



Keski-Suomen hyvinvointialueen Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2024-2025





Sisällysluettelo

Johdanto	3
1 Lasten ja nuorten kasvuolosuhteet sekä hyvinvoinnin nykytila Keski-Suomessa	5
1.1. Väestörakenne ja maakunnan erityispiirteet	5
1.2. Hyvinvoinnin nykytila	6
1.3. Lapsia, nuoria ja perheitä tukeva palvelujärjestelmä	8
1.4. Kodin ja vanhemmuuden merkitys lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena	9
1.5. Yhteisövaikuttavuus hyvinvoinnin tuen viitekehiksenä	10
2 Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet ja palvelut vuosina 2024–2025	12
2.1. Mielen hyvinvoinnin edistäminen	12
2.1.1. Nuorten mielen hyvinvoinnin edistämisen kampanja v. 2023–2024	13
2.1.2. Hoito- ja palveluketjut ja hoidon porrastus	14
2.1.3. Menetelmät	15
2.2. Liikunnallisen elämäntavan edistäminen	17
2.2.1. Elämäntapaohjauksen kehittämistoimenpiteet	20
2.3. Arjen turvallisuuden edistäminen	23
2.3.1. Päihteettömyyden edistäminen	24
2.3.2. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy	24
2.3.3. Kouluväkivallan ehkäisy	26
2.4. Päätösten vaikutusten ennakoarviointi lasten ja nuorten näkökulmasta sekä lapsibudjetoinnin toimintamalli	26
3 Yhteistyö toimijoiden välillä	28
4 Lastensuojelun palvelujärjestelmä, tarve ja toimenpiteet Keski-Suomessa	32
4.1. Lastensuojelun avohuolto	32
4.1. Lastensuojelun sijais- ja jälkihuolto	33
4.2. Lastensuojelun laitospalvelut (hyvinvointialueen omat palvelut)	33
4.3. Palveluntarve lastensuojelussa	34
4.4. Tulevat toimenpiteet lastensuojelun palvelujärjestelmän kehittämiseksi	36
5 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta	38
6 Lähteet	48



Johdanto

Jokaisella hyvinvointialueella on velvollisuus laatia lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joka tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Sama hyvinvointisuunnitelman laatimisvelvoite koskee myös kuntia, ja kunnat voivat laatia suunnitelman myös yhdessä. Tämä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on laadittu vuosille 2024–2025.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien tarkoituksena on edistää lasten ja nuorten hyvinvointia kunnassa ja hyvinvointialueella. Koska lastensuojelun järjestämisvastuu kuuluu hyvinvointialueelle, hyvinvointialueen suunnitelman tavoitteena on myös tukea lastensuojelun järjestämistä ja kehittämistä. ([Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma - THL](#))

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien sisällöstä säädetään lastensuojelulain 12 §:ssä. Sekä hyvinvointialueen että kunnan lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää tiedot:

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

Hyvinvointialueen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee lisäksi sisältää tiedot:

- lastensuojelun tarpeesta
- lastensuojeluun varattavista voimavaroista ja
- lastensuojelun palvelujärjestelmästä.

([Lastensuojelulaki 12 § \(417/2007, Finlex\)](#))

Kunnan ja hyvinvointialueen on tehtävä yhteistyötä suunnitelmien laadinnassa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat ovat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (järjestämislaki) tarkoitettuja hyvinvointisuunnitelmia, joten hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyövelvoitteista säädetään tarkemmin järjestämislain 6 ja 7 §:ssä.

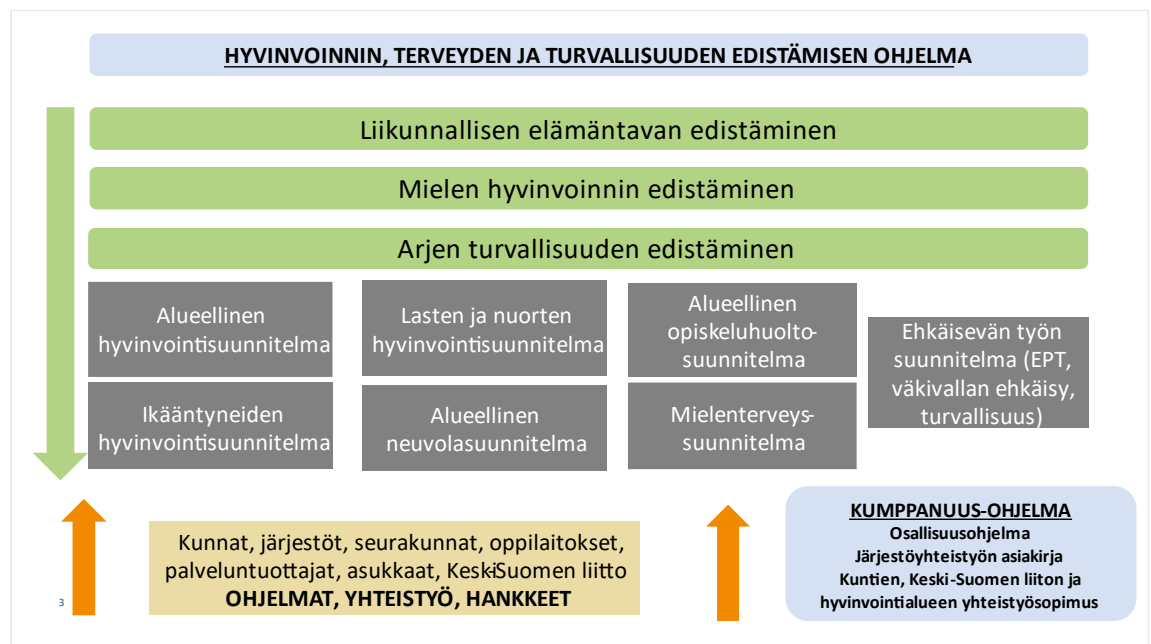
[Järjestämislaki 6 § \(612/2021, Finlex\)](#)

[Järjestämislaki 7 § \(612/2021, Finlex\)](#)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on osa laajempaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmaa (kuva 1) Keski-Suomessa. Lasten ja nuorten

hyvinvointisuunnitelma pitää sisällään perhekeskuksen toimintasuunnitelman. Suunnitelmien kytkeytyminen toisiinsa tukee osaltaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista sekä toimenpiteiden toteutumista. Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian mukaisesti lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvissä toimenpiteissä korostuvat varhainen matalan kynnyksen tuki sekä toimivat peruspalvelut. Samoin tärkeässä roolissa strategiassa määrätyllä tavalla ovat erilaiset kumppanuudet ja tiivis yhteistyö mm. kuntien, järjestöjen, seurakuntien, oppilaitosten ja yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Aluehallitus on määritellyt valtuustokaudelle 2024–2025 kolme teemaa: mielen hyvinvoinnin, liikunnallisen elämäntavan ja arkiturvallisuuden edistämisen. Näitä teemoja kuljetetaan koko suunnitelman läpi ja tämän jaottelun mukaisesti myös kuvataan lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät palvelut ja toimenpiteet.



Kuva 1. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelmakokonaisuus vuosille 2024-2025

Tähän kohtaan tullaan linkittämään muut suunnitelmat



1 Lasten ja nuorten kasvuolosuhteet sekä hyvinvoinnin nykytila Keski-Suomessa

1.1. Väestörakenne ja maakunnan erityispiirteet

Keski-Suomessa on noin 44 000 (vuonna 2022) alle 18-vuotiaasta lasta ja nuorta. Heistä noin puolet asuu Jyväskylässä ja loput muualla maakunnassa. Keski-Suomen hyvinvointialue kattaa maantieteellisesti laajan alueen, ja se tuo haasteita palveluiden järjestämiseen muun muassa pitkien välimatkojen lisäksi kuntien väestörakenteen vuoksi.

Tilastokeskuksen vuonna 2021 julkaiseman väestöennusteen mukaan Keski-Suomessa on vuoteen 2040 on odotettavissa noin 4 % lasku väestömäärässä. Ainoastaan Jyväskylän ja Muuramen osalta ennuste on päinvastainen ja kunnissa väestömäärän odotetaan kasvavan. Tarkasteltaessa tilannetta ikäryhmittäin tilanne on se, että työikäisten (15–64-vuotiaat) osalta ennustetaan väestön vähenevän noin 11000 henkilöllä ja lasten osalta määrän odotetaan vähenevän noin 8400 henkilöllä vuoteen 2040 mennessä. 65–74-vuotiaiden määrän odotetaan laskevan 7 400:llä, kun taas 75 vuotta täyttäneiden määrässä odotetaan kasvua 16 400 henkilön verran. Vuoden 2030 jälkipuoliskolla nousee väestöllinen huoltosuhde kunnissa korkeimmilleen. Tuolloin Keski-Suomen alueella 14 kunnassa lasten ja 65 vuotta täyttäneiden määrä ylittää työikäisten määrän. Tilastokeskuksen ennuste osoittaa sen, millainen väestökehitys on luvassa, jos ennusteen laadintahetkeä edeltävien vuosien kehitys jatkuisi muuttumattomana (info.keski-suomi.fi).

Ennusteen mukaan väestörakenne tulee muuttumaan matalan syntyvyyden vuoksi koko Keski-Suomessa ja alaikäisten määrä tulee pitkällä aikavälillä vähenemään, tämän ei kuitenkaan tarvitse merkitä ennaltaehkäisevien palveluiden resurssoinnin vähentämistä, vaan se voitaisiin nähdä ennaltaehkäisevän työn tarkoituksenmukaisena lisäpanostuksena. Lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöt ja liikkumattomuus ovat tiedostettuja haasteita, joihin tulee tulevaisuudessa panostaa. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten määrä on noussut viime vuosina koko maakunnan alueella.



Kuva 2. Keski-Suomen väestöennuste vuosina 2022–2040

Osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön riittävyys on yksi merkittävimmistä sosiaali- ja terveysalaa uhkaavista tekijöistä. Sähköisten palveluiden kehittäminen lähti sosiaali- ja terveyspalveluissa voimakkaaseen kasvuun koronavuosina. Lasten ja nuorten palveluissa kehitetään sähköisiä palveluita kaiken aikaa. Lisääntynyt palvelutarve, osittaiset resurssihaasteet ja pitkät välimatkat luovat painetta palveluiden tuottamiseen uusilla tavoilla.

Lasten ja nuorten tuen tarve vaihtelee paljon kunnittain, kouluittain ja oppilaitoksittain. Keski-Suomen hyvinvointialueella lasten ja nuorten suurimmat tuen tarpeet liittyvät neuropsykiatriin haasteisiin, ahdistus- ja masennusoireisiin, riippuvuuksiin, liikkumattomuuteen, perheiden sisäisiin kriiseihin sekä eri asteisiin oppimisvaikeuksiin.

1.2. Hyvinvoinnin nykytila

Hyvinvoinnilla viitataan usein moniin erilaisiin yksilön elämän laatua määrittäviin tekijöihin. Lasten ja nuorten hyvinvointia voidaan määrittää ulkoisesti arvioitavissa olevilla tekijöillä, jotka koskevat terveyttä, lähiympäristöä ja harrastusmahdollisuuksia. Kokonaisvaltainen hyvinvointi määrittyy keskeisiltä osin yksilön omista elämänsä laatua koskevista kokemuksista ja eri osatekijät painottuvat jokaisella eri tavoin. Vuosina 2024–2025 pääpaino hyvinvointia tukevissa



toimissa on erityisesti mielenterveyden haasteiden tukemisessa, liikkumattomuuden vähentämisessä ja turvallisuudessa.

Yhtenä lasten ja nuorten hyvinvoinnista kertovana lähteenä toimii joka toinen vuosi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttama valtakunnallinen kouluterveyskysely. Se kokoaa tietoa perusopetuksen 4.–5.-luokkien ja 8.–9.-luokkien oppilaiden sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden alle 21-vuotiaiden opiskelijoiden hyvinvoinnista, terveydestä, palveluista sekä osallisuudesta. Kysely toteutetaan kahden vuoden välein ja viimeisin kysely on toteutettu keväällä 2023. Vastaukset on julkaistu syksyllä 2023.

Keskisuomalaisten 8.–9. luokkalaisten osalta on tyytyväisyys elämään vähentynyt. Tyytyväisiä omaan elämään tämän vuoden tulosten mukaan on 66,8 prosenttia koululaisista, kun heistä tyytyväisiä vuonna 2021 oli 71,4 prosenttia ja vuonna 2019 eli ennen koronaa 76,1 prosenttia. Vaikka tyytyväisyys elämään on Keski-Suomessa laskenut, ovat keskisuomalaiset 8.–9. luokkalaisten valtakunnalliseen tasoon verrattuna tyytyväisempiä. Kokemus kiusaamisesta on lisääntynyt kaikissa kyselyn ikäryhmissä. Suurimpana kokemus kiusatuksi tulemisesta on 4.–5. luokkalaisten ikäryhmässä. Noin yksi kymmenestä kokee tulleen kiusatuksi vähintään kerran viikossa, kun sen sijaan 62,6 prosenttia ikäryhmän oppilaista ei koe tulleen lainkaan kiusatuksi lukuvuoden aikana. Myös fyysinen väkivalta koulukiusaamisessa on lisääntynyt perusopetuksen ja lukion ikäryhmissä. Koetun yksinäisyyden kasvu on taittunut verrattuna edellisiin tutkimuksiin.

Keski-Suomessa lapset ja nuoret kokevat, että he pääsevät opiskeluhuollon palveluihin eli terveydenhoitajan, kuraattorin, psykologin ja lääkärin vastaanotoille. Palveluihin pääsy on hiukan valtakunnan tasoa parempi. Koulun ulkopuolisiin mielenterveyspalveluihin pääsy on valtakuntaa heikompaa, mutta Keski-Suomen hyvinvointialueella lasten ja nuorten palveluissa mielen-terveyspalveluita on vahvistettu, osaamista lisätty ja hoito- ja palveluketjuja selkeytetty.

Opiskelijoiden osallisuuden kokemus on lisääntynyt lukiossa, mutta vähentynyt perusopetuksessa ja toisen asteen ammattioppilaitoksissa. Osallisuus on kirjattu yhdeksi kehittämiskohdeksi Keski-Suomen alueelliseen opiskeluhuollon suunnitelmaan.

Kouluterveyskyselyn mukaan kolmasosa (32,6 prosenttia) keskisuomalaisista 8.–9. luokkalaisista nuorista kokee perheen taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai heikommaksi kuin 8.–9. luokkalaiset vastaavasti koko maassa (30,3). Vuonna 2021 lukema Keski-Suomen osalta oli 26,1 prosenttia. Neljäsosa 8.–9.-luokan pojista kokee kiinnostavat harrastukset perheelle liian kaltaiseksi.

Keskisuomalaisista 8.–9. luokkalaisista 26 prosenttia kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Luku noudattelee valtakunnan lukemaa (26,6 prosenttia). Tämän ikäluokan tytöistä joka kolmas ja pojista joka viides kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuksesta kertoo 8.–9. luokkalaisista tytöistä kolmannes (32,6 prosenttia) ja pojista 8,1 prosenttia. Lukemat noudattelevat valtakunnan lukuja.

Kokonaisuudessaan kouluterveyskyselyn tulokset löytyvät [THL:n Lasten ja nuorten terveys ja hyvinvointi kouluterveyskyselyn tuloksia -sivulta](#). Vastaaajien määrä toisen asteen ammatillisten opiskelijoiden osalta Keski-Suomessa on jäänyt pieneksi, eivätkä tulokset ole kaikilta osin yleis-
tettävissä.

1.3. Lapsia, nuoria ja perheitä tukeva palvelujärjestelmä

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelut on suurimmaksi osaksi sijoitettu lasten, nuorten ja perheiden vastuualueelle pitäen sisällään neljä palvelualueutta; opiskeluhoollon palvelut, perheiden peruspalvelut, lastensuojelun palvelut sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut. Lisäksi lasten, nuorten ja perheiden vastuualueella toimii keskitetyt palvelut -palveluyksikkö, joka toimii läpileikkaavasti ja jonka alla on muun muassa perhekeskustoiminta, integraation vahvistuminen, yhteisesti sovittujen työmenetelmien koordinointi ja koulutusvastuu, yhteistyö sähköisen sosiaali- ja terveyskeskus -palveluyksikön kanssa sekä hankeyhteistyö. Lapsia, nuoria ja perheitä palvelevat myös laaja-alaisen sote-keskuksen vammaispalvelut, lääkäripalvelut, suun terveydenhuolto ja kuntoutus. Koti- ja asumispalvelujen puolelta perheitä koskettaa vammaisen lapsen perheen omaishoidon palvelut. Lapsia, nuoria ja perheitä tuetaan ja hoidetaan myös lasten ja nuorten erikoissairaanhoidossa (esimerkiksi naistentaudit ja synnytykset, lastentaudit, lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria, lastenneurologia).

Lasten, nuorten ja perheiden yhteiset sote-palvelut



Kuva 3. Lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelut

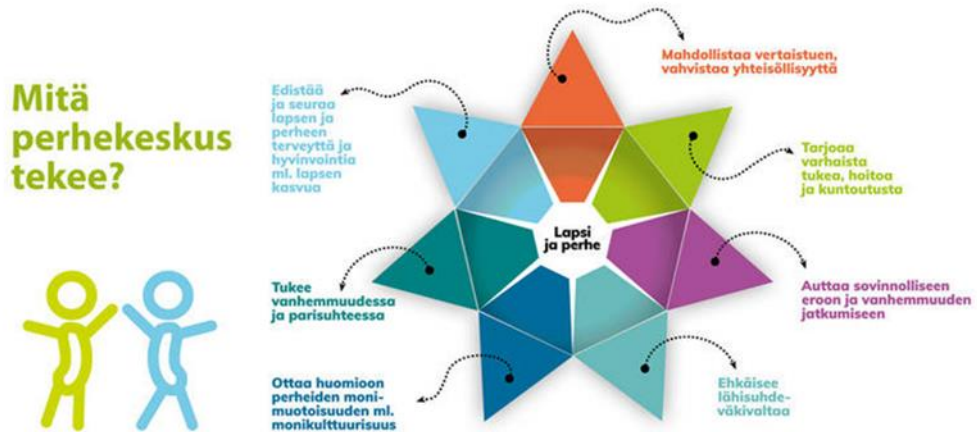


Keski-Suomen hyvinvointialueella yhdeksi strategiseksi painopisteeksi on valittu ennaltaehkäisevät palvelut, lapsiperheiden varhaisen tuen palvelut ja perustason lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut. Ensiarvoisen tärkeää on monialainen ennaltaehkäisevä työ sekä pääsy tuen ja hoidon piiriin riittävän ajoissa.

Sähköisiä palveluita kehitetään jatkuvasti. Esimerkiksi opiskeluhuoltopalveluissa nähdään sähköiset palvelut mahdollisuutena ja niitä pyritään kehittämään asiakasystävällisempään suuntaan saatujen palautteiden ja kokemusten perusteella. Myös seksuaaliterveyspalveluissa digitaalitteisia palveluja kehitetään ja niiden saatavuutta sekä palveluvalikoimaa kasvatetaan. Suun terveydenhuollossa sähköisiä palveluita on tarjolla neuvolaikäisten lasten perheille, mutta ei vielä koululaisille. Suun terveydenhuollon chat palvelee myös nuoria. Sähköinen perhekeskus tarjoaa palvelua varhaiseen tukeen, omahoitoa, matalan kynnyksen chat- ja videovastaanottoa, etäryhmiä sekä Pyydä apua -napin.

1.4. Kodin ja vanhemmuuden merkitys lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena

Edellä on kuvattu lapsia, nuoria ja perheitä tukeva palvelujärjestelmä Keski-Suomessa. Erilaiset palvelut voivat olla monelle lapselle osa arkea ja niillä on huomattava merkitys hyvinvoinnin ja kasvun tukena. Kuitenkin tärkein rooli on kodilla, vanhemmilla ja muilla läheisillä aikuisilla. Vanhempien ja perheen tukeminen toteutuu eri tavoin perheitä tukevissa palveluissa ja perhekeskuksissa. Perhekeskus kokoaa joko fyysisesti tai verkostomaisesti yhteen ammattilaisia ja asukkaita. Kuvassa 4 kuvataan perhekeskuksen tehtäviä. Perhekeskuksilla on keskeinen tehtävä muun muassa vanhemmuuden tukemisessa, vertaistuen mahdollistajana ja yhteisöllisyyden vahvistajana. Perhekeskus tarjoaa avun ja tuen varhain, viiveettä, kohdennetusti ja koordinoitusti. Tavoitteena on, että lapsen, nuoren ja perheen autetuksi tuleminen mahdollistuu ja että voimavarat sekä osallisuuden ja kohdatuksi tulemisen kokemus vahvistuvat. Perhekeskuksissa on palveluja sekä viikoittaista avointa ryhmätoimintaa hyvinvointialueen, kunnan toimijoiden, seurakuntien tai järjestöjen järjestämänä. Tätä avataan lisää yhteistyörakenteita myöhemmin kuvattaessa.



Kuva 4. Perhekeskuksen tehtävät ([Perhekeskuksen tehtävät - THL](#))

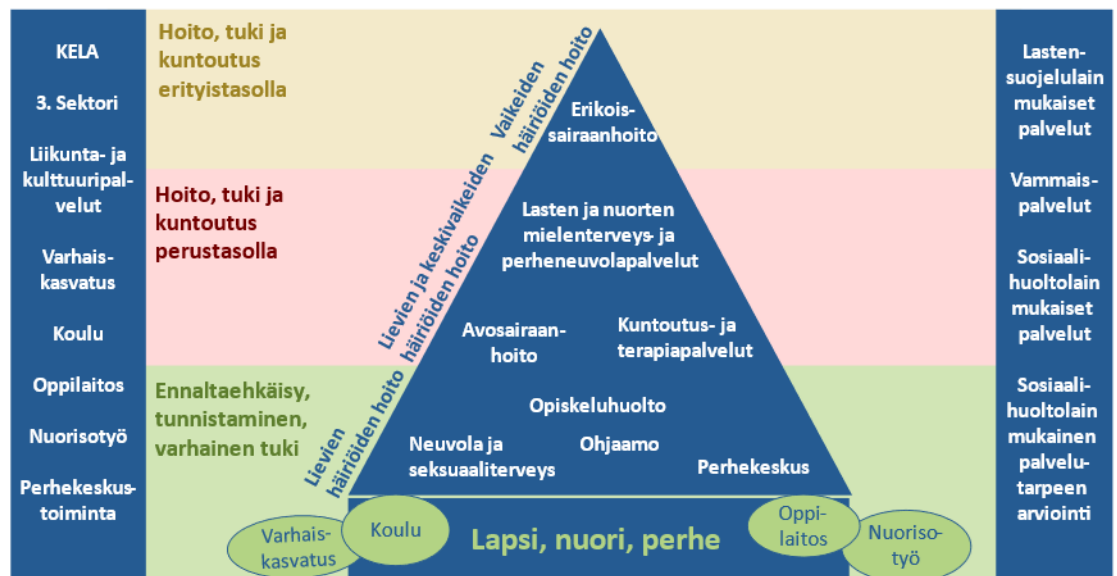
1.5. Yhteisövaikuttavuus hyvinvoinnin tuen viitekehyksenä

Keski-Suomessa lapsia ja nuoria tukeva ja heidän hyvinvointiaan vahvistava työ pohjautuu yhteisövaikuttavuuteen. Yhteisövaikuttavuus on nimensä mukaisesti yhteisöjen kanssa yhdessä tehtävää ja monet eri näkökulmat huomioivaa. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla) on edistänyt yhteisövaikuttavuutta laajasti ja edustaa Suomessa sen tutkimusta ja soveltamista. On tunnistettu, että lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja pärjäävyyden edistämiseksi tarvitaan laaja joukko toimijoita. Yhteisövaikuttavuus on viitekehys, jonka avulla yhteistyötä voidaan tehdä tavoitteellisesti yhdessä toimialoista riippumatta. Lasten ja nuorten elämässä keskeisiä toimijoita ovat mm. varhaiskasvatus, neuvolat, koulu, järjestöt ja seurakunnat. Yhteisövaikuttavuus-viitekehyksen viisi toimintaperiaatetta ovat yhteinen agenda ja tavoite, jaetut yhteiset mittarit, toisiaan vahvistavat toiminnot, jatkuva kommunikointi ja taustatukio-rganisaatio. Lisää yhteisövaikuttavuudesta voi lukea esimerkiksi täältä [Yhteisövaikuttavuus – Itla](#).

Kuvassa 5 on kuvattu tuen, hoidon ja palveluiden porrasteisuutta. Kolmion alaosassa on kuvattu, kuinka lasten ja nuorten arjessa mukana olevilla toimijoilla (koulu, oppilaitos, varhaiskasvatus, nuorisotyö, perhekeskus jne.) on merkittävä rooli arjen turvallisuuden rakentajina myös yhteisövaikuttavuuden näkökulmasta. Keskeistä on tukea vanhemmuutta eri keinoin, tarttua mahdollisimman varhain arjessa ilmeneviin mahdollisiin haasteisiin sekä löytää perheen voimavaroja ja vahvistaa niitä. Kuvasta näkyy, kuinka monen toimijan työ on merkityksellistä lasten, nuorten ja perheiden elämässä sekä miten myös eri lait määrittävät työtä eri kohdissa. Perhekeskuksilla on Keski-Suomessa vahva asema ja eri toimijoita yhteen kokoava rooli ennaltaehkäisevässä työssä fyysisinä toimipisteinä, kohtaamispaikkoina, verkostomaisena rakenteena ja

sähköisinä palveluina yli sektorirajojen. Tavoitteena on, että lapset, nuoret ja perheet saavat riittävän ja oikea-aikaisen tuen, palvelun ja hoidon jo varhaisessa vaiheessa ja että erityistal-
solle esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja lastensuojeluun päädyttäisiin entistä harvemmin.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden porrasteisuus Keski-Suomen hyvinvointialueella



Kuva 5. Tuen, hoidon ja palveluiden porrasteisuus Keski-Suomessa

2 Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet ja palvelut vuosina 2024–2025

2.1. Mielen hyvinvoinnin edistäminen

Valtaosa lapsista ja nuorista voi hyvin ja suhteellisesti vain pieni osa tarvitsee erilaisia mielen-terveys ja päihdepalveluja. Kokonaisuudessaan tunnistetaan kuitenkin erityisesti nuorten ahdistuneisuuden sekä masennusdiagnoosien lisääntyneen viime vuosina.

Ensiarvoista on ennaltaehkäisevä työ sekä pääsy tuen ja hoidon piiriin riittävän ajoissa. Monissa palveluissa tehdään laadukasta ja systemaattista työtä mielenterveyden tukemiseksi. Näiden olemassa olevien palveluiden vahvistaminen tukee sitä, että mahdolliset mielenterveyden haasteet ja mahdollinen päihteiden käyttö sekä riippuvuudet tunnistettaisiin nuorilla riittävän aikaisin ja heidät ohjattaisiin avun piiriin tätä tarvitessaan. Lieviin mielenterveyden haasteisiin on olemassa myös laadukkaita omahoito-ohjelmia. Resursseja tulee kohdentaa erityisesti laadukkaisiin peruspalveluihin ja varhaisempaan tukeen sekä ennaltaehkäisyyn. Esimerkiksi koulussa ja oppilaitoksissa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon rooli on merkittävä. Keski-Suomen hyvinvointialue pyrkii noudattamaan THL:n uusia, juuri toukokuussa 2023 julkaistuja, kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksia, joissa suositellaan 460 oppilasta kouluterveydenhoitajaa kohden. THL:n henkilöstömitoitussuosituksilla pyritään vastamaan paremmin muun muassa nuorten lisääntyneeseen mielenterveysoireiluun.

Keski-Suomen hyvinvointialueella yhdeksi strategiseksi menestystekijäksi on valittu varhainen toiminta ja vahvat peruspalvelut erityisesti päihde- ja mielenterveysasioissa sekä lasten, perheiden ja nuorten palveluissa. Tavoitteiden ja toimenpiteiden keskiössä on lasten ja nuorten mielenterveyden ennaltaehkäisy ja varhainen tukeminen, yhteistyö vanhempien kanssa ja vanhemmuuden tukeminen sekä terapiapalveluiden saatavuus ja sujuva hoidon porrastus. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden sekä perheneuvolan palveluiden vahvistamisella on tavoite vähentää erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorten psykiatrian lähetemääriä ja osastopäivien lukumääriä sekä vastata perustasolla mielenhyvinvoinnin lisääntyneeseen palvelutarpeeseen alueellinen yhdenvertaisuus huomioiden.

Myös Kestävän kasvun -ohjelmassa (v. 2023–2025) keskitytään hyvinvointialueen laajuisesti eri toimenpiteillä tukemaan lasten ja nuorten mielenterveyttä ja päihteettömyyttä. Oppilaitoksiin ja opiskeluhuollon henkilöstölle viedään lasten ja nuorten mielenterveyden ja oppimisvaikeuksien tukea lisäämällä ammattilaisten konsultointimahdollisuutta erityisen tuen tarpeen oppilasta sekä pilotoimalla virtuaalitodellisuutta hyödyntävää peliä oppilaiden toiminnanohjaustaitojen kartoittamisessa. Lisäksi nopeutetaan hoitoon pääsyä vahvistamalla nuorten



mielenterveys ja päihdetyön tiimien sairaanhoitajaresurssia ja puretaan samalla koronasta aiheutunutta hoito- ja palveluvelkaa.

Hyvinvointialueelle on perustettu vuoden 2023 aikana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdehoidon tiimejä (MTP-tiimi). MTP-tiimit palvelevat 13–17-vuotiaita keskisuomalaisia nuoria, poikkeuksen Jyväskylän Nuorisovastaanotto, jossa ikäraja on 13–22 vuotta. Alle 13-vuotiaiden lasten mielenterveyden hoitoa toteutetaan perheneuvoloiden yhteydessä. MTP-tiimeistä voi hakea apua mielenterveys- ja päihdeongelmiin matalalla kynnyksellä. MTP-tiimiin ei tarvitse lähetettä, vaan nuori tai läheiset voivat olla suoraan yhteydessä tai palveluiden piiriin ohjataan muiden lapsiperhepalveluiden kautta. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyötä tuetaan tiiviissä yhteistyössä alueiden muiden palveluiden, erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, koulupsykologien ja kuraattoreiden kanssa.

Lasten ja nuorten mielenterveyden ja päihdeettömyyden sekä varhaisen puuttumisen ja oikea-aikaisen tuen ja hoidon edistämiseksi on määriteltä useita toimenpiteitä. Keskeinen ennaltaehkäisevä toimenpide on riittävä tietoisuuden lisääminen mielen hyvinvointia tukevista keinoista ja varhaisen vaiheen tuen muodoista lapsille, nuorille ja perheille.

Lapsen ja aikuisen mielen hyvinvointi heijastuu arjen vuorovaikutustilanteisiin perheissä, ja vaikutukset voivat ulottua sukupolvelta seuraavalle. Aikuisen mielenterveyttä hoidettaessa tulee huomioida, että hän voi olla myös vanhempi. Aikuisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa systeminen ja verkostoja aktivoiva näkökulma osana vaikuttavaa hoitoa ja kuntoutusta on edellytys lasten hyvinvoinnille. Lasten ja perheen huomioiminen kokonaisvaltaisesti aikuisen palveluissa on osa tietoisuuden vahvistamista, oikea-aikaisen tuen tarjoamista ja vanhemmuuden tukemista.

2.1.1. Nuorten mielen hyvinvoinnin edistämisen kampanja v. 2023–2024

Keski-Suomessa käynnistyy nuorten mielen hyvinvoinnin kampanja vuosille 2023–2024. Kohderyhmänä ovat lapset, nuoret ja heidän huoltajansa. Lisäksi kohderyhmänä ovat nuorten kanssa työskentelevät tai nuoria työssään kohtaavat ammattilaiset. Kampanjan tavoitteena on lisätä nuorten ja huoltajien tietoisuutta nuorille suunnatuista palveluista, rohkaista nuoria puhumaan ja hakemaan apua varhaisessa vaiheessa, tuoda esille mielenterveyttä vahvistavia tekijöitä sekä vähentää mielenterveysongelmien ympärillä olevaa mahdollista häpeää. Kampanjan avulla pyritään lisäämään yhteisöllistä työtä opiskeluhuollossa sekä kasvattamaan tietoisuutta vaikuttavista menetelmistä kaikissa kohderyhmissä. Yhtenä kampanjan merkittävänä tavoitteena on se, että nuorten ahdistuneisuus- ja masennusoireilu ei jatka nousua vuoteen 2025 ja kääntyy laskuun 2027 mennessä. Kampanjan viestintätoimenpiteet kohdistuvat nuoriin, nuorten huoltajiin sekä ammattilaisiin eri yhteistyökumppaneiden ja somevaikuttajien kanssa. Kampanjan toimenpiteitä ovat muun muassa [hyvaks.fi/nuoret](https://www.hyvaks.fi/nuoret) -verkkosivun julkaiseminen, uudet somekanavat nuorille, videot sekä erilaiset viestintämateriaalit ja kyselyt. Kampanjan vaikuttavuuden seuranta ja mittaaminen toteutuvat kouluterveyskyselyn, viestinnän mittareiden, tilastojen,



asiakaspalautteen sekä vaikuttavien menetelmien kuten IPC (Interpersonal Counseling, interpersoonallinen ohjaus) ja Cool Kids kautta.

2.1.2. Hoito- ja palveluketjut ja hoidon porrastus

Lasten ja nuorten mielenterveystyön sekä neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjut julkaistaan marraskuussa 2023. Ketjuissa kuvataan asukkaille ja ammattilaisille tukeen, hoitoon ja palveluiden piiriin ohjautumista ja näiden porrasteisuutta. Tavoitteena on sujuvat ja yhdenmukaiset hoito- ja palveluketjut, jolloin turvataan lapsille ja nuorille oikea-aikainen ja tarpeenmukainen tuki ja hoito oikeassa palvelussa. Hoito- ja palveluketjuissa yhteensovitetään sivistys- sekä sosiaali- ja terveyssektoreiden palveluiden ja tuen muotoja. Ketjuihin sisällytetään ammattilaisten osaamisen vahvistamiseen liittyviä työkaluja ja -menetelmiä sekä pyritään vahvistamaan monitoimijaista yhteistyötä. Asukkaille tulee näkymään oma osio, jonka avulla asukkaat voivat ohjautua oikeiden palveluiden piiriin ja saada tukea omaan tilanteeseensa, esimerkiksi omahoitoon. Tiedot kootaan hyvinvointialueen verkkoalustaan sekä ammattilaisten että asukkaiden saataville.

Hoito- ja palveluketjujen toimeenpano ja käyttöönotto on toiminnan painopisteenä vuoden 2024 aikana. Lasten kanssa toimivia ammattilaisia koulutetaan mielenterveyden tunnistamiseen, tukeen ja hoitoon. Osaamisen näkökulmasta oikea-aikaisen porrastetun hoidon toimivuus perustuu riittävän laajaan ja sopivaan osaamiseen.

Hoito- ja palveluketjujen lisäksi selkeytetään lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon porrastusta. Hoidon porrastuksen selkeyttämisellä parannetaan oikea-aikaista ja oikein kohdennettua tukea ja hoitoa sekä erilaisten hoitokeinojen ja tuen muotojen oikeaa kohdentumista. Hoidon porrastus on ammattilaisten työväline. Ihmislähtöisen kohtaamisen rinnalla otetaan käyttöön sähköisiä omahoitopalveluita. Osana nuorten hoitoketjua selvitetään Interventionavigaattorin käyttöönottoa hyvinvointialueella.

Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketjun yhtenäistämistyöllä ja kuvaamisella (ADHD, autismikirjo, Tourette) yhtenäistetään Keski-Suomen hyvinvointialueen alueellisia toimintatapoja neuropsykiatristen tuen järjestämisen osalta. Työssä huomioidaan hyvinvointialueen strategiset tavoitteet. Keski-Suomen hyvinvointialueen organisoitumisen myötä on satsattu lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämiseen sekä vahvistettu neuropsykiatristen palveluiden saatavuutta. Neuropsykiatristen ja oppimisen tuen yksikkö tarjoaa kohdennettuja arviointiin ja kuntoutukseen liittyviä palveluita. Arvioinnin ja kuntoutuksen lisäksi yksikkö tarjoaa matalan kynnyksen psykoedukaatiota mm. etäyhteyksin toteutettavien Nepsy-infojen, perhekeskustoimijoiden kanssa yhteistyössä toteutettujen Nepsy-pysäkkien ja yhteydenottopuhelimessa toteutetun ohjauksen ja neuvonnan muodossa. Toimintamuotoina ovat myös vanhemmille suunnatut ryhmätoiminnot. Moniammatillinen yksikkö tarjoaa myös konsultaatiotukea ja koulutusta ammattilaisille. Lisäksi yksikköön sijoittuu lasten ja nuorten neuropsykiatristen valmennuksen, neuropsykologisen arvioinnin ja



kuntoutuksen palvelusetelit sekä Jyväskylän alueen kouluikäisten kuntoutustyöryhmä. Yksikön toimintaa on tarkoitus vahvistaa tulevina vuosina. Tavoitteena on myös kaikkien erikoisalojen osalta erikoissairaanhoidon konsultaatioiden ja monialaisen vastuualuerajat ylittävän yhteistyön lisääminen ja joustavoittaminen. Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja aikuisten neuropsykiatristen palveluiden strategiatyön painopisteistä tuleville vuosille voi lukea lisää täältä: [Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle \(tweb.fi\)](#)

Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien sekä mielenterveyden hoito- ja palveluketjutyön rinnalla tehdään myös päihteisiin liittyvää hoito- ja palveluketjua, joka valmistuu vuonna 2024. Muun ketjutyön tavoin on tässäkin tarkoitus kuvata, selkeyttää ja mallintaa hoito- ja palveluprosesseja päihdehaasteissa. Osana päihdepalveluketjun laadintaa ja käyttöönottoa vahvistetaan ammattilaisten osaamista päihdetyön osalta. Keskeisenä tavoitteena päihdetyössä alaikäisten kohdalla on tunnistaa nämä lapset ja nuoret, vahvistaa päihteitä käyttävien alaikäisten monialaista, saumatonta tukea ja tarvittavia palveluita. Alaikäisten päihteitä käyttävien nuorten tuen kohdalla kehitetään yhdessä tehtävää päihdetyötä moniammatillisesti niin varhaisen vaiheen tunnistamiseen liittyen kuin perustason monialaisen saumattoman hoidon ja tuen osalta.

2.1.3. Menetelmät

Keski-Suomessa on tavoitteena ottaa laajasti käyttöön vaikuttavia työmenetelmiä, joita koulutetaan parhaillaan Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaisille Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman (Tulsote) koordinoimana. Yhteisesti on sovittu käyttöön otettaviksi IPC, IPT-N, Cool Kids, Lapset puheeksi sekä Neuvokas perhe -menetelmät, joiden koulutuksia järjestetään systemaattisesti ja käyttöönottoa tuetaan aktiivisesti. Alla esitellään näitä menetelmiä tarkemmin, lukuun ottamatta Neuvokas perhe -menetelmää, jota kuvataan luvussa 2.2.1. osana elämäntapaohjauksen kehittämistoimenpiteitä.

Vaikuttavien ja näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien tarkoituksena on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden pärjäävyyttä sekä antaa tukea ja ohjausta varhaisen vaiheen mieliala- ja ahdistusoireissa. Menetelmien laajan kouluttamisen ja juurruttamisen tarkoituksena on taata, että lapsilla, nuorilla ja perheillä on mahdollisuus saada mahdollisimman tasa-vertaista ohjausta ja hoitoa paikkakunnasta tai palvelusta riippumatta.

Muiden menetelmien ohella lasten, nuorten ja perheiden vastuualueella on valittu systeemin työote eri ammattiryhmät ja palvelut läpileikkaavasti ammattilaisten työtä ohjaavaksi periaatteeksi sekä yhteensovittavan johtamisen toimintamalliksi. Systeemisyydellä tarkoitetaan ajattelu- ja toimintatapaa, jonka tavoitteena on vahvistaa lapsi- ja perhelähtöistä suhdeperusteista työtä sekä monitoimijaista yhteistyötä. Systeemisessä työotteessa hyödynnetään sellaisia



perheterapeuttisia työtapoja ja menetelmiä, jotka antavat tilaa kysymyksille, keskustelulle ja yhteiselle ajattelulle ja tukevat työntekijän ja asiakkaan välisen suhteen rakentumista. Esimerkiksi opiskeluhuollossa on laajalti käytössä yläkouluikäisille ja toisella asteella opiskeleville nuorille mielialaoireisiin noin kuuden käynnin ohjaus- ja neuvontamenetelmä IPC. IPC-menetelmään on koulutettu lähes 160 työntekijää Keski-Suomessa. Menetelmä koetaan tavoitteellisenä ja nuorta aktivoivana tapana työskennellä, ja usein interventiona riittävä nuorta autamaan lievissä mielialaoireissa, riittävän varhain.

IPT-N on 12–18-vuotiaille nuorille näyttöön perustuva, masennusoireilun hoitoon tarkoitettu 12–16 käyntikerran interventio. Se perustuu interpersonaalisen terapian viitekehykseen, ja perusajatuksena IPC-ohjannan tavoin on se, että masennusoireet kytkeytyvät nuoren ihmissuhteisiin. IPT-N-interventiossa kiinnitetään huomiota nuoren ihmissuhteiden ja masennuksen väliin. IPT-N-menetelmäosaajia löytyy Keski-Suomen alueelta erikoissairaanhoidosta sekä perustason palveluista.

Nuoren ahdistuksen hoitoon on Australiassa kehitetty ja Suomeen jalkautettu Cool Kids -menetelmä. Cool Kids -menetelmäkoulutettuja työntekijöitä on koulutettu opiskeluhuoltoon, nuorten mielenterveys- ja päihdetiimien työntekijöille ja erikoissairaanhoidon. Menetelmä on vaikuttava ja näyttöön perustuva sekä helposti käyttöön otettava. Cool Kids -menetelmä lisää nuoren ymmärrystä ahdistusoireilusta, aktivoi nuorta sekä ottaa vanhemmat mukaan työskentelyyn.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on laajasti käytössä myös Lapset puheeksi -menetelmä. Sen tarkoituksena on tukea perhettä haavoittuvuuksissa ja kannustaa vahvuuksissa. Menetelmä sisältää Lapset puheeksi -keskustelun ja tarvittaessa verkostomuotoisen neuvonpidon. Tavoitteena on tukea vanhemmuutta sekä lapsen ja nuoren pärjäävyyttä tämän omassa ympäristössään keskusteluissa tunnistettavien arjen vahvuuksien avulla. Menetelmä on käytössä sekä hyvinvointialueen työntekijöillä että myös monin paikoin varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman kautta on koulutettu Keski-Suomen alueelle lähes kaksisataa työntekijää.

Vuoden 2023 aikana pilotoidaan matalan kynnyksen palveluissa, opiskeluhuollossa, 2–4 käynnin Nuorten ohjattu omahoito -menetelmää. Menetelmässä hyödynnetään nuoren kanssa työskentelyssä Mielenterveystalon omahoito-ohjelmia ja on näin nopeallakin aikataululla otettavissa käyttöön.

Keski-Suomessa on edellä mainittujen lisäksi käytössä myös monia muita näyttöön perustuvia ja tutkittuja tai muuten kokemuksen perusteella hyväksi havaittuja menetelmiä eri palveluissa. Jatkuvasti arvioidaan uusien vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa. Lisää menetelmistä voi lukea esimerkiksi täältä: [Arvioidut menetelmät - Kasvun tuki](#) ja täältä [Etusivu - Terapiatetulin-jaan](#). Menetelmien käyttöä on avattu myös opiskeluhuoltosuunnitelmassa. *linkki tulossa*



2.2. Liikunnallisen elämäntavan edistäminen

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan on nostettu yhdeksi kaikkia palveluita ja ikäryhmiä koskevaksi läpileikkaaviksi teemaksi liikunnallisen elämäntavan edistäminen. Keski-Suomen hyvinvointialue on myös mukana ”[Keski-Suomi liikkuu 2030](#)” -liikkumisagendassa, joka yhdistää maakunnan toimijat edistämään liikkumista ja aktiivista arkea vaikuttavasti ja laajalla yhteistyöllä. Agendan tavoitteena on, että jokainen keskisuomalainen liikkuisi oman hyvinvointinsa ja terveytensä kannalta riittävästi. (Keski-Suomen liikunta 2023)

Hyvinvointialueen lapsia, nuoria ja perheitä kohtaavien palveluiden keskeisenä tavoitteena on edistää liikunnallista elämäntapaa vahvistaen lasten ja nuorten myönteistä keho- ja ruokasuhdetta ja ehkäisten ylipainoa ja lihavuutta. Keskeiset toimenpiteet kohdistuvat hoito- ja palveluketjutyöhön, lapsia, nuoria ja perheitä kohtaavien ammattilaisten elämäntapaohjauksen osaamisen vahvistamiseen, Neuvokas perhe -menetelmän jalkautukseen sekä kunta-hyvinvointialue-yhdyspintatyöhön kuntien liikuntaneuvonnan ja sivistyspalveluissa toteutettavan ruokakasvatuksen edistämiseksi.

Terveyttä edistävät arjen tottumukset ovat ensiarvoisen tärkeitä lasten ja nuorten terveelle kasvu- ja kehitykselle sekä arjen toimintakyvylle ja oppimiselle. Läpi elämän vaikuttavat elämäntavat omaksutaan pitkälti lapsuuden ja nuoruuden aikana, ja niihin vaikuttavat keskeisesti lapsen kasvuympäristö. Liikunnallinen elämäntapa rakentuu kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kautta; uni ja lepo, ravitsemus ja liikkuminen vaikuttavat kaikki toisiinsa.

Ravitsemus

Terveyttä edistävän ruokavalion keskeisiä tekijöitä ovat monipuolisuus, säännöllinen ateriarhythmi sekä terveyttä edistävät ruokavalinnat, jotka edesauttavat myös tervettä painoa. Terveyttä edistävien ruokailutottumusten sekä myönteisen ruoka- ja kehosuhteen vahvistaminen ovat kodeissa sekä varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa toteutuvan ruokakasvatuksen keskeisin tavoite, joka vaatii monen toimijan välistä yhteistyötä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, ruoka- ja ravitsemussuosituksien eri väestöryhmille)

Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella aamupalan väliin jättäminen arkiaamuisin on yleistynyt niin valtakunnallisesti kuin Keski-Suomessa, joskin Keski-Suomessa tilanne on valtakunnallisiin tuloksiin verrattuna parempi. Keski-Suomessa 4.–5.-luokkalaisista 27,7 prosenttia ei syö aamupalaa joka arkipäivä. Vuonna 2017 vastaava luku oli 20,9 prosenttia. 8.–9.-luokkalaisista 40,0 prosenttia, lukiolaisista 33,2 prosenttia ja ammattioppilaitoksissa opiskelevista jopa 52,8 prosenttia jättää aamupalan väliin vähintään kerran viikossa. Yhä useampi nuori jättää myös koululounaan väliin verrattuna vuoteen 2017. Kyselyyn vastanneista keskisuomalaisista perusopetuksen 8.–9.-luokkalaisista 33 prosenttia, lukiolaisista 22,5 prosenttia ja ammattioppilaitoksen opiskelijoista 32,2 prosenttia ei syö koululounasta päivittäin. Keski-Suomessa nuoret



nauttivat koululounaan kuitenkin useammin kuin valtakunnallisesti keskimäärin. Vain noin yksi kymmenestä keskisuomalaisesta nuoresta syö sekä kasviksia että marjoja tai hedelmiä päivittäin. (Kouluterveyskysely 2023)

Suun terveys

Terveyttä edistäviin ravitsemustottumuksiin liittyy läheisesti myös suun terveys, joka vaikuttaa yleisterveyteen ja on osa päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtimista (Karieksen hallinta, käypä hoito 2023). Heikentynyt suun terveys vaikuttaa mm. sosiaaliseen kanssakäymiseen ja itsetuntoon sekä syömiseen ja puhumiseen (Heikka 2022).

Kouluterveyskyselyn mukaan perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaisista 31,7 % harjaa hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä, kun koko maan keskiarvo on 29,8 %. Ikäluokan tytöistä 74,4 % harjasi hampaansa kahdesti päivässä, mutta pojista vain 62,2 % harjasi hampaansa suositusten mukaisesti kahdesti päivässä. Keskisuomalaiset tytöt harjasivat hampaitaan yhtä usein kuin tytöt koko maassa, mutta pojat harvemmin koko maan tuloksiin verrattuna. (Koko maa tytöt 75 % ja pojat 65,2 %). Yläkoululaisista 8. ja 9.luokkalaisista hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä harjasi 35,7 % vastaajista, mikä on myös koko maan keskiarvo. Keskisuomalaisista tytöistä hampaansa kahdesti päivässä harjasi 71,1 % vastaajista, mutta pojista vain 57,6 %. Koko maan tuloksiin verrattuna harjausaktiivisuus oli sekä tytöillä että pojilla maan keskitasoa. (Koko maa tytöt 71,2 % ja pojat 57,1 %) Lukiolaisista hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä harjasi 24 % vastaajista, mikä on parempi kuin koko maassa (26,4 %). Tytöistä 80,4 % harjasi hampaansa kahdesti päivässä ja pojista 69,5 % harjasi hampaansa suositusten mukaisesti. Keskisuomalaiset lukiolaiset tytöt ja pojat harjasivat hampaitaan aktiivisemmin kuin koko maassa. (Koko maa tytöt 77,7 % ja pojat 67,8 %) Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat nuoret harjasivat hampaansa harvemmin kuin nuoret muuallakin Suomessa. Hampaansa harvemmin kuin kahdesti päivässä harjasi 49 % nuorista, koko maassa 48,8 %. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat tytöt harjasivat hampaansa aktiivisemmin kuin koko maan tytöt. Heistä 68,3 % harjasi hampaansa kahdesti päivässä. Sen sijaan pojista vain 40,1 % harjasi kahdesti päivässä, mikä on heikompi tulos kuin koko maan pojilla. (Koko maa tytöt 62,1 %, pojat 40,1 %) (Kouluterveyskysely 2023)

Uni

Riittävä uni on hyvinvoinnin perusedellytys. Lapsi ja nuori tarvitsevat unta uuden oppimiseen, kasvamiseen ja sosiaalisiin suhteisiin. Uni vaikuttaa terveyteen ylläpitämällä vastustuskykyä. Unenpuute voi näkyä erilaisina käytöshäiriöinä kuten levottomuutena. Kasvuhormonia erittyy nukkuessa, joten unta tarvitaan myös kasvamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lapsen-uni>)

Keskisuomalaisista 8.–9.-luokkalaisista 31,9 prosenttia, lukiolaisista 41,5 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 44,1 prosenttia nukkuu arkisin alle 8 tuntia. Valtakunnallisiin



tuloksiin vertailtuna keskisuomalaiset nuoret nukkuvat kuitenkin arkisin hiukan enemmän. Alakouluikäisistä 4.–5.-luokkalaisista joka kymmenes oppilas kokee, ettei nuku riittävästi. Tulos noudattelee koko valtakunnan linjaa. (Kouluterveyskysely 2023)

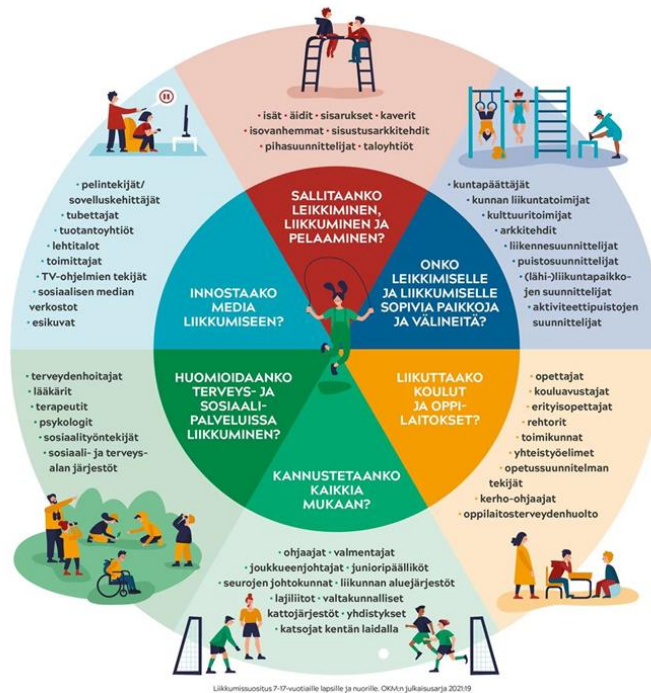
Liikkuminen

Valtakunnallinen liikkumissuositus suosittelee 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille monipuolista, reipasta ja rasittavaa liikkumista vähintään tunnin päivässä yksilölle sopivalla tavalla, ikä huomioiden. Runsasta ja pitkäkestoista paikallaanoloa tulisi välttää. Vähäisempikin liikkumisen määrä on hyödyllistä, vaikka suositus ei täytyisikään jokaisena päivänä. Lasten ja nuorten liikkumista edistetään eri toimijoiden yhteistyönä (kuva 6). Tähän yhteistyöverkostoon kuuluvat keskeisesti perhe ja kaverit, koulut ja oppilaitokset, liikunta- ja urheiluseurat ja muut liikuntaharrastusten järjestäjät, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä kunnat ja valtionhallinto. (Opetus ja kulttuuriministeriö 2021)

Kouluterveyskyselyn tuloksissa nähdään selvästi liikkumisen väheneminen iän myötä. Valtakunnallisen liikkumissuosituksen mukaisesti vähintään tunnin päivässä liikkuvat keskisuomalaisista perusopetuksen 4.–5. luokan oppilaista 44,8 prosenttia, 8.–9.-luokan oppilaista 25,1 prosenttia, lukiolaisista 21,5 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 16,6 prosenttia. Keski-suomalaisista 8.–9.-luokkalaisista 26,7 prosenttia, lukiolaisista 23,9 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 40,8 prosenttia harrastaa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 tunnin viikossa. Keskisuomalaiset nuoret liikkuvat koulumatkat harvemmin moottoriajoneuvolla verrattuna valtakunnallisiin tuloksiin; perusopetuksen 8.–9 luokkalaisista vain 10,8 prosenttia, lukiolaisista 13,3 prosenttia ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla 23,1 prosenttia liikkuu yleensä koulumatkansa moottoriajoneuvolla. (Kouluterveyskysely, 2023)

[Move!](#) on fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen mittaus- ja palautejärjestelmä, johon osallistuu vuosittain perusopetuksen 5. ja 8. vuosiluokkien oppilaat. Järjestelmän keskeisenä tarkoituksena on kannustaa omatoimiseen fyysisestä toimintakyvystä huolehtimiseen. Move!-mittaustuloksia hyödynnetään esimerkiksi koulujen liikunnanopetuksessa, kouluterveydenhuollon järjestämissä terveystarkastuksissa sekä valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten hyvinvointitoimenpiteiden suunnittelussa, seurannassa ja arvioinnissa. (Move! 2023. Opetushallituksen verkkosivu) Move!-mittauksen kokonaistulos ilmaisee fyysisen toimintakyvyn tason, joka luokitellaan joko terveyttä ja hyvinvointia edistäväksi, terveyttä ja hyvinvointia ylläpitäväksi tai mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavaksi tai haittaavaksi. Keski-Suomessa vuonna 2022 Move!-mittauksiin osallistuneista 5. luokan oppilaista 35,7 prosentilla ja 8. luokan oppilaista 40,2 prosentilla fyysinen toimintakyky oli tulosten perusteella mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttava tai haittaava. Keski-Suomen tulokset mukailevat pääosin valtakunnallisia keskiarvoja. (Move!-raportit 2022)

KUINKA MONEN VAIKUTTAJAN ROOLISTA SINÄ LÖYDÄT ITSESI?



Kuva 6. Lasten ja nuorten liikumissuosittelun mukainen toimijaverkko.

Ylipaino

Peruskoulun 8.–9. luokkalaisista 18,6 prosenttia, lukiolaisista 17,6 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 24,7 prosenttia on itseraportoidun painon ja pituuden mukaan laskettuna vähintään ylipainoisia (ylipainon raja määritelty iän ja sukupuolen mukaan). Painonsa sopivaksi (ei yli- tai alipainoiseksi) kokee Keski-Suomessa peruskoulun 8.–9. luokkalaisista 38,9 prosenttia, lukiolaisista 31,5 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista 40,4 prosenttia. (Kouluterveyskysely, 2023)

2.2.1. Elämäntapaohjauksen kehittämistoimenpiteet

Hoito- ja palveluketjutyö

Keski-Suomen hyvinvointialueella tullaan päivittämään Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju sekä laatimaan täysin uutena Lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen palveluketju. Näiden ketjujen tavoitteena on selkeyttää elämäntapaohjaukseen sekä lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä prosesseja sekä täsmentää eri toimijoiden työnjakoa ja rooleja perustason, erityistason ja kolmannen sektorin välillä, välttämällä päällekkäisen työn tekemistä ja joustavoittaen verkoston yhteistyötä asiakkaan hyväksi. Hoito- ja palveluketjuissa kuvataan palveluihin ohjautumisen tavat, ja ne toimivat myös ammattilaisen osaamisen

tukena mm. tarjoten valmiita ohjausmateriaaleja. Hoito- ja palveluketjut turvaavat asiakkaalle katkeamattoman, yksilöllisen hoitopolulla etenemisen tarjoten asiakkaalle myös tietoa olemassa olevista palveluista sekä omahoidon tukimateriaaleista.

Neuvokas perhe -menetelmän jalkautus

[Neuvokas perhe -menetelmä](#) on vahvuus- ja voimavarakeskeinen lapsiperheiden elintapaohjausmenetelmä, joka on osa Suomen Sydänliiton toimintaa. Menetelmän käyttö tukee lapsiperheitä kohtaavien ammattilaisten elämäntapaohjauksen osaamista, tarjoten laajalle kohderyhmälle (sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja varhaiskasvatuksen ammattilaiset) valmiita materiaaleja viestintään sekä työkaluja ja materiaaleja käytännön ohjaustyön ja ruokakasvatuksen tueksi. Perheille Neuvokas perhe -verkkosivusto tarjoaa vinkkejä ja ideoita perhearjen hyvinvointiin. (Neuvokas perhe 2023)

Neuvokas perhe -menetelmää on jalkautettu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmassa, ja se on valittu Keski-Suomessa perhekeskustoimintaan jalkautettavaksi, vaikuttavaksi menetelmäksi. Neuvokas perhe -menetelmä nivotaan osaksi lasten ja perheiden hoito- ja palveluketjuja, ja ammattilaisten osaamista vahvistetaan menetelmän käyttöön elämäntapaohjauksen teemakoulutusten avulla.

Keski-Suomen hyvinvointialueella toimivan elämäntapaohjauksen kehittämistyöryhmän alle tullaan rakentamaan pienempiä työryhmiä, joiden tehtävänä toimia oman alueensa kehittämisenä. Lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen keskittyvä työryhmä tulee keskittymään muun muassa uusien toimintamallien ja käytänteiden kehittämiseen, osaamisen kehittämiseen ja elämäntapaohjaukseen liittyvän tiedon jakamiseen.

Viestintä ja kampanjointi

Keski-Suomen hyvinvointialueella tullaan lisäämään viestintää ja kampanjointia elämäntapaohjaukseen liittyvistä teemoista, kuten monipuolisesta ja terveyttä edistävästä ravitsemuksesta, unen merkityksestä ja liikkumiseen liittyvien harrastuksien löytämisestä. Viestintää kohdennetaan lapsille, nuorille ja perheille erityisesti sosiaalisen median ja tapahtumien kautta.

Lasten, nuorten ja perheiden liikuntaneuvonta

Liikuntaneuvontaa järjestetään tällä hetkellä lähes kaikissa Keski-Suomen kunnissa, joskin lapsille, nuorille ja perheille suunnattua liikuntaneuvontaa on tarjolla vähemmän kuin työikäisille ja ikääntyneille. Liikuntaneuvonnan toteuttamista ohjaavat [Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suositukset](#), ja se on parhaimmillaan kokonaisvaltaista elämäntapaohjausta, jossa huomioidaan laajasti asiakkaan elämäntilanne ja taustatekijät. Siten liikuntaneuvonta täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon elämäntapaohjauksen palveluita, ja on tärkeä osa elämäntapaohjauksen hoito- ja palveluketjua. Sote-palveluissa keskeistä on tunnistaa ja ohjata palvelun piiriin liikuntaneuvonnasta hyötyvät, oman terveyden kannalta liian vähän liikkuvat asiakkaat. Keski-Suomen hyvinvointialueen elämäntapaohjauksen kehittämistyöryhmässä lähdetään kartoittamaan

perheliikuntaneuvonnan tilaa, toimijoiden välisiä yhteistyömuotoja sekä kehittämiskohteita. Työskentelyssä hyödynnetään maakunnallisen liikuntaneuvontatyöryhmän asiantuntemusta.

Ravitsemusterveyden edistäminen ja ruokakasvatus

[Hyvinvointia ravitsemuksella -maakunnallisen ravitsemussuunnitelman 2023–2025](#) on laatinut Keski-Suomen ravitsemustyöryhmä, johon kuuluu edustajat kaikista Keski-Suomen kunnista sekä hyvinvointialueelta. Suunnitelmaa toteutetaan kuntien, hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden välisenä yhteistyönä. Suunnitelman kaikkia ikäryhmiä koskevat tavoitteet ovat: 1. Kannustetaan yhdessä syömiseen ja kehitetään palveluita yhteisten ruokailuhetkien tai ruoanlaiton toteutumiseksi. 2. Tuetaan monipuolisen, maistuvan, maksuttoman tai edullisen ja ravitsemussuosituksen täyttävän lämpimän aterian toteutumista jokaisena päivänä. 3. Huolehditaan, että ruoka- ja ravitsemusviestintä on saavutettavaa, myönteistä ja hyvinvointia tukevaa. Tarjotaan luotettavaa ja käytännönläheistä tietoa ravitsemuksesta. 4. Tarjotaan käytännönläheistä ohjausta ja tukea hyvinvointia edistävän ruokailun toteutumiseksi. 5. Toteutetaan ravitsemusohjausta vaikuttavilla menetelmillä osana elämäntapaohjausta ja -hoitoa. Lisäksi työryhmä on julkaissut toimintasuosituksen: [Hyvinvoivia lapsia hyvää ravitsemusta edistävässä ympäristössä](#).

[Ruokakasvatuksen yhteistyötä](#) on toteutettu Keski-Suomessa viime vuosina aktiivisesti osana valtakunnallisia hankkeita, joissa on kehitetty kuntien varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen ruokakasvatusta (Ruokakunta; Kokonaisvaltaista ruokakasvatusta varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen). Ruokakasvatuksen asiantuntijatukea ja kunta-hyvinvointialue-yhteistyötä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja ruokapalveluiden kanssa tullaan jatkossa toteuttamaan osana hyvinvointialueen ravitsemusterapiayksikön koordinoimia ravitsemusterveyden edistämisen asiantuntijapalveluita. Maakunnallinen ravitsemustyöryhmän alle on myös perustettu kuntien, hyvinvointialueen ja kolmannen sektorin toimijoille avoin ruokakasvatusverkosto, joka tehtävänä on edistää ruokakasvatuksen yhteistyötä.

Suun terveyden edistäminen

Suun terveyttä edistetään kaikilla elämän osa-alueilla. Suun terveyden edistämisen näkökulmat nivotaan entistä vahvemmin osaksi elämäntapaohjauksen kokonaisuutta ja moniammatillista yhteistyötä vahvistetaan elämäntapaohjauksen hoito- ja palveluketjutyön kautta.

Suun terveydenhuolto suosittelee, että varhaiskasvatuksessa ja kouluissa ei tarjota karamelleja tai muuta makeaa. Päiväkotia ja kouluja, joissa ateriat ja välipalat koostuvat terveellisistä aineksista, janojuomana tarjotaan vettä ja ruokajuomana maitoa auttavat suun terveyden ylläpitämisessä. Myös ksylitolituotteiden käyttö aterioiden ja välipalojen jälkeen on suositeltavaa. Terveellinen kasvuympäristö tukee myös suun terveyden hyvää kehitystä ja kaikenikäisillä on oltava mahdollisuus elää suun terveyden kannalta turvallisessa ympäristössä ja saada hyviä terveyskäyttäytymisen malleja (Karieksen hallinta, käypä hoito 2023). Urheiluseuroissa

kannustetaan päihteettömyyteen ja suositellaan vettä janojuomana urheilu- ja energiajuomien sijaan. Urheiluseuroissa ehkäistään myös hammastapaturmia huolehtimalla hammassuojien käytöstä kontaktilajeissa.

Suun terveydenhuollon tavoitteena on lasten ja nuorten hyvän suun terveyden tukeminen ja edistäminen. Suun terveysneuvonnassa huomio kiinnitetään varhaislapsuuteen ja odotusai-kaan. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (2011) määrittelee terveystarkastusten toteuttamisen. Ensimmäistä lastaan odottaville perheille tarjotaan asetuksen mukainen maksu- ton suun terveysneuvontakäynti. Hyvät suunhoitotottumukset opitaan jo varhaislapsuudessa, joten odottaville perheille suunnattu suun terveysneuvonta sisältää ohjeita sekä vanhempien omaan suun hoitoon että myös tulevan lapsen suun hoitoon. Moniammatillisen yhteistyön avulla ja vanhempien kanssa yhdessä luodaan perusta hyvinvoinnille jo varhaisessa lapsuu- dessa.

Asetuksen (2011) mukaisesti lapset tarkastetaan 1-, 3- ja 5-vuotiaina sekä ensimmäisellä, vii- dennellä ja kahdeksannella luokalla. Opiskelijoille järjestetään asetuksen mukaisesti yksi ter- veystarkastus opiskeluaikana opiskelupaikkakunnalla. Suun terveystarkastuksen suorittaa alle kouluikäisille hammashoitaja ja kouluikäisille ja opiskelijoille joko suuhygienisti tai hammaslää- käri. Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve. Lapsia ja heidän perheitään ohjataan ja opastetaan hyvän suun terveyden ylläpitämisessä. Li- säksi lapsille ja nuorille, jolla on erityinen riski sairastua suun sairauksiin, järjestetään tehostet- tua ehkäisevää suun terveydenhoitoa ja laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Terveysneu- vonnan ja ehkäisevän suun terveydenhoidon tavoitteena on hyvän terveyden kehittyminen, varhain omaksutut terveelliset elämäntavat sekä vastuunottaminen omasta terveydestä. Hyvä suun terveys, säännölliset suun hoidon rutiinit ja tasapainoinen ravitsemus luovat turvallisuutta lapsen ja nuoren elämään. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluter- veydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011.)

2.3. Arjen turvallisuuden edistäminen

Lasten ja nuorten perusoikeuksiin kuuluu saada elää turvassa. Turvallisuudesta vastaavat viime kädessä aikuiset. Lasten ja nuorten arjen turvallisuutta käsitellään tässä hyvinvointisuunnitel- massa turvallisen kasvuympäristön kautta. Edellä kuvatut mielen hyvinvointi sekä liikunnallinen ja terveyttä edistävä elämäntapa ovat osa turvallista kasvuympäristöä.

Lasten ja nuorten arjen turvallisuus saattaa vaarantua monista eri syistä johtuen. Esimerkiksi päihteet, lähisuhde- ja perheväkivalta eikä kouluväkivalta kuulu turvalliseen kasvuympäristöön. *Tähän on tulossa linkitys Ehkäisevän työn suunnitelmaan*

Osallisuuden kokemus, aineellisten ja aineettomien tarpeiden tyydyttyminen sekä koherenssin tunne vahvistavat turvallista kasvuympäristöä: [Osallisuus omassa elämässä - THL](#)

2.3.1. Päihteettömyyden edistäminen

Ehkäisevä päihdetyö on lakiin perustuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on parantaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Sillä edistetään päihteettömiä, savuttomia ja nikotiinittomia elintapoja, ehkäistään ja vähennetään päihdekäyttöä sekä päihde- ja pelihaittoja. Ehkäisevän päihdetyön keskiössä on kaikenikäisten ihmisten hyvinvointia edistävä toiminta eli promootio. Päihheet ja mielenterveys liittyvät usein yhteen, kuten edellä on kuvattu mielen hyvinvoinnin edistämiseen osuudessa.

Keskisuomalaisten nuorten päihteenkäyttö on viimeisimmän Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan kahden edellisvuoden aikana osittain vähentynyt, osittain lisääntynyt. Esimerkiksi huolta herättävää päihteen tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, on ollut 8. ja 9. luokan oppilaista vuoden 2021 kyselyn tulosten mukaan 5,6 prosentilla ja tämän vuoden kyselyssä 6,8 prosentilla. Viikoittainen alkoholinkäyttö on vähentynyt samanikäisillä nuorilla ollen 3,7 prosenttia vuonna 2021 ja 3,2 prosenttia vuonna 2023. Sitä vastoin päivittäinen tupakointi tai sähkösavukkeen käyttö on lisääntynyt. 8.- ja 9.-luokkaisilla nuorilla. Vuonna 2021 päivittäisestä käytöstä raportoi 7,1 prosenttia nuorista ja tänä vuonna 9 prosenttia nuorista. Samoin päivittäinen nuuskankäyttö on hivenen kasvanut (3,7 prosenttia vuonna 2021, 4 prosenttia vuonna 2023). (Kouluterveyskysely 2023).

Ehkäisevällä päihdetyöllä vahvistetaan päihteen ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöön sekä rahapelaamiseen vaikuttavia suojaavia tekijöitä sekä poistetaan tai vähennetään riskitekijöitä. Suojaavat- ja riskitekijät voivat olla ihmisen sisäisiä ominaisuuksia, taitoja tai yksilöllisiä kykyjä tai ne voivat olla ihmisen ulkopuolisia ympäristön tiloja tai ominaisuuksia. Suojaavia tekijöitä voivat lapsella tai nuorella olla esimerkiksi kodin tuki, läheiset ihmissuhteet, sopeutumiskyky tai riittävät tunne- ja vuorovaikutustaidot. Riskitekijöitä puolestaan voivat olla esimerkiksi kuormittavat ihmissuhteet, riskikäyttäytyminen, yksinäisyys tai turvattomuus. Ehkäisevä päihdetyö liittyy vahvasti mielen hyvinvointiin ja arjen turvallisuuteen, sillä monet suojaavat- ja riskitekijät ovat näille teemoille yhteisiä.

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille koskien viranomaisia, järjestöjä, yhteisöjä, yrityksiä ja jokaista kansalaista. Tästä syystä eri toimijoiden välinen vuorovaikutus ja viestintä sekä yhteistyö on ensiarvoisen tärkeää. Hyvinvointialueen ehkäisevän työn suunnitelmassa on kuvattu tarkemmin ehkäisevän päihdetyön tavoitteet sekä toimenpiteet niiden saavuttamiseksi (*Tähän on tulossa linkitys Ehkäisevän työn suunnitelmaan*).

2.3.2. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy

Säädökset ja eri sopimukset velvoittavat huolehtimaan, että Suomessa jokaisella henkilöllä iästä riippumatta on turvallinen kasvu- ja elinympäristö. Täytäntöönpanoa ohjaa mm. [Ohjeet](#) kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi (THL 2022). Tavoitteena on, että



väkivallasta kysytään suoraan, jotta uhrit ja tekijät voidaan ohjata avun piiriin. Tunnistamisessa hyödynnetään lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Universaaleissa lapsi- ja perhepalveluissa sekä eri ikäryhmiä kohtaavissa eri toimialojen ja järjestöjen palveluissa on tärkeää lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisen yhteydessä kiinnittää huomio myös mahdollisiin mielenterveys- ja päihdeongelmiin sekä sosiaalisten suhteiden ja taloudellisen tilanteen haasteisiin.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön yksi keskeinen osa-alue on tunne- ja turvataitokasvatus. Tunne- ja turvataitokasvatuksen tavoitteena on antaa lapselle tietoa ja valmiuksia toimia erilaisissa uhka- ja vaaratilanteissa. Lasten on tarpeen pystyä myös itse suojelemaan itseään, jos heitä kiusataan, ahdistellaan tai kohdellaan väkivaltaisesti. Tunne- ja turvataitokasvatus opettaa lapsille uhkatilanteiden välttämistä ja taitoja niissä toimimiseen, se antaa valmiuksia hakea apua, jos on joutunut väkivallan kohteeksi, ja voi näin estää rikosten syntymistä tai mahdollista uusiutumista. Tunne- ja turvataitokasvatuksella vahvistetaan lapsen omien tunteiden tunnistamista, niiden ilmaisua ja oman käyttäytymisen säätelyä ja näin edistetään lasten vuorovaikutustaitoja ja suhteita muihin lapsiin. (THL, Tunne- ja turvataitoja lapsille, 2019, 3).

Käytännössä kaikilla lasten ja nuorten kanssa työskentelevillä ammattilaisilla on lastensuojelulain mukainen (417/2007, 25 §) velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. (Toimintaohje-vakivaltaepäilyl-heraamisen-tilanteisiin.pdf (barnahus.fi) versio 24/4/2023, 13). Samoin kaikilla lasten ja nuorten kanssa työskentelevillä ammattilaisilla on lastensuojelulain mukainen (417/2007, 25 §) velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu seksuaali- tai väkivaltarikos. Ilmoitusta tehtäessä rikoksesta ei tarvitse olla varma, vaan riittää, että päätyy huolellisen harkinnan ja havaintojen perusteella siihen, että epäilee rikosta (epäselvissä tilanteissa otetaan aina yhteys ensin poliisiin). [Toimintaohje-vakivaltaepäilyl-heraamisen-tilanteisiin.pdf \(barnahus.fi\)](#)

Lapseen kohdistuneen väkivaltaepäilyn herätessä vaaditaan monialaista viranomaistyöskentelyä, jossa yhteistyö ja tiedonvaihto jo epäilyn varhaisvaiheessa muodostavat tärkeät edellytykset lapsen ja perheen palvelupolun onnistumiseksi. Viranomaisten vastuut jakautuvat karkeasti siten, että poliisi kerää tietoa mahdollisen rikoksen selvittämiseksi ja varmistaa että lapsi/perhe ohjautuu tuen piiriin. Sosiaalihuollossa arvioidaan lapsen suojelun tarvetta, tehdään palvelutarpeen arvio ja järjestetään tarvittavia palveluita. Terveystuollossa arvioidaan ja toteutetaan lapsen ja perheen tarvitsemat tutkimus- ja hoitotoimenpiteet sekä suoritetaan poliisin pyytämät tutkimukset. [Toimintaohje-vakivaltaepäilyl-heraamisen-tilanteisiin.pdf \(barnahus.fi\)](#)

Vuonna 2019 käynnistyi alueilla toteutettava, THL:n koordinoima ja STM:n rahoittama Barnahus-hanke. Barnahus-malli tehostaa lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseja

sekä väkivaltaa kokeneiden lasten tukea ja hoitoa. Työn suuntaviivana toimivat eurooppalaiset Barnahus-standardit. Barnahus-mallin tavoitteena on parantaa väkivaltaa kokeneiden lasten saaman tuen ja hoidon saatavuutta ja laatua, kehittää monialaista varhaista yhteistyötä sekä lisätä lapsiystävällisyyttä niin kohtaamisissa, palveluissa kuin tiloissakin.

Vakavan parisuhdeväkivallan tilanteissa hyödynnetään systemaattisen riskinarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillista [MARAK työryhmää](#) (Jyväskylä, Äänessseutu, tavoitteena laajentaa maakunnalliseksi). Työskentelyssä kootaan paikalliset alueella toimivat uhrin auttamiseksi työskentelevät viranomaiset ja järjestöt yhteen sekä koordinoidaan uhrille annettavaa tukea. Jos väkivallan riski todetaan arvioinnissa kohonneeksi, moniammatillisessa työryhmässä laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma, jonka tarkoitus on parantaa uhrin turvallisuutta.

Myös Ankkuritoiminnalla pyritään vaikuttamaan perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan. [Ankkuritoimintaa](#) toteutetaan moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluvat asiantuntijat poliisista, sosiaalitoimesta, terveystoimesta sekä nuorisotoimesta. Ankkuritoiminta puuttuu varhaisessa vaiheessa nuoren rikolliseen käyttäytymiseen. Tiimi tapaa nuoren ja hänen perheensä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta nuorta voidaan tukea ja tarvittaessa ohjata tarvittavan avun tai tuen piiriin. Ankkuritiimin asiakkaat ovat pääsääntöisesti alle 18-vuotiaita nuoria. Jyväskylässä Ankkuritoiminta on suunnattu erityisesti alle 15-vuotiaisiin nuoriin. Ankkuritoimintaa ollaan Jyväskylän lisäksi laajentamassa mm. Jämsään, Laukaaseen ja Äänekoskelle.

2.3.3. Kouluväkivallan ehkäisy

Koulukohtaiseen opiskeluhoitosuunnitelmaan on kirjattava [suunnitelma](#) oppilaiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Opetuksen järjestäjälle on suunnitelman laatimisen lisäksi säädetty velvoite toimeenpanna suunnitelma ja valvoa sen noudattamista ja toteutumista. Säännös liittyy kiinteästi opetuksen järjestäjän velvollisuuteen huolehtia turvallisuudesta opiskeluympäristöstä. Aiheesta löytyy tarkempia ohjeita opetushallituksen oppaasta 2020:3a [Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa](#). Peruskouluikäisten lasten ja nuorten perheille antaa tukea Tukiklinikka kiusaamisasioissa. Palvelua tarjotaan yhteistyössä K-S:n hyvinvointialueen perhekeskuksen, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen sekä MLL:n Järvi-Suomen piirin Selviydytään kiusaamisesta -toiminnan kanssa.

2.4. Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi lasten ja nuorten näkökulmasta sekä lapsibudjetoinnin toimintamalli

Lapsivaikutusten arviointi on väline lasten etujen selvittämiseen. YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisesti lapsia koskevissa toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen oikeuksien sopimuksessa on neljä yleisperiaatetta: syrjimättömyys (artikla 2), edun

huomioiminen päätöksenteossa (artikla 3), oikeus elämään ja kehittymiseen (artikla 6) sekä lapsen näkemysten kunnioittaminen kaikissa häntä koskevissa asioissa” (artikla 12).

Lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä koko elämään vaikuttavissa toimenpiteissä ja päätöksissä tulee aina mahdollisuuksien mukaan toteuttaa lapsivaikutusten arviointia. Päätöksen vaikutukset lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen on tunnistettava ja otettava huomioon ennen kuin tehdään yksittäistä lasta, lapsiryhmää tai yleisesti lapsia koskevia päätöksiä. Lapsen näkemykset tulee kuulla ja ottaa huomioon kaikissa heitä koskevissa asioissa, myös lapsen edun arvioinnissa. Lapsivaikutusten arviointi voidaan tehdä kolmessa vaiheessa: ennakkoarviointina, sessiariarviointina ja seuranta-arviointina.

Vaikutusten ennakkoarviointi on tehtävä riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta vaikutusten arvioinnin tulokset voidaan ottaa huomioon jatkon valmistelussa ja päätöksenteossa. Arvioinnissa tulee hyödyntää moniammatillista osaamista. Tehtyjä linjauksia on pystyttävä muuttamaan, jos arvioinnissa havaitaan, että uudistukselle asetetut tavoitteet (esim. yhdenvertaisuuden ja palveluiden saatavuuden parantaminen) eivät uudistuksen myötä toteutuisikaan. On tärkeää turvata läpinäkyvyys palveluiden tuottamisen ja kustannusten seurannassa kaikkien palveluiden osalta.

Lapsivaikutusten arviointi on erityisen tärkeää silloin, kun resurssit ovat rajalliset. Se auttaa varmistamaan, että määrärahat käytetään mahdollisimman oikeudenmukaisesti, tehokkaasti ja asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi on myös nimetty yhdeksi hyvinvointialueen strategiseksi menestystekijäksi ja tunnistettu kehityskohteeksi Keski-Suomessa.

Lapsibudjetointi tuottaa tietoa siitä, mikä osuus julkisista varoista käytetään lapsiin, ovatko nämä resurssit linjassa suhteessa lasten hyvinvoinnille asetettuihin tavoitteisiin ja mitkä ovat kohdistettujen resurssien ja niiden jakoperiaatteiden vaikutukset lasten hyvinvointiin ja oikeuksiin. Lapsibudjetointi on ennen kaikkea palveluiden järjestäjän tiedolla johtamisen väline, joka auttaa hahmottamaan julkisin varoin kustannettua palveluverkkoa ilman eri palvelukokonaisuuksien välisiä raja-aitoja. Lapsibudjetoinnin avulla eri palveluille kohdistettuja kustannuksia voidaan tarkastella ja seurata läpinäkyvästi, mikä auttaa mahdollisimman kustannusvaikuttavia julkisia lasten ja perheiden palveluita. Keski-Suomen hyvinvointialue on ottamassa käyttöön lapsibudjetoinnin raportointityökalun, käyttöönottoon liittyvä tietojenkeruu ja raportoinnin koaminen on käynnistetty vuonna 2023.

Lapset SIB II –hankkeessa on tavoitteena lisätä hyvinvointia ja vähentää korjaavien palveluiden kustannuksia. Hankkeessa hyödynnetään Social Impact Bond -mallia (SIB), joka on yksi vaikuttavuusinvestoimisen muoto. Hanke toteutetaan yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. SIB-hankkeen yleisenä tavoitteena on parantaa peruskoulua käyvien nuorten valmiuksia toisen asteen opintoihin ja tukea toisella asteella putoamisvaarassa olevien opiskelukykyä, valmistumista ja työllistymistä.

3 Yhteistyö toimijoiden välillä

Keski-Suomen hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä esimerkiksi kuntien, järjestöjen, seurakuntien, oppilaitosten ja yksityisten palveluntuottajien kanssa muun muassa palveluketjujen, palvelupolkujen, hankkeiden ja ohjelmien kautta. Yksi selkeä kokoava rakenne on perhekeskus. Perhekeskus toimii rakenteena palveluiden yhteensovittamiselle, integraatiolle. Perhekeskus kokoaa eri lapsiperheteroimijat yhteen hyvinvointialueelta, kunnista, järjestöistä ja seurakunnista. Perhekeskusten tarkoituksena on hyvinvoinnin edistäminen, ongelmien ennaltaehkäisy, varhainen tuki ja hoito.

Keski-Suomen perhekeskustoiminnan toimintasuunnitelma järjestämisen ja toimeenpanon tueksi on Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman vuonna 2023 valmistunut tuotos "[Keski-Suomen perhekeskustoiminta; Suunnitelma järjestämisen ja toimeenpanon tueksi](#)", johon on koottu toimenpidesuosituksia Keski-Suomen perhekeskustoiminnan kehittämiseksi. Suunnitelman on tarkoitus tukea lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta sekä perhekeskustoiminnan kehittämistä, suunnittelua ja järjestämistä. Taustalla on pitkän linjan eri hankkeiden perhekeskuskehittäminen yhteistyöverkostojen kanssa.

Perhekeskuksen palvelukokonaisuutta kehitetään perhekeskustoimintamallin kansallisten linjausten mukaisesti (kuva 7). Perhekeskuksen tehtävät ([linkki](#) ja kuva 4) selkiytetään lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi ja varmistamiseksi sekä otetaan käyttöön niitä varten kehitetyt toimintamallit ja -menetelmät. Tehtävien toteuttamiseksi verkostoidaan tarvittavat lapsiperheiden palvelut ja toiminnot toimivaksi kokonaisuudeksi sekä perustetaan yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja. Organisoidaan perhekeskukset ja niiden toimipisteet sekä kohtaamispaikat maakunnan alueella sekä huolehditaan tilasuunnittelusta yhteistyössä kuntien kanssa. Huolehditaan kokonaisuuden johtamisesta, verkostojohtamisesta ja koordinaatiosta, palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta sekä osaamisesta. Sovitaan tarvittavista yhteistyörakenteista ja yhteisistä käytännöistä. Uudistetaan toimintakulttuuria lapsi-, nuori- ja perhelähtöiseksi, lapsen oikeuksiin perustuvaksi, voimavaroja vahvistavaksi ja perheiden monimuotoisuuden huomioivaksi. Otetaan käyttöön toimintatapoja ja malleja, joiden avulla lapset, nuoret ja perheet ovat mukana kehittämässä ja arvioimassa toimintaa. Sovitaan jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteet. Perhekeskustoiminnan kehittäminen perustuu vastaaville periaatteille ja samalle lainsäädännölle kuin sosiaali- ja terveyskeskusten kehittäminen.



Kuva 7. Perhekeskustoiminnan kansalliset linjaukset

Keski-Suomen perhekeskustoiminnan johtamisen ja koordinaation vastuu on Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelujen keskitetyillä palveluilla. Keskitettyjen palvelujen perhekeskuskoordinaattorit työskentelevät alueilla (kuva 8) toteuttaen matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa perhekeskuksissa ja kohtaamispaikoissa ja jalkautuen kumppaneiden palveluihin sekä toteuttamalla palvelujen kehittämis- ja verkostotyötä. Perhekeskustoiminnan aluetyötä vahvistetaan huomioiden kaikki Keski-Suomen kunnat (kuva 8). Kehittäminen on jatkuvaa kansallisten linjausten mukaisesti ja näyttäytyy esimerkiksi resursseja lisäämällä, perhekeskusverkostoja vahvistamalla, lisäämällä fyysisiä perhekeskuksia ja kohtaamispaikkoja sekä levittämällä perhekeskuksen matalan kynnyksen palveluja Keski-Suomen kuntiin. Toimintaa kehitetään yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Aluetyön voimakas kehittäminen vahvistaa varhaisen tuen saavutettavuutta ja siirtää painopistettä korjaavasta työstä ennaltaehkäisevään työhön.

Saavutettavuuteen vastataan myös kehittämällä perhekeskuksen sähköisiä palveluita. Sähköinen perhekeskus on koko Keski-Suomen hyvinvointialueen lapsiperheille, nuorille, vanhemmille ja asukkaille, jotka haaveilevat lapsesta, tarkoitettu palvelu. Tarjolla on ohjausta ja neuvontaa sekä etäryhmiä monenlaisissa perheiden ja nuorten tilanteissa sekä haasteissa. Joskus sopivin tuki löytyy sähköisesti, joskus tarvitaan apua kasvokkain. Tarvittaessa sähköisestä perhekeskuksesta ohjataan kivijalkapalvelun vastaanotolle. Sähköisessä perhekeskuksessa työskentelee

kaksi perhekeskuskoordinaattoria, jotka ovat asiakkaiden tavoitettavissa helposti ja nopeasti chatin, videovastaanoton sekä Pyydä apua -napin kautta. [Verkossa](#) sähköinen perhekeskus tarjoaa tietoa perheen tueksi ja nuoruuden eri teemoista. Lisäksi sivustolta löytää myös tärkeitä perheiden ja nuorten palveluita. Tukena on moniammatillinen tiimi ja hyvät mahdollisuudet konsultoida toista ammattilaista.

Hyvinvointialueen perhekeskustoiminnan aluekoordinointi

Kunnan vastuulla olevat fyysiset perhekeskukset:

Pohjoinen alue: Äänekoski
Itäinen alue: Laukaa
Läntinen alue: Petäjävesi

Huomioitava lisäksi:

+ paikallinen hytetyö (esim. hyvinvointikoordinaattorit, järjestö- ja seurakuntayhteistyö)
+ verkostomainen perhekeskustoiminta fyysisten toimipisteiden lisäksi

Hyvinvointialueella toimii Keski-Suomen Perhekeskustoiminnan yhdyshenkilöverkosto, Kaikista kunnista on nimetyt yhdyshenkilöt

○ Käynnistettäviä toimipisteitä

▲ Fyysinen toimipiste: laajempi palvelu- ja toimintamalli

▲ Fyysinen toimipiste: suppeampi palvelu- ja toimintamalli

● Kohtaamispaikat: toiminnallinen osa perhekeskusta, joko erillisiä tai perhekeskukseen yhdistettyjä, mm. kahvilat, kerhot, avoimet päiväkodit



Kuva 8. Keski-Suomen perhekeskustoiminnan aluekoordinointi – tilanne 1.11.2023

Painopisteenä Keski-Suomen hyvinvointialueen perhekeskustoiminnassa on kehittää matalan kynnyksen palvelua ja vahvistaa työntekijöiden osaamista tarjoten lapsiperheille ja nuorille avoimissa kohtaamispaikoissa, fyysisissä perhekeskuksissa ja sähköisessä perhekeskuksessa avointa toimintaa, matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa tai kohdennettua palvelua. Kohdennettuja perhekeskuksen palveluja kehitetään ja levitetään Keski-Suomen hyvinvointialueella kaiken aikaa. Palvelut ovat tarjolla maksuttomasti joko avoimesti tai ajanvarauksella (1–3 käyntiä) matalalla kynnyksellä eikä asiakkuutta lähtökohtaisesti synny. Tarvittaessa ohjataan asiakkuuteen palveluihin. Perhekeskus voi toimia kannattelijana asiakkuuden aikana tai sen jälkeen. Perhekeskuksen matalan kynnyksen kohdennettuja palveluita ovat esimerkiksi Nepsypysäkki, Parisuhteen huoltoasema, Tukiklinikka kiusaamisasioissa, leikkitreffit ja puistotreffit. Tarpeisiin pyritään ketterästi vastaamaan ja uusin kehitteillä oleva palvelu on Vanhemmuuden huoltoasema, johon vanhempi/vanhemmat/huoltaja(t) voi(vat) tulla matalalla kynnyksellä keskustelemaan ammattilaisen kanssa. Vanhemmuuden huoltoaseman pilotointi alkaa v.2024. Tarjolla olevat palvelut löytyvät [verkkosivuilta](#).



Vanhemmuutta ja mielen hyvinvointia tuetaan myös yhteistyön kautta. Keski-Suomen hyvinvointialue tarjoaa kaikille alueen 0–16-vuotiaiden lasten ja nuorten perheille maksutta käyttöön [Perhepolku-verkkokurssin](#) ajalle 1.5.2023–30.4.2026. Verkkokurssin tavoitteena on vahvistaa vanhemman itsemyyötätuntoa ja tukea myötätuntoista vuorovaikutusta parisuhteessa ja perheessä ([Perhepolku-verkkokurssi vanhemmille - Perhepolku®](#)).

Jyväskylän yliopiston kanssa hankeyhteistyönä toteutetaan viestintäkampanja – Tärppejä toimivaan tiimiin. Lähtökohtainen ajatus hankkeella on, että vanhemmuus on helpompaa silloin, kun siinä ei tarvitse pärjätä yksin. Jyväskylän yliopiston Hanke aktivoi Keski-Suomen alueen vanhempia oppimaan toimivaa yhteisvanhemmuutta ja verkostoitumaan. Hankkeen tutkimusperustaiset materiaalit kannustavat odottavia vanhempia ja vauvaperheitä vahvistamaan vanhemmuustiimiään pienillä arkisilla teoilla, ja tuovat esiin toimivan yhteisvanhemmuuden hyötyjä. Materiaalit tulevat esille esimerkiksi hyvinvointialueen sosiaalisen median kanavissa, neuvoloissa, perhekeskuksissa ja kirjastossa. (linkki tulossa)

Perheiden taloudenhallinnan tukemiseksi vahvistetaan palvelujen osaamista talousneuvonta-asioissa. Ulosottolaitoksen valtakunnanvoudin kanslian, kehittämis- ja ohjausyksikön kanssa suunnitellaan henkilöstölle koulutuksia talousasioiden ja häätöjen ehkäisyn puheeksi ottamiseksi, taloudenhallinnan hälytysmerkeistä, talouden epätasapainosta, vuokravelasta, talous- ja velkaneuvonnan palveluista, mitä velkatilanteille tehtävissä, ulosotosta Suomessa: tehtävät, yhteiskunnallinen merkitys, mittakaavasta, ulosoton prosessi ja maksuhäiriömerkintä, tärppejä asiakastyön tueksi.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistamisen tiimoilta yhteiseen työhön kytketään tiiviisti mukaan hyvinvointialueen sisällä lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivat ammattilaiset muilta vastuualueilta sekä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien toimijat ja yksityiset palveluntuottajat. Systeeminen työote toimii työtä ohjaavana viitekehystenä lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenneltäessä. Yhteisillä koulutuksilla ja ryhmätyöskentelyllä rakennetaan yhteistyötä ja yhteistä ymmärrystä eri toimijoiden välillä. Lasten, nuorten ja perheiden integraatio-ohjausryhmä kokoontuu kuukausittain tavoitteenaan varmistaa ja kehittää lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraation toteutumista.

4 Lastensuojelun palvelujärjestelmä, tarve ja toimenpiteet Keski-Suomessa

Lastensuojelu on keskeinen osa lasten, nuorten ja perheiden yhteistyöverkostoa ja linkittyy myös tarpeen mukaisesti edellä kuvattuun perhekeskustoimintaan.

Lastensuojelun palvelualueeseen Keski-Suomen hyvinvointialueella kuuluvat avohuollon lastensuojelu, sijais- ja jälkihuollon lastensuojelu sekä lastensuojelun laitoshoido, joka pitää sisällään hyvinvointialueen omat lastensuojelulaitokset (viisi nuorisokotia 12–17-vuotiaille sekä perhetukikoti alle 12-vuotiaille lapsille). Lastensuojelun palveluissa tuotetaan lastensuojelulain (LsL 417/2007) mukaiset palvelut lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua on järjestettävä asiakkaan palvelutarpeen mukaisessa laajuudessa, kaikkina vuorokauden aikoina.

Lastensuojelun kokonaisuus muodostuu avo-, sijais- ja jälkihuollon sosiaalityön viranomaispalveluista sekä niihin kiinteästi liittyvistä, asiakkaille tarjottavista lastensuojelun palveluista. Lastensuojelun kokonaisuuteen kuuluvat omien hyvinvointialueen palveluiden lisäksi ostetut laitoshoidon palvelut sekä lyhyt- ja pitkäaikainen perhehoito ja ammatillinen perhekotihoito ja perhehoidon tukipalvelut.

4.1. Lastensuojelun avohuolto

Lastensuojelun avohuollossa on kaksitoista tiimiä, joista 7 tiimiä on keskisellä alueella. Keskinen alue vastaa Joutsan, Toivakan ja Luhangan avohuollon asiakkuuksista. Yksi keskinen alueen avohuollon tiimeistä on nopean toiminnan tiimi eli NOPSA, joka vastaa päivystyksellisiin avohuollon asiakastarpeisiin. Keskisellä alueella on myös kotouttamisvaiheen lastensuojelutyön tiimi eli KOTO-tiimi. KOTO-tiimi vastaa kokonaisvaltaisesti asiakasprosessista alkaen palvelutarpeen arvioinnista.

Läntisen alueen avohuollon tiimi vastaa kuuden kunnan (Jämsä, Muurame, Petäjävesi, Keuruu, Multia ja Uurainen) muodostaman alueen avohuollosta. Itäisen alueen avohuollon tiimi vastaa Hankasalmen, Laukaan ja Konneveden alueiden tehtävästä työstä. Pohjoisella alueella on kolme erillistä tiimiä: Pohjoinen tiimi (Viitasaari, Kinnula Pihtipudas), Saarikan tiimi (Saarijärvi, Kivijärvi, Kyyjärvi, Kannonkoski, Karstula) ja Äänekosken tiimi. Avohuollon tiimien esihenkilönä toimivat johtavat sosiaalityöntekijät. Tiimeissä työskentelee sosiaalityöntekijöitä sekä erityis-sosiaalihojaajia ja sosiaalihojaajia. Asiakasmitoitus säätelee asiakasmäärää. Lastensuojelun avohuollon työskentelyn tarkoitus on tukea ja auttaa perheitä saavuttamaan tavoitteellinen muutos vallitsevaan tilanteeseen.

Poliisisosiaalityö ja Ankkuritoiminta kuuluvat myös avohuollon kokonaisuuteen. Tällä hetkellä poliisisosiaalityössä työskentelee yksi erityissosiaalityöntekijä. Poliisisosiaalityön asiakkaina ovat kaikenikäiset, jotka poliisin kanssa asioidessaan tarvitsevat myös sosiaalipalveluita. Suurin osa tehtävistä liittyy joko alaikäisen tekemäksi epäiltyyn rikokseen/rikolliseen tekoon tai tilanteisiin, joissa alaikäiseen epäillään kohdistuneen seksuaali- tai väkivaltarikos.

Ankkurityöskentelyn pääpaino on alle 15-vuotiaiden tekemiksi epäiltyjen rikollisten tekojen käsitelyssä sekä ensi kertaa huumausaineen käyttörikoksesta kiinnijääneiden alaikäisten puhutuksissa. Tavoitteena on puuttua nuorten rikoksenteijöiden toimintaan ennen rikosten aiheuttamia vakavampia seuraamuksia nuoren elämään ja rikoskierteen muodostumista.

Lastensuojelun avohuollon henkilöstömäärä on noin 90 henkilöä.

4.1. Lastensuojelun sijais- ja jälkihuolto

Lastensuojelun sijais- ja jälkihuollon yksikkö toimii keskitetysti Keski-Suomen hyvinvointialueella. Yksikkö koostuu kolmesta sijaishuollon tiimistä ja kahdesta jälkihuollon tiimistä sekä yhdestä keskitetyn toimistotyön tiimistä. Sijaishuollon tiimeistä kaksi tekee sijaishuollon sosiaalityötä ja kolmannen tiimin vastuulla on sijoitusten ohjaus- ja tukityö. Sijaishuollon sosiaalityön tiimit 1 ja 2 ottavat asiakkaita koko maakunnan alueelta kuntarajoista riippumatta eikä tiimejä ole jaettu alueellisesti. Tiimeissä työskentelee sekä sosiaalityöntekijöitä että sosiaaliohjaajia. Sijaishuollon kolmannen tiimin, eli sijoitusten ohjaus- ja tukitiimin, työ keskittyy perhehoitajien valmennukseen, perhehoidon tukeen pitkäaikaisessa ja lyhytaikaisessa perhehoidossa sekä laitoshoidon kilpailutuksen valvontaan ja laitosten sekä ammatillisten perhekotien ja perhehoidon asiakasohjaukseen. Myös 3. tiimissä työskentelee sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia.

Jälkihuollon tiimit on jaettu alueittain siten, että tiimi 1:n kuuluu Jyväskylä, Laukaa, Hankasalmi, Konnevesi, Keuruu, Petäjävesi, Multia, Uurainen, Jämsä, Muurame ja tiimi 2:n Jyväskylä, Joutsa, Toivakka, Luhanka, Pihtipudas, Viitasaari, Kinnula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Karstula, Kannonkoski, Saarijärvi ja Äänekoski. Tiimeissä työskentelee sekä sosiaalityöntekijöitä että sosiaaliohjaajia. Lastensuojelun keskitetyn toimistotyön tiimin tehtävinä on huolehtia lastensuojelun perinnästä, itsenäistymisvarojen maksamisesta, perhehoidon palkkioiden maksamisesta jne.

Sijais- ja jälkihuollon henkilöstömäärä on kokonaisuudessaan noin 75 henkilöä.

4.2. Lastensuojelun laitospalvelut (hyvinvointialueen omat palvelut)

Keski-Suomen hyvinvointialueella on yhteensä kuusi omaa, pääasiassa kriisi- ja vastaanottotoimintaan keskittyntä lastensuojelun laitoshoidon yksikköä. Lastensuojelun laitospalveluiden kokonaisuuteen kuuluvat vuonna 2023 Hovilan, Kukkumäen, Lotilan, Mattilan, Myllyjärven ja Palokan lastensuojelulaitokset. Yksiköissä on yhteensä 61 asiakaspaikkaa, joista 7 paikkaa 0–11-vuotiaille lapsille. Lastensuojelun laitospalveluiden lisäksi kokonaisuuteen kuuluu Lotilan

nuorisokodin hallinnollisessa alaisuudessa oleva Nuorisokotien avotyö. Nuorisokotien avotyö keskittyy vahvasti nuorten 12–17-vuotiaiden laitossijoitusten ehkäisyyn ja palvelua on kehitetty laitospalveluiden yhteyteen vuodesta 2006 lähtien. Avotyössä toimii yksi viiden henkilön tiimi, jonka sosiaaliohjaajat työskentelevät nuoren ja hänen verkostonsa kanssa. Laitospalvelukokonaisuuden henkilöstömäärä on yhteensä n. 120 hlöä. Mattilan perhetukikoti on 7-paikkainen, päivystyksellisiä kriisi- ja vastaanottopalveluita 0–11-vuotiaille tuottava lastensuojeluyksikkö. Mattilassa oli 1–6/2023 sijoitettuna 31 eri lasta, hoitopäiviä 1237, keskimääräinen hoitoaika n. 1,5 kk. Hovilan, Kukkumäen, Lotilan, Myllyjärven ja Palokan nuorisokodit tuottavat laitoshoidon palveluita 12–17-vuotiaille nuorille. Nuorille on paikkoja kaikkiaan 54. Yksiköt ovat profiloituneet hieman eri tavoin. Yksiköissä tuotetaan niin kriisi- ja vastaanottotoimintaa, päivystyspalvelua kuin vaativan tason lastensuojelun laitoshoidon (EHO). Omissa nuorisokodeissa tuotettiin 1–6/2023 yhteensä 8249 hoitopäivää, sijoitettuja nuoria 169, keskimääräinen sijoitus aika n. 3 kk. Asiakkaat ohjautuvat laitoshoidon palveluihin sosiaalityöstä lastensuojelun avohuollon, sijaishuollon tai sosiaalipäivystyksen päätöksellä. Yhteistyötä tehdään laajasti koko hyvinvointialueen toimijaverkoston kanssa.

4.3. Palvelutarve lastensuojelussa

Alla kuvattuna THL:n toimintatilastojen valossa lastensuojelun palvelutarve Keski-Suomessa viimeisen viiden vuoden ajalta. Palvelutarve kuvataan asiakasmäärinä (avohuollon asiakkaat, huostassa olevat lapset, jälkihuollon asiakkaat), sijoitusmäärinä, sekä sijoitusmäärinä eri sijoitusmuodoittain (perhehoito, ammatillinen perhekotihoito, lastensuojelun laitoshoidon).

Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat viiden vuoden aikana (THL)

Alue	Sukupuoli	2018	2019	2020	2021	2022
Keski-Suomi	yhteensä	2 671	2 409	2 439	2 234	2 120

Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä Keski-Suomen kunnissa on laskenut kuluneen viiden vuoden aikana. Asiakasmäärän laskun osasyynä on sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden sosiaalityön suhteellisen hitas vahvistaminen sekä perheiden peruspalveluiden lisääminen, mikä on osittain edelleen Keski-Suomen hyvinvointialueella käynnissä. Lasku avohuollon asiakasmäärissä ei kuitenkaan ole toistaiseksi näkynyt sijaishuollon tarpeen vähenemisenä.

Huostassa olevat, 0–17-vuotiaat viiden vuoden aikana (THL)

Alue	Sukupuoli	2018	2019	2020	2021	2022
Keski-Suomi	yhteensä	559	562	585	570	615

Huostaanotettujen lasten määrä on lisääntynyt v. 2018–2022 aikana tilastollisesti merkittävästi. Vuoden 2023 alussa Keski-Suomen hyvinvointialueella oli huostaanotettuna 580 lasta. Huostaanottojen määrän kasvun taustalla on mm. lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen tulevien lasten ja nuorten tilanteiden merkittävä vaikeutuminen siten, ettei avohuollon tukitoimia ole mahdollista tarjota ennen sijoitusta. Koronavuosien jälkeinen hoitovelka selittää osittain lastensuojelun raskaiden palveluiden tarpeen kasvua. Tilastojen valossa lastensuojelun asiakkuus näyttäytyy viimesijaisena palveluna ja raskaina tukitoimina, mikä yhä useammin johtaa sijoitukseen ja pitkäaikaiseen sijaishuoltoon.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, joiden sijoituspaikkana perhe (THL)

Alue	Sukupuoli	2018	2019	2020	2021	2022
Keski-Suomi	yhteensä	418	399	394	378	421

Perhehoidon osuus kaikista sijoituksista on ollut Keski-Suomessa n. 50 %. Tavoitteeksi on asetettu, että jatkossa perhehoidon osuutta lasten sijoitusmuotona vahvistetaan niin lyhyt- kuin pitkäaikaisissakin sijoituksissa (>60 %).

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, joiden sijoituspaikkana laitos (THL)

Alue	Sukupuoli	2018	2019	2020	2021	2022
Keski-Suomi	yhteensä	470	489	507	517	543

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus laitoshoidossa on lisääntynyt merkittävästi v. 2018–2022 aikana. Laitoshoidon osuuden lisääntymisen taustalla on sijoitukseen tulevien nuorten vaikeutuneet tilanteet kaikissa ikäryhmissä, mikä tarkoittaa yhä useammin myös rajoitustoimenpiteiden tarvetta. Toisaalta perhehoitoa ei ole pystytty kunnissa järjestämään riittävästi suhteessa tarpeeseen.

Jälkihuollossa olevien nuorten määrä viimeisen viiden vuoden aikana (THL)

Alue	Sukupuoli	2018	2019	2020	2021	2022
Keski-Suomi	yhteensä	563	536	550	559	716

Jälkihuollossa olevien nuorten määrän merkittävä lisääntyminen viime vuosina johtuu pääosin jälkihuollon ikärajan noususta sekä huostaanottojen määrän kasvusta.

4.4. Tulevat toimenpiteet lastensuojelun palvelujärjestelmän kehittämiseksi

Sijais- ja jälkihuollossa strategisina tavoitteina on vähentää huostassa olevien lasten määrää 5 prosenttia ja lisätä perhehoidon osuutta 60 prosenttiin kaikista sijaishuollon sijoituksista. Näiden tavoitteiden toteuttamiseksi sijaishuollon sosiaalityön tiimeihin lisätään sosiaaliohjauksen resurssia neljällä (4) sosiaaliohjaajalla. Tavoitteena on aikaistaa ja oikea-aikaistaa huostaanoton purkuprosesseja ja varmistaa, että perhehoitajat saavat tukea lapsen kehitykseen sekä lapsen ja sijaisvanhemman vuorovaikutukseen liittyvissä asioissa. Perhehoitoyksikkö Koivikon kehittämistä jatketaan ja yksikön työntekijät lisäävät valmennuksien määriä kahdesta neljään vuoden 2024 aikana. Lisäksi Koivikon sosiaaliohjausta kehitetään siten, että perhehoitajien saamaa tukea lisätään huomattavasti ja laajennetaan sitä koskemaan lyhytaikaisen perhehoidon lisäksi myös pitkäaikaista perhehoitoa. Perhehoitajien tukea lisätään myös nimeämällä Koivikosta oma vastuutyöntekijä kaikille yksikön käytössä oleville perhehoitajille. Vastuuhenkilöt ovat perhehoitoyksikkö Koivikon sosiaalityöntekijöitä.

Lastensuojelun sijaishuollon palvelutarpeen kasvun vuoksi on lastensuojelun palvelualueella suunniteltu toimenpiteitä tuleville vuosille. Oman palvelutuotannon kasvattamisen on arvioitu mahdollistavan lapsen tai nuoren kotiutumista tukevan työskentelyn lähellä lapsen arjen ympäristöjä. Oman palvelun lisäämistä on suunniteltu niin pienten lasten kriisi- ja vastaanottoyksikön laajentamisen (Mattilan perhetukikoti) kuin uuden, 12–17-vuotiaille huostaanotetuille nuorille suunnitellun pitkäaikaisyksikönkin osalta. Myös nuorisokotien avotyön kehittäminen vähentää painetta ostettujen laitospalveluiden osalta, kun nuoria pystytään auttamaan avotyön keinoin.

Pienten lasten kriisi- ja vastaanottotoiminnassa on Keski-Suomen hyvinvointialueella liian vähän laitospaikkoja. Mattilan 7-paikkainen pienten lasten yksikkö ei pysty vastaamaan koko hyvinvointialueen tarpeisiin. Myöskään lyhytaikaisen perhehoidon palvelulla ei voida korvata puuttuvia laitospaikkoja. Mattilan perhetukikoti on ollut vuonna 2023 jatkuvasti ylipaikoilla ja samaan aikaan osa kriisi- ja vastaanottopaikkaa tarvitsevista alle 12-vuotiaista on ohjautunut ostopalveluihin.

Vuonna 2023 on tehty suunnitelmaa Mattilan perhetukikodin toiminnan laajentamiseksi. Tavoitteena on, että Mattilan perhetukikoti olisi jatkossa 2-osastoinen, 14-paikkainen kriisi- ja vastaanottoyksikkö pienille lapsille. Tavoitteena on löytää uusi remontoitava tila nykyisen kantakaupungin alueelta, läheltä sairaala Novaa. Kriisi- ja vastaanottoyksikön osalta olisi tärkeää, että kaikki tarvittavat palvelut olisivat lähellä. Mattilan perhetukikodin uuden yksikön laajennuksen toivotaan olevan käytössä 1.3.2024 alkaen. 14 paikalla voidaan tuottaa vuositasolla n. 4900 hoitopäivää (laskettu kriisi- ja vastaanottoyksiköiden 96 % mukaan). Tämä tuottaisi lisäystä nykyisiin omiin alle 12-vuotiaiden hoitopäiviin 2452 kpl 7 paikalla, laskettuna 96 % mukaan.



Vuonna 2023 lastensuojelun laitospalveluissa on tehty suunnitelmaa uuden nuorille tarkoitetun pitkäaikaisyksikön toiminnan osalta. Tavoite on, että hyvinvointialueella perustetaan 2-osastoinen, 14-paikkainen, huostaanotetuille nuorille tarkoitettu kodinomainen asuinyksikkö. Yksikön tavoitteena olisi etsiä iso remontoiva kiinteistö, jossa toiminta voitaisiin käynnistää jo 1.6.2024 alkaen. Yksikön arvioidaan tuottavan n. 5000 hoitopäivää vuodessa (98 % käyttöaste).

Lotilan avotyön (jatkossa nuorisokotien avotyön) laajentamiseksi koko hyvinvointialueelle on tehty esitys. Nykyinen viiden henkilön tiimi ei pysty tarjoamaan palvelua koko hyvinvointialueelle vaan palvelussa on jonoa. Esityksenä on toisen avotyötiimin perustaminen hyvinvointialueelle. Tiimit jakaisivat työaluetta, jotta matkat olisivat kohtuullisia. Yksi tiimi pystyy työskentelemään vuositason n. 120 nuoren kanssa. Avotyön asiakkaista vain n. 10 % päätyy vuositason sijoitukseen. Nuorisokotien avotyö sijoittuisi jatkossakin nuorisokotikokonaisuuteen, sillä nuorisokotien avotyö perustuu läheiseen yhteistyöhön nuorisokodin työntekijöiden ja nuorten kanssa. Avotyö on kehitetty nuorten sijoitusten ehkäisyyn, asiakasohjaus tulee suoraan tiimiin sosiaalityöstä kriisitilanteissa.

Jälkihuollossa keskitytään vuoden 2024 aikana kohdistamaan työskentelyä erityisesti huonokuntoisina lastensuojelun sijaishuollosta itsenäistyvien nuorten tukeen. Tämän mahdollistamiseksi yksikköön palkataan kaksi uutta jälkihuollon sosiaaliohjaajaa.

5 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta

Suunnitelma esitetään hyväksyttäväksi Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksessa 28.11.2023 ja aluevaltuustossa 5.12.2023 ja se tarkistetaan vähintään kerran valtuustokauden aikana. Palveluissa seurataan suunnitelmaan kirjattuja toimenpiteitä sekä niiden toteutumista. Toimenpiteitä tarkennetaan tarvittaessa.

Alla oleviin taulukoihin on kuvattu tavoitteet, toimenpiteet, aikataulu, vastuutaho ja toteuttaja sekä mittarit ja indikaattorit hyvinvointisuunnitelmalle sovitusta kärjistä: mielen hyvinvoinnin edistäminen, liikunnallisen elämäntavan vahvistaminen sekä arjen turvallisuuden lisääminen. Jokaisella kärjellä on omat sisältönsä, joita on avattu tarkemmin tekstissä aiemmin.

Omaan taulukkoon on lisäksi koottu lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa keskeisenä näkyvä lastensuojelu ja siihen läheisesti liittyvä erityistason palveluja tukeva ja vaativamman tason palvelurakenteena toimiva osaamis- ja tukikeskustoiminta (OT). OT-keskustoiminnoissa on kyse yhteistyöaluetasoisesti (YTA) toimivasta palveluista, joita yksittäisen hyvinvointialueen ei ole kannattavaa toiminnallisesti ja taloudellisesti järjestää. Toiminnalla tuetaan ammatillaisia erityisen vaativissa ja harvoin tarvittavissa sosiaali- ja terveydenhuollon integroituvissa palveluissa. Kokonaisuutta kuvataan tarkemmin taulukossa.

Taulukoissa kuvataan myös toimenpiteitä integraation vahvistumiseksi eri palveluiden välillä, joilla tavoitellaan esimerkiksi palveluiden painopisteen siirtymistä peruspalveluihin erityistason palveluiden sijaan. Suunnitelmassa huomioidaan kodin, lähipiirin ja vanhemmuuden tukeminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhteisövaikuttavuus toimii viitekehyksenä ja ajattelua sekä työtä ohjaa tämän lisäksi systeeminen työote. Systeemisyydellä tarkoitetaan ajattelun ja toimintatapaa, jonka tavoitteena on vahvistaa lapsi- ja perhelähtöistä suhdeperusteista työtä sekä monitoimijaista yhteistyötä.

Päätavoite	Osatavoitteet	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuu ja toteuttaja	Mittarit Indikaattorit
Mielen hyvinvointi vahvistuu keskusomaisilla lapsilla ja nuorilla	Tietoisuus mielen terveyttä ja hyvinvointia tukevista toimista (asenteisiin)	Nuorten mielen hyvinvoinnin edistämisen kampanja Monipuoliset palvelukanavat ja	2024–2025	Lasten, nuorten ja perheiden vastuualue (vastuutaho kampanjan projektiryhmä)	Kouluterveyskysely



	vaikutta- mista, oma- hoidon tuke- mista, tietoi- suutta pal- veluista)	yhteydenottota- vat			
	Mielen hy- vinvoinnin ennaltaeh- käisevän työn ja var- haisen tuen ja hoidon vahvistami- nen	Yhteisöllisen opiskeluhuollon toteuttaminen (riittävällä volyy- milla) Mielen hyvinvoin- nin puheeksi ot- taminen lasten, nuorten ja van- hempien kanssa toimiessa		Opiskelu- huolto: Kouluter- veyden- huolto Kuraattori- ja psykolo- gipalvelut Opiskeluter- veyden- huolto	Mittaroi- daan opis- keluhuol- tosuunni- telmassa ja talous- arviokir- jassa
	Mielen hy- vinvoinnin oikea-ai- kainen ja mata- lankynnyk- sen tuki ja tieto hoitomah- dollisuuk- sista lisää- tyy ja hoi- toon pääsee kynnykset- tömästi ja hoitotakuun määrä- ajoissa Otetaan käyttöön sähköisiä omahoito- palveluita. Osana nuor- ten hoito- ketjua selvi- tetään	Näyttöön perus- tavat työmene- telmien käyttöön- oton laajentami- nen ja juurrutta- minen alueella;	2024– 2025	Lasten ja nuorten mielenter- veys- ja päihdetiimit Opiskelu- huolto	Kouluter- veysky- sely, hoi- don tar- peen arvi- oinnin to- teutumi- nen, to- teutuneet näyttöön perustu- vat työs- kentely- jaksot ja hoitota- kuun to- teutumi- nen



	Interventi- onavigaatto- rin käyt- töönottoa hyvinvointi- alueella.				
	Perustason mielenter- veyden sekä neuropsyki- atrisen tuen ja hoidon yhtenäiset toimintata- vat	Mielenterveyden ja neuropsykiatri- sen tuen ja hoi- don palveluketju otetaan käyttöön palveluissa Ammattilaisten kouluttaminen	2024 Neuro- psykiatri- sen ja op- pimisen tuen yksi- kön vah- vistami- nen – moniam- matillinen tiimi Ää- nekos- kelle pal- velemaan pohjoista Keski- Suomea 2023– 2025 las- ten ja nuorten mtp hoi- toketjun mukainen toiminta	Lasten ja nuorten mielenter- veys- ja per- heneuvola- palvelut	Hoitota- kuun to- teutumi- nen, kou- luterveys- kysely
Keski-Suo- men hyvin- vointialueen lasten ja nuorten neuropsyki- atristen pal- veluiden strategia	Hoito- ja palveluket- jutyö mie- lenterveys- ja päihde- palvelujen sekä neuro- psykiatrisen tuen osalta. Kaikkien eri- koisalojen osalta	Hoito- ja palvelu- ketjutyön valmis- tuminen mielen- terveys- ja päih- depalvelujen sekä neuropsykiatrisen tuen osalta. Konsultaatiokäy- tänneiden kehit- täminen.	2023– 2025. Neuro- psykiatri- sen ja op- pimisen tuen yksi- kön vah- vistami- nen poh- joisen Keski-	Lasten, nuorten ja perheiden vastuualue, sairaalapal- veluiden vastuualue, laaja-alai- nen sote- keskus Hoito ja pal- veluketju- työryhmä	Hoitota- kuun to- teutumi- nen, las- ten- nuo- risopsyki- atristen lä- hetteiden määrä



	erikoissai- raanhoidon konsultaati- oita ja mo- nialaista vas- tuualuerajat ylittävän yh- teistyön li- sääminen ja joustavoitta- minen. Neuropsyki- atrisen ja oppimisen tuen yksikön vahvistami- nen. Tietojärjes- telmien yh- tenäistämi- nen ja tuen lisääminen yhteiselle asiakassuun- nitelmalle. Lastensuoje- lun ja vam- maispalve- luiden väli- sen yhteis- työn lisäämi- nen.	Neuropsykiatri- sen ja oppimisen tuen yksikön lisä- resurssit pohjoi- sen Keski-Suo- men alueelle. Tietojärjestel- mien uudistami- nen esimerkiksi Saga -järjestelmä uutena työväli- neenä sosiaali- huollon ammatti- laisille. Hyvinvointialu- eella on huomi- oitu perheiden arkeen vietäviä konkreettisia tu- kitoimia.	Suomen alueelle 2024.		
--	--	---	--------------------------------------	--	--



Päätavoite	Osatavoitteet	Toimenpiteet	Aika- taulu	Vastuu ja toteuttaja	Mittarit Indi- kaattorit
Liikunnalli- nen elämän- tapa vahvis- tuu keski- suomalaisilla lapsilla ja nuorilla	Lasten, nuorten ja perheiden elämän- tapaohjauksen palveluketjun ra- kentaminen.	Palveluketju- työskentely	2024– 2025	Hoito- ja palveluket- jutyöryhmä	Koulu- terveys- kysely
	Lasten ja nuorten ylipainon ja liha- vuuden hoito- ja palveluketjun päi- vittäminen.	Hoito- ja palve- luketjutyösken- tely	2024– 2025	Hoito- ja palveluket- jutyöryhmä	Hoito- ja palve- luketjuje n arvio- inti
	Näyttöön perustu- vien työmenetel- mien käyttöön- oton laajentami- nen ja juurruttami- nen.	Neuvokas perhe -toimin- tamallin jalkau- tus ja juurrutta- minen lapsia ja perheitä koh- taaviin palvelui- hin.	2024– 2025	Elämäntapa- ohjauksen kehittämis- työryhmän tiimi	Koulu- terveys- kysely
	Ammattilaisten osaamisen kehittä- minen ja vahvista- minen: ylipainon ja lihavuuden tun- nistaminen, pu- heeksi otto ja en- naltaehkäisy, elä- mäntapa-asioiden puheeksi ottami- nen, vahvuus- ja voimavarakeskei- nen ohjaus ja tuki	Järjestetään ammattilaisille kohdennettuja koulutuksia Toimintamal- lien tarkastelu ja kehittäminen lasten ja nuor- ten palveluihin osana hoito- ja palveluketju- työtä	2024– 2025	Elämäntapa- ohjauksen kehittämis- verkoston jäsenet ja yhteistyö- kumppanit	Koulu- terveys- kysely
	Lisätään elämänta- paohjaukseen liit- tyvää asukkaille suunnattua vies- tintää ja kampan- jointia.	Viestintä eri ka- navia hyödyn- täen (mm. verk- kosivut) Somekampan- jat	2024– 2025	Elämäntapa- ohjauksen kehittämis- työryhmän tiimi Ravitsemus- terapiayk- sikkö	Koulu- terveys- kysely



	Kunta-hyvinvointi- alue-yhteistyö ra- vitsemustervey- den ja liikuntaneu- vonnän edistämi- sessä	Ruokakasvatuk- sen yhteistyö Perheliikunta- neuvonnan ke- hittämissyhteis- työ	2024– 2025	Ravitsemus- terapiayk- sikkö Elämäntapa- ohjauksen kehittämis- työryhmä, maakunnal- linen liikun- taneuvon- nan työ- ryhmä	Koulu- terveys- kysely
Päätavoite	Osatavoit- teet	Toimenpiteet	Aika- taulu	Vastuu ja toteuttaja	Mittarit Indikaat- torit
Kodin, lähi- piirin ja van- hemmuuden tukeminen lasten ja nuorten hy- vinvoinnin edistä- miseksi Integraation vahvistumi- nen eri pal- veluiden vä- lillä Lapsi- ja per- helähtöisen suhdeperus- teisen työn sekä moni- toimijaisen yhteistyön vahvistumi- nen	Systeemisen työotteen käyttöön- otto, suhde- perustainen ja verkostoja aktivoiva työote	Systeemiseen työmenetelmän kouluttaminen ja käyttöönotto las- ten ja nuorten palveluissa	2024– 2025	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut vas- tuualue	Systeemi- sen koulu- tuksen ky- sely



	Perhekeskustoiminnan systemaattinen kehittäminen	Resurssointi Palveluverkko, tilaratkaisut Kohdennetut palvelut, nepsy, parisuhde, vanhemmuuden tuki Sähköisen perhekeskustoiminnan kehittäminen Osaamisen vahvistaminen	2024–2025	Lasten, nuorten ja perheiden vastuualue	Kansallisten linjausten toteutuksen seuranta
	Erikoissairaanhoidon lasten- ja nuorisopsykiatrian ja lastensuojelun sekä perustason mielenterveys- ja päihdepalveluiden keskinäinen integraatio	Integraatio-ohjausryhmä koontuu kuukausittain Perheterapiatyön kohdentaminen lastensuojelun asiakasperheisiin sijoitusten ehkäisemiseksi: perheterapeuttipilotti, konsultaatiot, keskustelevat siirtymät sekä MTP-tiimien, LS:n ja esh:n yhteistyö. Yhtenäinen hoidon- porrastuksen toteutuminen	2024–2025	Lasten, nuorten ja perheiden vastuualue, sairaalapalveluiden vastuualue	Yhteis-asiakkuuksien määrä (ls-MTP-esh) %-osuus perheterapia-asiakkuuksista päätytty sijoituksiin ja laitoshoidon
Lasten ja nuorten osallisuuden vahvistaminen	Luodaan rakenne lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmatyöhön	Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa käsitellään Keski-Suomen hyvinvointialueen nuorisovaltuustossa vuonna 2024-2025 suunnitellusti	2024-2025	Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, Nuorten Suomi ry	Arvioidaan eteneminen hyvinvointisuunnitelmaa arvioitaessa



Päätavoite	Osatavoitteet	Toimenpiteet	Aika- taulu	Vastuu ja toteuttaja	Mittarit Indikaattorit
Arjen turvallisuus vahvistuu keski-suomalaisilla lapsilla ja nuorilla: Nuorten päihteiden käyttö vähe- nee	Tietoisuus päihteiden käytön haittoista lisääntyy Ennaltaehkäisevän työn vahvistaminen sekä oikea-aikaisen hoitoon pääsyn mahdollistaminen	Päihteisiin liittyvä hoito- ja palveluketjutyö valmistuu ja sitä jalkautetaan palveluihin. Osana päihdepalveluketjun laadintaa ja käyttöönottoa vahvistetaan ammattilaisten osaamista päihdetyön osalta. Vahvistetaan päihteitä käyttävien alaikäisten monialaista, saumatonta tukea ja tarvittavia palveluita	2024- 2025	Soten ja konsernin toimialat	Kouluterveyskysely Hoito- ja palveluketjujen arviointi

Päätavoite	Osatavoitteet	Toimenpiteet	Aika- taulu	Vastuu ja to- teuttaja	Mittarit Indikaattorit
Arjen turvallisuus vahvistuu keski-suomalaisilla lapsilla ja nuorilla; väkivallan	1. Palvelupolut ja hoitoketju ovat ajantasaiset ja toimivat 2. Väkivallan puheeksi ottaminen (suodatin ja	Luodaan suunnitelma etenemisestä Käytännön konkreettinen	2024– 2025	Soten ja konsernin toimialat	Palvelupolkujen ja hoitoketjun arviointi Suodatin- ja kartoituslomakkeen käyttö



ehkäisyyn on sovittuna käytänteet	kartoituslomake) ja osaamisen vahvistaminen ovat sovittuna (työvälineet ja toimintamallit) 3. Viestintä, tiedottaminen (tietoisuuden lisääminen) on suunnitelmallista 4. Koordinaatio, rakenne sekä tiedolla johtaminen, seuranta ja arviointi on sovittuna	toiminta sovitaan esihenkilöiden kanssa Seuranta ja arviointi sovitaan			Toteuma ja osallistuminen koulutuksissa Viestintäsuunnitelma Tiedolla johtaminen
-----------------------------------	---	---	--	--	--

Päätavoite	Osatavoitteet	Toimenpiteet	Aikataulu	Vastuu ja toteuttaja	Mittarit Indikaattorit
Lastensuojelun laitoshoidon ostopalvelujen vähentäminen, palveluiden painopisteen siirtäminen varhaiseen tukeen ja peruspalveluihin.	Oman palvelutuotannon lisääminen lastensuojelun laitoshoidossa	7 paikan lisäys pienten lasten vastaanottoyksikköön Nuorten 13–17-vuotiaiden uusi pitkäaikaishoidon yksikkö (14 paikkaa)	2024–2025	Lastensuojelupalvelut	Kustannusten seuranta Laitossijoitusten määrä Omien laitosten käyttöaste
Nuorten laitossijoitusten vähentäminen lastensuojelussa	Lastensuojelussa nuorten ja vanhempien kanssa kotiin tehtävää intensiivistä avotyötä kehitetään ja laajennetaan	Laitosten avotyötä laajennetaan kattamaan koko hyvinvointialueen palvelutarve Sijoitusta ehkäisevää sekä sijoituksen jälkeistä tukea kehitetään	2024–2025	Lastensuojelupalvelut	Avotyön piirissä olevien sijoitukseen päätyvien %-osuus Laitosten avotyönä ehkäistyjen



					laitossijoi- tusten määrä
Lastensuoje- lun sijaishuol- lon kustan- nusten kas- vun hillitse- minen sekä lai- toshoidon vä- hentyminen		Lastensuojelun perhehoidon maksuperusteita yhtenäistetään Perhehoidon osuutta lisätään suhteessa lasten- suojelun laitos- hoitoon	2024– 2025	Lasten- suojaus- palvelut	Perhehoidon sijoitusten määrä suh- teessa laitos- sijoitusten määrään (< 60% perhe- hoidon osuus) - perhehoi- don kustan- nukset suh- teessa laitos- hoidon kus- tannuksiin
YTA-tasoisien yhteistyön li- isääntyminen	Osaamis- ja tukikeskustoi- minta (OT) ja vaikuttavien työmenetel- mien koordi- nointi toteu- tuvat	Luodaan OT- rakenne OT-konsultaatio ja tuki erityisen haastavia ja kompleksisia ti- lanteita varten, esim. erityisen haastavat ja riit- taiset erotilan- teet, vakavat psykiatriset ja vaikeat päihde- häiriöt yhdistet- tynä lastensuoje- lutarpeeseen ja koulunkäynnin haasteisiin	2024– 2025	Soten toi- miala	Työmenetel- mien vai- kuttavuuden seuranta OT- keskuksen konsultaatio ja koordi- naatiora- kenne (kompleksi- set usein monialaiset ja vaativat asiakastilan- teet)

6 Lähteet

Heikka H. Terve suu on osa hyvinvointia. Duodecim Terveyskirjasto, 2022 (viitattu 1.1.2023). [Terve suu on osa hyvinvointia - Terveyskirjasto](#)

Keski-Suomen liikunta, Agenda 2030. <https://www.kesli.fi/ksliikkuu/agenda/>

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 30.10.2023). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Keski-Suomi ennakoi, Tilasto- ja ennakointitietoa Keski-Suomesta
[Väestökehitys - Keski-Suomi ennakoi \(keskisuomi.fi\)](#)

Kouluterveyskysely 2023
<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku>

Move!-raportit 2022. Viitattu 27.10.2023. https://a3s.fi/move2022_hyvinvointialueraportit/keski-suomen_hyvinvointialue_15_move2022.pdf

Move! 2023. Opetushallituksen verkkosivu. Viitattu 27.10.2023. <https://www.oph.fi/fi/move>

Innokylä 2023: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma, Keski-Suomen hyvinvointialue. Keski-Suomen perhekeskustoiminta. Suunnitelma järjestämisen ja toimeenpanon tueksi. Lapset, nuoret ja perheet. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ohjelma 2020–2023 Luetta-
vissa: [Keski-Suomen perhekeskustoiminta | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Keski-Suomen hyvinvointialue. Lasten, nuorten ja perheiden lautakunta 10.5.2023 § 35 Valtuustoaloite koskien neuropsykiatristen palveluiden strategian laatimista Keski-Suomen hyvinvointialueelle. Viitattu 27.10.2023. <https://hyvaks-julkaisu.tweb.fi/ktwebscr/files/show?doc-type=7&docid=36026>

Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisusarja 2021:19. [Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. 2021.](#)

Perhekeskuksen tehtävät. Viitattu 1.11.2023. [Perhekeskuksen tehtävät - THL](#)

Tunne- ja turvataitoja lapsille, THL. [Tunne- ja turvataitoja lapsille WEB.pdf \(julkari.fi\)](#)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009). Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011



Valtion ravitsemusneuvottelukunta, ruoka- ja ravitsemussuositukset eri väestöryhmille:

[Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille](#)

[Terveyttä ja iloa ruoasta - varhaiskasvatuksen ruokailusuositus](#)

[Syödään ja opitaan yhdessä – kouluruokailusuositus](#)