkäriin tarkastukset

Neuvolalääkäriin tarkastukset toteutuvat pääosin THL:n suositusten ja NEUKO-tietokannan mukaisesti. Ensimmäinen lääkärintarkastus tehdään osana raskaana olevan ja perheen laajaa tarkastusta raskausviikoilla 16–18 tai 26–28. Loppuraskauden lääkärintarkastuksessa raskausviikolla 35–36 keskustellaan mm. synnytyksestä ja arvioidaan siihen liittyviä asioita. Äitiysvastaanoton ohjeiden mukaisesti osa loppuraskauden tarkastuksista korvautuu synnytystapa-arviokäynnillä äitiysvastaanotolla, esim. aiemmin sektiolla synnyttäneet äidit. Perustarkastusten lisäksi lääkäriin vastaanottokäyntejä varataan tarveharkintaisesti.

5.10 Odottavan perheen laaja terveystarkastus

Neuvolapalveluissa on tärkeää huomioida molemmat vanhemmat neuvolan asiakkaina ja luoda heihin hyvä suhde raskauden aikana. Odotusaika ja lapsen syntyminen ovat vaiheita, jolloin perhe elää muutoksen aikaa ja on usein myös halukas pohtimaan elämäntapojaan. Terveystarkastuksissa huomioidaan aina koko perhe, mutta erityistä huomiota perheeseen kiinnitetään laajassa terveystarkastuksessa, johon kuuluu terveydenhoitajan ja lääkärin tekemä tarkastus.

Odottavalle äidille ja hänen perheelleen järjestettävistä terveystarkastuksista vähintään yhden tulee olla laaja koko perheen hyvinvointia kartoittava terveystarkastus. Siinä selvitetään molempien vanhempien kanssa perheen voimavaroja ja erityistarpeita, joilla on vaikutusta vanhemmuuteen ja lapsesta huolehtimiseen. Molemmat vanhemmat kutsutaan laajaan terveystarkastukseen.

Molempien vanhempien kanssa on tärkeää keskustella vanhempien keskinäisen suhteen ja toimivan vuorovaikutuksen merkityksestä lapsen ja koko perheen hyvinvoinnille. Laajassa terveystarkastuksessa ennakoitaan vauvan syntymää, keskustellaan muuttuvan perhetilanteen herättämistä odotuksista ja mahdollisista peloista kummankin vanhemman ja lasten näkökulmasta, perheen sosiaalisista suhteista ja voimavaroista. Vanhemmuuteen kasvamisen tukeminen aloitetaan raskauden aikana ja tukea jatketaan lapsen syntymän jälkeen lastenneuvolassa.

Neuvolatyössä tuetaan vanhemmuutta ja vanhempien mielenterveyttä, erityistä huomiota kiinnitetään perheisiin, joissa on psykososiaalisia ongelmia. Lasta odottavan perheen terveystarkastuksessa tai kotikäynnillä on tärkeää tunnistaa perheet, jotka tarvitsevat tavallista enemmän tukea, ohjausta ja neuvontaa. Tunnistettuihin pulmiin puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Perheen voimavarojen ja erityistarpeiden tunnistamisen apuna käytetään mm. AUDIT-lomaketta, EPDS-lomaketta ja lasta odottavan ja kasvattavan perheen voimavaralomaketta. Keskustelun tarkoituksena on sekä vanhempien keskinäisen vuorovaikutuksen tukeminen että erityisesti varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Tarvittaessa perhe ohjataan neuvolasta esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan, muun sosiaalihuollon tai erikoissairaanhoidon palveluihin.

Ensimmäistä lastaan odottavan perheen laajaan terveystarkastukseen sisältyy myös suun terveydentilan selvitys, johon vanhemmat ohjataan ensikäynniltä.



5.11 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Äitiyshuollon tuloksellisuus edellyttää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiivistä ja systemaattista toisiaan arvostavaa yhteistyötä. Äitiyshuollon palveluista vastaavat perusterveydenhuollossa äitiysneuvolat ja erikoissairaanhoidossa äitiys- ja sikiöseulontavastaanotto, synnytysvuodeosastot sekä diabetesvastaanotto. Organisaation sisäisesti on sovittu hoidon porrastuksesta, työnjaosta, hoitokäytännöistä ja seurannoista. Neuvolat saavat päivitettyt hoito-ohjelmat ja läheteohjeet äitiys-, synnytyspelko-, diabetes- ja HALSO- vastaanotoille.

Päihdeäitien hoitopolkua kehitetään erikoissairaanhoidon ja neuvoloiden yhteistyönä Vauras-hankkeessa, jossa huomioidaan asiakasryhmä kokonaisuutena ja myös riippuvuusvastaanoton palvelut. Päihteidenkäyttäjän raskaus on aina riskiraskaus, jota seurataan erikoissairaanhoidossa. Seuranta tapahtuu HALSO-poliklinikalla (HAL = huumeet, alkoholi, lääkkeet, SO = sosiaaliset syyt). Raskaudenaikaisen ja synnytyksenjälkeisen masennuksen ja ahdistuksen hoidosta sekä lapsivuodepsykoosin, kaksisuuntaisen mielialahäiriön, synnytyspelon ja traumaperäisen oireilun tunnistamisesta ja hoidosta on erilliset ohjeet. Ongelmien tunnistamisen täytyy johtaa hoitoon tai sosiaalisen tuen piiriin ohjaamiseen. Alueellisten psykiatristen palveluiden tulee olla matalalla kynnyksellä, nopeasti ja diagnoosista riippumattomasti saavutettavissa.

Hoidon turvallisuuden ja jatkuvuuden takaamiseksi on tiedonvälitys äitiysvastaanoton, diabetesvastaanoton, synnytysvuodeosastojen ja äitiysneuvoloiden yhteistyössä olennaista. Erikoissairaanhoidon äitiysvastaanotto ja lastenvastaanotto järjestävät kaksi kertaa vuodessa alueellisen täydennyskoulutuspäivän. Äitiysvastaanotto, synnytysyksikkö ja neuvola kokoontuvat kerran kuukaudessa yhteiseen palaveriin (Teams), jossa käsitellään yhteisiä teemoja, ohjeistuksia ja yhteistyötä.

Äitiyshuollon keskeisiä yhteistyötahoja ovat mm. sosiaalityö (sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijä), hammashuolto, lastenpsykiatrian pikkulapsityöryhmä, aikuisten mielenterveyspalvelut, fysioterapian osasto, perhesuunnitteluneuvola, kriisikeskus ja pakolaistoimisto.

Perheiden tukemisen onnistumiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi tarvitaan monesti perhetyötä. Perhetyötä tehdään ennaltaehkäisevänä Savonlinnan seudulla sekä koko alueella lastensuojelun perhetyönä. Äitiysneuvolan työntekijöitä sitoo lastensuojelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus tarvittaessa myös jo ennen lapsen syntymää tekemällä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus lastensuojeluun tai sosiaalihuoltolain mukainen pyyntö palvelutarpeen arvioimiseksi. Muita yhteistyötahoja ovat mm. Kohtaamispaikka- ja perhekeskus verkostot, MLL, Viola, seurakunta sekä yksityiset ammattihenkilöt. Monikkoperheille on lisäksi oma perhevalmennus, josta vastaa Suomen monikkoperheet ry. On perusteltua suunnata terveydenhuollon voimavaroja odottavan perheen terveyttä suosivan elämäntyylin rakentamiseen. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyön tiivistäminen lisää toiminnan vaikuttavuutta.

5.12 Sikiöseulonta – ja kantajaseulonta tutkimukset

Sikiöseulontojen tavoitteena on edistää väestön terveyttä vaikuttavalla ja taloudellisesti perustellulla tavalla. Sikiöseulonnoilla tarkoitetaan raskaana oleviin naisiin kohdistettuja seulontoja, joiden tavoitteena on todeta sikiön sairaus tai vamma. Geneettisessä kantajaseulonnassa etsitään peittyvästi periytyvän sairauden tautigeenin kantajia. Sikiö- ja kantajaseulontatutkimuksiin ja niiden jatkotutkimuksiin osallistuminen on vapaaehtoista. Osallistuminen edellyttää raskaana olevan tietoista päätöstä. Päätöksen tueksi raskaana olevalle puolisoineen annetaan äitiysneuvolassa ensikäynnillä kattava tieto seulontamenetelmien tavoitteista ja ominaisuuksista, mahdollisten jatkotutkimusten sisällöstä ja niihin mahdollisesti liittyvistä haitoista sekä toimintavaihtoehdoista, jos sikiöllä todetaan poikkeavuuksia.

Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) kunnan tulee järjestää raskaana oleville valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset sikiöseulonnat.

40 vuotta täyttäneelle raskaana olevalle voidaan tarjota tarkempi NIPT-kromosomipoikkeavuusseula tai sikiön kromosomitutkimusta, istukka- tai lapsivesinäytteestä suoraan ilman edeltävää seulontaa. Yhdistelmäseulaa voidaan käyttää myös monisikiöraskauksissa.

Sikiöseulontaverinäytteet ohjelmoidaan äitiysneuvolassa ensikäynnillä. Ultraäänitutkimukset tehdään MKS sekä Savonlinnan äitiysvastaanotolla. Poikkeavat seulontatulokset asiakas kuulee äitiysvastaanotolta mahdollisimman pian ja mahdolliset jatkotutkimukset suunnitellaan äitiysvastaanotolla yhdessä raskaana olevan kanssa.

5.13 Perhevalmennus

Ensimmäistä lasta odottavalle perheelle järjestetään moniammatillista perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa ja synnytysvalmennus, joka järjestetään synnytyssairaalassa kätilöiden toteuttamana. Valmennusta tarjotaan myös uudelleen synnyttäjille, jos toinen heistä odottaa esikoistaan sekä maahanmuuttajille, jotka odottavat ensimmäistä Suomessa syntyvää lastaan.

Perhevalmennus on vuorovaikutuksellista, voimavaralähtöistä ja vertaistuen mahdollistavaa ryhmätoimintaa. Sen tarkoitus on tukea parisuhdetta ja vahvistaa vanhemmuutta. Valmennus antaa tietoa raskausajasta, synnytyksestä, lapsen hoidosta, imetyksestä ja odotusaikaan sekä synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielenterveyden muutoksista. Valmennus tukee lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta. Perhevalmennuksesta osa on Eloisan nettisivuilla itseopiskeltavana informatiivisena materiaalina, joihin kaikkia raskaana olevia kehoitetaan tutustumaan. Osallistuminen valmennukseen on mahdollista paikan päällä tai etäyhteydellä.

Perhevalmennus järjestetään yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen eri toimijoiden (Neuvolan terveydenhoitajat, seksuaalineuvoja, kasvatusta ja perheneuvonnan psykologi, mielenterveyspalveluiden sairaanhoitaja, äitiys- ja naistentautiyksikkö) sekä Miesten aseman kanssa. Perhevalmennustoimintaa kehitetään edelleen vastaamaan myös paremmin lapsiperheiden tuen tarvetta.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



6 LASTENNEUVOLA

Neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan neuvolassa järjestetään alle kouluikäisille vähintään 15 määräaikaistarkastusta, joista viisi tekee lääkäri yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Lääkärin kanssa yhdessä tehdään terveystarkastukset, kun lapsi on 4–6 viikon, 4 kuukauden, 8 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen. Yhteen terveystarkastukseen sisältyy terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi tehdään terveystarkastuksia yksilöllisten tarpeiden mukaan. Alla olevissa taulukoissa on määräaikaistarkastukset kuvattu ensimmäisenä ikävuonna sekä sen jälkeen (taulukot 1 ja 2).

Taulukko 1. Määräaikaiset terveystarkastukset ensimmäisen ikävuoden aikana

Terveystarkastus	Laaja terveys-tarkastus	Lääkärin-tarkastus	Terveyden-hoitajan tarkastus	Terveyden-hoitajan tekemä suun arvio
1-4 viikkoa	--	--	kyllä	--
4-6 viikkoa	--	kyllä	kyllä	--
2 kk	--	--	kyllä	--
3 kk	--	--	kyllä	--
4 kk	kyllä	kyllä	kyllä	--
5 kk	--	--	kyllä	--
6 kk	--	--	kyllä	--
8 kk	--	kyllä	kyllä	--
(10 kk)	--	--	(kyllä)	--
12 kk	--	--	kyllä	kyllä tai 18 kk

Taulukko 2. Määräaikaiset terveystarkastukset ensimmäisen ikävuoden jälkeen

Terveystarkastus	Laaja terveys-tarkastus	Lääkärin-tarkastus	Terveyden-hoitajan tarkastus	Suun terveys-tarkastus
18 kk	kyllä	kyllä	kyllä	--
2 vuotta	--	--	kyllä	kyllä tai 1 v.
3 vuotta	--	--	kyllä	kyllä tai 4 v.
4 vuotta	kyllä	kyllä	kyllä	--
5 vuotta	--	--	kyllä	kyllä tai 6 v.
6 vuotta	--	--	kyllä	--

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



6.1. Tavoitteet ja tehtävät

- Edistää lapsen fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä perheiden hyvinvointia perheiden yksilöllisten tarpeiden mukaisesti
- Tunnistaa varhain lapsen sairaudet, kehitystä haittaavat tekijät sekä perheen muut terveystulmat
- Tukea vanhempia terveyttä edistävien valintojen tekemisessä
- Tukea turvallisen, vastavuoroisen ja jo varhain syntyvän kiintymyssuhteen luomista
- Auttaa vanhempia luomaan myönteinen käsitys lapsesta ja itsestään vanhempina
- Tukea vanhempia kasvatustehtävässä ja lapsen ja perheen vastuunottoa hyvinvoinnistaan
- Auttaa vanhempia tunnistamaan omia voimavarojaan ja perhettä kuormittavia tekijöitä sekä varhaisen tuen tarjoaminen perheen pulmatilanteissa
- Ennaltaehkäistä lasten mielenterveyden häiriöitä ja lastensuojelutoimenpiteiden tarvetta
- Seurata ja tukea lapsen fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja tunne-elämän kehitystä
- Antaa valtakunnallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset ja ylläpitää lasten rokotussuojaa.
- Tunnistaa mahdollisimman ajoissa epäsuotuisan kehityksen merkit lapsessa, perheessä ja elinympäristössä sekä puuttua varhain terveyttä vaarantaviin tekijöihin yhteistyössä varhaiskasvatuksen, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen kanssa
- Ohjata lapsi tarvittaessa muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon
- Tukea vanhempia turvallisen aikuisuuden sisältävään ja lapsilähtöiseen kasvatustapaan
- Mahdollistaa vanhemmille ajantasaisen ja tutkimukseen perustuvan tiedon saaminen lapseen, perheeseen ja näiden terveyden edistämiseen liittyvistä tekijöistä kullekin vanhemmalle soveltuvalla tavalla
- Ohjata vanhempia saamaan vertaistukea

6.2 Määräaikaistarkastukset alle vuoden ikäisillä

Terveystenhoitajan ja neuvolan merkitys korostuu lapsen ensiviikkojen aikana. Ensimmäisen ikävuoden aikana terveydenhoitaja tapaa perhettä usein ja pystyy seuraamaan lapsen kehitystä ja perheen tilannetta monipuolisesti. Alkuvaiheessa perhe tarvitsee runsaasti tietoa, tukea ja varmuutta varsinkin ensimmäisen lapsen syntyessä. Tärkeää on ottaa koko perhe huomioon ja luoda luottamuksellinen suhde perheeseen.

Ensimmäisillä koti- ja neuvolakäynneillä keskeisintä lapsessa ovat hänen yleisvointinsa ja painon nousu. Myös vanhempien synnytyskokemus, imetyksen sujuminen, vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus, vanhempien keskinäiset välit sekä jaksaminen ja mahdolliset huolet ovat tärkeitä.

Työskennellessä perheiden kanssa terveydenhoitaja voi hyödyntää työvälaineiksi kehitettyjä mittareita esimerkiksi lapsen syntymää seuraava vuorovaikutusta tukeva haastattelu, vauvaperheen voimavaramittari tai vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartta.

Lastenneuvolassa seurataan lapsen fyysistä kasvua ja terveydentilaa, psykososiaalista ja neurologista kehitystä, kommunikointia, puheen ja kielen sekä aistien kehitystä. Tavoitteena on tunnistaa mahdollisimman ajoissa poikkeavan kehityksen merkit lapsessa, perheessä ja elinympäristössä ja puuttua terveyttä vaarantaviin tekijöihin.



Neuvolakäynneillä keskustellaan vanhempien omista havainnoista ja annetaan terveysneuvontaa lapsen ensimmäisen ikävuoden ravinnosta ja perheen ruokailutottumuksista, hampaiden hoidosta, päivärytmistä, nukkumisesta, vanhempien omasta ajasta ja harrastuksista, sosiaalisista suhteista kuten ystävät ja isovanhemmat sekä erilaiset vertaisryhmät, päihteistä, tapaturmien ehkäisystä, kasvatuksesta, leikeistä ja yhdessä olosta lapsen kanssa ja mahdollisista hoitojärjestelyjen suunnittelusta.

Terveydenhoitaja suunnittelee tarkastukset ja niihin liittyvän terveysneuvonnan perheen tarpeiden perusteella ja huomioi perheen voimavarat, ilon ja huolen aiheet, parisuhteen ja tuen tarpeet.

Terveydenhoitajan tehtävä on kertoa neuvolaikäisten lasten vanhemmille yleisestä valtakunnallisesta [rokotusohjelmasta](#). Rokotuksista kieltäytyville perheille informoidaan, minkälaisia riskejä rokottamattomuus voi aiheuttaa. Maksuttomat influenssarokotukset tarjotaan kaikille 6 kuukauden - 6 vuoden ikäisille lapsille. Perheillä on myös mahdollisuus ostaa omalla kustannuksellaan lapsilleen rokotuksia esim. hepatiittirokote, jonka terveydenhoitaja antaa neuvolassa.

Lääkärintarkastukset toteutuvat tässä ikäryhmässä 4–6 viikon, 4 kk ja 8 kk iässä. Lääkärintarkastuksissa kiinnitetään edellä mainittujen seikkojen lisäksi huomiota erityisesti lapsen neurologiseen (aistit, varhaiskielelliset taidot, motoriikka) ja somaattiseen kehitykseen ja kasvuun. Lääkärin tarkastuksiin kuuluu somaattinen perustarkastus, mm. sydämen ja keuhkojen auskultaatio, reisivaltimopulssien tunnustelu, lonkkien tutkiminen, heijasteiden, jänteveyden ja motoristen taitojen tutkiminen sekä kasvun arviointi.

6.3 Määräaikaistarkastukset 1–1 1/2-vuotiailla

Terveystarkastuksiin kuuluu lapsen kasvun ja iänmukaisen kehityksen arvioinnin lisäksi vanhempien mahdollisten huolenaiheiden tunnistaminen. Vanhemmille tulee usein yllätyksenä lapsen voimakas oman tahdon kehittymisen vaihe. Voimakas oma tahto kuuluu lapsen normaaliin kehitysvaiheeseen ja on siksi tärkeä lapsen itse- ja tunnesäätelyn ja pettymysten sietokyvyn kehittymisen kannalta. Lapsen kieltämisestä, rajojen asettelusta ja lohduttamisesta keskustellaan.

Terveysneuvontaa annetaan lapsen omatoimisuuden tukemisesta kuten itse syömisestä ja siisteyskasvatuksesta. Lisäksi keskustellaan perheen yhteisestä ruokailusta, jossa samaa ruokaa syö koko perhe. Ruoka-allergiat ovat tässä iässä yleensä väistymässä. Erityisruokavaliot ja allergiat kartoitetaan ja vanhemmilta varmistetaan, että lapsen mahdolliset ruokavaliörajoitukset ovat asianmukaisessa seurannassa

Vanhemmilla tulee olla mahdollisuus rauhassa ja luottamuksellisesti kertoa huolistaan esimerkiksi parisuhdevaikeuksista. Muita huomioitavia asioita ovat vanhempien oma terveys, työtilanne ja työnjako kotona sekä päihteiden käyttö. Raskausdiabetesta sairastaneiden äitien seurantatutkimus ja terveysneuvonta huomioidaan lapsen neuvolakäynnin yhteydessä.



Lääkärintarkastus toteutetaan 18 kk iässä. Tarkastuksessa kiinnitetään huomiota edellä mainittujen seikkojen lisäksi erityisesti kielellisten ja motoristen taitojen kehitykseen. Perustarkastukseen kuuluu myös lääkärin somaattinen perustutkimus ja kasvun arviointi.

6.4 Määräaikaistarkastukset 2–6-vuotiailla

2–6-vuotiaan lapsen määräaikaistarkastuksissa kehityksen seulontatutkimukset sekä kokonaisvaltaisen kasvun ja kehityksen seuraaminen ja ongelmien mahdollisimman varhainen toteaminen ovat tärkeä osa terveydenhoitajan työtä. Huomiota kiinnitetään iän mukaisesti ja iän mukaisia menetelmiä käyttäen mm. painon ja pituuden sopusuhtaisuuteen, pään ympäryksen kasvuun, kuulon ja näön tarkkuuteen, puheen kehitykseen, liikunnan kehitykseen, käden taitoihin, lapsen kykyyn tulla toimeen toisten lasten ja vanhempien kanssa, keskittymiskykyyn ja koulun aloittamiseen liittyviin taitoihin.

Leikki-ikäisen lapsen neurologisella arviolla (LENE) arvioidaan neljä ikäryhmää 3-, 4-, 5-, 6-vuotiaat. Jokaiselle ikäkaudelle on omat tehtävänsä. LENEn tehtävät on valittu niin, että ne vastaisivat mahdollisimman hyvin lapsen neurologisen kehityksen eri osa-alueita kyseisellä ikätasolla. Erilliset tehtävät ovat LENEssä koottu laajemmiksi kokonaisuuksiksi sen mukaan, mitä tehtävien avulla arvioidaan. Tämä helpottaa kokonaiskuvan muodostamista lapsen kehityksestä ja mahdolliset ongelma-alueet tulevat selkeämmin esille. Jos lapsen taidot 4-vuotiaana tehtävässä LENE-tutkimuksessa ovat täysin ikätasoisesti, tehdään 5- ja 6-vuotiaana suppeampi arvio taidoista.

Sosioemotionaalisen ja psyykkisen kehityksen ja tarkkaavaisuuden arviointi edellyttää yhteistyötä vanhempien ja vanhempien luvalla päivähoidon kanssa. Varhaiskasvatuksessa tehdään 4-vuotiaalle ja tarvittaessa 5-vuotiaalle kehitysarviointi ennen neuvolatarkastusta yhdessä vanhempien kanssa. Vanhemmat tuovat päivähoidon palautteen mukanaan määräaikaistarkastukseen ja tarkastuksen jälkeen vievät neuvolan terveiset tarkastuksesta palautelomakkeella päivähoitoon.

LENE-arvion tuloksen perusteella on luotu ohjeet jatkotutkimuksiin lähettämisestä, mutta terveydenhoitajan ja lääkärin omat laadulliset arviot yhdessä vanhempien ja päivähoiton henkilökunnan kanssa ovat tärkeitä mahdollisten jatkotutkimusten kannalta. länmukaisten taitojen harjoittamisesta ja kehityksen tukemisesta on tärkeää keskustella tarkastuksessa vanhempien kanssa. Lievien, kapea-alaisten pulmien osalta vanhempien ohjaus onkin usein riittävä tukitoimi lapselle.

Lääkärintarkastus toteutetaan 4 vuoden iässä. Perustarkastukseen kuuluu perheen kokonaistilanteen, lapsen kehityksen arvioinnin ja terveysneuvonnan lisäksi lääkärin tekemä somaattinen perustutkimus ja kasvun arviointi.

Lapsen kasvattaminen on otollinen vaihe koko perheen elämäntapojen tarkastelulle ja tarvittavien muutosten tukemiselle. Neuvolavastaanotolla kuunnellaan, keskustellaan ja annetaan ohjausta mm. lapsen yleisestä terveydentilasta, lapsen kehitysvaiheista, lapsen ravitsemuksesta ja ruokailusta, suun terveydestä, nukkumisesta, liikunnasta, tapaturmien ehkäisemisestä, kasvatusasioista, mediakasvatuksesta, vanhemmuudesta, lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta, parisuhteen merkityksestä, mieliala-asioista ja muista vanhempien esiin tuomista kysymyksistä.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



Vanhempia tuetaan kokonaisvaltaisesti äitinä ja isänä olemisessa, lapsen kasvattajina, lapsen arkipäivän toimintojen sujumisessa, lapsen elämän erityistilanteissa (esimerkiksi sisaruksen syntymä, asuinpaikan vaihdos, avioero, kuolemantapaus ym.). Samalla tuetaan parisuhdetta ja vanhempien omaa jaksamista. Muita terveyden edistämisen kannalta tärkeitä aiheita ovat vanhempien tupakoimattomuus, lapset huomioon ottava vastuullinen alkoholin käyttö sekä lasten ja vanhempien seksuaalinen terveys.

Terveystarkastukset ovat vapaaehtoisia lapsille ja perheille. Määräaikaisista terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarve selvitetään ottamalla perheeseen yhteyttä. Saadun selvityksen perusteella arvioidaan, onko lapsella tai perheellä palvelujen tarvetta ja tarvittaessa tehdään lastensuojelulain 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitus sosiaalitoimelle.

6.5 Laajat terveystarkastukset 4 kk, 18 kk ja 4 v

Lastenneuvola -asetuksen mukaan terveydenhoitajan ja lääkärin tekemä laaja terveystarkastus tehdään lapsen ollessa 4 kuukautta, 18 kuukautta ja 4 vuotta. Laajan terveystarkastuksen sisältö on säädetty asetuksessa. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy terveystarkastuksen normaalien sisältöjen (kuvattu aiemmin) lisäksi huoltajien haastattelemine ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen. Laajaan terveystarkastukseen ei kuulu perheenjäsenten kliiniset tutkimukset. Koko perheen hyvinvointia selvitetään vain niiltä osin, kun selvittely on tarpeellista järjestettäessä neuvolaikäisen lapsen hoitoa ja tukea. Tällä tarkoitetaan lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastus toteutetaan omilla erillisillä käynneillä. Tiedonkulusta huolehditaan kirjaamisella ja pyritään, että oma terveydenhoitaja on paikalla lääkärikäynnin yhteydessä, jos on erityistä huomioitavaa. Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan molemmat vanhemmat.

Jos lapsen huoltaja ei asu lapsen kanssa, hänelle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Jos lapsi asuu esimerkiksi sijais- tai perhekodissa, haastatellaan tarvittaessa lapsen päivittäisestä hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia aikuisia. Tarvittaessa annetaan huoltajille tilaisuus osallistua haastatteluun.

Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä. Tarvittavat tukitoimet kohdennetaan asiakkaan ja perheen yksilöllisen tarpeen mukaan.

6.6 Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa

Lastenneuvolan keskeisiä yhteistyötahoja ovat varhaiskasvatuksen henkilöstö, kuntoutuspalvelut (esim. Fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti ja kuntoutusohjaaja), psykologit, ravitsemusterapeutit ja suun terveydenhuolto. Lisäksi yhteistyötä tehdään erikoissairaanhoidon ja kolmannen sektorin eli järjestöjen kanssa.

Lastenneuvolan ja päivähoidon välistä yhteistyötä on vahvistettu luomalla alueelliset yhteistyöverkostot. Moniammatilliset yhteistyöryhmät kokoontuvat säännöllisesti. Niissä käsitellään terveyttä edistäviä ja ehkäiseviä työmuotoja ja hyödynnetään moniammatillista osaamista lasten ja perheiden hyödyksi.



Päivähoidon terveiset lapsen 4–5-vuotisneuvolaan -lomakkeen tarkoituksena on kehittää vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yhteistyötä ja tiedostaa lapsen yksilöllisen tuen tarpeet. Lomake kulkee vanhempien mukana päivähoidosta neuvolaan ja takaisin.

Puhe- ja toimintaterapeutit ovat luoneet lähetekriteerit, joilla terveydenhoitajat ja neuvolalääkärit pystyvät arvioimaan lapsen tarvetta terapeutin tarkempaan arvioon. Lapsen kehitystä ja tuen tarvetta arvioidaan ikäkausitarkastuksissa vanhemmilta saatujen tietojen, vastaanotolla tehtyjen havaintojen ja eri seulontamenetelmien avulla, mm. LENE-tehtävät ja Lumiukko-testi. Puheterapiaan ohjataan lapsia, joilla on haasteita puheen- ja kielen kehityksessä. Toimintaterapiaan taas ohjataan lapsia, joilla on pulmia motoriikassa, aistisätelyssä, tarkkaavuudessa ja muissa säätelytaidoissa, toiminnanohjauksessa ja/tai leikkitaidoissa. Suunterveydenhuollon yhteistyö puheterapian kanssa on erikoissairaanhoidon toimintaa; Suu ja leukasairauksien poliklinikalla on laaja yhteistyö puheterapeutin ja foniatriin kanssa, foniatri lähettää potilaita suu- ja leukasairauksien poliklinikalle ja kun hoito suu- ja leukasairauksien poliklinikalla on valmis, niin potilas ohjataan puheterapeutille.

Fysioterapeutti toimii asiantuntijana lasten karkeamotorisessa kehityksessä. Fysioterapeutin konsultointi on tärkeää, jos neuvolaikäisellä lapsella on viivettä tai poikkeavuutta motorisessa kehityksessä tai vanhemmat kaipaavat lisää ohjausta esim. vauvaikäisen lapsen käsittelyyn. Ehkäisevän toiminnan osuus työssä on lisääntynyt. Vähentynyt arkiliikunta ja ylipainon uhka, sekä niistä aiheutuvat kansansairaudet ovat yhteisiä kasvavia ongelmia. Fysioterapeutit toimivat tiiviissä yhteistyössä neuvolan kanssa.

Neurolat ovat yhteistyössä lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun kanssa eri tavoin. Alueellisesti järjestetään yhteistyöryhmiä, joissa voidaan konsultoida ja keskustella perheen luvalla lasten ja perheiden seurannan, tuen ja tutkimusten mahdollisimman tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä. Sosiaalityön ja lastensuojelun kautta on perheiden mahdollista saada mm. perhetyötä. Lastensuojelulaki velvoittaa lastenneuvolan työntekijöitä ilmoittamaan lastensuojelutyöntekijälle perhe- tai yksilökohtaisen lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta.

Ravitsemusterapeutti osallistuu lastenneuvolan ravitsemusneuvonnan ja ohjauksen suunnitteluun ja toteutukseen. Hän antaa yksilöllistä ohjausta ruokailuun liittyvissä asioissa ja syömiseen liittyvissä pulmissa. Hän laatii ja valitsee neuvolatyöhön sopivaa kirjallista neuvonta-aineistoa ja järjestää koulutustilaisuuksia neuvolahenkilöstölle.

Lastenneuvolan ja hammashuollon yhteinen tavoite on suun sairauksia aiheuttavien bakteerikantojen siirtäminen mahdollisimman myöhäiseen ikään ja päivittäisten suun hoitotottumusten luominen. Hammashuolto on laatinut kirjalliset ohjeet suun terveyteen liittyvästä terveysneuvonnasta ja suun terveyden ongelmien tunnistamisesta lapsen neuvolakäyntien yhteydessä yhteistyökäytännön toteutumiseksi.

Jos vanhempi tarvitsee tukea vanhemmuuteen tai hänellä on esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelma tai perheessä esiintyy lähisuhdeväkivaltaa, neuvola ohjaa perheitä tuen ja avun piiriin. Apua voi saada esim. Kasvatus- ja perheneuvonnasta, aikuisten mielenterveysvastaanotolta, riippuvuusvastaanotolta, lapsiperheiden sosiaalityöstä tai lastensuojelusta tai kolmannelta sektorilta,



esim. Viola Väkivallasta vapaaksi ry:stä. Kirkon perheasiainneuvottelukeskus tukee vanhempia parisuhteen ristiriidoissa. Lähin ensikoti on Jyväskylässä ja turvakoti Mikkelissä. Kunnilla ja järjestöillä on erilaisia vertaistukiryhmiä ja kahvilatoimintaa, jonne voidaan ohjata perheitä.

Synnytysten jälkeisten sairaalahoitojen lyheneminen on lisännyt tietojen vaihdon merkitystä neuvolan ja erikoissairaanhoidon välillä. Neuvolan yhteistyö synnytysyksiköiden kanssa on erityisen tärkeää päihdeongelmaisten äitien ja sosiaalisista ongelmista kärsivien kohdalla. Yhteistyötä tehdään myös lastentautien ja lastenpsykiatrian kanssa. Neuvolan ja erikoissairaanhoidon välillä on yhteistä koulutustoimintaa.

Sähköinen tietojärjestelmä ja elektroniset kertomukset mahdollistavat tiedonsiirron sujuvasti neuvolan ja erikoissairaanhoidon välillä asiakkaan kirjallisella suostumuksella.

7 NAISTEN JOUKKOTARKASTUKSET, SEURANTAOHJELMA

Kohdunkaulan syöpä on maailman toiseksi yleisin naisten syöpä. Kohdunkaulan syövällä on esiasteita, jotka voidaan löytää seulonnassa ja hoitaa ennen kuin varsinainen syöpä pääsee kehittymään.

Kohdunkaulan syöpää ehkäisevään seulontaan eli joukkotarkastukseen kutsutaan viiden vuoden välein. Ensimmäinen kutsu lähetetään 30-vuotiaille ja viimeinen 65-vuotiaille. Vastausten perusteella tarvittaessa kontrolli näytteet otetaan käypähoito suosituksen mukaan <https://www.kaypahoito.fi/hoi50049>. Irtosolututkimuksen lisäksi joukkotarkastuksessa paneudutaan eri-ikäisten naisen hyvinvointiin liittyviin asioihin.

Naisten joukkotarkastuksessa terveydenhoitaja ottaa irtosolunäytteen emättimestä, kohdun suulta ja kohdun kaulakanavasta sekä HPV näyte kohdun kaulakanavasta. Naisille tarjotaan mahdollisuutta rintojen tutkimukseen ja annetaan opastusta rintojen omatarkkailutekniikoista. Tarkastuskäynnillä kiinnitetään huomiota myös yleisiin elintapa- ja riskitekijöihin, mm. mitataan verenpaine, vyötärönympäryys ja painoindeksi ja kysytään tupakoinnista ja tuetaan sen lopettamisessa.

30-, 45-, 50- ja 60-vuotiaiden tarkastuksissa kiinnitetään erityishuomio tiettyihin terveyteen liittyviin tekijöihin. 30- ja 50-vuotialta kartoitetaan diabetesriskiä tyypin 2 diabeteksen riskiä arvioivalla kyselylomakkeella ja ohjataan tarvittaessa suuressa riskissä olevat sokerirasituskokeeseen tai ns. Hyvän olon ryhmään. 35-vuotiaille naisille lähetetään kutsukirjeen mukana Audit -kysely, jolla pyritään tunnistamaan alkoholin riskikäyttäjät. 45-vuotiaat saavat kutsukirjeen mukana osteoporoosiseulan.



Kaikkien edellä mainittujen testien tulosten perusteella asiakkaat voidaan tarvittaessa ohjata joko erityisasiantuntijoille tai erilaisiin ryhmiin.

8 TOIMINTAOHJELMA LASTEN JA NUORTEN SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

Etelä-Savon hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa järjestetään määräaikaista terveystarkastuksia pääosin asetuksen 338/2011 mukaisesti. Asetuksesta poiketen kutsutaan lisäksi kaikki 3. vuosiluokan oppilaat suunterveydenhuollon ammattihenkilön tarkastukseen. Tämän tarkastuksen suorittaa pääsääntöisesti suuhygienisti.

Lisäksi järjestetään yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia potilaalle tehdyn hoitosuunnitelman mukaan, jolloin tarkastuksen suorittaa joko hammaslääkäri tai suuhygienisti. Mahdollisuuksien mukaan pyritään selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. Tarvittaessa ollaan yhteydessä huoltajiin.

Suun terveystarkastuksen voi tehdä hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja.

Lapset ja nuoret kutsutaan tai ohjataan varaamaan aika terveystarkastuksiin seuraavasti:

- alle kouluikäiset lapset, kun he ovat 1- tai 2-vuotiaita, 3- tai 4-vuotiaita ja 5- tai 6-vuotiaita
- oppilaat ensimmäisellä, kolmannella, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla

Alle kouluikäiset tarkastaa tehtävään perehdytetty hammashoitaja tai suuhygienisti. Kouluikäisten terveystarkastuksia tekevät pääsääntöisesti suuhygienistit. Alle kouluikäiset lapset tai koululaiset ohjataan tarvittaessa hammaslääkärin vastaanotolle. Lisäksi tehdään erikoisalakohkaisia suun tutkimuksia esimerkiksi oikomishoidon tarpeen osalta.

Suun terveystarkastuksissa selvitetään purentaelimen kehitys, suun terveydentila ja hoidon tarve sekä tehdään henkilökohtainen terveys- ja/tai hoitosuunnitelma. Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, tarjotaan tehostettua ehkäisevää suun terveydenhuoltoa ja suunnitellaan yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tarjotaan mahdollisuus saada vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio suuhygienistin toimesta. Tieto tästä mahdollisuudesta annetaan lastaan odottavan perheen laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Kaikilla lasta odottavilla vanhemmilla on mahdollisuus hakeutua suuhygienistin vastaanotolle hoidon tarpeen arviointiin ja ohjaukseen oman suun ja hampaiden hoidon toteuttamiseksi sekä neuvontaan syntyvän lapsen hammasterveyden edistämiseksi. Tarvittaessa odottavat vanhemmat ohjataan hammaslääkärin vastaanotolle, jonne heillä on mahdollisuus päästä myös hoitoon pääsystä säädetyn lain mukaisesti. Suuhygienistin käynti on ilmainen, mikäli käynnillä tehdään vain ohjausta, hoidon tarpeen arviointi ja muut toimenpiteet laskutetaan normaalin asiakasmaksuhinnaston mukaisesti.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



9 KEHITTÄMISTOIMENPITEET

- Terveystarkastuksesta poisjääneen tuen tarpeen selvittäminen.
- Perhevalmennuksen kehittäminen, yhteistyö ja itseopiskelumateriaalia tarjolle
- Monikkoraskaudet, lapsen kuolema, yhteistyö erikoissairaanhoidon kanssa, jatkoseuranta
- Koulutukset säännöllisen synnytyksen jälkitarkastuksen suorittamisesta, seksuaalisuuden tukemisesta, imetysohjauksesta
- Sähköisen ajanvarauksen kehittäminen
- Sähköisen asioinnin lisääminen, Chat-palvelut
- Asiakaskysely yhteistyössä muun avoterveydenhuollon kanssa
- Tekstiviestimuistute varatuista vastaanottoajoista
- Puhelinpalvelun kehittäminen

10 TERVEYDENEDISTÄMISEN PAINOPISTEALUEET

- Toimimme perhelähtöisesti lasten, nuorten ja perheiden hyväksi.
- Vahvistamme hyvinvointia, turvallisuutta, osallisuutta ja yhdenvertaisuutta.
- Tarjoamme lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin perustuvaa palvelua.

11 HENKILÖSTÖ

11.1 Henkilöstö ja mitoitukset

Tarkoituksenmukainen, tehtäviin suhteutettu henkilöstöresurssi on edellytys palvelujen laadukkaalle ja vaikuttavalle toiminnalle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laatimat 25.4.2023 julkaistut suositukset lastenneuvolan henkilöstömitoituksista eli terveydenhoitajien ja lääkäreiden työntekijäkohtaisista lapsimääristä. Mitoitussuosituksissa on huomioitu lastenneuvolan terveydenhoitajan ja lääkärin työn kokonaisuus kaikkine tehtävineen.

Henkilöstösuunnittelua tehdään ennakoivasti riittävän ja osaavan henkilöstön turvaamiseksi. Mitoituksen toteutumista seurataan säännöllisesti, arvio tehdään vuosittain tai aina toiminnan tai toimintaympäristön muuttuessa. Huolehditaan, että kaikki ovat täytetty myös osa-aikaisuuksista koostuvien prosenttiosuuksien osalta. Lääkärityöpanosta pyritään jatkuvasti tarkastelemaan ja kohdentamaan tarpeen mukaan yhteistyössä yleislääkäreiden työnjohdon kanssa.

Alueellinen suunnitelma korvaa aikaisemmat kunnalliset toimintasuunnitelmat on yksi terveydenhoitaja 320 lasta kohti ja yksi lääkäri 2270 lasta kohti. Laskelma perustuu oletukseen, että

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



vuosiloma on sijaistettu kummallakin ammattilaisella. Tulosalueella on viisi lääkäriavokanssia, joista täytettynä on vastaavan ylilääkärin, neuvolan ylilääkärin vakanssi. Pääosa neuvolan lääkäriyöpanoksesta tulee Terveyspalvelujen avosairaanhoidon yleislääkäreiltä. Neuvolalääkäreitä on alueella ollut noin 3,5 lääkäriä, tarvetta olisi enemmän.

Sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstön rekrytointi perustuu Eloisan virkoja ja työsuhteisia tehtäviä koskeviin ohjeisiin, talousarvion noudattamisohjeisiin, sosiaali- ja terveystoimialan tulosbudjettiohjeisiin sekä henkilökunnan palvelukseen ottamista koskeviin ohjeisiin. Sosiaali- ja terveystoimialalla on ammattihenkilöille määritelty kelpoisuusvaatimukset, jotka ilmoitetaan aina työpaikkailmoituksessa. Työntekijöiden soveltuvuus ja luotettavuus työtehtäviin arvioidaan rekrytointitilanteessa. Opiskelijoiden toimiessa sijaisena varmistetaan kelpoisuus toimia sijaisena sekä kyky ja valmius hoitaa tehtävää varmistetaan esihenkilön toimesta. Työsuhteessa olevalle opiskelijalle on aina määritelty ohjaaja.

Terveystoimialan ammattien harjoittamisen vaatimukset on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994). Terveystoimialan ammateissa toimiminen edellyttää koulutuksen ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran laillistuksen ja rekisteröinnin lisäksi riittäviä ammattitaito- ja -tietoja, sekä sitä, että henkilö kykenee terveydentilansa ja toimintakykynsä puolesta toimimaan ammatissaan. Sosiaali- ja terveystoimialan ohjeistuksen mukaan työnantaja tarkistaa ennen päätöstä palvelukseen ottamista, että palkattavalla henkilöllä on tutkinnon lisäksi myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston Valviran rekisteröinti, sekä sen laillistetut että nimikesuojatut ammattihenkilöt on merkitty Valviran rekisteriin. Henkilöstöllä tulee olla riittävä suomen kielen suullinen ja kirjallinen taito.

Kaikki avoimet tehtävät ovat nähtävillä Eloisan verkkosivuilla. Rekrytointiyksikön henkilökunta neuvoo yleisissä työpaikan hakuun liittyvissä kysymyksissä. Avoimena olevaa tehtävää haetaan täyttämällä sähköinen hakemus kuntarekry.fi -järjestelmän kautta. Työsopimus allekirjoitetaan tai virkamääräys annetaan viimeistään ensimmäisenä työpäivänä. Perehtyminen organisaatioon ja työtehtäviin suunnitellaan yksilöllisesti huomioiden työntekijän aikaisempi työkokemus vastaavissa tehtävissä.

11.2 Asiakasmäärät

Mitoituksen ja sopivan henkilöstöresurssin arvioimiseksi tarvitaan tieto asiakasmäärästä. Asiakasmäärien arviointiin voidaan käyttää alueella asuvien lasten määrää sekä kuluvan ja aikaisempien vuosien käyntimääriä. Väestöennusteen toteutuessa asiakasmäärät tulevat laskemaan vuosittain mutta henkilöstömitoituksen tiukkeneminen ja perheiden tuen tarpeen lisääntyminen pitää henkilöstötarpeen ennallaan ainakin seuraavat vuodet.

Taulukossa on kuvattu lasten määrä, ikävuosittain ja kunnittain.

lukumäärät 2023 ->	ikäluokka						
	alle 1v	1	2	3	4	5	6
Lastenneuvola							

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



Neuvola Enonkoski	9	11	14	8	6	8	9
Neuvola Hirvensalmi	13	14	19	10	11	14	16
Neuvola Juva	26	39	36	64	25	57	27
Neuvola Kangasniemi	25	27	29	22	26	36	27
Neuvola Mäntyharju	25	19	25	30	32	43	31
Neuvola Mikkeli	334	372	379	411	400	431	472
Neuvola Pertunmaa	7	7	11	11	8	7	10
Neuvola Pieksämäki	104	93	94	111	109	111	125
Neuvola Puumala	12	13	6	6	7	9	8
Neuvola Rantasalmi	18	17	20	18	20	14	32
Neuvola Savonlinna	170	162	172	147	192	208	236
Neuvola Sulkava							
YHT	743	774	805	838	836	938	993

11.3 Henkilöstön perehdytys, täydenniskoulutus ja työnohjaus

Esihenkilöt ja ylilääkärit vastaavat uuden työntekijän perehdyttämisestä Eloisan yleisen perehdyttämisohjelman mukaisesti. Lisäksi yksiköillä on käytössä omia perehdytyslomakkeita. Neuvolasuunnitelma toimii myös perehdytyksen välineenä. Lähiesihenkilö vastaa perehdytyksestä, sen suunnittelusta ja aikataulusta sekä nimeää henkilökunnasta asiakastyöhön perehdyttäjän. Organisaatiossa on mahdollista ottaa käyttöön sähköinen perehdytyssovellus (Intro). Tavoitteena on, että vuoden 2024 aikana se on käytössä kaikissa yksiköissä.

Työnantajalla on täydenniskoulutusvelvollisuus. Täydenniskoulutukset kohdennetaan henkilöstöön tasapuolisesti, tarpeen sekä henkilöstön vastuualueiden mukaan esihenkilön koordinoimana. Täydenniskoulutuksen periaatteet ja linjaukset on kuvattu koulutussuunnitelmassa. Muista koulutuksista sovitaan henkilökohtaisesti kehitys- ja muiden ohjaavien keskustelujen yhteydessä. Täydenniskoulutusten toteutumista seurataan vuosittain Oss- järjestelmän avulla.

Täydenniskoulutuksessa noudatetaan STM:n täydenniskoulutussuositusta ja sosiaali- ja terveyskeskuksen ohjeistusta täydenniskoulutuksen määrästä. Täydenniskoulutuksen lähtökohtana pidetään 3-10 täydenniskoulutuspäivää työntekijälle vuodessa.

Neurolaterveydenhoitajilla on omat sektorikohtaiset neuvolatyön kokoukset, joihin liittyy sisäistä täydenniskoulutusta. Yhteisiä koulutuksia järjestetään päivähoidon ja perhetyön sekä lastensuojelun kanssa. Erikoissairaanhoidon kanssa järjestetään vuosittain yhteistyökoulutuspäivä teemana äitiyshuolto ja naistentaudit sekä lastentaudit ja muu moniammatillinen yhteistyö. Mikkelin



kesäyliopiston ja Mikkelin ammattikorkeakoulun tarjoamia koulutuksia omalla paikkakunnalla pyritään hyödyntämään.

Ulkoista koulutusta järjestävät useat tahot. THL:n järjestämille neuvolapäiville osallistutaan vuosittain. Koulutuksiin rohkaistaan osallistumaan määrärahojen asettamissa rajoissa; tiedossa olevista henkilökohtaisista koulutustarpeista keskustellaan kehityskeskustelujen yhteydessä.

Työnohjausta on järjestetty henkilöstölle. Kiireellisissä tilanteissa työnohjauksellinen apu saadaan työterveyshuollosta. Työsuojelutarkastukset ja riskien kartoittaminen toimipisteissä yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa toteutetaan säännöllisesti.

12 TOIMITILAT

Neuvolatoiminta järjestetään Mikkelin kaupungin alueella sairaalan kampuksella sijaitsevassa Perhetalossa, jossa on myös erikoissairaanhoidon ja sosiaalityön toimintoja. Anttolassa ja Haukivuorella neuvolatila on terveysaseman yhteydessä. Hirvensalmella, Juvalla, Kangasniemellä, Mäntyharjulla, Puumalassa, Pertunmaalla, Rantasalmella, Sulkavalla ja Ristiinassa neuvolatoiminta on sosiaali- ja terveysaseman yhteydessä.

Savonlinnan seudulla neuvolatoimintaa järjestetään Savonlinnan keskustassa sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Punkaharjulla, Kerimäellä, Savonrannalla ja Enonkoskella neuvolatilat sijaitsevat hyvinvointiaseman yhteydessä. Pieksämäen alueella neuvolatoimintaa järjestetään Pieksämäen keskustassa sosiaali- ja terveydenhuollon tilojen yhteydessä sekä Naarjärven, Jäppilän ja Virtasalmen kouluterveydenhoitajan vastaanoton yhteydessä.

Suun terveydenhuollon toiminta järjestetään alueen hammashoitoloissa ja Hirvensalmen, Mikkelin sekä Pieksämäen alueella 1.lk, 3.lk ja 5.lk tarkastukset tehdään liikkuvan hoitoyksikön eli pop up-yksikön avulla koulujen tiloissa.

Alla on listattu neuvoloiden toimipisteet. Myös Eloisan internetsivuilta löytyy palvelupaikat. Sivut päivittyvät Suomi.fi- palvelutietovarannosta, jolloin käytettävissä on ajantasainen tieto myös kartalla reitteineen ja ajo-ohjeineen.

<https://etelasavonha.fi/palvelut/lapset-nuoret-ja-perheet/neurolapalvelut/>

- **Enonkosken terveysasema**

- Kirkkotie 6, 58175 Enonkoski

- **Hirvensalmen hyvinvointiasema**

- Keskustie 4, 52550 Hirvensalmi

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



- Kangasniemen hyvinvointikeskus
- Sairaalan tie 13, 51200 Kangasniemi

- Juvan hyvinvointikeskus

- Sairaalan tie 3, 51900 Juva

- Kerimäen terveysasema

- Hälväntie 3, 58200 Savonlinna

- Mäntyharjun hyvinvointikeskus

- Sairaalan tie 3, 52700 Mäntyharju

- Perhetalo

- Porrassalmenkatu 35-37, 50100 Mikkeli

- Pertunmaan hyvinvointiasema

- Virastokuja 1, 19430 Pertunmaa

- Pieksämäen sosiaali- ja terveystieteiden keskus

- Tapparakatu 1-3, 76100 Pieksämäki

- Punkaharjun terveysasema

- Kauppatie 22, 58500 Savonlinna

- Puumalan hyvinvointiasema

- Niementie 26, 52200 Puumala

- Rantasalmen terveysasema

- Ilveksentie 11, 58900 Rantasalmi

- Ristiinan hyvinvointiasema

- Brahentie 10, 52300 Mikkeli

- Savonlinnan sosiaali- ja terveystieteiden keskus

- Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna
- Käyntiosoite: Pihlajavedentie 4

- Savonrannan terveysasema

- Lamminniementie 7, 58300 Savonlinna

- Sulkavan terveystieteiden keskus

- Terveystie 2, 58700 Sulkava

13 TOIMINNAN JA TULOKSELLISUUDEN ARVIOINTI

Alueellinen neuvolasuunnitelma liitetään osaksi alueellista lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, joka hyväksytään aluevaltuustossa valtuustokausittain ja tarkastetaan

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



tarvittaessa. Neuvolapalveluissa toimintaa ja suunnitelman toteutumista seurataan omavalvonnan keinoin säännöllisesti ja suunnitelmallisesti.

Seurannan kohteena on erityisesti neuvola-asetuksen toteutuminen. Asiakas- ja henkilökunnan tyytyväisyyskyselyt toteutetaan vähintään, joka toinen vuosi. Tulokset käsitellään henkilökuntakokouksissa. Asiakkaiden antama palaute ja mahdolliset asiavalitukset käsitellään yhdessä asianomaisen henkilön tai yksikön kanssa. Suunnitelmat päivitetään aina, kun toiminnassa tapahtuu palvelun laatuun ja asiakas- /potilasturvallisuuteen liittyviä oleellisia muutoksia.



LIITTEET

LIITE 1

Valtakunnalliset toimintaa ohjaavat lait, asetukset ja suositukset

Säädöstekstien ajantasaiset versiot kokonaisuudessaan löytyvät: www.finlex.fi

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

Kansanterveyslaki 66/1972, 1330/2018 velvoittaa kunnan ylläpitämään terveysneuvontaa, johon luetaan kansanterveydellinen valistustyö, raskauden ehkäisyneuvonta ja kunnan asukkaiden yleisten terveystarkastusten järjestäminen kunnassa. (Kansanterveysasetus 802/1992).

Asetus seulonnoista 339/2011.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 koskee myös terveysneuvontaa, mm. potilaan tiedonsaantioikeuden, potilasasiakirjojen laadinnan ja salassapitosäännösten osalta.

Lastensuojelulaki (417/2007 velvoittaa entistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksessa olevan henkilön ilmoittamaan ilmeisestä perhe- ja yksilökohtaisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta viipymättä sosiaalilautakunnalle. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon viranomaisten on tarvittaessa järjestettävä välttämättömät palvelut raskaana olevien naisten ja syntyvien lasten erityiseksi suojelemiseksi.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Tietosuojalaki 1050/2018

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Lisäksi muita toimintaa ohjaavia lakeja ja asetuksia:

- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013
- Asetus nuorten työntekijäin suojelusta (508/1986)
- Asetus rokotuksista ja tartuntatautien raskaudenaikaisesta seulonnasta (421/2004).
- Elintarvikelaki (23/2006)
- Erikoissairaanhoidonlaki (1062/1989)
- Laki ammatillisesta koulutuksesta (531/2017)

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi



- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983)
- Isyyslaki (11/2015)
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä (504/2002)
- Laki lasten päivähoidosta (36/1973)
- Laki opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa olosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta (406/2015)
- Laki rekisteröidystä parisuhteesta (950/2001)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992)
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (733/1992)
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)
- Laki työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta (44/2006)
- Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
- Lukiolaki (629/1998)
- Mielenterveyslaki (1116/1990)
- Mielenterveysasetus (1247/1990)
- Pelastuslaki (379/2011)
- Perustuslaki (731/1999)
- Päihdehuoltolaki (41/1986)
- Raittiustyölaki (828/1982)
- Rikoslaki (39/1889, 578/1995, 563/1998)
- Sairausvakuutuslaki (1224/2004)
- SORA säännökset: Laki ammatillisesta koulutuksesta (531/2017), Ammattikorkeakoululaki (932/2014) ja Yliopistolaki (558/2009)
- Tartuntatautilaki (1227/2016) ja – asetus (146/2017)
- Terveysturvallisuuslaki (763/1994)
- Tietosuojalaki (1050/2018)
- Työtaturma- ja ammattitautilaki (459/2015)
- Työterveyshuoltolaki (1383/2001)
- Työturvallisuuslaki (738/2002)
- Varhaiskasvatuslaki (540/2018)



LÄHTEET

Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Hietanen-Peltola, Marke; Hastrup, Arja; Wallin, Mervi; Pelkonen, Marjaana (2012). Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>

Hietanen-Peltola, Marke; Laitinen, Kristiina; Autio, Eva; Palmqvist, Riia (2018). Yhteisestä työstä hyvinvointia: opiskeluhuoltoryhmä perusopetuksessa. THL 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-137-9>

Klemetti, Reija; Hakulinen-Viitanen, Tuovi (2013). Äitiysneuvolaopas - suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö, oppaita 2004:14. Helsinki. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223438>

Lastenneuvolakäsikirja <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja>

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2942-5>

Mäki Päivi, Wikström Katja, Hakulinen-Viitanen Tuovi ja Laatikainen Tiina (2017). Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-964-4>

Rimpelä, Matti; Orre, Soili; Rautava, Marie (2002). Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes 2002. <http://urn.fi/URN:ISBN:951-33-1059-0>

Opiskeluterveydenhuollon opas. STM, julkaisuja 2006:12. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225553>.

Sikiöseulonnat - Opas raskaana olevalle. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2009. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085337>

Seulonnat Suomessa 2014 - Terveydenhuollon seulontojen nykytila ja tulevaisuuden näkymät. STM. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3534-1>

SORA-lainsäädännön toimeenpano terveydenhuollossa. Ratkaisuja opiskeluun soveltumattomuuteen. STM 2015. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3562-4>



Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille. THL 2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2004. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227148>

Valtakunnallinen rokotusohjelma. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/lasten-ja-nuorten-rokotusohjelma>

Valtonen R, Mustonen K. LENE – Leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä. Niilo Mäki Instituutti. Jyväskylä 2003.



**Etelä-Savon
hyvinvointialue**

Alueellinen opiskeluhoolto- suunnitelma 2023-2026

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna
Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76100 Pieksämäki
Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi |
www.etelasavonha.fi

Sisällysluettelo

Johdanto	2
1 Koulutuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmat	3
2. Opiskeluhoitopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet	3
3 Suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhoillon kokonaisuuden toteuttamiseksi	4
3.1 Opiskeluhoillon järjestäminen ja yhdyspinnat	4
3.2 Alueellinen opiskeluhoillon yhteistyöryhmä	4
3.3 Koulutuksenjärjestäjäkohtaiset opiskeluhoillon ohjausryhmät	4
3.4 Oppilaitoskohtaiset opiskeluhoitoryhmät	5
3.5 Yhteisöllinen opiskeluhoito	6
3.5.1 Terveellisyyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastus	7
3.5.2 Yhteistyö nivelvaiheissa - esi- ja perusopetus, toinen aste	8
3.6 Yksilökohtainen opiskeluhoito	9
3.6.1 Kouluterveydenhuollon yksilökohtaiset tehtävät	10
3.6.2 Opiskeluterveydenhuollon yksilökohtaiset tehtävät	10
3.6.3 Kuraattorin ja psykologin palvelut	10
3.6.4 Opiskeluhoitopalveluiden rooli pedagogisessa tuessa	11
3.6.5 Opiskeluhoitopalveluiden rooli muissa tilanteissa	11
4 Hyvinvointialueen alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmista ilmenneet arviot opiskeluhoitopalvelujen kokonaistarpeesta ja muut mahdollisesti tarvittavat toimenpiteet	11
4.1 Resurssien arviointiin tarvittavat tiedot ja niiden koonti	12
4.2 Suunnitelma opiskeluhoitopalvelujen voimavarojen kohdentamisesta	12
4.3 Esiopetusyksikkö/Koulu/oppilaitoskohtaisten tarpeiden huomiointi	13
4.4 Opiskeluhoitopalveluiden toimitilat	14
5 Toimenpiteet alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi	14
Liite1 Linkkejä dokumentissa viitattuihin lomakkeisiin	16
Liite 2 Alueellisen opiskeluhoillon yhteistyöryhmän vuosikello	17
Lähteet:	18

Johdanto

Hyvinvointialueella tulee olla valtuustokausittainen alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma hyvinvointialueen vastuulla olevien opiskeluhoitopalvelujen järjestämiseksi. Tavoitteena on, että koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueen yhteistyö sujuu mahdollisimman sujuvasti ja hyvin niin että oppilaat ja opiskelijat saavat yhdenvertaiset ja tasalaatuiset palvelut tarpeidensa mukaisesti.

Alueellisessa opiskeluhoitosuunnitelmassa määritellään opiskeluhoitopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja periaatteet sekä toimet niiden toteuttamiseksi ja seuraamiseksi. Suunnitelmassa on myös määritelty hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien väliset yhteistyötavat opiskeluhoollon kokonaisuuden toteuttamiseksi ja toimenpiteet alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi.

Suunnitelma perustuu oppilas- ja opiskelijahuoltolain 13 §:ssä tarkoitettuihin hyvinvointialueen alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmiin. Alueelliseen suunnitelmaan kirjataan alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmista ilmenneet arviot opiskeluhoitopalvelujen kokonaistarpeesta ja muista mahdollisista tarvittavista toimenpiteistä ja suunnitelmat opiskeluhoitopalveluiden voimavarojen kohdentamisesta. Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma liitetään lastensuojelulain 12 §:n 3 momentissa tarkoitettuun alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. Suunnitelma hyväksytään hyvinvointialueen aluevaltuustossa ja se tarkastetaan tarvittaessa.

Tämä suunnitelma on laadittu Etelä-Savon alueellisessa yhteistyöryhmässä, jossa on edustus hyvinvointialueen lisäksi kaikilta alueella toimivilta koulutuksen järjestäjiltä huoltajista, oppilaista ja opiskelijoista. Pohjatyö tehtiin yhteistyöryhmästä nimettyjen henkilöiden kesken ja sitä kommentoitiin ja täydennettiin koko yhteistyöryhmässä ryhmätyömenetelmiä käyttäen. Lopuksi koottiin suunnitelma vielä kommentoitavaksi koko ryhmälle, jossa on kaikkien organisaatioiden edustus ja vietiin hyväksyttäväksi hyvinvointialueen valtuustolle.

1 Koulutuksen järjestäjien opiskeluhoitosuunnitelmat

Koulutuksen järjestäjät laativat opiskeluhoollon kokonaisuuden toteuttamiseksi koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelmat. Sen tulee sisältää opiskeluhoollon toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet sekä toimenpiteet opiskeluhoollon toteuttamiseksi ja seuraamiseksi. Nämä suunnitelmat luovat pohjaa alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman tekemiseen, arviointiin ja päivittämiseen. Arviot opiskeluhoitopalveluiden tarpeesta tehdään ja toimitetaan keväisin alueellisen opiskeluhoollon yhteistyöryhmän sihteerille ja sitä kautta yhteistyöryhmälle tarkasteltavaksi.

Hyvinvointialue toimii yhteistyössä koulutuksen järjestäjien, lasten, oppilaiden ja opiskelijoiden, huoltajien ja muiden tahojen kanssa myös osallistumalla opetussuunnitelmien ja muiden suunnitelmien laatimiseen, mm. opiskeluhoollon, oppimisen tuen sekä kodin ja koulun yhteistyön osalta sekä osallistumalla koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelman laatimiseen.

2. Opiskeluhoitopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet

Opiskeluhoitopalveluiden toimintaa ohjaaviksi, keskeisiksi periaatteiksi valittiin neljä asiaa, joiden katsotaan olevan olennaisia alueellisen opiskeluhoitosuunnitelmassa määritellyn tavoitteen saavuttamiseksi (kts johdanto). Ne on kuvattu taulukossa (1)

Taulukko 1. Opiskeluhoitopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet

Osallisuus ja yhteistoiminta	Suunnitelman tekemiseen ja sen seurantaan osallistuu kattavasti opiskeluhoollon toimijoita Yhteistyötä tehdään kaikilla tasoilla ** (*arjen toiminnasta strategiseen suunnitteluun) Viestitään hyvin kaikilla tasoilla **
Sitoutuminen	Hyvinvointialue ja sen palveluiden tuottajat sekä koulutuksen järjestäjät sitoutuvat: <ul style="list-style-type: none"> • suunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin sekä • osallistuvat aktiivisesti suunniteltujen toimenpiteiden/tehtävien tekemiseen.
Yhdenvertaisuus	Opiskeluhoollon resurssien käytön kriteerit ovat alueellisesti yhtenäiset
Lakisääteisten palvelujen turvaaminen	Arvioidaan säännöllisesti ja resurssit järjestetään yksikkökohtaisesti yhtenäisiä kriteereitä käyttäen

3 Suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhuollon kokonaisuuden toteuttamiseksi

3.1 Opiskeluhuollon järjestäminen ja yhdyspinnat

Kuvio 1. Opiskeluhuollon kokonaisuus. Lähde: <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/opiskeluhuolto>



3.2 Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä

Alueellinen yhteistyöryhmä on koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueen yhteistyöelin, joka käsittelee hyvinvointialueen ja sen alueella toimivien koulutuksen järjestäjien välisiä opiskeluhuollon yhteistyökysymyksiä ja valmistelee alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman hyvinvointialueen aluevaltuustolle. Se myös seuraa suunnitelman toteutumista, mutta ei ohjaa varsinaisesti opiskeluhuollon kokonaisuutta. Etelä-Savon alueellisen yhteistyöryhmän toiminta on määritelty tässä suunnitelmassa.

3.3 Koulutuksenjärjestäjäkohtaiset opiskeluhuollon ohjausryhmät

Etelä-Savon hyvinvointialueella toimii koulutuksenjärjestäjien opiskeluhuollon ohjausryhmiä. Koulutuksen järjestäjillä voi olla myös yhteisiä ohjausryhmiä. Ryhmät ovat monialaisia eli niissä on

myös opiskeluhoitopalveluiden ammattilaiset edustettuna. Koulutuksen järjestäjän opiskeluhoiton ohjausryhmä kokoontuu säännöllisesti niin, että ryhmän on mahdollista toteuttaa sen lakisääteistä tehtävää. Koulutuksen järjestäjät toimivat kokoon kutsujana sekä sopivat kokousaikataulut. Kokouksista tuodaan tarvittaessa asioita alueellisen yhteistyöryhmän tietoon ja käsiteltäväksi. Asiat ilmoitetaan alueellisen yhteistyöryhmän sihteerille vähintään kaksi viikkoa ennen kokousta.

Koulutuksen järjestäjän opiskeluhoiton ohjausryhmään kuuluu:

- Koulutuksen ja opetuksen järjestäjän tai järjestäjien edustajat,
- hyvinvointialueen opiskeluhoitopalveluiden edustajina ovat opiskeluhoiton esihenkilöt, jotka nimeävät ryhmään muut ammattilaiset niin, että ohjausryhmässä on edustus kaikilta niiltä koulutusasteilta, joita ryhmä koskee.
- tarvittaessa mukaan kutsutaan yhteistyöverkoston edustajia (esim. Lastensuojelu, lapsiperheiden sosiaalityö, neuvola, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut, seurakunta, Ankkuri -työryhmä, nuorisotoimi, Ohjaamo)
- Opiskelijoiden ja huoltajien edustus.

Opiskeluhoiton ohjausryhmän tehtävät voivat olla yhdistettynä muun lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvän ryhmän tehtävien kanssa. Tällaisia yhdistelmiä voidaan muodostaa esim. lakisääteisen nuorten ohjaus- ja palveluverkoston tai Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa määritellyn ns. LAPE-työryhmän kanssa.

3.4 Oppilaitoskohtaiset opiskeluhoitoryhmät

Esiopetusyksikön, koulu ja oppilaitoksen opiskeluhoiton suunnittelusta, kehittämisestä, toteuttamisesta ja arvioinnista vastaa monialainen oppilaitoskohtainen opiskeluhoitoryhmä tai muu tehtävään soveltuva monialainen oppilaitos/koulukohtainen ryhmä. Oppilaitoskohtaista opiskeluhoitoryhmää johtaa koulutuksen järjestäjän nimeämä edustaja, joka toimii kokoon kutsujana.

Esiopetuksella voi olla joko yksikkökohtaisia tai usean yksikön yhteisiä opiskeluhoitoryhmiä tai ne voivat osallistua perusopetuksen koulun opiskeluhoitoryhmään. Asia riippuu siitä, miten ja missä esiopetus on järjestetty. Opetushallitus on ohjeistanut tarkemmin opiskeluhoitoryhmän tehtävistä. Kokouksista tuodaan tarvittaessa asioita alueellisen yhteistyöryhmän tietoon ja käsiteltäväksi. Asiat ilmoitetaan alueellisen yhteistyöryhmän sihteerille vähintään kaksi viikkoa ennen kokousta.

Oppilaitoskohtaisella opiskeluhoitoryhmällä voi olla erilaisia koulutuksenjärjestäjäkohtaisia nimityksiä kuten yhteisöllinen hyvinvointiryhmä (YHR) tai jokin varhaiseen puuttumiseen viittaava nimi kuten aluevarpu (usean esiopetusyksikön yhteinen opiskeluhoitoryhmä).

Opiskeluhoitoryhmän kokoonpanosta, toimintatavoista ja tehtävistä päätetään paikallisesti. Ryhmän kokoonpano perustuu koulutuksen järjestäjän ja opiskeluhoitopalveluista vastaavien tahojen yhteiseen päätökseen.

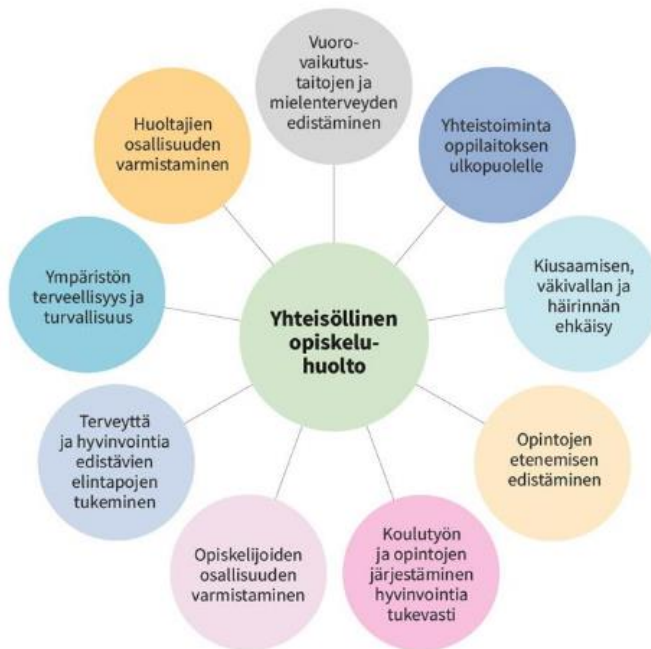
Opiskeluhoitoryhmän tehtävänä on suunnitella, toteuttaa, arvioida ja kehittää opiskeluhoillon kokonaisuutta ja erityisesti yhteisöllistä työtä. Ryhmä on kokoonpanoltaan monialainen eli ryhmässä on opetushenkilöstön lisäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä psykologi- ja kuraattoripalvelujen ammattilaisia. Koska ryhmän keskeinen tehtävä on yhteisöllisyyden edistäminen, on välttämätöntä, että ryhmään kuuluvat myös oppilaiden, opiskelijoiden ja esiopetuksen ja koulujen osalta huoltajien edustus.

Opiskeluhoitoryhmän työskentely on yhteisöllistä ja ennaltaehkäisevää. Työn kohteena voi olla ryhmä, luokka tai koko yhteisö. Asioita käsitellään yleisellä ja yhteisöllisellä tasolla, eikä ryhmä koskaan käsittele yksittäistä oppilasta tai opiskelijaa koskevaa asiaa.

3.5 Yhteisöllinen opiskeluhoito

Yhteisöllisellä opiskeluhoollolla tarkoitetaan koulun tai oppilaitoksen toimintakulttuuria ja toimia, joilla edistetään opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia, vuorovaikutusta, osallisuutta, ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta ja esteettömyyttä. Hyvinvointia edistävä yhteisöllinen opiskeluhoito kohdistuu koko opiskeluyhteisöön. Opiskeluhoito voidaan myös kohdentaa tietyille luokka-asteille tai ryhmille, esimerkiksi koulun aloittamis- tai päätösvaiheeseen tai tunnistetun ryhmään liittyvän ongelman perusteella.

Yhteisöllinen opiskeluhooltotyö koostuu muun muassa seuraavista asioista (kuva THL.fi):



Yhteisöllisen opiskeluhooltotyön sisältöalueita.

Jokaisella oppilaitoksessa työskentelevällä on velvollisuus edistää oppilaiden, opiskelijoiden ja koko koulu- ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia sekä yhteistyötä huoltajien kanssa. Ensisijainen vastuu yhteisön hyvinvoinnista on rehtorilla ja opetus- ja ohjaushenkilöstöllä. Opiskeluhooltopalvelujen työntekijät eli psykologit, kuraattorit, terveydenhoitajat ja lääkärit osallistuvat yhteisölliseen opiskeluhooltotyöhön oppilaitoskohtaisen opiskeluhooltoryhmän lukuvuosisuunnitelman mukaisesti. Oppilaitoskohtainen opiskeluhooltoryhmä vastaa opiskeluhoollon kokonaisuuden suunnittelusta, kehittämisestä ja arvioinnista esiopetusyksikössä, koulussa ja oppilaitoksessa. Yhteisöllisen opiskeluhoollon toimeenpano on ryhmän keskeinen tehtävä, eli vastuu siitä, että henkilöstö yhdessä opiskelijoiden ja huoltajien kanssa edistää suunnitelmallisesti yhteisön hyvinvointia.

3.5.1 Terveellisyyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastus

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on oppilaitosympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä oppilaitosyhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta. Tehtävää toteutetaan tarkastamalla oppilaitokset kolmen vuoden välein (terveydenhuoltolaki 1326/2010).

Oppilaitosten terveellisuuden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastus tehdään yhteistyössä eri viranomaisten ja muiden tahojen kanssa (asetus 338/2011). Se on useiden eri viranomaisten vastuulla. Yhteistyö edellyttää toimivia rakenteita sekä yhteistä sopimista toimintatavoista ja vastuista. Opiskeluhuollon ohjausryhmässä tai sen asettamassa työryhmässä sovitaan tarkastusten monialaisesta toteuttamisesta sekä keskinäisestä työn ja tehtävien jaosta eri toimijoiden kesken.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt tarkastuksen toteuttamisen tavan ja asiat sekä sen ketä siihen osallistuu. Tarkastuksen ja seurannan tiedot, löydökset ja sovitut toimet dokumentoidaan tähän tarkoitukseen laadituille sähköisille lomakkeille. (linkki liite 1) Ne kokoavat tarkastuksen sisällön yhteen oppilaitoksen näkökulmasta. Dokumentit jaetaan kaikille toimijoille. Tarkastustyöryhmän tehtävänä on raportoida keskeiset tulokset koulutuksen järjestäjän opiskeluhuollon ohjausryhmälle. Mikäli tarkastettavia kohteita on useita, voidaan raportointi tehdä lukuvuosittain. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto huolehtii tarkastusten aikataulutuksesta ja työryhmien kokoon kutumisesta sekä asiakirjojen arkistoinnista.

3.5.2 Yhteistyö nivelvaiheissa - esi- ja perusopetus, toinen aste.

Nivelvaiheella tarkoitetaan tässä lapsen siirtymistä varhaiskasvatuksesta esiopetukseen, esiopetuksesta kouluun, toiselle opettajalle, luokka-asteelle tai toiseen kouluun. Koulunkäynnin tai opiskelun kannalta tarpeellisen tiedon siirtäminen nivelvaiheissa on tärkeää, jotta pystytään huomioimaan oppilaan/opiskelijan vahvuudet ja tuen tarpeet alusta asti. Yhteiset käytännöt nivelvaiheiden huomioimisessa mahdollistavat oppilaan/opiskelijan koulu-/opiskelupolun ja oppimisen kokonaisvaltaisen seurannan ja auttavat yleisen, tehostetun tai erityisen tuen tarpeiden määrittelyssä. Siirryttäessä toiseen vaiheeseen aloitetut tukitoimet jatkuvat tarpeen vaatiessa myös seuraavassa vaiheessa.

Kouluilla on velvollisuus siirtää opetuksen järjestämisen kannalta välttämättömät tiedot toiselle opetuksen järjestäjälle tai toisen asteen koulutuksen järjestäjälle salassapidon estämättä tai viipymättä. Opiskeluhoitopalveluja ovat koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä kuraattori- ja psykologipalvelut.

Opiskeluhuollon järjestämiseksi keskeistä on koulutuksen järjestäjän ja hyvinvointialueen välisen tiedon luovutuksen toteuttaminen säädösten mukaisesti ja sujuvasti. Opiskeluhoitokisteriin sisältyvistä tiedoista ja niiden luovuttamisesta säädetään oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa.

Asiakkaiden eri rekistereissä olevia salassa pidettäviä tietoja voidaan luovuttaa opiskeluhoitopalvelujen välillä ainoastaan lakiin perustuen tai asiakkaan/huoltajan suostumuksella. Linkki suostumuslomakkeeseen liitteenä (1).

Opiskeluhoitolaissa (1287/2013) 23§ 2mom mukaan opiskelijan yksilökohtaisen opiskeluhoitokisterin järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvilla on salassapitovelvollisuuden estämättä oikeus saada toisiltaan ja luovuttaa toisilleen sekä opiskeluhoitokisterin vastaavalle viranomaiselle sellaiset tiedot, jotka ovat välttämättömiä yksilökohtaisen opiskeluhoitokisterin järjestämiseksi ja toteuttamiseksi. Opiskeluhoitolaissa 23§ 3mom mukaan jos opiskelija siirtyy toisen koulutuksen järjestäjän koulutukseen, aikaisemman koulutuksen järjestäjän on pyydettävä opiskelijan taikka, jollei hänellä ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa suostumus siihen, että uudelle koulutuksen järjestäjälle voidaan siirtää opiskeluhoitokisterin asiakasrekisteristä sellaiset salassa pidettävät tiedot, jotka ovat tarpeellisia opiskeluhoitokisterin jatkuvuuden kannalta.

- Opiskeluhoitokisterin monialaisen asiantuntijaryhmän vastuhenkilö kirjaa oppilaan/opiskelijan opiskeluhoitokisterin järjestämisen ja toteuttamisen kannalta välttämättömät tiedot opiskeluhoitokisterin kertomukseen. Rekisterinpitäjänä on koulutuksen järjestäjä.
- Opiskeluhoitokisterin toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt kirjaavat opiskelijan yksilökohtaista työtä koskevat tiedot potilasasiakirjoihin. Rekisterinpitäjänä on hyvinvointialue.
- Opiskeluhoitokisterin toteuttavat kuraattorit kirjaavat opiskelijan yksilökohtaista työtä koskevat tiedot sosiaalihoitokisterin asiakasasiakirjoihin. Rekisterinpitäjänä on hyvinvointialue.

3.6 Yksilökohtainen opiskeluhoito

Yksilökohtaisella opiskeluhoitokisterillä tarkoitetaan yksittäisille oppilaille ja opiskelijoille annettavia koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, opiskeluhoitokisterin kuraattori- ja psykologipalveluja sekä monialaista yksilökohtaista opiskeluhoitokisterin. Monialainen oppilas/opiskelijakohtainen asiantuntijaryhmä kootaan tarvittaessa tuen tarpeen ja muodon suunnittelua varten

oppilaan/opiskelijan suostumuksen mukaisesti. Opiskelijat ja huoltajat ovat vahvasti osallisina yksilökohtaisessa opiskeluhoitotyössä ja heillä on oikeus vaikuttaa siihen läsnäolijoihin. Opettajat ovat avainhenkilöitä opiskelijan tuen tarpeen tunnistamisessa. Opettajan näkökulmaa tarvitaan myös tilanteen tarkemmassa selvittelyssä sekä tuen suunnittelussa ja järjestämisessä. Lisäksi monialaiseen asiantuntijaryhmään kutsutaan tarvittaessa myös sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia (esimerkiksi kutsutaan mielenterveys- ja päihdepalvelujen työntekijän/ asiantuntija arvioimaan kyseisten palvelujen tarvetta).

3.6.1 Kouluterveydenhuollon yksilökohtaiset tehtävät

Kouluterveydenhuollon yksilökohtaisiin tehtäviin sisältyvät oppilaan terveydentilan seuraaminen ja edistäminen, mikä toteutetaan terveystarkastusten sekä terveysneuvonnan ja ohjauksen keinoin.

Tuen tarve pyritään tunnistamaan varhain ja tarvittaessa ohjataan tarpeen mukaisiin palveluihin. Vanhempien kasvatustehtävän tukeminen on yksi kouluterveydenhuollon päätehtävistä. Aikuisperuskoulun oppilaat kuuluvat kouluterveydenhuollon piiriin.

3.6.2 Opiskeluterveydenhuollon yksilökohtaiset tehtävät

Opiskeluterveydenhuollon yksilökohtaisiin tehtäviin sisältyvät opiskelijan terveydentilan seuraaminen ja edistäminen sekä tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen.

Lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen sekä suun terveydenhuolto.

3.6.3 Kuraattorin ja psykologin palvelut

Opiskeluhoollon kuraattorin ja psykologin yksilökohtaisilla palveluilla edistetään oppimista, hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia. Opiskelijan perheen ja muiden läheisten kanssa tehdään tarvittaessa yhteistyötä. Opiskelijalla on mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti opiskeluhoollon psykologin tai kuraattorin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun opiskelija on tätä pyytänyt.

Opiskeluhoollon **kuraattori** tarjoaa ohjausta ja tukea erityisesti perhetilanteeseen, vuorovaikutukseen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvissä asioissa. **Psykologin** yksilökohtaisen opiskeluhoollon tehtävät liittyvät muun muassa opiskelijan yksilölliseen oppimiseen, mielenterveyden edistämiseen ja tukemiseen sekä psykologiseen arviointiin.

3.6.4 Opiskeluhooltopalveluiden rooli pedagogisessa tuessa

Esiopetuksen opetussuunnitelmassa on kasvun ja oppimisen tuki ja perusopetuksen opetussuunnitelmassa oppimisen ja koulunkäynnin tuki. Arjessa puhutaan usein kolmiportaisesta tuesta eli yleisestä, tehostetusta ja erityisestä tuesta. Tuen tarpeen arviointiin ja sen järjestämiseen kuuluu useita vaiheita, jotka on toteutettava monialaisesti opiskeluhooltopalveluiden kanssa. Asiasta riippuu, mitä ammattilaisia arviointiin tarvitaan. Tuen arviointi ja järjestäminen perustuu perusopetuslakiin ja sen tarjoaminen ja järjestäminen oppilaalle on velvoittavaa.

3.6.5 Opiskeluhooltopalveluiden rooli muissa tilanteissa

Opetushallituksen eri koulutusasteille kohdennetuissa määräyksissä on kohtia, joissa koulun henkilöstöä veloitetaan ottamaan opiskeluhooltopalvelut mukaan tilanteen arviointiin, selvittämiseen tai jälkihoitoon. Tällaisia ovat esimerkiksi tietyt kurinpitomenettelytilanteet.

4 Hyvinvointialueen alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhooltosuunnitelmista ilmenneet arviot opiskeluhooltopalvelujen kokonaistarpeesta ja muut mahdollisesti tarvittavat toimenpiteet

Koulutuksen järjestäjän tulee opiskeluhooltosuunnitelmassaan tehdä arvio opiskeluhooltopalveluiden kokonaistarpeesta yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi ja toiminnan tarkoituksen mukaiseksi kohdentamiseksi. Arvioon sisältyvät yksilökohtaisen ja yhteisöllisen opiskeluhoollon sekä opiskeluhoollon yhteistyössä tarvittavat resurssit. Koulutuksen järjestäjät toimittavat koosteen hyvinvointialueelle, jossa arvioidaan opiskeluhooltopalvelujen kokonaistarvetta ja muita mahdollisesti tarvittavia toimenpiteitä perusteluineen. Näiden perusteella hyvinvointialue jakaa

käytössä olevia resursseja niin että tarpeet tulisi mahdollisimman hyvin huomioitua. Kappaleessa on kuvattu arvioinnin kriteerit.

4.1 Resurssien arviointiin tarvittavat tiedot ja niiden koonti

Jokainen koulutuksen järjestäjä ilmoittaa seuraavan lukuvuoden lapsi- ja oppilas/opiskelijaennusteet toukokuun alkuun mennessä hyvinvointialueelle. Samalla ilmoitetaan esiopetuksen ja perusopetuksen tehostetun ja erityisen tuen tarpeessa olevien oppilaiden määrä, lisätuen tarpeen arvioinnin tueksi. Syyskuun loppuun mennessä ilmoitetaan vahvistetut oppilas-/opiskelijamäärät sekä tuen tarpeet hyvinvointialueelle. Hyvinvointialue kokoaa tiedon pyytämällä täyttämään sähköisen lomakkeen/kyselyn. Alueellisen opiskeluhoitoryhmän sihteeri pitää yllä listaa koulutuksen järjestäjien yhteyshenkilöistä, joille kysely osoitetaan. Yhteyshenkilön muuttuessa koulutuksen järjestäjä ilmoittaa uuden henkilön tiedot. Asia löytyy koottuna liitteestä 2.

Hyvinvointialue tekee toukokuussa resurssisuunnitelman seuraavalle lukuvuodelle ja sijoittaa ammattilaiset kouluille ja oppilaitoksiin. Kouluille/oppilaitoksiin sijoitetut henkilöt ilmoitetaan em. yhteyshenkilöille kesäkuussa. Lukuvuoden aikana tapahtuvista henkilömuutoksista ilmoitetaan suoraan koululle vaihtuvan työntekijän tai esihenkilön toimesta.

Työntekijöiden yhteystiedot ilmoitetaan Etelä-Savon hyvinvointialueen nettisivujen kautta, josta palvelutietovarannon (PTV) avulla henkilöt liitetään kouluille ja oppilaitoksiin.

<https://etelasavonha.fi/palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuollon-palvelut/>

<https://etelasavonha.fi/palvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuollon-palvelut/>

4.2 Suunnitelma opiskeluhoitopalvelujen voimavarojen kohdentamisesta

Hyvinvointialueella on tiukat taloudelliset rajoitukset ja voimavarojen kohdentaminen on siksi suunniteltava mahdollisimman hyvin ja alueellista yhdenvartaisuutta kunnioittaen. Opiskeluhoollossa on lakisääteiset mitoitukset psykologeille ja kuraattoreille sekä THL:n mitoitussuosituksia terveydenhoitajille ja lääkäreille, ne on kuvattu taulukossa 2.

Voimavarojen kohdistamisessa pyritään 1) ensisijaisesti täyttämään mitoitukset ja 2) huomioimaan koulu/oppilaitoskohtaiset tarpeet. 3) Henkilöstövoimavaroja kuluttaa myös henkilöstön liikkuminen yksiköiden välillä sekä muut organisaation määrittämät työtehtävät. Tämä huomioidaan niin, että kyseisen ammattilaisen mitoitusmäärää vähennetään.

Lukuvuosittaisessa resurssien kohdentamisessa koetetaan välttää tarpeetonta henkilöstön vaihtamista yksiköstä toiseen, jotta oppilaiden/opiskelijoiden, perheiden ja henkilöstön kanssa luotu luottamus ei tarpeettomasti katkeaisi.

Taulukko 2. Lakisääteiset tai suositellut mitoitukset ammattiryhmittäin

Ammattiryhmä	mitoitus (oppilasta tai opiskelijaa per ammattilainen)
Psykologi	780
Kuraattori	670
Terveystenhoitaja/ kouluterveydenhuolto	460 (suositus)
Terveystenhoitaja/ opiskeluterveydenhuolto	570 (suositus)
Lääkäri	2100 (suositus)
Lääkäri (opiskeluterveydenhuolto)	1800 (suositus)

4.3 Esiopetusyksikkö/Koulu/oppilaitoskohtaisten tarpeiden huomiointi

Esiopetuksessa ja perusopetuksessa huomioidaan erityisesti oppimisen tuen tarpeen vaikutus opiskeluhuoltopalveluiden tarpeeseen. Tarvittaessa huomioidaan myös muita esille tuotuja seikkoja.

Esiopetus

Kasvun ja oppimisen tuen kolme tasoa ovat yleinen, tehostettu ja erityinen tuki. Arvioissa ilmoitetaan lasten määrän lisäksi yksikön kasvun ja oppimisen tuen

- tehostetun tuen piirissä olevien lasten määrä.
- erityisen tuen piirissä olevien lasten määrä.

Perusopetus

Oppimisen ja koulunkäynnin tuen kolme tasoa ovat yleinen, tehostettu ja erityinen tuki. Näistä oppilas voi saada kerrallaan vain yhden tasoista tukea. Tukimuotoja ovat esimerkiksi tukiopeus, osa-aikainen erityisopetus, avustajapalvelut ja erityiset apuvälineet. Jokaisella tuen tasolla voidaan käyttää kaikkia eri tukimuotoja lukuun ottamatta erityisen tuen päätökseen perustuvaa erityisopetusta. Lisäksi oppilas voi saada perusopetuslaissa säädetyn oppimisen ja koulunkäynnin tuen rinnalla oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa säädettyä yksilökohtaista opiskeluhuoltoa.

Oppilashuoltopalveluiden voimavaroja voidaan kohdentaa mitoitusta enemmän, jos esiopetuksessa/kouluissa/ oppilaitoksissa on keskimääräistä enemmän tuen tarvetta.

Aikuisten perusopetuksessa ja nettiperuskoulussa sekä lukio-opetuksessa, jossa opiskellaan myös peruskoulujen loma-aikoina, huomioidaan ympärivuotinen tarve erityisesti kuraattori- ja psykologipalveluille.

4.4 Opiskeluhoitopalveluiden toimitilat

Henkilöstön työtiloista ja niiden käytöstä sovitaan yhteistyössä koulutuksen järjestäjän ja Eloisan esihenkilöiden ja tilapalvelun kanssa. Opiskeluhoitopalveluiden on oltava oppilaille ja opiskelijoille helposti saavutettavissa. Mikäli oppilaitoksessa ei ole tiloja opiskeluhoitopalveluille, palvelut on järjestettävä oppilaitoksen välittömässä läheisyydessä. Koulutuksen järjestäjällä on velvollisuus tarjota opiskeluhoitopalveluiden järjestämiseksi tarkoitukseen soveltuvat tilat hyvinvointialueen opiskeluhoitopalveluiden henkilöstön käyttöön. Hyvinvointialue maksaa tilojen käytöstä koulutuksen järjestäjälle. (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 9 § sekä Hallituksen esitys 19/2022).

5 Toimenpiteet alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi

Suunnitelman toteutumisen seurannasta vastaa alueellinen opiskeluhoillon yhteistyöryhmä, joka kokoontuu kolme kertaa vuodessa. Ryhmän toiminta on ohjaavaa ja tapaamisiin tuotetaan raportit suunniteltujen toimien toteutumisista ja arvioinnit.

Opiskeluhoillon eri työryhmistä esiin nousseet asiat pyydetään toimittamaan alueellisen yhteistyöryhmän sihteerille kaksi viikkoa ennen kokousta.

Tapaamisten tarkoitus ja aikataulu:*Elokuu***Tavoite**

Kaikilla on tiedossa opiskeluhoitopalveluiden resurssit ja ennakkonäkemykset seuraavan lukuvuoden tehtävistä ja haasteista sekä jokainen tietää roolinsa, milloin tarvitsee reagoida ja miten.

Kokouksen asiat

- o Eri opiskeluhoitopalveluiden yhteistyöryhmistä ja muista työryhmistä esiin nousseet asiat
- o käydään läpi alkavan lukuvuoden tilanne opiskeluhoitopalveluiden osalta mm. miten resurssit on saatu riittämään.
- o arvio tulevan lukuvuoden haasteista ja niihin varautuminen.
- o sovitaan toiminnan painopisteet ja mittarit tiedon seurantaan. vastuuhenkilöt sekä rajat ja tilanteen, mitkä ylittäessä tai milloin yhteistyöryhmä kootaan ylimääräiseen tapaamiseen.

*Tammikuu***Tavoite**

Syyslukukausi on arvioitu. Kaikilla on tiedossa opiskeluhoitopalveluiden tilanne lukukauden lopussa, onko jotain erityisiä toimia tehty. 2) kaikilla on ennakkonäkemykset seuraavan lukukauden tehtävistä ja haasteista sekä jokainen tietää roolinsa, milloin tarvitsee reagoida ja miten.

Kokouksen asiat

- o käydään läpi päättyvän lukukauden tilanne opiskeluhoitopalveluiden osalta. Raportti sovitusta seurannoista, mitä haasteita on ollut, miten niihin on reagoitu, onko jotain mitä vielä pitää tehdä.
- o arvio tulevan lukukauden haasteista ja niihin varautuminen.

*Kesäkuu***Tavoite**

Kevätlukukausi on arvioitu. Kaikilla on tiedossa opiskeluhoitopalveluiden tilanne lukukauden lopussa, onko jotain erityisiä toimia tehty.

Kokouksen asiat

- o käydään läpi päättyvän lukuvuoden tilanne opiskeluhoitopalveluiden osalta. Raportti sovitusta seurannoista sekä mm. arvio miten resurssit on saatu riittämään, mitä haasteita on ollut, miten niihin on reagoitu, onko jotain mitä vielä pitää tehdä.
- o alustava arvio tulevan lukuvuoden haasteista ja niihin varautuminen (tarkemmin elokuussa).

Liite1 Linkkejä dokumentissa viitattuihin lomakkeisiin

1) Suostumus opiskeluhoitopalvelujen yhteistyöhön.

[Suostumus opiskeluhoitopalvelujen yhteistyöhön \(2022, pdf\)](#)

[Käyttöohje Suostumus opiskeluhoitopalvelujen yhteistyöhön -lomakkeelle \(2022, pdf\)](#)

[Consent for cooperation between student welfare services \(2022, PDF\)](#)

2) Koulun/oppilaitoksen terveellisyden- ja turvallisuuden tarkastus

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/yhteisollinen-opiskeluhoito/terveellisyyden-turvallisuuden-ja-hyvinvoinnin-tarkastus>.

[Lomakkeet oppilaitoksen terveellisyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin tarkastamiseen ja seurantaan.](#)

Liite 2 Alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän vuosikello

Kuukausi	tapahtuma/ tehtävä	vastuuhenkilö/ järjestäjä	huomioitavaa!
Elokuu	Esiopetuksen/Koulujen/oppilaitosten oppilas/opiskelijamäärien ja tuen tarpeen ilmoittaminen opiskeluhuollon esihenkilöille	koulutuksen järjestäjät ilmoittavat, hyvinvointialue kokoaa tiedon	tarvittaessa päivitetään myös kesken lukuvuotta, jos tulee olennaisia muutoksia.
	Työntekijöiden sijoittuminen kouluihin ja oppilaitoksiin	*opiskeluhuollon esihenkilöt * myös koulu/opis järjestäjät (mm. tilojen suunnittelun osalta)	ilmoitetaan Eloisan nettisivuilla- koulujen yhteydessä (PTV*)
marraskuu	Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän kokous	Puheenjohtaja / sihteeri	Asialistalle toimitettavat asiat 2 vko ennen kokousta sihteerille
	Seuranta raporttien materiaalit yhteistyöryhmälle	opi-esihenkilöt / koulu/opis järjestäjät	tietojen lähettäminen 1.12 mennessä, alueellisen opiskeluhuollon työryhmän sihteerille.
Joulukuu	2-31.12 Seuranta raporttien koonti yhteistyöryhmälle	eloisan opiskeluhoitopalvelut/ esihenkilöt	
Tammikuu	Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän kokous	Puheenjohtaja / sihteeri	Asialistalle toimitettavat asiat 2 vko ennen kokousta sihteerille
huhtikuu	Esiopetuksen/Koulujen/oppilaitosten oppilas/opiskelijamääräennusteiden ja tuen tarpeen ilmoittaminen opiskeluhuollon esihenkilöille.		
toukokuu	Seuranta raporttien materiaalit yhteistyöryhmälle	opiskeluhuollon esihenkilöt / koulutuksen järjestäjät	tietojen lähettäminen 1.12 mennessä, alueellisen opiskeluhuollon työryhmän sihteerille.
	15-31.5. Seuranta raporttien koonti yhteistyöryhmälle	eloisan opiskeluhuollon esihenkilöt	
Kesäkuu	Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän kokous	Puheenjohtaja / sihteeri	Asialistalle toimitettavat asiat 2 vko ennen kokousta sihteerille
	Kuntien opiskeluhoitosuunnitelmat lähetys opiskeluhuollon esihenkilöille	koulutuksen järjestäjät	
	koonti hyvinvointialueen kokonaistarpeesta	eloisan opiskeluhoitopalvelut/ esihenkilöt	koulutussuunnitelmista ilmenneet arviot
	alustavat opiskeluhuollonhuollon henkilöstösijoittelut yksiköihin	eloisan opiskeluhoitopalveluiden esihenkilöt	

Lähteet:

Hietanen-Peltola, M. & Korpilahti, U. (toim.) (2015) [Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen](#). THL, Ohjaus 7. [THL:n kirjakaupassa](#)

Suunnitelmaa ohjaavat lait ja asetukset:

- [Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 \(Finlex\)](#)
- [Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 \(Finlex\)](#)
- [Laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 695/2019 \(Finlex\)](#)
- [Perusopetuslaki 628/1998 \(Finlex\)](#)
- [Lukiolaki 714/2018 \(Finlex\)](#)
- [Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet \(2014\) \(Opetushallitus\)](#)
- [Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet \(2014\) \(Opetushallitus\)](#)
- [Ammatillisten perustutkintojen perusteet \(Opetushallitus\)](#)
- [Lukion opetussuunnitelman perusteet 2019 \(Opetushallitus\)](#)
- [Lastensuojelu laki 417/2007 \(Finlex\)](#)
- [Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 \(Finlex\)](#)
- [Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 \(Finlex\)](#)
- [Tietosuojalaki 1050/2018 \(Finlex\)](#)

Hallituksen esitys 19/2022

https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_19+2022.aspx

Opetushallitus

opiskeluhuollon kokonaisuus <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/opiskeluhoito>

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito>

Valtioneuvosto

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162957/STM_2021_14_J.pdf?sequence=4&isAllowed=y

<https://www.julkari.fi/handle/10024/146482>