



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä

# Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan alueellinen hyvinvointikertomus 2019 ja hyvinvointisuunnitelma 2020-2024

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja  
terveyspalvelukuntayhtymä Soite  
Kehittämispalvelut



## Sisällys

Johdanto .....	4
Tiivistys .....	5
Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman kokoajat .....	7
Valtakunnallinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus ja linjaukset.....	8
1.Maakunnan HYTE rakenteet.....	10
2.Kuntien HYTE-rakenteet .....	11
3.Kunnissa tehdyt HYTE toimet .....	13
4.Alueella tehdyt HYTE toimet .....	15
5.Tehdyt toimet SOTE-palveluissa.....	15
6.Hyvinvoinnin tila.....	17
6.1 Kaikki ikäryhmät .....	18
6.2 Lapset ja lapsiperheet.....	21
6.3 Nuoret ja nuoret aikuiset.....	22
6.4 Työikäiset.....	24
6.5 Ikäihmiset .....	27
7.Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet .....	29
8. Järjestöt hyvinvointia ja terveyttä edistämässä .....	31
9. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset .....	33
OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA 2020-2024 .....	33
10.Alueen strategiset hyvinvoinnin edistämisen painopisteet ja strategiat .....	33
11.Alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erillisohjelmat- ja suunnitelmat .....	33
11. Hyvinvointisuunnitelma.....	34
11.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.....	34
11.2 Alueellinen mielenterveys- ja riippuvuusstrategia.....	35

11.3 Suunnitelma terveellisten elintapojen edistämiseksi.....	36
11.4 Alueellinen turvallisuussuunnitelma .....	37
Hyvinvointisuunnitelman tavoite ja toimintamatriisit .....	38
OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY .....	49

## Johdanto

Kuntalain (17.3.1995/365/1§) ja terveydenhuoltolain (1326/2010/12§) mukaan kunnan ja kuntayhtymän tulee edistää asukkaidensa hyvinvointia. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) tavoitteena on kansansairauksien ennaltaehkäisy, toimintakyvyn edistäminen ja tapaturmien vähentäminen, eriarvoisuuden vähentäminen ja syrjäytymisen ehkäisy, hyvinvoinnin ja terveyden ylläpito sekä osallisuuden lisääminen. Tehtävä työ perustuu ajankohtaiseen tietoon väestön hyvinvoinnista ja terveydentilasta sekä niissä tapahtuneisiin muutoksiin.

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma kuvaa alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa ja tehtyjä toimia sekä määrittelee tavoitteita ja toimenpiteitä alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Se kuvaa kuntien ja alueellisten toimijoiden välistä yhteistyötä ja on tärkeä strategisen johtamisen väline.

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan hyvinvointikertomus 2019 kuvaa THL:n esittämän alueen hyvinvointikertomuksen minimitietosisältö ehdotuksen avulla HYTE-tilannekuvaa Soiten jäsenkuntien alueelta. Tietosisältö kuvaa alueen HYTE -rakenteita, tehtyjä HYTE-toimenpiteitä sekä alueen väestön hyvinvoinnin tilaa eri ikäryhmissä.

Hyvinvointikertomukseen kootut indikaattorit ovat toimineet pohjatietona alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa. Hyvinvointisuunnitelman eri osiot sisältävät myös omat indikaattoripaketit, jotka ovat toimineet suunnitelmia laativien monialaisten työryhmien taustamateriaaleina ja toimivat suunnitelmien seurantaindikaattoreina. Hyvinvointisuunnitelma koostuu lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta, mielenterveys- ja riippuvuusstrategiasta, suunnitelmasta terveellisten elintapojen edistämiseksi ja alueellisesta turvallisuussuunnitelmasta. Suunnitelmat nostavat esille huolenaiheita alueelta sekä määrittävät kehittämistavoitteet sekä toimenpiteet alueen HYTE – työhön.

Käytetyt lyhenteet: HYTE= Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, LAPE= Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma, EVA= Päätösten ennakoarviointi, THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, AVI= Aluehallintovirasto

## Tiivistys

Alueellisen tiedon perusteella maakunnan HYTE-rakenteissa positiivista on alueelliset HYTE työryhmät sekä alueellinen yhteistyö ja ennakoarvioinnin käyttäminen alueen päätöksenteossa. Suunnitelman laadinnassa alueelliset HYTE työryhmät kuten LAPE-yhteistyöryhmä sekä kuntien yhteinen HYTE koordinoijien työryhmä tukevat alueellista HYTE yhteistyötä ja yhdistävät Soiten, kunnat ja järjestöt yhteistyöhön. Ennakoarvioinnin käyttäminen alueellisten päätöksien valmistelussa ja päätöksenteossa lisää alueellisen päätöksenteon avoimuutta ja osallistuttaa väestöä sekä toimijoita päätöksentekoon.

Kuntien HYTE-rakenteissa positiivista on hyvinvointisuunnitelman kokoaminen monialaisesti, hyvinvointisuunnitelman yhteys kunnan muihin suunnitelmiin ja strategioihin sekä järjestöyhteistyö. Kuntiin vuonna 2019 tehdyn kyselyn perusteella suuri osa kunnista on osallistuttanut hyvinvointisuunnitelman kasaamiseen laajasti eri toimijoita. Suunnitelman valmistelussa on ollut monella kunnalla osa kuntastrategiaa, suunnitelman toimenpiteitä on otettu huomioon kuntien taloussuunnitelmissa ja esimerkiksi väestön terveyseroja on käsitelty kuntien valtuustoissa. Järjestöyhteistyöhön on nimetty yhdistysyhteyshenkilöt, kunnat jakavat järjestöavustuksia ja suurin osa tarjoaa tiloja ilmaiseksi käyttöön järjestöille.

Kehitettävää kunnilla on hyvinvointikoordinaattoreiden resursseissa, ennakoarvioinnin käyttämisessä sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteissa. Suurin osa kunnista koki kunnan hyvinvointikoordinaattorin resurssit heikoiksi. Alle puolet kunnista ilmoitti ennakoarvioinnin olevan käytössä suunnitelmien ja ohjelmien valmistelussa tai hallituksen ja valtuuston päätöksenteossa. Vain pieni osa kunnista ilmoitti kunnassa olevan ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä sekä toimintasuunnitelma ehkäisevään päihdetyöhön.

Väestön hyvinvointia ja terveydentilaa kuvaavasta indikaattoritiedosta nousi esille huolen aiheena sepelvaltimotaudin, aivoverisuonisairauksien ja mielenterveysongelmien koko maata hieman suurempi esiintyvyys. Lasten ja perheiden osalta huolen aiheina olivat vammat ja myrkytykset sekä tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus. Alakoululaisten osalta koettu terveydentila ja koettu fyysinen väkivalta. Yläkoululaisten osalta ylipaino, lukiolaisten osalta koettu terveydentila ja ylipaino sekä ammattikoululaisten koettu terveydentila, ylipaino, yksinäisyyden kokeminen ja kokemus koulu- ja luokkayhteisöön kuulumattomuudesta. Työikäisten osalta elämänlaadun kokeminen, työkyvyn heikentyneeksi kokeminen, lihavuus ja yksinäisyyden kokeminen olivat huolen aiheena. Ikäihmisten osalta huolestuttavaa oli vaikeudet itsestä huolehtimisessa ja lihavuus.

Alueellisia suunnitelmia lähdettiin kokoamaan monialaisesti painottaen kuntia ja heidän HYTE tavoitteita. Suunnitelmien kokoamisessa hyödynnettiin taustatietona indikaattoritietoa alueen väestön hyvinvointitilasta. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan koottiin taustatiedoksi indikaattoritietoa ja määriteltiin yhdessä lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen kanssa pääpainopisteiksi suunnitelmaan yksinäisyys ja kiusaaminen, osallisuus kasvuyhteisöissä ja palveluissa sekä (pikku) lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki. Työikäisille ja ikäihmisten pääpainopisteitä haettiin kuntien hyvinvointityöryhmiltä ja tarkennettiin niistä tärkeimmät sähköisellä kyselyllä (maakuntaliitolle, Soitelle, kuntiin, neuvostoille) ja pidettiin työikäisten ja ikäihmisten hyvinvoinnin edistämisen alueellinen tilaisuus. Työikäisille ja ikäihmisille pääpainopisteiksi eli ”kärjiksi” nousivat terveellisten elintapojen edistäminen, mielenterveys ja päihdeongelmien vähentäminen ja turvallisuuden edistäminen.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa tavoitteiksi asetettiin Lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä vanhemmuuden tuen lisääminen, toimijoiden yhteistoiminnallisuuden edistäminen ja palveluiden turvaaminen sekä alueellisen hyvinvointityön koordinoinnin ja tiedolla johtamisen edistäminen.

Mielenterveys – ja riippuvuusstrategiassa tavoitteet olivat mielenterveyden edistäminen, riippuvuushaittojen ehkäisy ja mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden asiakaslähtöinen järjestäminen.

Terveellisten elintapojen edistämisen suunnitelmassa tavoitteet olivat terveysliikunnan edistäminen, terveellisen ravitsemuksen edistäminen ja unen sekä mielen hyvinvoinnin edistäminen.

Turvallisuussuunnitelmassa tavoitteet olivat Kodin turvallisuuden ja kodin turvallisten ihmissuhteiden edistäminen sekä kotitapaturmien vähentäminen ja elinympäristön turvallisuuden edistäminen.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittaisella raportoinnilla.

Soite kokoaa vuosiraportin alueen toimenpiteistä ja indikaattoreista. Vuosiraportti toimitetaan Soitelle ja kuntiin sekä erikseen LAPE yhteistyöryhmälle ja alueen kuntien HYTE koordinoinnista vastaavien työryhmällä.

## Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman kokoajat

Kokoamisen koordinointi:

Soiten kehittämisspalvelut: Jussi Salminen, kehittämisjohtaja, Henri Nevalainen, hyvinvointikoordinaattori,  
Saara Lång, kehittämissuunnittelija

LAPE yhteistyöryhmä: Tarja Oikarinen- Nybacka, sosiaalijohtaja, Katja Kivioja, LAPE-muutosagentti

Kokoamista tukevat työryhmät, verkostot ja toimijat:

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan kokoamiseen osallistuneet verkostot ja toimijat (Kuvio 4)

Kuntien johtoryhmät

Soiten johtoryhmä

Kuntien hyvinvointityöryhmät

Alueen kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatiosta vastaavien työryhmä

LAPE- yhteistyöryhmä

PAKKA-työryhmät

Mielenterveyden edistämisen työryhmä

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämisen työryhmä

Alueellinen työryhmä terveellisten elintapojen edistämiseksi

Alueellinen turvallisuustyöryhmä

## Valtakunnallinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus ja linjaukset

### Lainsäädäntö

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen merkitystä painotetaan terveydenhuoltolaissa. Kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (11§). Jos sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty useamman kunnan yhteistoimintana, yhteistoiminta-alueen on osallistuttava asiantuntijana eri toimialojen väliseen yhteistyöhön sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointiin alueen kunnissa (12 §). Samaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymään kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, jossa sovitaan kuntien yhteistyöstä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevista tavoitteista ja vastuutahoista (34 §). Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat on valmisteltava yhteistyössä kuntien kanssa ottaen huomioon kunnan eri toimialojen toiminta (36 §).

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteistä säädetään myös laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, tupakkalaissa, alkoholilaissa, sosiaalihuoltolaissa ja työturvallisuuslaissa. Lisäksi kunta- ja palvelurakennemuutoksen lain mukaan kuntayhtymällä on velvollisuus edistää alueellaan terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden huomioon ottamista.

### Valtakunnallinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus

Sosiaali- ja terveysministeriöllä (STM) on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu terveyden edistämisestä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tukee kuntia ja sairaanhoitopiirejä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. THL tuottaa tietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista, terveyden edistämisen hyvistä käytännöistä sekä menetelmistä ja työvälineistä.

### Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtakunnalliset linjaukset

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma *”OSALLISTAVA JA OSAAVA SUOMI- sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta”* nostaa esille huolen huolenhuoltosuhteen heikkenemisestä, huono-osaisuuden kasautumisesta ja talouskasvun hidastumisesta. Yhtenä huolena on hyvinvointi- ja terveyserojen lisääntyminen. Vaikka suurin osa suomalaisista voi hyvin, hyvinvointi- ja terveyserot ovat merkittäviä.

Hallitusohjelma sisältää seitsemän strategista kokonaisuutta. Strategisista kokonaisuuksista hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on nostettu etenkin kokonaisuuteen *”Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi”*. Tässä kokonaisuudessa hyvinvoinnin edistäminen näkyy etenkin tavoitteissa: hyvinvoinnin edistämisen ja eriarvoisuuden vähentämisen, lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen ja ikäystävällisyyden edistäminen.

Tavoite *”hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen”* sisältää tavoitteen toteuttamisen keinona päätösten hyvinvointi- ja terveysvaikutuksien arvioinnin kattavasti, kansansairauksien ehkäisyn ja hoidon vaikuttavuuden parantamisen sekä matalan kynnyksen elintapaohjauksen ja ennaltaehkäisevien



toimien lisäämisen. Yhtenä keinona nostetaan riippuvuuksien vähentäminen ja siihen liittyen korostetaan päihdestrategian päivittämistä ehkäisevän työn edistämiseksi sekä päihdepalvelujen kokonaisuuden yhteensovittamiseksi. Keinona nostetaan esille myös mielenterveysstrategian laatiminen aiempia valmisteluja hyödyntäen.

Tavoite *”lapsi- ja perheystävällisyyden edistäminen”* sisältää tavoitteen toteuttamisen keinona hyvinvoinnin vahvistamisen jossa lapsistrategian laatiminen on keskeinen toimenpide. Lapsistrategia perustuu tietoon ja tutkimukseen sekä edistää lapsenoikeuksien sopimuksen toimeenpanoa. Hallitus sitoutuu arvioimaan päätösten lapsivaikutuksia, edistämään lapsibudjetoitua, lasten hyvinvoinnin tietopohjan vahvistamista sekä lasten ja nuorten osallisuutta. Strategian tavoitteisiin sitoutetaan valtion ohella myös muut julkiset toimijat, etenkin kunnat ja kuntayhtymät, korkeakoulut ja opetuksen järjestäjät, järjestöt, seurakunnat sekä elinkeinoelämä.

Päätöksenteossa otetaan huomioon perheiden ja elämäntilanteiden moninaisuus. Laaditaan toimenpideohjelma kiusaamiseen puuttumiseksi ja yksinäisyyden vähentämiseksi. Lapsiperheiden tukemiseksi toteutetaan hyvinvointia edistäviä sekä ongelmia ehkäiseviä ja korjaavia toimia. Tiivistetään eri hallinnonalojen yhteistyötä ja turvataan tiedonkulku sekä jatketaan lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. Haavoittuvimmassa asemassa olevien lasten oikeuksien ja hyvinvoinnin turvaamiseksi säädetään asteittain kiristynvä vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun. Turvataan erityistä tukea tarvitsevien moniammatilliset palvelut ja levitetään eri alojen ammattilaisten yhteistyöhön perustuvaa tiimimallia. Liikunnallisuutta, painonhallintaa, tervettä ravitsemusta ja päihteettömyyttä edistetään laajalajaisesti. Vahvistetaan kielellisten oikeuksien toteutumista käytännössä.

Lapsistrategiaa pohjustavassa raportissa nostetaan esille yhteinen visio lapsi- ja perhemyönteisestä Suomesta, jota on konkretisoitu 7 tavoitteella: 1) Jokaisella lapsella ja nuorella on elämässään läheisiä ja turvallisia aikuisia, 2) Lapset ja perheet kokevat osallisuutta kasvu- ja lähiyhteisössä, 3) Perheiden yhdessä viettämä aika lisääntyy, 4) Lasten ja nuorten kaverisuhteet vahvistuvat ja yksinäisyys vähenee, 5) Jokaisella lapsella ja nuorella on yksilöllinen jatkuvan kasvun ja oppimisen polku, 7) Ihmisillä on mahdollisuus toivomaansa lapsimäärään ja 7) Lapsiperheiden köyhyys vähenee.

Tavoite *”ikäystävällisyyden edistäminen”* sisältää tavoitteen toteutumisen keinona hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistamisen joka sisältää poikkihallinnollisen ikäohjelman laatimisen yhteistyössä eri ministeriöiden, kuntien, kolmannen sektorin ja muiden tahojen kanssa. Keinoina nostetaan esimerkiksi elämäntapaohjauksen, neuvonnan ja tuen kehittäminen sekä kohdennettujen hyvinvointitarkastuksien toteuttaminen ja palveluneuvonnan kehittäminen. Erityishuomiona nostetaan eläkkeelle jäävien ikäryhmä.

## 1. Maakunnan HYTE rakenteet

Maakunnan HYTE-rakenteissa positiivista on alueelliset HYTE työryhmät sekä alueellinen yhteistyö ja ennakoarvioinnin käyttäminen alueen päätöksenteossa. Suunnitelman laadinnassa alueelliset HYTE työryhmät kuten LAPE-yhteistyöryhmä sekä kuntien yhteinen HYTE koordinoijien työryhmä tukevat alueellista HYTE yhteistyötä ja yhdistävät Soiten, kunnat ja järjestöt yhteistyöhön. Ennakoarvioinnin käyttäminen alueellisten päätöksien valmistelussa ja päätöksenteossa lisää alueellisen päätöksenteon avoimuutta ja osallistuttaa väestöä sekä toimijoita päätöksentekoon.

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn HYTE-rakenteita kuvataan seuraavilla THL:n alueellisten hyvinvointikertomusten minimietosisältö suosituksen osioilla:

### 1.1) Itsearviointi hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelusta ja hyödyntämisestä

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman kokoaminen käsiteltiin kuntien HYTE koordinoinnista vastaavien työryhmässä vuoden 2019 alussa ja esiteltiin Soiten johtoryhmälle kesäkuussa 2019. Johtoryhmä hyväksyi alueellisen hyvinvointikertomuksen ja – suunnitelman kokoamisen Soiten kehittämissyksikön koordinoimana. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma suunniteltiin valmistuvaksi keväälle 2020.

Samaan aikaan alueella toimiva Keski-Pohjanmaan LAPE yhteistyöryhmä organisoivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kokoamisen ja nimesi LAPE muutosagentin koordinoimaan suunnitelman kokoamista. Päällekkäisen työn välttämiseksi katsottiin järkeväksi se, että lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma olisi myös alueellisen hyvinvointisuunnitelman lasten ja nuorten osio.

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman pohjana toimi kuntien hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat. Alueellisten painopisteiden valintaa varten kuntien hyvinvointityöryhmät saivat ehdottaa painopisteitä, lähetettiin sähköinen kysely painopisteistä (kunnille, Soitelle, maakuntaliitolle, maakunnallisille neuvostoille) sekä järjestettiin kaksi tilaisuutta, jossa painopisteitä pohdittiin vielä erikseen työryhmätyöskentelyllä. Suunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden laadinta tehtiin työryhmätyöskentelyllä, jossa oli mukana eri toimijoita mielenterveys ja päihdeteemalla, terveellisten elintapojen teemalla sekä turvallisuusteemalla.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman painopisteet haettiin erikseen LAPE-akatemiassa, jonne oli kutsuttu monialaisesti lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavia tahoja. Näitä painopisteitä ja niiden toimenpiteitä käytiin läpi alueella lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen kanssa. Nuoret pääsivät itse osallistumaan suunnitelman toimenpiteiden laadintaan.

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman hyväksyy omalta osaltaan Soiten valtuusto. Kunnat hyväksyvät myös alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman omalta osaltaan. Alueellisen suunnitelman erilliset kunnille lakisääteiset osiot lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä ehkäisevän päihdetyön suunnitelma käsitellään kuntien toiveiden mukaan erikseen kunnissa. Kuntien ja Soiten viestintä vastaavat kertomusten ja suunnitelmien viestinnästä väestölle.

LAPE yhteistyöryhmä seuraa ja ohjaa vuosittain lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman etenemistä. Soiten johtoryhmä sekä alueellinen HYTE-työryhmä seuraavat ja ohjaavat vuosittain alueellisen

hyvinvointisuunnitelman etenemistä. Seurannassa ovat suunnitelmien indikaattorit ja toimenpiteet joista tehdään vuosittain alueellinen hyvinvointisuunnitelman vuosiraportti.

### **1.2) Itsearviointi alueen HYTE-työn rakenteesta, resursseista ja prosessista**

Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman kokoamisen koordinoiti oli Soiten kehittämispalveluiden vastuulla ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma osion kokoamisesta vastasi LAPE yhteistyöryhmä. Kokoamisessa olivat mukana esimerkiksi kuntien hyvinvointityöryhmät ja järjestöt.

### **1.3) Itsearviointi vaikutusten ennakoarvioinnin käytöstä alueen valmistelussa**

Alueella on tehty LAVA arviointeja päätöksenteon tukena. Alueella on tehty alueellisesti esimerkiksi Soiten lastenpäivystyksen LAVA ja Keski-Pohjanmaan ero- ja perheoikeudellisten palveluiden LAVA. Soitella on käytössään myös EVA ja Soiten kehittämisyksikkö on tehnyt EVA arviointia esimerkiksi tehostetun palveluasumisen ulkoistamisesta.

## **2.Kuntien HYTE-rakenteet**

Kuntien HYTE-rakenteissa positiivista on hyvinvointisuunnitelman kokoaminen monialaisesti, hyvinvointisuunnitelman yhteys kunnan muihin suunnitelmiin ja strategioihin sekä järjestöyhteistyö. Kuntiin vuonna 2019 tehdyn kyselyn perusteella suuri osa kunnista on osallistuttanut hyvinvointisuunnitelman kasaamiseen laajasti eri toimijoita. Suunnitelman valmistelussa on ollut monella kunnalla osa kuntastrategiaa, suunnitelman toimenpiteitä on otettu huomioon kuntien taloussuunnitelmissa ja esimerkiksi väestön terveyseroja on käsitelty kuntien valtuustoissa. Järjestöyhteistyöhön on nimetty yhdistysyhteyshenkilöt, kunnat jakavat järjestöavustuksia ja suurin osa tarjoaa tiloja ilmaiseksi käyttöön järjestöille.

Kehitettävää kunnilla on hyvinvointikoordinaattoreiden resursseissa, ennakoarvioinnin käyttämisessä sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteissa. Suurin osa kunnista koki kunnan hyvinvointikoordinaattorin resurssit heikoiksi. Alle puolet kunnista ilmoitti ennakoarvioinnin olevan käytössä suunnitelmien ja ohjelmien valmistelussa tai hallituksen ja valtuuston päätöksenteossa. Vain pieni osa kunnista ilmoitti kunnassa olevan ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä sekä toimintasuunnitelma ehkäisevään päihdetyöhön.

Kuntien HYTE-rakenteita kuvataan seuraavilla THL:n alueellisten hyvinvointikertomusten minimietosisältö suosituksen osioilla:

### **2.1) Koonti kuntien hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien valmistelusta ja hyödyntämisestä**

Kuntien laajojen hyvinvointikertomusten rakentamiseen osallistui vuonna 2019 tehdyn kyselyn perusteella kaikissa kunnissa (vastanneita kuntia 8/9) opetustoimi, keskushallinto, liikuntatoimi, nuorisotoimi ja kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi. Kertomuksen rakentamiseen osallistuivat osassa kuntia myös tekninen toimi (7/8), kunnan luottamushenkilö (7/8), kolmas sektori (6/8), sote (4/8), ympäristötoimi (4/8), ruoka- ja ravitsemuspalvelut (4/8) koulutuslaitokset (2/8), kuntalaisten edustaja (2/8), poliisi (1/8) ja seurakunta (1/8) Yritykset ja pelastustoimi eivät olleet mukana alueen kuntien hyvinvointikertomuksien rakentamisessa.

Kunnille lähetetyssä kyselyssä vastaajat arvioivat kertomuksen ja suunnitelman valmistelua ja hyödyntämistä asteikolla 0-4 (0= ei lainkaan, 1= huonosti, 2= kohtalaisesti, 3= hyvin ja 4= erinomaisesti). Suurin osa vastasi valmistelun olevan hyvin osa kuntastrategien laadintaa (ka 3,1). Valmisteluaikataulun arvioitiin olevan kohtalaisesti toimiva (ka 2,8) ja käsittely sekä hyväksymisprosessi arvioitiin hyvin toimiviksi (ka 3,2). Hyvinvointikertomus otettiin hyvin huomioon taloussuunnitelmissa (ka 3,0) ja hyvinvointisuunnitelman käytettiin kohtalaisesti yhdyspintapalveluiden kehittämisessä (ka 2,6). Tuloksien raportointi arvioitiin sujuvan kohtalaisesti (ka 2,9) asukkaille ja poliittisille päättäjille.

Alueen kuntien laajat hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat valmistuivat eri aikatauluissa. Kannuksen, Vetelin ja Lestijärven kertomukset ja -suunnitelmat hyväksyttiin kuntien valtuustoissa syksyllä 2018. Kokkolan, Perhon ja Halsuan hyväksyttiin valtuustoissa kesällä 2019 ja Kaustisen sekä Toholammin syksyllä 2019 sekä Kruunupyyn keväällä 2020. Kaikilla kunnilla on kirjattu suunnitelmaan vuosittainen hyvinvointisuunnitelman toteutumisen raportointi.

## **2.2) Koonti kuntien HYTE-työn rakenteista ja resursseista**

Kunnille lähetetyssä kyselyssä vastaajat arvioivat kunnan hyvinvointikoordinaattorin resurssien riittävän huonosti työn organisointiin (ka 1,9). Monialaisen hyvinvointijohtoryhmän työskentelyn sujuvuus arvioitiin kohtalaiseksi (ka 2,5). Yhteistyö kunnan toimialueiden kesken arvioitiin hyväksi (ka 3,3).

Kunnista 6/8 on nimennyt henkilön, joka vastaa yhdistysyhteistyöstä. Kaikki kyselyyn vastanneet kunnat eli 8/8 kunnista jakaa avustuksia järjestöille ja yhdistyksille. Kunnista 5/8 ilmoitti, että kunnan tilojen käyttö on maksuton järjestö/yhdistystoiminnassa.

## **2.3) Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista maakunnan kunnista**

Vuonna 2019 Keski-Pohjanmaa sai 89/100 pistettä ja koko maa 86/100 pistettä. Soiten jäsenkunnista 6/9 ilmoitti raportoivansa väestöryhmän välisiä terveyseroja valtuustolle. (TEA-viisari 2019)

## **2.4) Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla, % tiedot toimittaneista maakunnan kunnista**

Vuonna 2019 Keski-Pohjanmaa sai 94/100 pistettä ja koko maa 90/100 pistettä. Soiten jäsenkunnista 5/9 ilmoitti, että kuntalaisten osallistumiskeinot on kuvattu kunnan verkkosivuilla. (TEA-viisari 2019)

## **2.5) Koonti kuntien päätösten ennakoarvioinnin käytöstä**

Vuonna 2019 Keski-Pohjanmaa sai 23/100 pistettä ja koko maa 38/100 pistettä. Soiten jäsenkunnista 6/9 ilmoitti ennakoarvioinnin olevan jollakin tasolla käytössä. Alueen kunnista 3/9 käytti päätösten ennakoarviointia suunnitelmien ja ohjelmien valmistelussa, 3/9 lautakuntapäätösten valmistelussa, 3/9 kuntastrategian valmistelussa ja 4/9 valtuustopäätösten tai kunnanhallituksen päätösten valmistelussa. (TEA-viisari 2019)

## 2.6) Koonti kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteiden vahvuudesta

Kunnille lähetetyssä kyselyssä 4/8 ilmoitti, että kunnassa toimii lakisääteinen ehkäisevän päihdetyön toimielin. Kyselyssä 3/8 ilmoitti, että kunnassa toimii monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä. Kunnista 5/8 ilmoitti, että kunnassa on ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava yhdyshenkilö ja 3/8 ilmoitti, että kunnassa on toimintasuunnitelma, johon ehkäisevä päihdetyö sisältyy.

## 3. Kunnissa tehdyt HYTE toimet

Kuntien HYTE-toimia kuvataan seuraavilla THL:n alueellisten hyvinvointikertomusten minimietosisältö suosituksen osioilla:

### 3.1) Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään koulussa kolmen vuoden välein

Vuonna 2017 Keski-Pohjanmaa sai 62/100 pistettä ja koko maa 66/100 pistettä (TEA-viisari 2017).

### 3.2) Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % 8-9 lk, lukio ja AOL

Keski-Pohjanmaan tilanne oli vuonna 2019 8. ja 9. luokan opiskelijoilla koko maan keskiarvoa paremmalla tasolla, ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla myös koko maan keskiarvoa paremmalla tasolla, mutta lukion osalta koko maan keskiarvoa heikommalla tasolla. Osuudet olivat 8. ja 9. luokkalaisilla Keski-Pohjanmaalla 3% sekä koko maassa 8%, ammatillisessa oppilaitoksessa Keski-Pohjanmaalla 6% sekä koko maassa 9% ja lukiossa Keski-Pohjanmaalla 10% sekä koko maassa 7%. (Kouluterveyskysely 2019)

### 3.3) Valtionosuusjärjestelmän piirissä olevien päätoimisesti hoidettujen museoiden ja teattereiden saavutettavuus

Tilastotietoa on saatavilla alueen kunnista Kokkolasta ja Kruunupyystä. Kokkolassa museo tai teatteri on 25%:lla asukkaista enimmillään 1,5km etäisyydellä, 50%:lla enimmillään 3km etäisyydellä, 80%:lla enimmillään 10km etäisyydellä ja 92%:lla enimmillään 20km etäisyydellä. Kruunupyssä museo tai teatteri on 54%:lla enintään 20km etäisyydellä. (Tilastokeskus)

### 3.4) Kansalaisopiston kulttuurialan opetustunnit/1 000 asukasta

Keski-Pohjanmaalla oli vuonna 2018 yhteensä 19 874 kansalaisopiston kulttuurialan opetustuntia. Tämä tarkoittaa 290 opetustuntia/ 1000 asukasta. Kokkolan seudun opistolla tunteja oli 10 729, Kanto kansalaisopistolla (Kannus-Toholampi) 3977, Perhonjokilaakson kansalaisopistolla 5168 ja Kruunupyynn kansalaisopistolla 3866. (Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen)

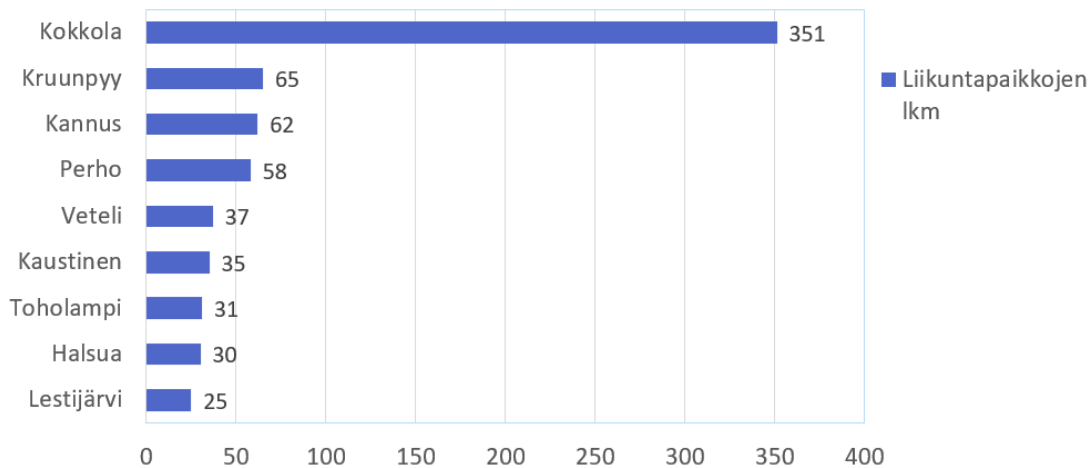
### 3.5) Kirjastokäynnit / asukas ja kokonaislainaus/ asukas

Keski-Pohjanmaalla fyysiset kirjastokäynnit olivat vuonna 2017 9 käyntiä/asukas kun koko maassa fyysiset käynnit olivat keskimäärin 9 käyntiä/asukas. (yleisten kirjastojen tilastotietokanta OKM)

Keski-Pohjanmaalla kokonaislainaukset olivat vuonna 2017 15 lainausta / asukas kun koko maassa kokonaislainaukset olivat keskimäärin 16 lainausta/ asukas. (yleisten kirjastojen tilastotietokanta OKM)

### 3.6) Lähiliikuntapaikat ja liikuntapaistot

Keski-Pohjanmaan kunnissa on yhteensä 629 liikuntapaikkaa (Kuvio 1). Liikuntapaikoista eniten on pallokenttiä (86kpl), latuja (74), liikuntasaleja (64), kuntoratoja (43), Kaukaloita (41) ja uimapaikkoja (35). Alueella liikuntapaikkoja on keskimäärin 17 liikuntapaikkaa/1000 asukasta. Liikuntapaikkojen lukumäärät 1000 asukasta kohden ovat Lestijärvellä 34, Halsualla 26, Perhossa 21, Vetelissä 12, Kannuksella 11, Kruunupyssä 10, Toholammilla 10, Kaustisella 8 ja Kokkolassa 7. (Lipas)



Kuvio 1. Liikuntapaikkojen lukumäärä Soiten jäsenkunnissa. (Lipasto)

Keski-Pohjanmaan kuntien investoinnit liikuntaan olivat vuonna 2018 47€ /asukas, kun koko maassa investoinnit olivat keskimäärin 90€/asukas. Kuntien liikuntatoimien toimintamenot olivat Keski-Pohjanmaalla 139€/asukas, kun koko maassa toimintamenot olivat keskimäärin 124€/asukas. (Lipas ja OKM)

### 3.7) Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista

Keski-Pohjanmaalla ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia (enemmän kuin yksi henkilö huonetta kohti, kun keittiötä ei lasketa) oli vuonna 2018 30% kaikista lapsiasuntokunnista. Osuus on samansuuruinen kuin koko maassa keskimäärin. Soiten jäsenkunnista viidessä kunnassa osuus oli koko maan keskiarvoa suurempi. (Tilastokeskus)

### 3.8) Liikennevahinkojen uhrin/1000 asukasta

Keski-Pohjanmaalla oli vuonna 2018 1261 liikennevahinkoa, joista 225:sta tuli henkilövahinkoja. Liikennevahinkojen 1000 asukasta kohti oleva määrä oli Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin eli 18 liikennevahinkoa/ 1000 asukasta. (Liikennevakuutuskeskus 2018)

### 3.9) Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, ikääntyneet

Keski-Pohjanmaalla päivittäistavarakauppojen etäisyydet ovat 42%:lla ikääntyneistä enintään 500 metrin päässä, kun koko maan keskiarvo on 51%:a. Osuus on ainoastaan Kokkolassa koko maan keskiarvon tasolla, muissa kunnissa sen ollessa 18-46% välillä. (Liiteri)

## 4. Alueella tehdyt HYTE toimet

Alueen HYTE-toimia kuvataan seuraavilla THL:n alueellisten hyvinvointikertomusten minimitietosisältö suosituksen osioilla:

### 4.1) Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua

Keski-Pohjanmaalla oppilaitoksen fyysiset työolot ovat häirinneet 20%:a 8. ja 9. luokan opiskelijoista. Osuus on samansuuruinen koko maan keskiarvon (21%) kanssa. Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla osuus (11%) on samansuuruinen kuin koko maan keskiarvo. Lukiossa opiskelevien osuus (9%) on myös saman suuruinen koko maan keskiarvon (10%) kanssa. (Kouluterveyskysely 2019)

### 4.2) Joukkoliikenteen alueellinen kattavuus

Joukkoliikenteen alueellista kattavuustietoa ei saatu VALLU-tietokannasta.

### 4.3) Pienhiukkaspitoisuuden väestöpainotettu vuosikeskiarvo

Keski-Pohjanmaalla pienhiukkasten väestöpainotettu vuosikeskiarvo oli vuonna 2015 3,9, mikä oli koko maan keskiarvoa (5,1) matalampi. Kaikissa Soiten jäsenkunnissa pitoisuus oli koko maan keskiarvoa matalampi. (Tilastokeskus)

### 4.4) Melusta kärsivien ihmisten määrä kunnittain (yli 55dB vuorokausitaso tai 50dB yöaikaan)

Vuonna 2017 tehdyn tutkimuksen mukaan Kokkolassa rakennuksissa, joissa on hiljainen julkisivu, maantien (Vt8) päivä-, ilta- ja yö-melusta (yli 55dB) kärsiviä oli 1212 asukasta. Yöllistä maantiemelua (yli 50dB) kärsiviä oli 565 asukasta. (Liikenneviraston maanteiden EU-meluselvitys 2017)

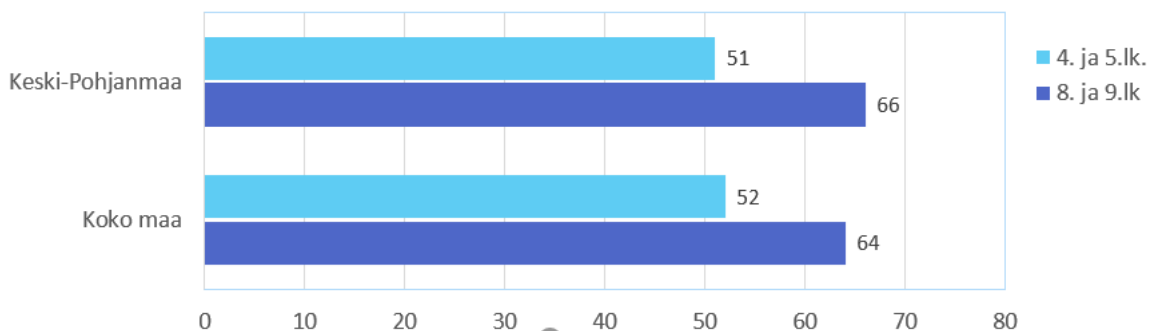
## 5. Tehdyt toimet SOTE-palveluissa

SOTE-palveluissa tehdyissä toimissa positiivista oli esimerkiksi koko maan keskiarvoa paremmat lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstöresurssit ja koko maan keskiarvoa suurempi terveystarkastuksien määrä työttömille. Kehitettävää oli kouluterveydenhuollon lääkärin henkilöstöresursseissa, opettajien ja terveystarkastuksia tekevien yhteistyössä sekä liikunta- ja elintapaneuvonnan sekä asiakkaiden päihteiden käytön kirjaamisessa ja seurannassa.

SOTE-palveluissa tehtyjä HYTE-toimia kuvataan seuraavilla THL:n alueellisten hyvinvointikertomusten minimitietosisältö suosituksen osioilla:

### 5.1) Perusopetuksen terveystarkastusten laatu

Keski-Pohjanmaan 4. ja 5. luokkalaisten sekä 8. ja 9. luokkalaisten kokemus terveystarkastuksen laadusta oli samansuuntainen kuin koko maassa keskimäärin (Kuvio 2).



Kuvio 2. Terveystarkastus toteutuu lapsella tai nuorella laadukkaasti, % 4. ja 5. sekä 8 ja 9. luokan oppilaista (Kouluterveyskysely 2019)

### 5.2) Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta (8. ja 9lk, lukio ja aol)

Keski-Pohjanmaan tilanne oli vuonna 2019 8. ja 9. luokan opiskelijoilla samaa tasoa koko maan keskiarvon kanssa, ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla koko maan keskiarvoa parempi ja lukion osalta koko maan keskiarvoa heikommalla tasolla. Osuudet olivat 8. ja 9. luokkalaissa Keski-Pohjanmaalla 5% sekä koko maassa 5%, ammatillisessa oppilaitoksessa Keski-Pohjanmaalla 2% sekä koko maassa 4% ja lukiossa Keski-Pohjanmaalla 6% sekä koko maassa 5%. (Kouluterveyskysely 2019)

### 5.3) Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta/henkilöstövuosi

Vuonna 2018 Soiten lääkäreiden henkilöstömitoitus (oppilasta/henkilöstövuosi) kouluterveydenhuollossa oli 12973 oppilasta/htv kun suositus on 2100 oppilasta/htv. (TEA viisari 2018)

### 5.4) Lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstöresurssi lapsia/henkilöstövuosi

Vuonna 2018 Soiten terveydenhoitajien henkilöstömitoitus lastenneuvolassa oli 285 lasta/htv kun suositus on 340 lasta/htv. (TEA- viisari 2018)

### 5.5) Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen

Tietoa ei ole kootusti saatavilla.

### 5.6) Kouluterveydenhuollon 8.luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen

Tietoa ei ole kootusti saatavilla.

### 5.7) Alle 5-vuotiaiden kansallisen rokotusohjelman rokotekattavuus (MPR, hinkuyskä, Hib)

Rokotekattavuus ko rokotteissa oli vuonna 2019 Keski-Pohjanmaalla 96,6% kun se oli koko maassa 94,4%. (Tilastokeskus)



### **5.9) Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % tarkastettavasta ikäryhmästä 5 lk / 8lk**

Keski-Pohjanmaan keskiarvo oli 29/100 pistettä ja koko maan 57/100 pistettä. Kahdella alueen kunnalla pistemäärä oli koko maan keskiarvoa parempi. (TEA viisari 2017)

### **5.10) Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus, % asukkaista**

Liikuntaan liittyvää neuvontaa ja ohjausta ei kirjata ja/tai tietoa ei saada ulos potilastietojärjestelmästä.

### **5.11) Liikunta-elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2-diabetes-riskissä oleville Käypä hoito – suosituksen mukaisesti**

Liikunta-elintapaneuvonnan toteutumista tyyppin 2-diabetes-riskissä oleville ei kirjata ja/tai tietoa ei saada ulos potilastietojärjestelmästä.

### **5.12) Alkoholin käytön mini-intervention toteutuminen AUDIT tai AUDIT-C-testin riskipistemäärän ylittävillä**

Alkoholin käytön mini-intervention toteutumista ei kirjata ja/tai tietoa ei saada ulos potilastietojärjestelmästä.

### **5.13) Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä**

Keski-Pohjanmaalla osuus oli vuonna 2018 8,1 %, kun koko maan osuus oli 3,6 %. (Sotkanet)

## **6. Hyvinvoinnin tila**

Alueen väestön sairastavuus ei kokonaisuudessaan eroa merkittävästi koko maan keskimääräisestä sairastavuudesta. Koko maan keskiarvoa enemmän esiintyy sepelvaltimotautia, aivoverisuonitautia ja mielenterveysongelmia.

Lapsilla ja lapsiperheillä koko maan keskiarvoon verrattuna positiivista oli esimerkiksi toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus ja huolestuttavaa 0-6- vuotiaiden vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen määrä ja tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus.

Alakoululaisilla (4. ja 5. luokan opiskelijoilla) koko maan keskiarvoon ja muutossuuntaa arvioiden positiivista oli esimerkiksi elämänsä tyytyväisten osuus ja huolestuttavaa terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus ja osuuden suureneminen sekä vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa kokeneiden osuus.

Yläkoululaisilla (8. ja 9. luokan opiskelijoilla) koko maan keskiarvoon verrattuna sekä muutossuuntaa arvioiden positiivista oli esimerkiksi koetussa terveydentilassa, ahdistuneisuuden tunteessa, keskusteluvaikeuksissa vanhempien kanssa, koulu- ja luokkayhteisöön kuuluvuudessa ja elämään tyytyväisyydessä. Huolestuttavaa oli ylipainoisten osuus ja osuuden kasvaminen.

Lukiossa opiskelevilla (1. ja 2. vuoden opiskelijat) koko maan keskiarvoon ja muutossuuntaa arvioiden positiivista oli keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa kokeneiden osuus ja osuus opiskelijoista, jotka

kokevat koulu- ja luokkayhteisöön kuulumattomuutta. Huolestuttavaa oli terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus ja ylipainoisten osuus.

Ammattikoulussa (1. ja 2. vuoden opiskelijat) koko maan keskiarvoon ja muutossuuntaa arvioiden positiivista oli elämään tyytyväisten osuus, päivittäin tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita käyttävien osuus, keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa kokeneiden osuus. Huolestuttavaa oli terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus, ylipainoisten osuus, yksinäisyyttä kokevien osuus ja osuus opiskelijoista, jotka kokevat koulu- ja luokkayhteisöön kuulumattomuutta.

Työikäisillä (20-64-vuotiailla) koko maan keskiarvoon ja muutossuuntaa arvioiden positiivista oli alkoholia liikaa käyttävien osuus ja aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus. Lisäksi positiivista oli työikäisillä toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuudessa ja ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden osuudessa ulkomaalaisten työvoimasta. Huolestuttavaa oli elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus, työkykynsä heikentyneeksi kokevien osuus, lihavien osuus ja itsensä yksinäiseksi kokevien osuus.

Ikäihmisillä (65 vuotta täyttäneet) koko maan keskiarvoon ja muutossuuntaa arvioiden positiivista oli psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuudessa, vapaa- ajan liikuntaa harrastamattomien osuus, alkoholia liikaa käyttävien osuus ja aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus. Huolestuttavaa oli itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (75 vuotta täyttäneet) ja lihavien osuus.

## **6.1 Kaikki ikäryhmät**

### **6.1.1) Ikäryhmittäinen väestöennuste 2030**

Keski-Pohjanmaa maakunta koostuu kahdeksasta kunnasta, kahden jokilaakson alueella. Maakunnan keskuskaupungin Kokkolan väki luku on 47 657 maakunnan koko väkiluvun ollessa 68 437 asukasta (2018). Maakunta on asukasluvultaan pienin Suomen maakunnista. Kruunupyö on kaksikielinen kunta Pohjanmaan maakunnassa. Kunnan asukasmäärä on 6509 asukasta. (Taulukko 1)

Viimevuosien väestökehitys on ollut Keski-Pohjanmaalla laskeva. Kokkola on ollut ainut kunta, jossa väestökehitys on ollut kasvava. Keski-Pohjanmaan kaikkien kuntien ja Kruunupyön kunnan väestöennuste on laskeva. Ennustettu lasku kohdistuu etenkin alueen pienempiin kuntiin. (Taulukko 2) Etenkin alueen pienemmissä kunnissa pois muuttaneiden osuus on useammassa kunnassa selkeästi alueelle muuttaneiden osuutta suurempi.

Alueen väestön ikärakenteeseen ennustetaan isoja muutoksia. Alle 15-vuotiaiden osuudessa ennustetaan laskua ja ikääntyneiden osuudessa kasvua. Kaikissa alueen kunnissa 75- vuotta täyttäneiden osuuden ennustetaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä. (Taulukko 2)

	2010	2015	2018	ennuste 2030	muutos 15-18	muutos ennuste 18-30
<b>Keski-Pohjanmaa</b>	68321	69032	68437	66002	-595	-2435
<b>Kokkola</b>	46260	47570	47657	47470	+87	-187
<b>Kruunupyö</b>	6731	6682	6509	6075	-173	-434
<b>Kannus</b>	5737	5590	5502	5014	-88	-488
<b>Kaustinen</b>	4302	4305	4273	4082	-32	-191
<b>Veteli</b>	3466	3302	3166	2739	-136	-427
<b>Toholampi</b>	3480	3311	3112	2556	-199	-556
<b>Perho</b>	2934	2931	2825	2531	-106	-294
<b>Halsua</b>	1289	1225	1165	1007	-60	-158
<b>Lestijärvi</b>	853	798	737	603	-61	-134

Taulukko 1. Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyönn kunnan väestö ja väestöennuste (Tilastokeskus)

	0-6- vuotiaat % väestöstä	7-15- vuotiaat % väestöstä	16-24- vuotiaat % väestöstä	25-64- vuotiaat % väestöstä	65-74- vuotiaat % väestöstä	75- vuotta täyttäneet % väestöstä
<b>Keski-Pohjanmaa</b>						
2018	8,5	11,6	10,1	46,9	13,2	9,6
2030	6,7	9,9	11,0	45,0	11,8	15,6
<b>Kokkola</b>						
2018	8,6	11,5	10,5	47,6	12,7	9,0
2030	6,7	9,9	11,5	46,3	11,0	14,7
<b>Kruunupyö</b>						
2018	7,1	11,4	9,9	46,7	13,6	11,4
2030	5,9	9,1	9,9	45,7	12,4	17,1
<b>Kannus</b>						
2018	8,7	11,2	9,9	47,3	13,3	9,6
2030	7,6	10,1	9,9	42,9	13,4	16,1
<b>Kaustinen</b>						
2018	8,8	11,5	8,6	48,5	12,5	10,1
2030	6,0	9,7	10,4	45,9	12,7	15,3
<b>Veteli</b>						
2018	6,4	10,7	8,1	45,6	15,8	13,4
2030	5,1	7,7	9,2	41,3	14,5	22,2
<b>Toholampi</b>						
2018	7,7	13,0	8,7	44,1	14,5	12,0
2030	5,8	8,8	9,7	41,0	14,9	19,8
<b>Perho</b>						
2018	11,3	16,3	9,9	39,3	13,7	9,4
2030	9,6	13,6	12,2	36,9	11,5	16,2
<b>Halsua</b>						
2018	5,6	8,5	9,2	43,1	18,0	15,6
2030	5,2	8,1	7,0	41,5	15,1	23,1
<b>Lestijärvi</b>						
2018	6,5	8,4	8,5	44,8	18,2	13,6
2030	3,8	6,3	6,1	35,0	24,5	24,2

Taulukko 2. Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyönn kunnan ikärakenne ja ikärakenne- ennuste (Tilastokeskus)

### 6.1.2) Ulkomaista syntyperää olevien lasten ja nuorten osuus eri ikäryhmissä

Keski-Pohjanmaalla 0-6 vuotiaita ulkomaista syntyperää olevia oli vuonna 2018 3% tästä ikäryhmästä ja 7-14 vuotiaita 3%, kun koko maan keskiarvot olivat 0-6 vuotiailla 10 % ja 7-14 vuotiailla 8%. (Tilastokeskus)

### 6.1.3) THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu

Keski-Pohjanmaan sairastavuusindeksi on hieman koko maata korkeampi. Alueen korkeimmat indeksiluvut ovat sepelvaltimotautissa, aivoverisuonitautissa ja mielenterveydessä. Indeksien tarkastelu sairausryhmittäin ja kunnittain osoittaa selkeitä eroja sairastavuudessa alueen kuntien välillä (Taulukko 3).

	Sairastavuus	Syöpä	Sepelvaltimotauti	Aivoverisuonitauti	TULE	Mielenterveys	Tapaturma	Dementia
<b>Keski-Pohjanmaa</b>	103,9	98,2	111,0	108,7	101,7	108,6	98,2	98,9
<b>Kokkola</b>	101,9	99,9	112,5	102,2	96,0	107,5	91,8	111,2
<b>Kruunupyö</b>	83,9	91,6	118,2	83,3	80,6	77,5	82,2	65,4
<b>Kannus</b>	118,0	102,5	108,6	140,4	80,6	135,3	99,0	65,5
<b>Kaustinen</b>	92,0	76,6	119,2	83,4	87,7	93,6	115,2	83,4
<b>Perho</b>	112,5	89,5	102,9	138,1	133,5	96,1	146,9	71,0
<b>Toholampi</b>	101,8	102,8	88,5	151,6	96,8	94,7	100,4	65,6
<b>Veteli</b>	109,7	83,0	118,2	107,8	105,6	128,7	111,0	87,8
<b>Halsua</b>	99,8	114,9	115,7	126,7	114,6	61,1	106,3	100,5
<b>Lestijärvi</b>	132,6	128,3	86,8	69,1	185,2	141,5	140,0	89,9

Taulukko 3. THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu (2014 – 2016)

### 6.1.4) Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat /10 000 asukasta

Keski-Pohjanmaalla potilaiden määrä oli vuonna 2018 154 potilasta / 10 000 asukasta, kun koko maan keskiarvo oli 146 potilasta / 10 000 asukasta. (Sotkanet)

### 6.1.5) Todettuja klamydiainfektioita / 100 000 asukasta

Keski-Pohjanmaalla todettuja klamydiainfektioita oli vuonna 2018 172/ 100 000 asukasta, kun koko maan keskiarvo oli 269/ 100 000 asukasta. (Sotkanet)

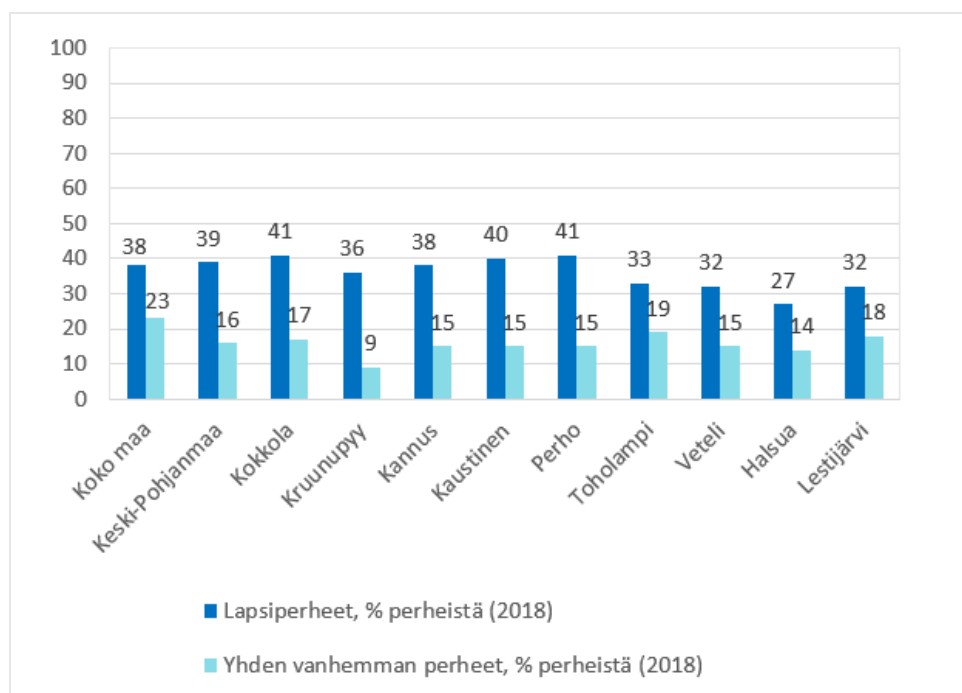
## 6.2 Lapset ja lapsiperheet

### 6.2.1) Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä, kuntien kustantamat palvelut

Keski-Pohjanmaan lapsiperheistä oli vuonna 2018 3,5% kunnan kustantamassa kodin- ja lastenhoitopalveluissa, kun koko maan keskiarvo oli 2,3% lapsiperheistä. (Sotkanet)

### 6.2.2) Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä

Yhden vanhemman perheiden osuus lapsiperheistä (16%) on kasvanut viimeisten vuosien aikana mutta on selkeästi matalampi verrattuna koko maan keskiarvoon (23%). (Kuvio 3)



Kuvio 3. Lapsiperheet ja yhden vanhemman perheet (Tilastokeskus)

### 6.2.3) Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä

Keski-Pohjanmaalla toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden % - osuus kaikista lapsiperheistä oli vuonna 2018 7%, kun koko maan keskiarvo oli 11%. (Sotkanet)

### 6.2.4) Tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus (%) vastaavan ikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä

Keski-Pohjanmaalla tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus tarkastuksessa käyneistä oli vuonna 2018 47 %, kun koko maan keskiarvo oli 62 %. (Sotkanet)

### 6.2.5) Ylipainoisten osuus, % 2-6-vuotiaista

Keski-Pohjanmaan 4- vuotiaiden ylipainoisten (ISO-BMI =>25,0) osuus oli vuonna 2018-2019 18 %, joista lihavien osuus (ISO-BMI =>30,0) oli 5 %. (Soite, potilastietojärjestelmä Effica)

Koko maan keskiarvo 2-6 -vuotiaiden ylipainoisten osuudessa oli vuonna 2018 20 % ja lihaviiden osuudessa 5%. (THL, Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus <sup>1</sup>)

## 6.3 Nuoret ja nuoret aikuiset

### 6.3.1) Elämänlaatu

#### 6.3.1.1) Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. lk, 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

Keski-Pohjanmaalla elämäänsä tyytyväisten osuus oli vuonna 2019 4. ja 5. luokan opiskelijoilla 91%, 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 78%, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 73% sekä ammatillisen oppilaitoksen (aol) 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 80%. Osuudet olivat koko maan keskiarvon tasolla 4. ja 5. luokkalaisilla (koko maa 90%) ja koko maan keskiarvoa korkeampi 8. ja 9. luokkalaisilla (koko maa 75%) sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla (koko maa 76%). Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osuus oli hieman koko maan keskiarvoa (75%) alhaisempi. (Kouluterveyskysely 2019)

### 6.3.2) Koettu terveydentila

#### 6.3.2.1) Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. lk, 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

Keski-Pohjanmaalla terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus oli vuonna 2019 4. ja 5. luokan opiskelijoilla 10 %, 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 19 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 24 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 26 %. Osuudet olivat koko maan keskiarvoa korkeammat 4. ja 5. luokkalaisten (koko maa 9 %), ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 23 %) sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 21%) osalta. 8. ja 9. luokan opiskelijoiden osuus oli hieman koko maan keskiarvoa (21%) alhaisempi. (Kouluterveyskysely 2019)

### 6.3.3) Mielenterveys

#### 6.3.3.1) Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

Keski-Pohjanmaalla kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokevien osuus oli vuonna 2019 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 11 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 13 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 12 %. Osuus oli koko maan keskiarvon tasolla ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla (koko maa 11 %). 8. ja 9. luokan sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla osuudet olivat hieman koko maan keskiarvoja (13% ja 14%) alhaisemmat. (Kouluterveyskysely 2019)

<sup>1</sup>THL. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-ylipaino-ja-lihavuus>

### **6.3.4) Elintavat**

#### **6.3.4.1) Ylipaino, % 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista**

Keski-Pohjanmaalla ylipainoisten osuus oli vuonna 2019 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 20 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 17 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 28 %. Osuudet olivat koko maan keskiarvoja korkeammat 8. ja 9. luokan (koko maa 17%), lukion 1. ja 2. vuoden (koko maa 16%) sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla (koko maa 25 %). (Kouluterveyskysely 2019)

#### **6.3.4.2) Ei syö koululounasta viitenä päivänä viikossa, % 8. ja 9.lk**

Keski-Pohjanmaalla koululounaan viitenä päivänä viikossa syömättä jättävien osuus oli vuonna 2019 8. ja 9. luokan opiskelijoilla 27 %, kun koko maan keskiarvo oli 37 %. (Kouluterveyskysely 2019)

#### **6.3.4.3) Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista**

Keski-Pohjanmaalla päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta käyttävien osuus oli vuonna 2019 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 10 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 8 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 28 %. Osuudet olivat koko maan keskiarvon tasolla 8. ja 9. luokan (koko maa 9 %) osalta ja koko maan keskiarvoa korkeampi lukion 1. ja 2. vuoden (koko maa 6 %) opiskelijoiden osalta. Osuus oli koko maan keskiarvoa alhaisempi ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 30 %) osalta. (Kouluterveyskysely 2019)

### **6.3.5) Osallisuus**

#### **6.3.5.1) Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5. lk, 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista**

Keski-Pohjanmaalla keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa kokevien osuus oli vuonna 2019 4. ja 5. luokan opiskelijoilla 2 %, 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 5 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 4 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 5 %. Osuus oli koko maan keskiarvon kanssa samaa tasoa 4. ja 5. luokkalaisten (koko maa 2 %) osalta ja hieman keskiarvoa matalammat 8. ja 9. luokan opiskelijoiden (koko maa 7 %), lukion 1. ja 2. luokan (koko maa 5%) sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 6 %) osalta. (Kouluterveyskysely 2019)

#### **6.3.5.2) Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 4. ja 5. lk, 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista**

Keski-Pohjanmaalla itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus oli vuonna 2019 4. ja 5. luokan opiskelijoilla 3 %, 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 10 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 11 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 12 %. Osuudet olivat koko maan keskiarvon kanssa samaa tai lähes samaa tasoa 4. ja 5. luokkalaisten (koko maa 3 %), 8. ja 9. luokan opiskelijoiden (koko maa 11 %), lukion 1. ja 2. luokan (koko maa 12 %) sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 11 %) osalta. (Kouluterveyskysely 2019)

### **6.3.5.3) Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5. lk, 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista**

Keski-Pohjanmaalla koulu- ja luokkayhteisöön kuulumattomuutta koki vuonna 2019 4. ja 5. luokan opiskelijoista 4 %, 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 9 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 11 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 9 %. Osuus oli koko maan keskiarvoa korkeampi ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 7 %) osalta. Koko maan keskiarvon kanssa samoja tai lähes samoja osuuksia oli 4. ja 5. luokkalaisten (koko maa 4 %) ja lukion 1. ja 2. luokan (koko maa 10 %) opiskelijoilla. Koko maan keskiarvoa alhaisempi osuus oli 8. ja 9. luokan (koko maa 12 %) opiskelijoilla. (Kouluterveyskysely 2019)

### **6.3.5.4) Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18-24- vuotiaat, % vastaavan ikäisistä**

Keski-Pohjanmaalla syrjäytymisriskissä olevien osuus oli vuonna 2017 17%, kun koko maan keskiarvo oli 17%. (Tilastokeskus)

### **6.3.6) Tapaturmat ja väkivalta**

#### **6.3.6.1) Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. lk, 8. ja 9.lk, lukion 1. ja 2. vuoden sekä aol 1. ja 2. vuoden opiskelijoista**

Keski-Pohjanmaalla vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa kokeneiden osuus oli vuonna 2019 4. ja 5. luokan opiskelijoilla 16 %, 8. ja 9.luokan opiskelijoilla 11 %, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 8 % sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 7 %. Osuudet olivat koko maan keskiarvoa korkeammat 4. ja 5. luokkalaisten (koko maa 13 %) osalta. Koko maan keskiarvon kanssa samalla tasolla olivat 8. ja 9. luokan (koko maa 12 %) lukion 1. ja 2. luokan (koko maa 7 %) sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden (koko maa 7 %) osuudet. (Kouluterveyskysely 2019)

#### **6.3.6.2) Alle 25- vuotiaat tapaturmaisesti loukkaantuneet, vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat /10 000 vastaavanikäistä**

Keski-Pohjanmaalla vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja potilaita oli vuonna 2018 0-6-vuotiaissa 133/10 000 vastaavanikäistä, 7-14- vuotiaissa 94/ 10 000 vastaavanikäistä ja 15-24-vuotiaissa 135/ 10 000 vastaavanikäistä. Potilaiden määrät olivat koko maan keskiarvoja korkeammat 0-6 vuotiaiden (koko maa 73/ 10 000), 7-14 – vuotiaiden (koko maa 82/10 000) ja 15-24- vuotiaiden (125/ 10 000) osalta. (Tilastokeskus)

## **6.4 Työikäiset**

### **6.4.1) Elämänlaatu**

#### **6.4.1.1) Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % 20-64-vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus oli vuonna 2018 20-64-vuotiaissa 56%, kun koko maan keskiarvo oli 64%. (FinSote 2018)



## **6.4.2) Koettu terveydentila**

### **6.4.2.1) Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 20-64-vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 29%. kun koko maan keskiarvo oli 28%.(FinSote 2018)

## **6.4.3) Toimintakyky**

### **6.4.3.1) 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, % 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia kokevien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 9%. kun koko maan keskiarvo oli 8%.(FinSote 2018)

## **6.4.4) Työkyky**

### **6.4.4.1) Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16-64- vuotiaista**

Keski-Pohjanmaalla työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus oli vuonna 2018 16-64 -vuotiassa 7%. kun koko maan keskiarvo oli 6%. (Tilastokeskus)

### **6.4.4.2) Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 26%. kun koko maan keskiarvo oli 23%. (FinSote 2018)

## **6.4.5) Mielensterveys**

### **6.4.5.1) Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 12%. kun koko maan keskiarvo oli 13%.(FinSote 2018)

## **6.4.6) Elintavat**

### **6.4.6.1) Lihavien (BMI => 30) osuus, % 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla lihavien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 25%, kun koko maan keskiarvo oli 20%. (FinSote 2018)

### **6.4.6.2) Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus, % 20- 64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 20%, kun koko maan keskiarvo oli 21%. (FinSote 2018)

### **6.4.6.3) Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25 - 80 vuotta / 100 000 vastaavanikäistä, pienituloiset**

Keski-Pohjanmaalta saatava tulos on todella vanhaa tietoa (vuodelta 2013). (Tilastokeskus)

#### **6.4.6.4) Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla alkoholia liikaa käyttävien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 25%, kun koko maan keskiarvo oli 30%. (FinSote 2018)

#### **6.4.6.5) Päivittäin tupakoivien osuus, 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla päivittäin tupakoivien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 15%, kun koko maan keskiarvo oli 14%. Matalan koulutuksen omaavilla 20 – vuotta täyttäneillä osuus oli 17%, kun koko maan keskiarvo oli 18%. (FinSote 2018)

#### **6.4.7) Osallisuus**

##### **6.4.7.1) Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20-64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 11%, kun koko maan keskiarvo oli 9%. (FinSote 2018)

##### **6.4.7.2) Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 20-64-vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla aktiivisesti järjestötoimintaan tms osallistuvien osuus oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 29%, kun koko maan keskiarvo oli 27%. (FinSote 2018)

#### **6.4.8) Tapaturmat ja väkivalta**

##### **6.4.8.1) Asuinalueensa turvallisuuden tyytyväisten osuus, % 20 – 64- vuotiaat**

Keski-Pohjanmaalla asuinalueensa turvallisuuden tyytyväisten osuus oli vuonna 2015 20-64 -vuotiassa 91%, kun koko maan keskiarvo oli 92%. (FinSote 2018)

#### **6.4.9) Työllisyys**

##### **6.4.9.1) Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet, % 25-64 -vuotiaista**

Keski-Pohjanmaalla toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus oli vuonna 2018 25-64 -vuotiassa 1,5 %, kun koko maan keskiarvo oli 2,9 %. (Tilastokeskus)

##### **6.4.9.2) Vaikeasti työllistyvät, rakennetyöttömyys, % 15-64-vuotiaista**

Keski-Pohjanmaalla vaikeasti työllistyvien osuus oli vuonna 2015 25-64 -vuotiassa 3,5 %, kun koko maan keskiarvo oli 4,6 %. (Tilastokeskus)

##### **6.4.9.3) Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta**

Keski-Pohjanmaalla ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden osuus ulkomaalaisten työvoimasta oli vuonna 2017 13,4 %, kun koko maan keskiarvo oli 22,7 %. (Tilastokeskus)

## **6.4.10) Palveluiden sähköinen käyttö**

### **6.4.10.1) Asioinut sote-palvelussa internetin välityksellä, % terveyspalveluja käyttäneistä 20-64-vuotiaista**

Keski-Pohjanmaalla sote-palveluissa internetin välityksellä asioineiden osuus terveyspalveluja käyttäneistä oli vuonna 2018 20-64 -vuotiassa 85%, kun koko maan keskiarvo oli 88%. (FinSote 2018)

## **6.5 Ikäihmiset**

### **6.4.1) Elämänlaatu**

#### **6.4.1.1) Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus oli vuonna 2018 65-vuotta täyttäneillä 51%, kun koko maan keskiarvo oli 51%. (FinSote 2018)

### **6.4.2) Koettu terveydentila**

#### **6.4.2.1) Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 65-vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 49%, kun koko maan keskiarvo oli 48%. (FinSote 2018)

### **6.4.3) Toimintakyky**

#### **6.4.3.1) 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä**

Keski-Pohjanmaalla 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 14 %, kun koko maan keskiarvo oli 15 %. (FinSote 2018)

#### **6.4.3.2) Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä**

Keski-Pohjanmaalla itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus oli vuonna 2018 75 -vuotta täyttäneillä 13 %, kun koko maan keskiarvo oli 11 %. (FinSote 2018)

#### **6.4.3.3) Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä**

Keski-Pohjanmaalla apua riittämättömästi saavien osuus oli vuonna 2018 75 -vuotta täyttäneillä 11 %, kun koko maan keskiarvo oli 12 %. (FinSote 2018)

### **6.4.4) Mielen terveys**

#### **6.4.4.1) Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 6 %. kun koko maan keskiarvo oli 8 %. (FinSote 2018)

#### **6.4.5) Elintavat**

##### **6.4.5.1) Lihavien (BMI => 30) osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla lihavien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 24 %, kun koko maan keskiarvo oli 22 %. (FinSote 2018)

##### **6.4.5.2) Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 21 %, kun koko maan keskiarvo oli 23 %. (FinSote 2018)

##### **6.4.5.3) Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla alkoholia liikaa käyttävien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 25%, kun koko maan keskiarvo oli 31%. (FinSote 2018)

##### **6.4.5.4) Päivittäin tupakoivien osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla päivittäin tupakoivien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneillä 6%, kun koko maan keskiarvo oli 7 %. (FinSote 2018)

#### **6.4.6) Osallisuus**

##### **6.4.6.1) Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus oli vuonna 2018 65- vuotta täyttäneissä 8%, kun koko maan keskiarvo oli 7%. (FinSote 2018)

##### **6.4.6.2) Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 65-vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla aktiivisesti järjestötoimintaan tms osallistuvien osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneissä 36%, kun koko maan keskiarvo oli 29%. (FinSote 2018)

#### **6.4.7) Tapaturmat ja väkivalta**

##### **6.4.7.1) Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä**

Keski-Pohjanmaalla lonkkamurtuman saaneiden osuus oli vuonna 2018 65 -vuotta täyttäneissä 0,7 %, kun koko maan keskiarvo oli 0,7 %. (Tilastokeskus)

##### **6.4.7.2) Asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus, % 65- vuotta täyttäneet**

Keski-Pohjanmaalla asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus oli vuonna 2015 65 -vuotta täyttäneillä 95%, kun koko maan keskiarvo oli 93%. (ATH 2015)

## 6.4.8) Palveluiden sähköinen käyttö

### 6.4.8.1) Asioinut sote-palvelussa internetin välityksellä, % terveyspalveluja käyttäneistä 65- vuotta täyttäneistä

Keski-Pohjanmaalla sote-palveluissa internetin välityksellä asiointien osuus terveyspalveluja käyttäneistä oli vuonna 2018 65- vuotta täyttäneillä 52 %, kun koko maan keskiarvo oli 55%. (FinSote 2018)

## 7. Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet

Soiten jäsenkuntien HYTE-tavoitteita kuvataan jokaisen kunnan osalta Taulukossa 3.

Kunta	Tavoitteet
<b>Kokkola (Kokkolan kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2018 - 2021)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hyvinvointijohtamisen organisointi</li> <li>Hyvinvointityön tavoitteenasettelun konkretisointi</li> <li>Osallisuuden edistäminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen</li> </ul>
<b>Kannus (Kannuksen hyvinvointisuunnitelma 2017-2021)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lasten ja lapsiperheiden terveyden edistäminen, liikunnan lisääminen, ryhmään kuuluminen sekä elämän ja arjen hallinta</li> <li>Nuorten ja nuorten aikuisten osallisuuden, turvallisuuden ja opiskelun varmistaminen sekä kehittäminen</li> <li>Työikäisten tyky-toiminnan kehittäminen</li> <li>Ikäihmisten yksinäisyyden vähentäminen ja passiivisten aktivointi huomioiden etenkin eläkkeelle siirtymisen vaihe</li> </ul>
<b>Kruunupyy (Kruunupyyn hyvinvointisuunnitelma 2020-2021)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Taitojen ja kulttuurin edistäminen</li> <li>Kunnan elinvoiman edistäminen</li> <li>Elinympäristön kehittäminen</li> <li>Paikallisen identiteetin ja demokratian edistäminen</li> </ul>
<b>Toholampi (Toholammin hyvinvointisuunnitelma 2017-2020)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eheän yhdyskuntarakenteen edistäminen sekä viihtyisät, turvalliset asuin ympäristöt</li> <li>Kuntalaisten osallisuuden lisääminen</li> <li>Kirjastopalveluiden määrän ja laadun kehittäminen</li> <li>Varhaiskasvatuksen toimintakulttuurin kehittäminen</li> <li>Kerhotoiminnan kehittäminen</li> <li>Kulttuurisuunnitelma vuosille 2021-2030 ja omaehtoisen kulttuuritoiminnan ja kulttuuritoimintaa järjestävien yhdistysten tukeminen</li> <li>Liikunnan edistäminen</li> <li>Sidosryhmätoiminnan kehittäminen</li> </ul>
<b>Veteli (Vetelin hyvinvointikertomus)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kehitetään yritysten toimintaedellytyksiä</li> </ul>

<p><b>ja -suunnitelma 2013-2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panostetaan nuoren terveyttä ja hyvinvointia tukeviin toimintoihin kuten liikkuva koulu toimintamalliin</li> <li>• Varhaiskasvatuksen ja perheiden palveluiden kehittäminen, esim LAPE-yhteistyö</li> <li>• Varmistetaan senioriasuntojen riittävyys ja tuetaan kotisairaanhoidon ja toimintakykyä edistävää työtä</li> <li>• Panostetaan osallisuutta lisääviin toimintamalleihin</li> <li>• Tuetaan matalan kynnyksen monialaista toimintaa kuten Ohjaamon toimintaa</li> <li>• Liikuntapaikkojen ja liikuntamahdollisuuksien kehittäminen</li> </ul>
<p><b>Perho (Perhon hyvinvointisuunnitelma 2017-2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lasten ja nuorten hyvinvointi, osallisuus ja liikunta</li> <li>• Yhteistyö perheiden, koulujen, perhetyön, nuorisotyön ja kolmannen sektorin välillä</li> <li>• Uudistetaan sekä kehitetään mm. liikunta- ja nuorisopalveluiden tuottamista</li> <li>• Päihdeongelman vähentäminen ja ennaltaehkäiseminen</li> <li>• Työikäisille mahdollistetaan työ aktiivisen elinkeinopolitiikan keinoilla ja huolehditaan riittävästä ja monipuolisesta asuntotarjonnasta</li> <li>• Kehitetään ns. välimallin asumisratkaisuja (mm. senioriasunnot),</li> <li>• Vahvistetaan osallisuutta tukemalla omaehtoista toimintaa kunnan ja kolmannen sektorin yhteistyössä</li> </ul>
<p><b>Kaustinen (Kaustisen hyvinvointisuunnitelma 2017-2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapset, nuoret ja perheet:             <ul style="list-style-type: none"> <li>a) kehittämällä vanhemmuuden tukea varhaiskasvatuksessa sekä perusopetuksessa ja lukiokoulutuksessa sekä kunnan ja Soiten palveluiden palvelukokonaisuutta kehittämällä</li> <li>b) elintapojen ja terveystottumusten kehittäminen, lasten ja nuorten liikkumisen lisääminen sekä päihde ja ravinto asenteisiin vaikuttaminen</li> <li>c) osallisuuden edistäminen: koulujen ja oppilaitosten toimintakulttuurin kehitys yhteisöllisyyttä tukevaksi, nuorisotyön tukeminen</li> </ul> </li> <li>• Työikäisillä: terveellisten elintapojen edistäminen ja vanhemmuuden tukeminen, aikaa lapselle ja perheelle</li> <li>• Ikäihmiset: arjen toimintakyvyn ylläpito ja osallisuuden mahdollisuuksien lisääminen</li> </ul>
<p><b>Halsua (Halsuan hyvinvointisuunnitelma 2017-2021)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapsiperheiden tukeminen</li> <li>• Lasten ja nuorten harrastamisen lisääminen</li> <li>• Tilojen hyödyntäminen entistä laajemmin vapaa-ajan harrastuksiin ja toimintapiireihin</li> <li>• Järjestetään nuorille heitä kiinnostavia tapahtumia</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuorten työllisyyden parantaminen</li> <li>• Työikäisten terveellisten elintapojen mahdollistaminen ja tukeminen</li> <li>• Tarjotaan vakituisen asumiseen erilaisia tontteja</li> <li>• Ikäihmisten kotona asumisen tukeminen ja tilaisuuksien sekä tapahtumien järjestäminen yhdessä järjestöjen kanssa</li> </ul>
<b>Lestijärvi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lasten ja nuorten harrastusmahdollisuuksien lisääminen</li> <li>• Nuorten työllisyyden parantaminen</li> <li>• Mielenterveysongelmien ehkäisy ja vähentäminen</li> <li>• Lapsiperheiden tukeminen</li> <li>• Työikäisten ja ikäihmisten aktiivisen/liikuntatoiminnan lisääminen ja edistäminen sekä työkykyä ylläpitävän toiminnan lisääminen</li> <li>• Työpaikkojen määrän lisääminen</li> <li>• Uusi koulukeskus</li> </ul>

Taulukko 3. Soiten jäsenkuntien HYTE-tavoitteet.

## 8. Järjestöt hyvinvointia ja terveyttä edistämässä

Aktiivinen yhteiskunta voi toiminnallaan edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä ehkäistä ja vähentää sairauksia ja sosiaalisia ongelmia. Toimiessaan näin yhteiskunta voi myös vähentää virallisten hyvinvointipalveluiden tarvetta. Järjestöt ovat yhteiskunnan keskeisiä toimijoita ja tärkeitä suomalaisten hyvinvoinnille.

Soite ja Soiten jäsenkunnat tekevät järjestöjen kanssa monipuolista yhteistyötä. Syksyllä 2018 Soite ja Keski-Pohjanmaan kunnat kokosivat yhdessä järjestöt mukana muutoksessa Keski-Pohjanmaalla hankkeen toimijoiden kanssa järjestöille kohdistetun kyselyn. Kyselyssä tiedusteltiin järjestöjen näkökulmia kuntien hyvinvointityön tueksi. Kyselyssä tiedusteltiin muiden kysymysten ohella tapoja, joilla järjestöjen toiminta edistää kuntalaisten hyvinvointia (Kuva 1).



Kuva 1. Keski-Pohjanmaan kunnissa olevien järjestöjen tapoja edistää kuntalaisten hyvinvointia

Kesällä 2019 Soite järjesti yhdessä yhteistyötahojensa kanssa alueellisen järjestöjamit tilaisuuden. Tilaisuuteen kutsuttiin järjestöjä keskustelemaan alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Järjestöiltä kysyttiin sitä, miten he voisivat kehittää alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Järjestöiltä saatiin tilaisuudesta seuraavia kehittämisideoita:

Tilat:

- koulutilojen käytön neuvottelut (käyttö koulutoiminnan ulkopuolisella ajalla)
- maksuttomat tilat kokoontumiseen
- liikunta- ja muiden harrastuspaikkojen, luontopolkujen yms. ylläpitäminen järjestöjen toimesta

Tilaisuudet:

- tilaisuuksien järjestäminen sekä asiantuntijaluentojen tai puheenvuorojen toteuttaminen eri tilaisuuksissa
- tilaisuuksien järjestäminen yhteistyössä esim. siten että kunnalta maksuttomasti tila tilaisuuksien järjestämiseen

Toiminnot:

- taloudellinen tukeminen siten, että huonommassa taloudellisessa asemassa olevat pääsevät myös osallistumaan toimintaan
- yhteisöllisyyden lisääminen luomalla kohtaamismahdollisuuksia samanlaisten kiinnostuksen kohteiden tai sairauksia sairastavien kanssa
- matalan kynnyksen harrastusmahdollisuuksia
- virkistystoiminnan tarjoaminen
- heikommassa asemassa olevien tukeminen
- vapaaehtoistyöntekijöitä avuksi yksinasuville vanhuksille
- erilaisten kurssien vieminen vanhainkotiin ja kouluihin

Muita kehityskohteita:

- tiedon jakaminen ja tiedottaminen olemassa olevista yhdistyksistä ja ohjaaminen toimintojen pariin
- yhdistystoiminnan puolueeton koordinointi, ei puuttamalla vaan tukemalla
- järjestöjen osallistuminen hyvinvointityöryhmiin
- erityisryhmien arjen haasteiden esille tuominen
- potilasjärjestöt mukaan hoitoketjuajatteluun
- sopimukset yhteistyöstä
- yhteistyön tiivistäminen koulujen kanssa



## 9. Johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Indikaattoritiedosta nousi esille koko maan keskiarvoon ja muutossuuntaa arvioiden huolen aiheena sepelvaltimotaudin, aivoverisuonisairauksien ja mielenterveysongelmien koko maata hieman suurempi esiintyvyys. Lasten ja perheiden osalta huolen aiheina olivat vammat ja myrkytykset sekä tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus. Alakoululaisten osalta koettu terveydentila ja koettu fyysinen väkivalta. Yläkoululaisten osalta ylipaino, lukiolaisten osalta koettu terveydentila ja ylipaino sekä ammattikoululaisten koettu terveydentila, ylipaino, yksinäisyyden kokeminen ja kokemus koulu- ja luokkayhteisöön kuulumattomuudesta. Työikäisten osalta elämänlaadun kokeminen, työkyvyn heikentyneeksi kokeminen, lihavuus ja yksinäisyyden kokeminen olivat huolen aiheena. Ikäihmisten osalta huolestuttavaa oli vaikeudet itsestä huolehtimisessa ja lihavuus.

Alueellisia suunnitelmia lähdettiin kokoamaan monialaisesti painottaen kuntia ja heidän HYTE tavoitteita. Suunnitelmien kokoamisessa hyödynnettiin taustatietona indikaattoritietoa alueen väestön hyvinvointitilasta. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan koottiin taustatiedoksi indikaattoritietoa ja määriteltiin yhdessä lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen kanssa pääpainopisteiksi suunnitelmaan yksinäisyys ja kiusaaminen, osallisuus kasvuyhteisöissä ja palveluissa sekä (pikku) lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki. Työikäisille ja ikäihmisten pääpainopisteitä haettiin kuntien hyvinvointiryhmiltä ja tarkennettiin niistä tärkeimmät sähköisellä kyselyllä (maakuntaliitolle, Soitelle, kuntiin, neuvostoille) ja pitämällä työikäisten ja ikäihmisten hyvinvoinnin edistämisen alueellinen tilaisuus. Työikäisille ja ikäihmisille pääpainopisteiksi eli ”kärjiksi” nousivat terveellisten elintapojen edistäminen, mielenterveys ja päihdeongelmien vähentäminen ja turvallisuuden edistäminen.

## OSA II HYVINVOINTISUUNNITELMA 2020-2024

### 10. Alueen strategiset hyvinvoinnin edistämisen painopisteet ja strategiat

Alueen strategiset hyvinvoinnin painopisteet ja linjaukset ovat perustuneet Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategiaan (2015) sekä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä SOITE:n strategiaan.

### 11. Alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erillisohjelmat- ja suunnitelmat

Keski-Pohjanmaan maakunnassa ja Kruunupyyn kunnassa on olemassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen erilaisia ohjelmia ja suunnitelmia: Keski-Pohjanmaan maakuntaohjelma, Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020-2024 ja Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan mieleterveys- ja päihdestrategia 2020-2024

## 11. Hyvinvointisuunnitelma

### 11.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Lasten ja nuorten hyvinvointityön visio on ”hyvä arki kasvuun- yhdessä”. Yhteisellä hyvinvointityöllä halutaan kaventaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointieroja. Tavoitteet on asetettu kolmeen kokonaisuuteen, jotka ovat:

#### 1) Lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä vanhemmuuden tuen lisääminen

TAVOITE: Lasten ja nuorten psyykkisen pahoinvoinnin ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyn tehostaminen

TAVOITE: Ennaltaehkäisevän päihdetyö kehittämisen (alueellinen koordinointi)

TAVOITE: Erityislasten ja –nuorten huomiointi

TAVOITE: Sosiaalisen median vaikutuksien ja positiivisten käyttötapojen tunnistaminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi

TAVOITE: Vanhemmuuden tuen ja avun lisääminen

#### 2) Toimijoiden yhteistoiminnallisuuden edistäminen ja palveluiden turvaaminen

TAVOITE: Yhteistoiminnallisuuden lisääminen (Systemisyys ja lapset puheeksi-toimintamalli, perhekeskustoiminta)

TAVOITE: Lastensuojelun ja peruspalveluiden yhteistyön lisääminen sekä säännölliset koulutukset lastensuojelusta

TAVOITE: Resurssivajeen korjaaminen ja palveluiden kattavuuden turvaaminen (koulupsykologit, koululääkärit, ohjaamo-toiminta ja Ankkuri-tiimi)

#### 3) Alueellisen hyvinvointityön koordinoinnin ja tiedolla johtamisen edistäminen.

TAVOITE: Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointityön koordinoinnin ja tietopohjan rakentaminen

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan laadintaan osallistuneet maakunnalliset verkostot ja toimijat kuvataan kuviossa 4.

MAAKUNNALLISET VERKOSTOT	KUNTA-/ALUEKOHTAISET	LAPSET, NUORET JA VANHEMMAT
<ul style="list-style-type: none"> <li>LAPE-yhteistyöryhmä 28.8.2019 (laadintaprosessin aloitus)</li> <li>LAPE –akatemia 4.9.2019 (alueellisten kärkeä valinta)</li> <li>Pyöreän pöydän (järjestöt) tapaaminen 4.9.2019</li> <li>Hyte-koordinaattorit 5.9.2019</li> <li>Mielenterveys- ja päihdestrategian ohjausryhmä 5.9.2019</li> <li>Lapset puheeksi-työryhmä/palveluohjaus 25.9.2019</li> <li>2.asteen kehittäjäverkosto ja opiskelijahuolto 4.10.2019</li> <li>Lastensuojelun johtoryhmä 7.10.2019</li> <li>Keski-Pohjanmaan etsivät nuorisotyöntekijät 11.10.2019</li> <li>Ohjaamo 7.10.2019</li> <li>Perheiden palveluiden johtoryhmä (Soite) 28.10.2019</li> <li>LAPE-akatemia 6.11.2019 (suunnitelman analysointi)</li> <li>LAPE-yhteistyöryhmä 8.11.2019 (yhteinen visio ja suunnitelman hyväksyminen)</li> </ul>	<p><b>PERHEKESKUSALUEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kokkolan perhekeskustiimi 19.8.2019 (ennakkokäsittely)</li> <li>Lestijokilaakson perhekeskustiimi 27.8.2019 (ennakkokäsittely)</li> <li>Perhonjokilaakson perhekeskustiimi 9.9.2019</li> </ul> <p><b>KOKKOLA (sis. LYK-alkuarviointi)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kokkolan sivistystoimi, kehittämistiimi 10.9.2019</li> <li>Kokkolan oppilashuollon tiimi 11.9.2019</li> <li>Kokkolan nuorisovaltuusto, päihde ja mielenterveys teeman käsittely 17.9.2019</li> <li>Kokkolan sivistystoimi, kehittämistiimi 8.10.2019</li> <li>Kokkolan oppilas- ja opiskelijahuollon vastuhenkilöt 10.10.2019</li> <li>Kokkolan hyvinvointityöryhmä 28.10.2019</li> </ul> <p><b>LESTIJÄRVI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LAPE-työryhmä/ hyvinvointityöryhmä 19.9.2019</li> </ul> <p><b>TOHOLAMPI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LAPE-työryhmä 23.9.2019</li> </ul> <p><b>KANNUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oppilashuollon ohjausryhmä</li> </ul> <p><b>HALSUA, KAUSTINEN JA VETELI (HaKaVe)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>LAPE-työryhmä 22.10.2019</li> </ul> <p><b>PERHO (itsenäinen kirjaus)</b></p> <p><b>KRUUNUPYY (itsenäinen kirjaus)</b></p> <p><b>PERHEKESKUSALUEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lestijokilaakson perhekeskustiimi 29.10.2019</li> <li>Kokkolan perhekeskustiimi 30.10.2019</li> <li>Perhonjokilaakson perhekeskustiimi 31.10.2019</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perheiden palveluiden asiakasraati 10.10.2019</li> </ul> <p>Keski-Pohjanmaan kuntien nuorisovaltuustot 21.10.2019 (maakunnallinen nuorisovaltuusto) yhteensä 51 nuorta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Toholampi</li> <li>Kannus</li> <li>Lestijärvi</li> <li>Kokkola</li> <li>Veteli</li> <li>Halsua</li> <li>Perho</li> <li>Kaustinen</li> </ul>

Kuvio 4. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan osallistuneet verkostot ja toimijat.

## 11.2 Alueellinen mielenterveys- ja riippuvuusstrategia

Keski-Pohjanmaan kunnat ja Kruunupyyn kunta laativat yhdessä alueellisen mielenterveys- ja riippuvuusstrategian vuosille 2020 – 2024. Strategiassa mielenterveyden edistäminen ja riippuvuushaittojen ehkäisy nähtiin osana alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia. Indikaattoritiedon valossa nykytilaa tarkasteltiin neljästä eri näkökulmasta, jotka olivat: ennakointi, kustannukset, toiminta ja vaikuttavuus.

Lasten ja nuorten osalta huomio haluttiin kiinnittää lapsiperheiden talous- ja asumisoloihin, lasten ja nuorten keskusteluyhteyteen vanhempien kanssa, vanhemman alkoholin käyttöön, lasten ja nuorten koulu-uupumukseen, ahdistuneisuuteen, tupakointiin ja huumeidenkäyttökokeiluihin. Työikäisen väestön kohdalla huolenaiheena, nykytilakuvauksen valossa, nousivat esiin psyykinen kuormittavuus töissä, mielenterveyden haasteet ja tupakointi. Ikääntyneiden osalta huolenaiheena oli, eteenkin eläkeikään siirtyvien osalta, alkoholinkulutuksen kasvu. Toiminnan ja talouden näkökulmasta huomio kiinnitettiin mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen.

Strategiatyöryhmät asettivat seuraavat tavoitteet:

**1) Mielen terveyden edistäminen**

TAVOITE: Mielen terveys nähdään terveyden perustana, voimavarana ja positiivisena mielen terveytenä, joka kuuluu kaikille

TAVOITE: Fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin/ pahoinvointiin liittyvät haasteet tunnustetaan tasa-arvoisina

TAVOITE: Mielen terveyden haasteisiin liittyvä stigma pienenee

**2) Riippuvuushaittojen ehkäisy**

TAVOITE: Lasten ja nuorten suojeleminen vastuulliseen aikuisuuteen

TAVOITE: Välittävä, yhteisöllinen ja turvallinen elämä asenteisiin ja toimintatapoihin vaikuttamalla

**3) Mielen terveys- ja riippuvuuspalveluiden järjestäminen**

TAVOITE: Varhainen tuki; mielen terveys- ja/tai päihdeongelmaan apua tarvitseva asiakas/ potilas saa tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan oikeasta paikasta.

TAVOITE: Toimivat palvelut; integroitu, toimiva ja koordinoitu palvelujärjestelmä

Strategian kokoaminen tapahtui viidessä työryhmässä: ohjausryhmä, mielen terveyden edistämisen työryhmä, riippuvuushaittojen ehkäisyn työryhmä sekä päihde- ja mielen terveyspalvelujen työryhmä. Työryhmissä on ollut edustettuna alueen kunnat (HYTE-verkosto), Soite (perheiden palvelut, kehittämispalvelut, terveyden ja sairaanhoidon toimialue), Keski-Pohjanmaan koulutus kuntayhtymä, LAPE, CENTRIA AMK, Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykatrinen yhdistys ry, FinFami Pohjanmaa ry, Kokkolan seurakuntayhtymä, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, Pohjanmaan poliisilaitos, EHYT ry, ALKO, CityKokkola, Suomen Vartiointimiehet oy.

## 11.3 Suunnitelma terveellisten elintapojen edistämiseksi

Keski-Pohjanmaan kunnat ja Kruunupyyn kunta laativat yhdessä alueellisen suunnitelman terveellisten elintapojen edistämiseksi vuosille 2020 – 2024. Suunnitelmassa terveelliset elintavat nähtiin osana alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia. Nykytilaa tarkasteltiin kolmesta eri osa-alueesta: terveysliikunta, terveelliset ravitsemustottumukset ja uni sekä mielen hyvinvointi.

Huolenaiheeksi nähtiin lasten ja nuorten elintavoissa lasten ja nuorten ylipaino, arjen liikkumattomuus, nuoret, joilla ei ole harrastuksia, nuorten epäterveellinen ruokavalio, kouluruuan syömättä jättäminen ja vanhempien ravitsemussuositusten kyseenalaistaminen. Työikäisillä huoli oli uupumisesta, fyysisessä inaktiivisuudessa, liikunnan suorituskeskeisyydessä, pika-dieeteissä, arkirytmien hallitsemisessa ja nukkumisen arvostamisessa. Esille nousi myös ikääntyneillä yksinäisyys ja ympäristön rajoitteet.

Terveellisten elintapojen edistämisen työryhmät asettivat seuraavat tavoitteet:

**1) Terveysliikunnan edistäminen**

TAVOITE: Arkiaktiivisuuden lisääminen

TAVOITE: Tiedotuksen parantaminen

TAVOITE: Erityisryhmien ja heikommassa asemassa olevien tukeminen liikunnan aloittamisessa ja harrastamisessa (muille kohderyhmille tukea)

## 2) Terveellisten ravitsemustottumusten edistäminen

TAVOITE: Arkiruoan ja kouluruoan arvostus

TAVOITE: Kasvisten, hedelmien ja marjojen käytön lisääminen

## 3) Unen ja mielen hyvinvoinnin edistäminen

TAVOITE: Unen arvostuksen lisääminen

TAVOITE: Rohkeus elää omannäköistä elämää- itselle sopivat valinnat

Suunnitelman kokoaminen tapahtui neljässä työryhmässä: ohjausryhmä, terveystiikunnan työryhmä, ravitsemuksen työryhmä ja unen sekä mielen hyvinvoinnin työryhmä. Työryhmissä on ollut edustusta alueen kuntien liikuntatoimista, opetustoimista, nuorisotoimista ja ruokapalveluista. Soitesta edustus on ollut kehittämispalveluista, perheiden palveluista, terveyden ja sairaanhoidon toimialueelta sekä hoidosta ja hoivasta. Lisäksi mukana on ollut edustus työterveyshuollosta (TyöPlus) ja järjestöistä (Kepli, maa- ja kotitalousnaiset ja Kokkolan ensi- ja turvakoti).

## 11.4 Alueellinen turvallisuussuunnitelma

Keski-Pohjanmaan kunnat ja Kruunupyyn kunta laativat yhdessä alueellisen turvallisuussuunnitelman ”arjen turvallisuus” vuosille 2020 – 2024. Suunnitelmassa alueen turvallisuuden edistäminen etenkin ennaltaehkäisevillä keinoilla nähtiin osana alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Nykytilaa tarkasteltiin neljästä eri osa-alueesta: koti, kodin turvalliset ihmissuhteet, kotitapaturmat, elinympäristön turvallisuus ja digiosallisuus, asiointi- ja nettiturvallisuus.

Huolenaiheeksi nähtiin huumeet, väkivalta perheissä ja väkivalta kokonaisuutena, huoltajariidat, ylisukupolvisuus päihteiden käytössä, välinpitämättömyys toisen omaisuudesta ja sääntöjen valvonnassa. Lisäksi huolenaiheeksi nähtiin ikäihmissä yleinen turvattomuus ja median tuottamat pelonaiheet sekä kotitapaturmat.

Turvallisuuden edistämisen työryhmä asetti seuraavat tavoitteet:

### 1) Kodin turvallisuuden ja kodin turvallisten ihmissuhteiden edistäminen sekä kotitapaturmien vähentäminen

TAVOITE: Tunnistetaan, otetaan puheeksi ja puututaan perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan

TAVOITE: Tietoisuuden lisääminen palvelujärjestelmästä ja ilmiöstä liittyen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan

TAVOITE: Ikääntyneiden kotitapaturmien (kaatumiset, putoaminen) vähentäminen

TAVOITE: Taaperoturvallisuuden lisääminen

### 2) Elinympäristön turvallisuuden edistäminen

TAVOITE: Yhteistyön kehittäminen huumeiden käytön ennaltaehkäisyssä ja valvonnassa

TAVOITE: Liikenneturvallisuuden parantaminen ja julkisen liikenteen kehittäminen

Suunnitelman kokoaminen tapahtui kahdessa työryhmässä: ohjausryhmä ja turvallisuuden edistämisen työryhmä. Työryhmissä on ollut edustettuna alueen kunnat (HYTE-verkosto ja tekninen toimi), Soite (kehittämisyksikkö ja hoito ja hoiva), Pohjanmaan poliisilaitos, Kokkolan ensi- ja turvakoti ja Suomen vartiointimiehet ry.

## Hyvinvointisuunnitelman tavoite ja toimintamatriisit

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet:

TOTEUTTAMISKOKONAISUUS:	
1) LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN SEKÄ VANHEMMUUDEN TUEN LISÄÄMINEN	
TAVOITE	TOIMENPITEET
<b>Lasten ja nuorten psyykkisen pahoinvoinnin ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn tehostaminen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koulupudokkuuden sekä lasten ja nuorten ahdistuneisuuden vähentämiseksi hyvien käytäntöjen ja toimintamallien käyttöönotto.</li> <li>2. Psyykkisen tuen tarjoaminen ja tehostaminen lapsille ja nuorille koulussa/oppilaitoksissa.</li> <li>3. Varhaisen tuen kehittäminen: kouluikäisten kehitysviiveen tunnistaminen ja yhteisten toimintamallien kehittäminen sivi-sote yhteistyössä.</li> <li>4. Nuorisopsykiatrian kouluihin/oppilaitoksiin jalkautuvan palvelun (AKU-tiimin) jatkaminen ja nepsytiimin vakinaistaminen.</li> <li>5. Lapsille ja nuorille avun aktiivisempi tiedottaminen ja tarjoaminen, avun hakeminen hyväksytyksi (normaali käytäntö) sekä avun saamisen helpottaminen (esim. koulupsykologipalveluiden sekä lasten ja nuorten psykiatrian osastopaikan saatavuus).</li> <li>6. Yksinäisyyden ja kiusaamisen käsittelyn/tiedon lisääminen lasten, nuorten, vanhempien ja ammattilaisten parissa.</li> <li>7. Kasvu ympäristöissä ryhmäytymisen, kaveritaitoihin, tunnetaitoihin, itsehillintään, empatiakykyyn lisääminen eri menetelmin.</li> <li>8. Lasten ja nuorten osallisuuden sekä aktiivisen toiminnan/harrastustoiminnan lisääminen koulussa ja vapaa-ajalla</li> <li>9. Vanhempien eroon liittyvien palveluiden kehittäminen (lapsille, nuorille, vanhemmille)</li> </ol>
<b>Ennaltaehkäisevän päihdetyön kehittäminen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ennaltaehkäisevän päihdetyön alueellinen kehittäminen ja koordinointi yhteistyössä. Tiedottaminen, asenteisiin vaikuttaminen ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen. Eensisijaisesti tulevana vuosina huumeisiin liittyvien asenteiden, saatavuuden ja tilanteisiin puuttumisen osalta. Tarkennetut tiedot alueellisessa mielenterveys- ja päihdestrategiassa</li> </ol>
<b>Vanhemmuuden tuen ja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhe- ja vanhemmuusvalmennuksien, vanhemmuutta tukevien tilaisuuksien sekä vertaistuen kehittäminen/tarjoaminen</li> </ol>

<p><b>avun lisääminen</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Voimaperheet toimintamallin käytön jatkaminen 4-vuotiailla sekä toimintamallin käytön hyödyntämisen laajentaminen myös muihin ikäryhmiin Neuvolatyössä</li> <li>3. Lapset puheeksi menetelmän käytön levittäminen koko Soiten alueella ja kunnissa</li> <li>4. Lapsiperheiden palveluohjauksen (yhden puhelun periaate) vakiinnuttaminen ja avaaminen vanhemmille</li> <li>5. Eroneuvonnan ja –palveluiden kehittäminen; tukipalvelut parisuhdehaasteisiin ja erojen ennaltaehkäisyyn, neuvonta ja palvelut eropäätöksen jälkeen eron vaiheisiin lapsen oikeuksien turvaamiseksi</li> </ol>
<p><b>Erityislasten ja –nuorten huomiointi</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erityislasten ja –nuorten hyvinvoinnin kohdennettu tarkastelu ja huomiointi; palveluista ja oikeuksista tiedottaminen lapsille, nuorille, perheille ja ammattilaisille sekä esteettömyyden huomiointi.</li> <li>2. Lapsen oikeuksista tiedottaminen lapsille, nuorille, vanhemmille ja toimijoille.</li> </ol>
<p><b>Sosiaalisen median vaikutuksien ja positiivisten käyttötapojen tunnistaminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi</b></p>	<p>Sosiaalisen medianvaikutuksien tunnistaminen, negatiivisten vaikutuksien ehkäiseminen ja positiivisten vaikutuksien hyödyntäminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhteistyössä lasten, nuorten, vanhempien ja alueellisten toimijoiden kanssa mediakasvatuksen, vertaistiedottamisen ja erilaisten foorumien kuten myös vanhempainiltojen kehittäminen.</p>
<p><b>TOTEUTTAMISKOKONAISUUS: TOIMIJOIDEN YHTEISTOIMINNALLISUUDEN EDISTÄMINEN JA PALVELUIDEN TURVAAMINEN</b></p>	
<p><b>TAVOITE</b></p>	<p><b>TOIMENPITEET</b></p>
<p><b>Yhteistoiminnallisuuden lisääminen</b></p>	<p>Lasten, nuorten ja vanhempien KOHTAAMINEN; rohkeus kohdata, kysyä, puuttua ja auttaa. Puheeksi ottamisen kulttuurin edistäminen. Systemisen toimintatavan sekä lapset puheeksi-toimintamallin laajentaminen koko Soiten alueelle ja yhteistyössä kuntien sivistystoimien kanssa</p>
<p><b>Lastensuojelun ja peruspalveluiden yhteistyön lisääminen</b></p>	<p>Lastensuojelun ja peruspalveluiden yhteistyön lisääminen; yhteistyöfoorumien sekä systemisen lastensuojelutyön kautta toimintatapojen ja tiedonvaihdon selventäminen Säännölliset koulutukset/foorumit lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimiville (erityisesti peruspalvelut) lastensuojelusta, lastensuojeluilmoitusten teosta sekä yhteistoiminnallisuudesta</p>
<p><b>Resurssivajeen korjaaminen ja palveluiden kattavuuden turvaaminen</b></p>	<p>Resurssivajeen korjaaminen; Koulupsykologien ja koululääkärien mitoitusten korjaaminen tarpeen ja suositusten mukaisiksi Nuorten palveluiden osalta Ohjaamotoiminnan tehostaminen ja Ankkuritiimin kattavuuden kehittäminen</p>
<p><b>TOTEUTTAMISKOKONAISUUS: ALUEELLISEN HYVINVOINTITYÖN KOORDINOINNIN JA TIEDOLLA JOHTAMINEN EDISTÄMINEN</b></p>	

TAVOITE	TOIMENPITEET
<b>Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointityön koordinoinnin ja tietopohjan toteuttaminen</b>	Alueellisesti yhteisten toimintamallien sekä yhteisen osaamisen kehittämisen (sivi-sote-järjestöt) koordinoinnin toteuttaminen, jolla turvataan toimintamallien jatkuvuus (ehkäistään hyväksy havaittujen toimintamallien loppumista johtuen hankkeiden päättymisestä, henkilöiden vaihtuvuudesta yms.) Yhteinen alueellisen hankehaun koordinointi ja jaettu johtaminen; synergiaetu ja resurssien tehokas käyttö lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityössä Alueellisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tietopohjan luominen ja toimintamallit sen hyödyntämiseen

Mielenterveys- ja riippuvuusstrategian alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet:

MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN		
TAVOITE	MENETELMÄ	TOTEUTUS
<b>Mielenterveys nähdään terveyden perustana, voimavarana ja positiivisena mielenterveytenä, joka kuuluu kaikille</b> <b>Fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin/ pahoinvointiin liittyvät haasteet tunnustetaan tasa-arvoisina</b> <b>Mielenterveyden haasteisiin liittyvä stigma pienenee</b>	Arjen tuki perheille elämäntilanteisiin liittyvissä haasteissa (vanhemmuuden tuki oikea-aikaisesti, erityisryhmät huomioiden)	Yhteisöllinen työ, vertaistuki, ryhmätoiminta ammattilaisten johdolla (vertaistukiryhmät, koulujen kerhotoiminnan tuki). Parisuhteen tukeminen, perhevalmennus Lapsiperheiden palveluohjaus, APUA- nappi (asiakaspalvelua perheen ongelmatilanteissa) Hyödynnetään olemassa olevia malleja yhteistyössä (yhdistykset, koulut) Vertaistukiryhmien kartoittaminen ja niistä tiedottaminen. Sosiaalisen median hyödyntäminen.
	Mielenterveyden edistämisen teema toiminnallisiin vanhempain iltoihin	Hyödynnetään opiskelijoita projekteissa (suunnittelevat projektina vanhempainiltoja päiväkoteihin, kouluihin). Hyödynnetään kokemusasiantuntijoita ja vertaistukea. Sosiaalisen median hyödyntäminen.
	Henkilöstön (sosiaali- ja terveydenhuolto, sivistystoimi) mielenterveysosaamisen vahvistaminen kaikilla tasoilla	MTEA-koulutus järjestetään kasvatus-, opetus- ja hoitohenkilökunnalle (vastuutetaan työnantajia) Edistetään Mielenterveyden ensiapukoulutuksen saamista ensiapukoulutuksen tasolle (SPR). Alueella tuetaan mielenterveys- ja päihdetyön erikoistumiskoulutusta (AMK)
	Mielenterveyden ensiapukoulutus ensiapukoulutuksen tasolle	MTEA-koulutus kansalaistaidoksi. Sosiaalisen median hyödyntäminen.
	Ohjattu toiminta	Tuetaan kotona-asumista ja positiivista



	eläkeläisille	mielenterveyttä mahdollisuudella kuljetukseen (tapahtumat, harrastukset)
	Vertaistukea ja osallisuutta työttömille, sekä itsensä yksinäisiksi kokeville	Lisätään osallisuutta antamalla tietoa vertaisryhmistä, tuetaan vertaisryhmien perustamista
	”Mielenterveysliikuskelu”	Keskipojalainen HYVÄ MIELI – päivä työyhteisölle (Mielenterveysviikko 47). Työkäisille annetaan mahdollisuus mielenterveyden edistämiseen (esim. TYKY/TYHY-päivien teema), työnantajille kohdistetaan mielenterveyden edistämisen merkitystä työyhteisössä ja annetaan erilaisia toimintamalleja käyttöön. Alueellinen vanhempainilta lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen liittyen (vanhempainilta vaihtelee vuosittain ehkäisevän päihdetyön viikon ja mielenterveysviikon välillä)

RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISY - ASEENTEET		
TAVOITE	MENETELMÄ	TOTEUTUS
<p><b>Lasten ja nuorten suojeleminen vastuulliseen aikuisuuteen</b></p> <p><b>Välittävä, yhteisöllinen ja turvallinen elämä asenteisiin ja toimintatapoihin vaikuttamalla</b></p>	<p>Suunnitelmallinen, säännöllinen ja organisoitu valistus ja ennaltaehkäisevä työ</p> <p>riippuvuushaitoissa (alkoholi, huumeet, tupakka, nuuska, pelaaminen)</p>	<p>Sosiaali- ja terveydenhuollossa mielenterveys- ja päihdehaasteiden tunnistaminen ja puheeksioton vahvistaminen</p> <p>Riippuvuuksiin liittyvä opetus/kasvatus on osa koulujen opetussuunnitelmaa.</p> <p>Sisällytetään ehkäisevä päihdetyö koulujen ja oppilaitosten vuosikelloon (esim. PEPP-portaali)</p> <p>Kartoitetaan valistus- ja ennaltaehkäisevää työtä tekevät tahot. (järjestöt, seurakunnat, viranomaiset, poliisi)</p> <p>Harrasteryhmien päihdepelisäännöt</p> <p>Hyödynnetään valtakunnalliset kampanjat</p>

		(EPT-viikko 45)
	Riskiryhmät ja niiden tunnistaminen	<p>Tunnistetaan ylisukupolvisuus, luki- ja oppimisvaikeudet, ADHD, opiskelun nivelvaiheessa olevat oppilaat, mahdolliset koulupudokkaat</p> <p>Tunnistetaan vanhemmat, joilla ei ole mahdollisuutta antaa lapsille kehitystä ja kasvua suojaavia tekijöitä -&gt; vahvistetaan vanhemmuutta eri rooleissa-</p> <p>Asiantuntijaverkoston kokoaminen ja käynnistäminen (laaja näkökulma, eri ikäryhmät, kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen)</p>
		Savuttomien työyhteisöjen edistäminen
	Riittävät matalakynnyksiset palvelut: lasten ja nuorten harrastusmahdollisuuksien parantaminen (mahdollisuus tilojen ja välineiden käyttöön, ohjattu harrastustoiminta, liikunnan ja luovan toiminnan mahdollistaminen), palvelujen kattavuus ja niistä tiedottaminen	<p>Vanhemmuuden tukeminen rajojen asettamisessa sekä lapsen kehityksellisiin tarpeisiin vastaamisessa</p> <p>Lapset puheeksi toimintamallin käyttöönoton tukeminen ja seuranta</p> <p>Lisätään osaamista puheeksi ottamiseen</p> <p>Moniammatillisen yhteistyön parantaminen</p> <p>Jalkautetaan koko toiminta-alueelle matalankynnyksen palvelut (kustannusten jakaminen, lapsi- ja nuoribudjetointi)</p> <p>Lisätään osaamista tiedottamiseen</p> <p>Kuntalaisten/ järjestöjen mukaan ottaminen tiedottamiseen</p>

RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISY -SAATAVUUS JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN		
TAVOITE	MENETELMÄ	TOTEUTUS
<b>Lasten ja nuorten suojeleminen vastuulliseen aikuisuuteen</b>  <b>Välittävä, yhteisöllinen ja turvallinen elämä asenteisiin ja toimintatapoihin vaikuttamalla</b>	Laaditaan yrityksille toimintamalli vastuulliseen alkoholin ja rahapelien myyntiin	Järjestetään alueen alkoholielinkeinolle koulutus (omavalvonta ja siihen liittyvä suunnittelu, huumeet ja sekakäyttö, turvallisuus)
	Järjestetään koeostoja (mystery shopping) alkoholin ostoista ja rahapelien pelaamisesta vähittäismyynnissä	Suoritetaan arviointi oppilaitosyhteistyönä
	Anniskelupaikkojen arviointi oppilaitosyhteistyönä (anniskelu, ikärajavalvonta, siisteys, ohjelmatarjonta, kehittämissuhteudet)	Kokkolan paras terassi – kilpailu  Vuoden keskipohjalainen kesäterassi – valinta  Perusteena: <ul style="list-style-type: none"> <li>• alkoholilain mukainen toiminta</li> <li>• alkoholiasenteisiin vaikuttaminen</li> <li>• turvallisuuden ja omavalvonnan esiin nostaminen</li> </ul>
	<b>Yleisten paikkojen turvallisuuden lisääminen</b>	Perustetaan poikkisektoriaalinen työryhmä, joka laatii toimintamallin (esim. toiminta akuuttilanteissa)

MIELENTERVEYS JA PÄIHDEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN		
TAVOITE	MENETELMÄ	TOTEUTUS
<b>Varhainen tuki; mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaan apua</b>	Integroitu, toimiva ja koordinoitu palvelujärjestelmä	Tunnistetaan varhaisessa vaiheessa luki- ja oppimisvaikeudet*. Toimintamallin laadinta ja käyttöönotto yhteistyössä Soiten ja

<p><b>tarvitseva asiakas/ potilas saa tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan oikeasta paikasta.</b></p> <p><b>Toimivat palvelut; integroitu, toimiva ja koordinoitu palvelujärjestelmä</b></p>		<p>sivistystoimen kanssa.</p>
		<p>Toimintakykyä ja osallisuutta tukevia palveluja luki- ja oppimisvaikeuksista kärsiville asiakkaille, joilla on oppimisvaikeuksien ohella mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaa.</p> <p>Näitä palveluja ovat selkeiden tekstien käyttö palveluissa, sosiaalityön saaminen lähipalveluna, kevyt tuettu asuminen ja kotiin tuotavat palvelut, asumisen tukena oleva sosiaalinen kuntoutus, matalankynnyksen kohtaamispaikat, mahdollisuus osallisuuteen esim. Kaiku- korttitoimintamallin vakiinnuttaminen ja laajentaminen koskemaan kulttuuripalvelujen lisäksi liikuntapalveluja. Rakennetaan yhteistyössä palveluntarpeen arviointia, palvelupolkuja ja resursoidaan aikuisten sosiaaliseen kuntoutukseen. Tiedotetaan ryhmämuotoisista palveluista.</p> <p>Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota ja kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä.</p>
		<p>Lievempien mielenterveyden ongelmien havaitseminen perustasolla.</p> <p>Nettiterapioiden tehokkaampi, systemaattisempi käyttö ja käytännöistä sopiminen.</p>
		<p>Sota- ja poikkeusolosuhteissa traumatisoituneiden, maahanmuuttotasaustaisten lasten ja nuorten, heidän perheidensä sekä aikuisten hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen.</p> <p>Käytöshäiriöisten lasten vanhempia tuetaan Voimaperheet toimintamallilla (seula kaikille alle 4-vuotiaiden vanhemmille sekä 3-6 – vuotiaille tarpeen mukaan).</p> <p>Otetaan käyttöön Huolet hallintaan toimintamalli 3-6. luokalla olevien lasten</p>

		<p>ahdistuksen hoitoon. Otetaan käyttöön nuorten ahdistuksen ja masennukseen tunnistamiseen liittyvä toimintamalli.</p> <p>Kehitetään maakunnallisesti perhevalmennusta lasta odottaville ja pienten lasten vanhemmille. Otetaan käyttöön ryhmäohjausmenetelmiä vanhemmuuden tukemiseksi.</p> <p>Kouluikäisten, käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöisten lasten hoidossa kehitetään vanhempien ryhmämuotoista ohjausta ja kehitetään arjen kuntouttavia toimia yhdessä koulujen kanssa.</p> <p>Tunnistetaan kehitysviive koko palveluketjussa (tunnistaminen, peruspalvelut, erikoissairaanhoido)</p> <p>Raskausajan mielenterveysongelmien tunnistamiseen, hoitoon ja tarvitsemaan tukeen kiinnitetään huomiota.</p> <p>Lapset puheeksi – toimintamalli otetaan käyttöön maakunnallisesti.</p> <p>Lapsiperheiden palveluohjaus on käytössä ja sitä edelleen kehitetään.</p> <p>IPC-toimintamalli oppilashuollon käyttöön, konsultointi erikoissairaanhoidosta.</p> <p>Mielenterveyspalveluja tarjotaan oppilaitoksissa ( psykologi ja psykiatrinen sairaanhoitaja)</p>
		<p>Yhteispäivystyksen ja päihdepalvelujen virka-ajan ulkopuolella tapahtuvaa hoitoonohjausta kehitetään; selkeitä toimintaohjeita ja matalankynnyksen yhteydenottoja.</p> <p>Lisätään yhteispäivystyksen valmiuksia ja osaamista erilaisissa päihdeasiakkuuksissa</p>

		(huumeet, PKV-lääkkeet ja sekakäyttö)
		Vieroitushoidon akuuttia hoitoon pääsyä kehitetään.  Lyhyet, tehokkaat interventiot ja hoitoajat.  Laaditaan päihdepalveluiden jalkautuva toimintamalli.
		Turvataan ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepotilaiden oikeanlaiset palvelut.  Runsaasti palveluja käyttävien potilaiden/asiakkaiden arvioinnin, hoidon, kuntoutuksen ja konsultaation, sekä toimialueiden välisen yhteistyön kehittäminen.  Tiivistetään yhteistyötä eri palvelualueiden kanssa niin, että päällekkäinen työ vähenee (arviointi, hoito, kuntoutus).
		Tuetaan vanhempia elämänkriiseissä; tunnistetaan avun tarve ja vastataan siihen koordinoitusti, saumattomalla palveluketjulla.  Lisätään mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisten tukea ja konsultaatiota perusterveydenhuollon vastaanotoilla.
		116117 palveluun tulee toimintaohje (hoidontarpeen arvio, hoitoonohjausmalli)  PSHTA- arviointimenettely perusterveydenhuollon käytössä (7vrk:ssa potilaaseen/asiakkaaseen ollaan yhteydessä)  Otetaan käyttöön intensiivinen, Käypähoito-suositusten mukainen hoito, jonka avulla potilas/asiakas saa tarpeenmukaisen hoidon välittömästi, sitä tarvittaessa (toiminnanohjausjärjestelmä Pirkko)
		Sosiaalipäivystyksen, psykiatrian sairaanhoitajien ja yhteispäivystyksen

		yhteistyötä kehitetään poikkeuksellisissa elämäntilanteissa
		Laaditaan kuntayhtymän palveluihin päivitetty yhdenvertaisuussuunnitelma, jota seurataan osana laatuohjelmaa

Terveellisten elintapojen edistämisen suunnitelman alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet:

TERVEYSLIIKUNNAN EDISTÄMINEN	
TAVOITE	TOIMENPIDE
<b>Arkiaktiivisuuden lisääminen</b>	Ympäristön huomioimisen (esim. kevyen liikenteen väylien kunnossapito) Opiskelussa ja työpaikalla toimintakulttuurin toiminnallistaminen Vapaaehtoistyön hyödyntämisen Elintapojen opettelu osana kasvatusta (myös kotona) Liikuntaneuvontaprosessin kehittäminen
<b>Tiedotuksen parantaminen</b>	Kohdennettu viestintä ja soveltuvat viestintäkanavat Eri toimijoiden yhteistyö viestinnässä Toimijoiden verkoston vahvistaminen Kotiin jaettavat tiedotteet
<b>Erityisryhmien ja heikommassa asemassa olevien tukeminen liikunnan aloittamisessa ja harrastamisessa (muille kohderyhmille tukea)</b>	Puheeksi ottaminen kaikilla tasoilla ja yhteyksissä Ohjaaminen palveluiden pariin, palveluketjut

TERVEELLISEN RAVITSEMUKSEN EDISTÄMINEN	
TAVOITE	TOIMENPIDE
Arkiruoan ja kouluruoan arvostus	Perheille tukea ruokavalintoihin Vanhempainilloissa ruokailusta Kouluruokakyselyt Kouluruoka-agentit Kuntien ruokapalveluiden yhteistyö terveellisten ja monipuolisten ruokavalintojen edistämiseksi
Kasvien, hedelmien ja marjojen käytön lisääminen	Hedelmätuki ruokapalveluissa Välipalakerhot

	Terveelliseen ruokaan tutustuminen makukokeiluilla Viestinnän hyödyntäminen
--	---

UNEN JA MIELEN HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN	
TAVOITE	TOIMENPIDE
<b>Unen arvostuksen lisääminen</b>	Unitietoisuuden sisältyminen kouluopetukseen jo varhaisessa vaiheessa Tietoisuuden lisääminen unen muutoksesta eri ikäisenä Fyysisen aktiivisuuden lisääminen päivään
Rohkeus elää omannäköistä elämää – itselle sopivat valinnat	Medialukutaito – mistä mielikuvat hyvästä elämästä tulevat Ulkona liikkumisen lisääminen, tapahtumia joihin voi vain vapaasti tulla esimerkiksi avoin leikkikenttätoiminta

KODIN TURVALLISUUDEN JA KODIN TURVALLISTEN IHMISSUHTEIDEN EDISTÄMINEN SEKÄ KOTITAPATURMAT	
TAVOITE	TOIMENPIDE
Tunnistetaan, otetaan puheeksi ja puututaan perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan	Monialaisen yhteistyöverkoston perustaminen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan
Tietoisuuden lisääminen palvelujärjestelmästä ja ilmiöstä <b>liittyen perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan</b>	Kartoitetaan alueella olevat toiminnot (estetään päällekkäinen toiminta). Toimintamallin laatiminen ja tiedottaminen kuntalaisille.  Vertaistuen hyödyntäminen häpeän tunteen vähentämisessä.
<b>Ikääntyneiden kotitapaturmien (kaatumiset, putoaminen) vähentäminen</b>	Informaatiota toimijoista ja palveluista. Kohdennettua toimintaa. Tuumaa hetki – kiertue. Robottiikan ja digipalveluiden ja apuvälineiden hyödyntäminen.
Taaperoturvallisuuden lisääminen	Tiedottaminen kodin vaaratekijöistä, Vaarapaikkojen kartoitus. (Tarkista koti taaperolle turvalliseksi)



ELINYMPÄRISTÖN TURVALLISUUDEN EDISTÄMINEN	
TAVOITE	TOIMENPIDE
Yhteistyön kehittäminen huumeiden käytön ennaltaehkäisyssä ja valvonnassa	Tunnistaminen ja puheeksiottaminen Toimintamallien hyödyntäminen Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset, huoli-ilmoitukset
Liikenneturvallisuuden parantaminen ja julkisen liikenteen kehittäminen	Onnettomuuksien seuranta tiedottaminen, valvonta, Asenteisiin vaikuttaminen Kolmiportainen kuljetusjärjestelmä (luo turvallisuutta, mahdollistaa osallistumisen)

## OSA III VALTUUSTOKÄSITTELY

Hei sinä joka kohtaat minut!

Olisi kiva jos kohtaaminen olisi turvallisen  
tuntinen ja luottamuksellinen.

Olisi ihana jos olisit kiinnostunut asioistani  
ja olisit läsnä.

Anna minulle ja asioilleni aikaa.

Toivoisin että et lassyttäisi minulle  
tai käyttäisi fraasia "kyllä se siitä".

Anna minun olla oma itseni,  
ethän tuomitse minua.

Toivoisin että et vertaisi minua muihin  
asiakkaisiisi tai kohtelisi minua  
stereotyyppisesti.

Ethän kuormita minua omilla  
huoillasi.

Olisi hyvä että kanssasi voisi keskustella  
kaikista asioista, muista humori!

Nähdään,



Kokemusta rikkaammat ryhmän kirje  
(lastensuojelun kokemusasiantuntijanuoret)

**LAPE**

Lapsi- ja  
perhepalveluiden  
muutosohjelma

## **HYVÄ ARKI KASVUUN – YHDESSÄ**

### **KESKI-POHJANMAAN KUNTIEN JA KRUUNUPYYN KUNNAN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMA 2020-2024**

*Lastensuojelulain 12 § mukainen  
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma  
8.11.2019*

Kokkola - Kannus - Toholampi - Lestijärvi - Halsua -  
Kaustinen - Veteli - Perho - Kruunupyy - Soite

## Sisällysluettelo

<b>Aluksi</b> .....	<b>2</b>
<b>1. Alueellinen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin nykytila ja toimintaympäristö</b> .....	<b>4</b>
1.1 Yksinäisyys ja kiusaaminen (valittu kärki) .....	4
1.2. Osallisuus kasvuyhteisöissä ja palveluissa (valittu kärki) .....	4
1.3. Lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki (valittu kärki) .....	5
1.4. Päihteet ja mielenterveys .....	6
1.5. Opiskeluhoolto .....	7
1.6. Ohjaamo-toiminta ja etsivä nuorisotyö (syrjäytymisvaarassa olevat nuoret) .....	8
1.7. Perheiden palvelut ja lastensuojelu, Soite .....	9
1.8. Perhekeskustoiminnan suunnitelma (perhekeskustoiminta ja –tiimit) .....	11
1.9. Lapset puheeksi –toimintamalli ja -menetelmä (LP) .....	13
1.10. Nepsytiimi .....	13
1.11. Lapsi- ja nuorisoystävällisyys ja lapsivaikutusten arviointi .....	14
1.12. Yhdyspinnan jaettu johtaminen ja koordinointi .....	15
1.13. Kansalliset linjaukset: Lapsen oikeudet, Rinteen hallitusohjelma, lapsistrategian raportti.....	15
<b>2. Alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointisuunnitelmaan (taulukko)</b> .....	<b>17</b>
2.1. Nuorten (nuorisovaltuustot) ja vanhempien näkemykset .....	19
2.2. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma vuosille 2020-2022 .....	22
<b>3. Kuntakohtaiset tavoitteet ja toimenpiteet (taulukko)</b> .....	<b>22</b>
<b>4. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi</b> .....	<b>25</b>
<b>5. Kehittämisehdotuksia</b> .....	<b>25</b>
<b>KUNTAKOHTAISET TIEDOT NYKYTILASTA JA TAVOITTEISTA</b>	
Kokkolan kaupunki.....	26
Kannuksen kaupunki.....	30
Toholammin kunta.....	33
Lestijärven kunta .....	36
Halsuan kunta .....	39
Kaustisen kunta .....	42
Vetelin kunta .....	45
Perhon kunta .....	49
Kruunupyyn kunta .....	51
<b>LIITTEET</b>	
Liite 1. Aluekohtaiset lasten ja nuorten hyvinvoinnin indikaattorit 2017 ja 2019	
Liite 2. Lastensuojelun tilastoja maakunnittain	
Liite 3. Keski-Pohjanmaan kuntien nuorisovaltuustojen kuntakohtaiset arvioinnit	

## ALUKSI

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan alueelle laadittiin syksyllä 2019 kolme ohjaavaa asiakirjaa (kuva alla), jotka ovat linjassa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityön näkökulmasta. Nämä asiakirjat tulevat yhteisesti alueen kuntien ja Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntayhtymä Soiten (jäljempänä Soite) valtuustojen hyväksyttäväksi alkuvuodesta 2020.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä ohjaavat asiakirjat 2020-2024		
<b>Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma</b> Laaja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kuvaus ja indikaattorit. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtakunnalliset linjaukset.	<b>Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</b> Lastensuojelulain ja alueellisesti valittujen kärkien mukaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kuvaus. Alueelliset painopisteet ja tavoitteet. Kuntakohtaiset indikaattorit ja tavoitteet.	<b>Alueellinen mielenterveys- ja päihdestrategia</b> Valtakunnallisten linjauksien mukaan. Alueellisen ennaltaehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön sekä palveluiden tavoitteet laaja-alaisesti lasten, nuorten ja perheiden osalta.

**Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi sekä kehittämiseksi kunnassa tai useamman kunnan alueella on laadittava lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joka tulee hyväksyä valtuustotasolla.** Kyseinen hyvinvointisuunnitelma tulee tarkistaa vähintään kerran neljässä vuodessa sekä huomioida talousarviota ja –suunnitelmaa laadittaessa. **Hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä.**

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laadittiin alueellisesti jo kolmatta kertaa. Laadinnan ohjausryhmänä toimi LAPE-yhteistyöryhmä ja sen toteutuksesta vastasi LAPE-muutosagentti Katja Kivioja. Laadinnan prosessi ja aikataulu hyväksyttiin elokuussa 2019 LAPE-yhteistyöryhmässä, jossa on edustettuna alueen kuntien sivistystoimen, Soiten, oppilaitoksien ja järjestöjen johtavat virkamiehet sekä toimihenkilöt. Hyvinvointisuunnitelmaan valittiin alueelliset kärjet tarkempaan tarkasteluun ja suunnitelman laadinnassa hyödynnettiin olemassa olevia moniammatillisia työryhmiä ja verkostoja kuten mm. kuntien LAPE-työryhmät. **LAPE-akatemiassa 4.9. valittiin hyvinvointisuunnitelmaan alueelliset kärjet, jotka ovat: yksinäisyys ja kiusaaminen, osallisuus kasvuyhteisöissä ja palveluissa sekä lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki.** Hyvinvointisuunnitelman laadinta-aika sijoittui syys-lokakuulle, valmis hyvinvointisuunnitelma analysoitiin LAPE-akatemiassa 6.11. ja hyväksyttiin LAPE-yhteistyöryhmässä 8.11. Hyvinvointisuunnitelman laadinnassa heikolle kuulemiselle jäivät seuraavat kohderyhmät: pienet lapset/lapset, erityislapsen- ja nuoret, vanhemmat, järjestöt ja seurakunnat. Näitä kohderyhmiä kuullaan vuoden vaihteessa 2019-2020 Centrian sosionomiopiskelijaryhmän toimesta. Lisäkuulemisia hyödynnetään hyvinvointisuunnitelman toteutuksessa.

**Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan ovat osallistuneet alla olevassa taulukossa 1. mainitut verkostot ja toimijat.** Pääsääntöisesti on kuultu ja osallistettu ammattilaisia (sivi-sote) ja nuoria (nuorisovaltuustot). Vanhempia kuultiin jossain määrin (perheiden palveluiden asiakasraati). Järjestöjen ja seurakunnan osallisuus jäi vähälle (näkökulmia perhekeskustiemien ja osittain järjestöjen pyöreän pöydän kautta). Näkökulmia suunnitelmaan ovat tuottaneet esim. kuntakohtaisissa LAPE-työryhmissä mukana olleet toimijat ja edustukset.

**TAULUKKO 1. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan osallistuneet verkostot ja toimijat.**

MAAKUNNALLISET VERKOSTOT	KUNTA-/ALUEKOHTAISET	LAPSET, NUORET JA VANHEMMAT
<ul style="list-style-type: none"> <li>• LAPE-yhteistyöryhmä 28.8.2019 (laadintaprosessin aloitus)</li> <li>• LAPE –akatemia 4.9.2019 (alueellisten kärkien valinta)</li> <li>• Pyöreään pöydän (järjestöt) tapaaminen 4.9.2019</li> <li>• Hyte-koordinaattorit 5.9.2019</li> <li>• Mielenterveys- ja päihdestrategian ohjausryhmä 5.9.2019</li> <li>• Lapset puheeksi-työryhmä/palveluohjaus 25.9.2019</li> <li>• 2.asteen kehittäjäverkosto ja opiskelijahuolto 4.10.2019</li> <li>• Lastensuojelun johtoryhmä 7.10.2019</li> <li>• Keski-Pohjanmaan etsivät nuorisotyöntekijät 11.10.2019</li> <li>• Ohjaamo 7.10.2019</li> <li>• Perheiden palveluiden johtoryhmä (Soite) 28.10.2019</li> <li>• LAPE-akatemia 6.11.2019 (suunnitelman analysointi)</li> <li>• LAPE-yhteistyöryhmä 8.11.2019 (yhteinen visio ja suunnitelman hyväksyminen)</li> </ul>	<p><b>PERHEKESKUSALUEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokkolan perhekeskustiimi 19.8.2019 (ennakkokäsittely)</li> <li>• Lestijokilaakson perhekeskustiimi 27.8.2019 (ennakkokäsittely)</li> <li>• Perhonjokilaakson perhekeskustiimi 9.9.2019</li> </ul> <p><b>KOKKOLA</b> (sis. LYK-alkuarviointi)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokkolan sivistystoimi, kehittämistiimi 10.9.2019</li> <li>• Kokkolan oppilashuollon tiimi 11.9.2019</li> <li>• Kokkolan nuorisovaltuusto, päihde ja mielenterveys teeman käsittely 17.9.2019</li> <li>• Kokkolan sivistystoimi, kehittämistiimi 8.10.2019</li> <li>• Kokkolan oppilas- ja opiskelijahuollon vastuuhenkilöt 10.10.2019</li> <li>• Kokkolan hyvinvointityöryhmä 28.10.2019</li> </ul> <p><b>LESTIJÄRVI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LAPE-työryhmä/ hyvinvointityöryhmä 19.9.2019</li> </ul> <p><b>TOHOLAMPI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LAPE-työryhmä 23.9.2019</li> </ul> <p><b>KANNUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppilashuollon ohjausryhmä, LAPE-ryhmä</li> </ul> <p><b>HALSUA, KAUSTINEN JA VETELI</b> (HaKaVe)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LAPE-työryhmä 22.10.2019</li> </ul> <p><b>PERHO</b>, LAPE-ryhmä</p> <p><b>KRUUNUPYY</b>, LAPE-ryhmä</p> <p><b>PERHEKESKUSALUEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lestijokilaakson perhekeskustiimi 29.10.2019</li> <li>• Kokkolan perhekeskustiimi 30.10.2019</li> <li>• Perhonjokilaakson perhekeskustiimi 31.10.2019</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perheiden palveluiden asiakasraati 10.10.2019</li> </ul> <p>Keski-Pohjanmaan kuntien nuorisovaltuustot 21.10.2019 (maakunnallinen nuorisovaltuusto) yhteensä 51 nuorta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toholampi</li> <li>• Kannus</li> <li>• Lestijärvi</li> <li>• Kokkola</li> <li>• Halsua</li> <li>• Kaustinen</li> <li>• Veteli</li> <li>• Perho</li> </ul>

# 1. ALUEELLINEN LASTEN, NUORTEN JA PERHEIDEN HYVINVOINNIN NYKYTILA JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Seuraavissa luvuissa 1.1.- 1.12. on kuvattu teemoittain ja palveluittain alueellista nykytilaa ja toimintaympäristöä indikaattorien ja kokemustiedon pohjalta. Verkostojen tapaamisissa on hyödynnetty seuraavia indikaattoritietoja: Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) –tutkimus (2018) sekä kouluterveyskyselyn 2017 ja 2019 tuloksia sekä Sotkanetin lastensuojelun tilastoja. Kokemustieto on kerätty verkostojen keskusteluista taulukon 1. mukaan. Alueen lasten ja nuorten hyvinvoinnin laajat indikaattoriedot löytyvät Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan hyvinvointikertomuksesta ja –suunnitelmasta vuosille 2020-2024.

**Alueellisia indikaattorietoja 2017 ja 2019 löytyvät liitteestä 1. kolmijaottelulla: hyvä tilanne, tyydyttävä tilanne ja vaatii toimenpiteitä sekä maakuntakohtaisia lastensuojelun tilastoja löytyy liitteestä 2.**

## 1.1. Yksinäisyys ja kiusaaminen

**Yksinäisyyteen ja kiusaamiseen liittyy haasteita erityisesti sosiaalisten vuorovaikutustaitojen ja tunnetaitojen osalta.** Arjessa saattaa olla hankalaa tunnistaa kuka viihtyy yksin ja milloin koetaan yksinäisyyttä. Yksinäisyyden kokemukseen saattaa liittyä myös kokemusta kiusaamisesta. **Kiusaamisen koetaan siirtyneen enemmän netin ja puhelimen välityksellä tapahtuvaksi.** Sosiaalisen median roolia niin lasten kuin nuortenkin elämän sosiaalisissa vuorovaikutustilanteissa sekä kiusaamistilanteissa tulisi tunnistaa ja käsitellä enemmän itse lasten, nuorten, vanhempien ja opettajien kanssa. **Harrastukset ja oman mielekkään toiminnan löytäminen on nostettu yhtenä yksinäisyyttä ja myös kiusaamista ehkäisevänä tekijänä.** Harrastukset mahdollistavat tutustumisen uusiin ihmisiin sekä kiinnittymisen yhteisöön tai toimintaa, jossa kokee hyvinvointia. Yksinäisyyttä sekä kiusaamista ennaltaehkäiseviä tekijöitä koulussa ovat luokkien ryhmäyttäminen, turvalliset aikuiset, osallisuuden edistäminen, tukioppilaat sekä muut koulun yhteisöllisyyttä edistävät toimet.

**Toisella asteella pienissä yksiköissä pystytään seuraamaan jääkö joku yksin helpommin kuin isoissa yksiköissä.** KPEDU:n Isoissa yksiköissä kaivataan esim. välituntiohjelmaa. **Yksinäisyyden ja kiusaamisen ehkäisemiseksi ryhmäyttäminen ja hyvinvoinnin tukeminen on tärkeää, tämä tarve korostuu erityisesti silloin kun opiskelijat tulevat muualta ja jos esim. taustalla ennestään on jo ollut kiusaamista tms.** Huomiota tulisi kiinnittää erityisesti asuntoloissa asuviin nuoriin. Syrjään vetäytyvät nuoret herättävät huolta, heidät tulee huomioida ja ottaa mukaan eri tilanteissa. Yhteisöllisyyden rakentaminen tukee hyvinvointia ja ehkäisee pahoinvointia.

## 1.2. Osallisuus kasvuyhteisöissä ja palveluissa

**Osallisuuden edistäminen ehkäisee monia lasten ja nuorten pahoinvointia aiheuttavia tekijöitä kuten juuri yksinäisyyttä ja kiusaamista.** Osallisuuden tahtotila on hyvä sekä nuorilla että aikuisilla, jonka vuoksi useassa kunnassa on osallisuuden parissa kehitelty kuntaan toimivia osallisuuden rakenteita kuten koulujen oppilaskuntatoiminta sekä kuntakohtaiset nuorisovaltuustot tai lapsi- ja nuorisoparlamentti. Osallisuuden kehittämisessä on tärkeää huomioida ne lapset ja nuoret, jotka saattavat olla enemmän introventteja eli sisäänpääntyneitä, sillä jokaiselle tulisi löytyä itselleen luontainen ja sopiva tapa osallistua. **Erityisesti tulisi huomioida lapset ja nuoret, joilla on vammaisuuden tai muun rajoitteen vuoksi haasteita osallisuudessa.** Osallisuudessa edelleen harjoitellaan yhteistä lasten, nuorten ja aikuisten välistä vuorovaikutusta, kuulemista ja

vaikuttamista. Päätöksenteon rakenteiden tulisi muuttua entistä lapsi- ja nuorisoystävällisimmiksi, jotta lapset ja nuoret voivat ja kykenevät osallistumaan mahdollisimman hyvin. Erilaiset kohtaamisen tilaisuudet kuten kuntien nuoret ja päättäjät kohtaaminen koetaan hyviksi tavoiksi toteuttaa yhteistä osallistavaa vuorovaikutusta ja vaikuttamista. **Erityisesti nuoret toivovat lisää tietoa (jo lapsesta asti) osallisuudesta ja vaikuttamisesta esim. demokratiakasvatuksen tai kerhotoiminnan kautta. Osallisuuden näkökulmasta haasteellista on syrjäytymisvaarassa olevien nuorten osallisuuden turvaaminen** (koulupoissaolot, koulupudokkaat, ilman opiskelu- tai työpaikkaa jääneet). Ohjaamatoiminnan kehittämisen tarve nousee jokaisen Keski-Pohjanmaan kunnan osalta.

**Toisen asteen yhteistyöverkostossa jokainen oppilaitos on laatinut osallisuuteen liittyvät tavoitteet, ja niiden toteutumista tarkastellaan.** KPEDU:lla toteutetaan tukea tarvitsevien opiskelijoiden osalta saattaen vaihtaen toimintamallia oppilaitokseen tullessa ja lähtiessä. Oppilaitokseen tulee opiskelijoita, joilla on paljon erilaisia haasteita. **Osalla opiskelijoista on ollut jo yläkoulussa paljon poissaoloja, jotka lisääntyvät toisella asteella ja keskeyttämisen riski kasvaa. Opintonsa keskeyttäneet nuoret ovat suuressa riskissä tippua järjestelmästä kokonaan.**

#### **INDIKAATTORIT SYRJÄYTYMISRISKIN ALLA OLEVISTA NUORISTA AIKUISISTA:**

Nuorista aikuisista (17-24v) koulutuksen ulkopuolelle jääneitä Keski-Pohjanmaalla vuonna 2017 oli 5,7% vastaavanikäisestä väestöstä. Nuorisotyöttömiä (18-24v) työvoimasta oli 14,0% vuonna 2017 ja 11,6% vuonna 2018. Syrjäytymisriskissä eli ei työssä, ei opiskele eikä ole varusmiespalveluksessa oli nuorista aikuisista (18-24v) 16,8% vuonna 2017. (Lähde: Sotkanet info ind. 3219; 189; 5387). Alle 16-vuotiaan vammaistuen saajat Keski-Pohjanmaalla 31.12.2018 oli 4,5% vastaavanikäisestä väestöstä (Lähde: Kelan vammaisetuustilasto 2018).

### **1.3. Lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki**

**Vanhemmat nostavat vanhemmuuden tuen tarpeet esille. Tueksi kaivataan perhe- ja vanhemmuusvalmennuksia erityisesti pikkulapsiperheiden osalta. Tukea vanhemmuuteen tarvitaan läpi lasten eri ikävaiheiden sekä niihin liittyvien kehitystehtävien/-haasteiden ja perheen erilaisten elämäntilanteiden osalta.** Täysi-ikäisten nuorten vanhemmat tarvitsevat myös vanhemmuuteensa tukea, jota tällä hetkellä ei ole saatavilla. Vertaistuen merkitys nousee erityisesti esille, ja sen mahdollistaminen kunnissa olisi myös resursoineiltaan edullista. Perheen hyvinvointiin vaikuttavat perheen erilaiset tilanteet (työttömyys, talous, keskusteluyhteydet ja muut tekijät).

Perheille ja vanhemmille on apua erilaisina palveluina, mutta niiden saavutettavuudessa on vaihtelua. **Kaikkien Soiten lapsiperheille suunnattujen palveluiden tunnistaminen on haastavaa niin vanhemmille kuin myös sivistystoimien ammattilaisille.** Palveluista tiedottamista tulisi kehittää ja tiedottamista tulisi tehdä sivi-sote yhdyspinnan yhteistyönä. **Yhteistyön kehittäminen Soiten ja sivistyksen välillä sekä Soiten jalkautuvat palvelut kasvuyhteisöihin lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi nähdään tärkeänä.** Yhteistyötä sivistyksen ja lastensuojelun osalta tulisi myös kehittää.

**Perhekeskustoimintaa tulee edelleen kehittää, ja siihen tarvitaan enemmän yhteistä koordinoitua sekä systemaattista toimintaa perheen ja vanhemmuuden tuen toteuttamiseksi.** Neuvolatyössä on systemaattisesti hyödynnetty hyväksy havaittua Voimaperheet-toimintamallia mm. 4-vuotisneuvolassa. Lapsiperheiden palveluohjaus sekä Lapset puheeksi- toimintamalli on havaittu hyväksi, ja niitä tulee edelleen kehittää.

**Järjestöjen toiminnassa arvot ja toimintatavat tukevat kiusaamattomuutta ja osallisuutta. Erityislasten kohdalla tarvitaan enemmän tietoa oikeuksista tukeen ja palveluihin. Tämä edellyttää järjestöjen ja Soi-**

**ten yhteistyön sekä kohtaamisen lisäämistä entisestään.** Iltapäiväkerhot ovat erityislapsille matalan kynnyksen toimintaa ja haasteita saattaa esiintyä esim. avustajan saamisessa vammaiselle lapselle (vaikka kerho kouluaikaa), myöskään tilat eivät aina ole kunnossa. **Järjestöjen näkökulmasta myös lähisuhdeväkivalta, vanhempien erot, päihteiden käyttö ja taloudelliset ongelmat nousivat huolenaiheiksi.** Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategiassa 2015 on noussut vahvasti esille ongelmien ennaltaehkäisy. Lapset puheeksi-toimintamalli nähdään yhtenä hyvänä tapana lisätä eri toimijoiden välistä yhteistyötä (järjestötoimijat, perheet, viralliset toimijat) sekä ennaltaehkäisevän työn toteutusta.

#### 1.4. Päihteet ja mielenterveys

**Alueellinen suunta on tupakan ja alkoholin kokeilun sekä käytön vähentymisenä, mutta nuuskan kokeilun ja käytön lisääntymisenä.** Päihdevalistusta kaivataan aloitettavaksi osin jo alakoulussa, jotta voitaisiin vaikuttaa ensimmäiseen kokeiluun tai käytön aloittamiseen ennaltaehkäisevästi. **Hyväksyvä asenne ja ilmapiiri päihteisiin on lisääntynyt, se herättää huolta laajasti. Lisäksi kouluterveyskyselyn perusteella huumeiden saatavuus on helpottunut huomattavasti koko alueella.** Yläkoulun ja toisen asteen osalta noin puolet kokee, että omalta paikkakunnalta on helppo hankkia huumeita.

Toisen asteella on huomattu, kuinka tupakasta on siirrytty nuuskaan (trendinä) nuorten keskuudessa. Alkoholin osalta toiset raitistuvat ja toiset käyttävät entistä enemmän. **Toisella asteella on tunnistettu, että yläkoulusta ammattiopistoon tulee paljon opiskelijoita, joilla on monenlaista ongelmaa. Opiskelijoita, joilla poissaolot kasvavat, ei tueta riittävästi.** Opiskelukykyä tarkasteltaessa myönnetään liian herkästi lääkärin toimesta sairauslomaa, mutta varsinainen palvelutarpeen arviointi ja syiden selvittäminen jäävät toissijaiseksi.

**Lasten ja nuorten kanssa toimivat ovat huomanneet erilaisten haasteiden kuten aistiliherkkyyksien, väsymyksen, levottomuuden, jännittämisen ja ahdistuksen lisääntymistä.** Tarvitaan enemmän tukea itsesäätelytaitojen ja pitkäjänteisyyden kehittämiseen. Osalla lapsista ja nuorista on haasteita selvitä koulustressistä/koulu-uupumuksesta. Ylivirikkeellisyys älylaitteiden ja pelien vaikutuksesta vaikeuttaa tilannetta entisestään. **Lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin peilautuu vahvasti perheessä tapahtuvat vaikeat tilanteet ja elämänmuutokset** kuten vanhempien avioero, vanhemman sairastuminen, päihteiden käyttö yms. Perheiden tukemiseksi erilaisten hyvien yhteisten toimintamallien hyödyntäminen on tärkeää. Soiten konsultaatiot ja jalkautuvat palvelut kasvuyhteisöihin mahdollistavat tuen ja avun oikea-aikaisen antamisen sekä ohjautumisen tarvittaviin palveluihin (esim. Lapsiperheiden palveluohjaus, Nepsytiimi, AKU-tiimi).

**Toisella asteella opiskelijoiden mielenterveyshaasteet ovat lisääntyneet.** Opiskelijoilta puuttuu pitkäjänteisyys ja valmiudet sekä kyky tehdä asioita ovat heikentyneet. Omien voimavarojen arviointi nuorilla ei ole realistista. **KPEDU:lla on tarjottu psyykkaritoimintaa (psykiatrinen sairaanhoitaja paikalla joka päivä), josta on hyviä kokemuksia.** KPEDU hyödyntää KELA:n myöntämää OPI-kurssien toteutusta. OPI-kurssit on tarkoitettu ammatillista perustutkintoa opiskeleville 16-25-vuotiaille nuorille, joilla on masennus- tai ahdistushäiriöitä ja opinnot ovat sen takia pitkittymässä tai uhkaavat keskeytyä.

**Koko alueen osalta tarkempia kehittämistyön painopisteitä sekä tavoitteita kirjataan Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan mielenterveys- ja päihdestrategiaan vuosille 2020-2024.**



## 1.5. Opiskeluhoolto

**Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lastensuojelulain mukainen suunnitelma ja sen tulee sisältää opiskeluhoitoa koskeva osa.** Opiskeluhoitoa koskevaan osaan on kirjattava: 1) opiskeluhoiton tavoitteet ja paikallisen toteuttamistavan keskeiset periaatteet; 2) arvio opiskeluhoiton kokonaistarpeesta, käytettävissä olevista opiskeluhoitopalveluista ja avustajapalveluista sekä tuki- ja erityisopetuksesta; 3) toimet, joilla vahvistetaan yhteisöllistä opiskeluhoitoa ja opiskelijoiden varhaista tukea; 4) tiedot suunnitelman toteuttamisesta, seurannasta sekä opiskeluhoiton laadunarvioinnista.

(Lähde: STM, kuntainfo 13/2015 ja <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287#L1P3> )

Kokkolan kaupunki kirjasi opiskeluhoitolain edellyttämät kohdat, jotka löytyvät asiakirjan loppupuolelta Kokkolan kaupungin tiedoista. **Alueellisesti selvitettiin opiskeluhoiton toimivuutta ja henkilömitoituksia sivistystoimien sekä Soiten osalta.** Henkilömitoituksilla saatiin arvokasta tietoa opiskeluhoiton palveluiden turvaamisesta sekä alueellisesti palveluiden saatavuuden ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta (taulukko 2.).

**Toisella asteella** tunnistettiin, että koulupsykologin resurssi vaihtelee ja koululääkäritilanne on heikko jatkuvasti. Psykkaritoiminta vähentää koulupsykologitarvetta. Keski-Pohjanmaan ammattiopiston opiskeluhoiton suunnitelma <https://www.kpedu.fi/docs/default-source/yhteystiedot/opiskeluhoiton-suunnitelma-2018.pdf?sfvrsn=0>

### TAULUKKO 2.

#### Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan opiskeluhoiton henkilöstömitoitukset vuodelta 2019

Kunta	Kuraattorit (kunnat)	Koulu-psykologit (kunnat)	Koulu-terveydenhoitajat (Soite)	Koululääkärit (Soite)
<b>SUOSITUKSET</b>	Korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta max. 40 oppilasta. (Talentia)	600–800 oppilasta/ koulupsykologi (psykologiliitto)	Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitajahenkilötyövuotta kohti. (THL)	Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriillä tulee olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)
<b>KOKKOLA</b>	9 kuraattoria, 2 vastaavaa kuraattoria  Kuraattorit keskimäärin 888 oppilasta/opiskelijaa ja 4 toimipistettä.	5/8 psykologia (3 toimea täyttämättä)  Psykologit keskimäärin 1954 oppilasta / opiskelijaa ja 9 toimipistettä.	16 terveydenhoitajan toimea + (0,2htv Ullava) <b>oppilasmäärät:</b> <b>peruskoulu 5556</b> <b>lukio 805</b> Ammattioppilaitos 2439 AMK 1667	Ei ole määritelty
<b>KANNUS</b>	Kuraattori 80%: 3 alakoulua, yht. 413 oppilasta. Vastaava kuraattori 100%, jolla vastuualueena yläkoulu (oppilaita 216) ja lukio (oppilaita 109) sekä KPEDU Kanuksen yksikkö	ostopalvelusopimus	Nykyinen resurssi= 1,5htv  TARVE 0,9htv Kouluth 328/0.5 Opiskeluth 312/ 0.4 Kouluth 312 / 0.5	Ei ole määritelty
<b>TOHOLAMPI</b>	1 vastaava kuraattori, 553 oppilasta.	ostopalvelusopimus 1 pv/viikko	Nykyinen resurssi=0,8 htv TARVE 0,8 htv Kouluth 419/ 0.7	Ei ole määritelty

	5 kouluyksikköä, joista 3 samassa toimipisteessä		Opiskelu th 84/ 0.1	
<b>LESTIJÄRVI</b>	koulukuraattorin työpanos 12h/vko	ostopalvelusopimus	Yhdistetty resurssi neuvola ja kouluth=0,6htv TARVE 0,1 htv kouluth 68/ 0.1	Ei ole määritelty
<b>KAUSTINEN</b>	kuraattoreita 1,2; työt jaettu niin, että yhdellä 4-5 yksikköä * vastaavan kuraattorin palvelut Toholammilta * oppilaita/opiskelijoita noin 830-860	ostopalvelusopimus	Nykyinen resurssi= 1htv (-0,1) TARVE 1,1 htv kouluth 527/ 0.9 lukio 155/ 0.2  Nykyinen resurssi= 0,2htv TARVE 0,2 htv ammattiopisto 170/ 0,2	Ei ole määritelty
<b>VETELI</b>	1 (100 % työaika)	2 päivää/kuukausi	Nykyinen resurssi=0,6htv TARVE 0,6htv kouluth 377/0.6	Ei ole määritelty
<b>HALSUA</b>	1 pvä/2vkoa, ostopalveluna	ostopalvelusopimus	Nykyinen resurssi=0,2htv TARVE 0,2htv kouluth 108/ 0.2	Ei ole määritelty
<b>PERHO</b>	1 koulukuraattori: oppilasmäärä 578, alakoulut (3), yläkoulu ja lukio. Lisäksi Kpedun ammattiopiston Perhon yksikön oppilaat.	ostopalvelusopimus	Nykyinen resurssi= 1htv (-0,2) TARVE 1,2 htv kouluth 470/ 0.8 opiskelu th 186/ 0.3	Ei ole määritelty
<b>KRUUNUPYY</b>	1,5 kuratorer på totalt 977 elever och studerande. 74 i förskola, 694 i åk 1-9, 174 i gymnasiet och 35 i Base Camp.	En psykolog på totalantalet 1284 barn, elever och studerande.	Nykyinen resurssi= 2 htv TARVE 1,7 htv Kouluterv.huolto 695/1,2 Opiskeluth 326/0,5	Ei ole määritelty

## 1.6. Ohjaamo-toiminta ja etsivä nuorisotyö (syrjäytymisvaarassa olevat nuoret)

### OHJAAMO-TOIMINTA

Ohjaamo on kaikkien alle 30-vuotiaiden matalan kynnyksen fyysinen palvelupiste, johon voi tulla ilman ajanvarausta. Ohjaamossa julkinen, yksityinen ja kolmas sektori tarjoavat yhteistyössä monialaisesti palveluja työllistymiseen, koulutukseen, elämänhallintaan ja hyvinvointiin liittyen. Ohjaamossa palveluja yhdistetään yksilöllisesti palvelutarpeen mukaan nuoren osallisuutta tukien. Ohjaamon toimintapisteet sijaitsevat seuraavasti: Kokkolassa, Kannuksessa ja Kaustisella. **Ohjaamon toimintaa hallinnoi TE-palvelut, rahoittaa työ- ja elinkeinoministeriö ja toiminta-alueena on koko Keski-Pohjanmaa.** Ohjaamon toimintaa ohjaa maakunnallinen ohjausryhmä ja ohjaamon toiminnasta vastaa koordinaattori (TE-toimisto). Yhteistyö etsivien nuorisotyöntekijöiden kanssa on tiivistä ja osittain esiintyy päällekkäistä tilastointia. Työllistymistä edistävä monialainen yhteispalvelu (TYP) kanssa on myös päällekkäistä ohjautumista nuorten osalta, jota tulee selvittää jatkossa. Ohjaamotoimintaan on monitoimijaisella verkostolla paljon ideoita, mutta toteutus vaatii kaikkien verkostossa toimijoiden panostusta ja sitoutumista. Ohjaamon toiminta perustuu vahvaan verkostomaiseen yhteistyöhön. Nuorten parissa toimivien toimijatahojen yhteistyötä tiivistämällä pyritään palvelemaan asiakkaita entistä paremmin ja löytämään jokaiselle nuorelle oikea palvelupolku. **Ohjaamoon tulevilla nuorilla on monialainen palvelun tarve, joihin vastaaminen edellyttää jatkossa myös tiiviimpää yhteistyötä sote-toimijoiden kanssa.**

**Keski-Pohjanmaan Ohjaamon tilastoja vuodelta 2018:** Kokkolan osalta yksilökirjaukset 35, ryhmäkirjaukset 18 ja Web-kirjaukset 118 sekä muun Keski-Pohjanmaan osalta (Kannus ja Kaustinen) yksilökirjauksia 15, ryhmäkirjauksia 14 ja Web-kirjauksia 3. (Lähde: M. Määttä, ELY 25.10.2019)

**Ohjaamon tavoitteena on:**

- Sujuvoittaa nuorten siirtymiä työhön ja koulutukseen tai muuhun toimintaan
- Edistää nuorten osallisuutta, toimintakykyä ja elämänhallintaa
- Kokoaa yhteen palveluntuottajia monialaiseksi kokonaisuudeksi
- Toimintaa ohjaavien tavoitteiden saavuttamista seurataan järjestelmällisesti
- Ohjaamo seuraa nuorisotyöttömyyden tilannetta kunnittain tilastojen perusteella
- Ohjaamot toteuttavat EU:n nuorisotakuun tavoitteita ja toimintaa

## **ETSIVÄ NUORISOTYÖ**

**Etsivä nuorisotyö on erityisnuorisotyötä, jonka tavoitteena on tavoittaa alle 29 -vuotiaita nuoria, jotka ovat koulutuksen tai työelämän ulkopuolella tai tarvitsevat tukea saavuttaakseen tarvitsemansa palvelut. Etsivän nuorisotyön tehtävä on täydentää olemassa olevia palveluja, ei korvata niitä.** Etsivän nuorisotyön tehtävänä on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa häntä sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan, itsenäistymistään, osallisuuttaan yhteiskuntaan ja muuta elämänhallintaansa sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille. Etsivä nuorisotyö perustuu nuoren vapaaehtoisuuteen, nuoren kanssa tehtävään yhteistyöhön ja on aina nuorelle maksutonta. Etsivä nuorisotyö tavoittaa nuoria sekä heidän omista arjen toimintaympäristöistään, että verkostojen kautta. Etsivää nuorisotyötä voivat järjestää kunta tai useat kunnat yhdessä. (Lähde: <https://www.tpy.fi/etsivan-nuorisotyon-osaamiskeskus/etsivalle-nuorisotyontekijalle/etsivan-nuorisotyon-kasikirja/> )

**Etsivässä nuorisotyössä Keski-Pohjanmaalla nostetaan huolenaiheiksi ja kehittämiskohteiksi seuraavia:**

- riittämätön ja satunnainen päihdevalistus sekä puuttuminen nuorten päihteen käytön tilanteisiin
- seksuaalivalistuksen vähyys ja tarve
- nuoret kertovat eri tietoja eri toimijoille ja testaavat hoitosuhteita sekä rajojaan
- yhteistyön lisäämisen tarve lastensuojelun kanssa (jälkihuollon laajentuminen alle 25-vuotiaisiin)
- hankkeiden tuloksellisuus ja päällekkäisyydet
- ankkuritiimin resurssit; toiminnalle olisi enemmän tarvetta ja koko maakunnassa
- ohjaamotoiminnassa esiintyvät haasteet ja kehittämistarpeet koko maakunnan osalta
- täysi-ikäisten nuorten vanhemmille tarjottu tuki olematonta

## **1.7. Perheiden palvelut ja lastensuojelu, Soite**

### **PERHEIDEN PALVELUT**

Soiten perheiden palvelut vastaavat suurilta osin lasten, nuorten ja perheiden sote-palveluista. **Seuraaville vuosille on perheiden palveluissa asetettu painopistealueita ja tavoitteita alla olevan mukaisesti:**

**Psykiatria ja päihdepalvelut: painopistealueet ja tavoitteet vuosille 2020-2025: 1)** Aikuispsykiatrian avohoidon uudelleen organisoituminen hoidon tehostamiseksi ja palvelun parantamiseksi. **2)** Edelleen kehitetään

ja vakiinnutetaan Pirkko-toiminnanohjausjärjestelmän käyttöä aikuispsykiatrian avohoidon ja päihdepalveluiden vastuualueilla. Jatketaan selvittelyä Pirkon käyttömahdollisuuksista toimialueen ja koko Soiten muissa palveluissa. **3)** Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalveluiden prosessin kehittäminen vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin. Asiakkaiden kuntoutuminen ja sen tukeminen tehostetusta palveluasumisesta vähemmän tuettuun asumiseen. Asiakkaiden ohjaus vapaaehtoisectorin/ järjestötoiminnan tarjoamiin palveluihin. **4)** Päihdepalvelujen nykyisiin ja tuleviin erityishaasteisiin vastaaminen ulkopuolista kehittämisasiantuntija-projektia hyödyntämällä.

**Aikuissosiaalityön palvelualueella** kaikki työntekijät käyvät Lapset puheeksi koulutuksen. Palvelualueella laaditaan kriteerit, milloin Lapset puheeksi keskustelua käytetään. Aikuisen palvelutarvearviossa ja palvelusuunnitelman laatimisessa huomioidaan lasten tilanne. Huomioidaan erityisesti tiukassa taloudellisessa tilanteessa olevat lapsiperheet, joita voidaan tukea muun muassa harkinnanvaraisella toimeentulotuella lasten harrastuskustannuksiin ja tarjoamalla taloussosiaalityön tukea talouden hallintaan. Terveystuon sosaiaalityössä kaikki työntekijät käyvät Lapset puheeksi koulutuksen. Palvelualueella laaditaan kriteerit, milloin Lapset puheeksi keskustelua käytetään. Terveystuon parissa työskennellessä otetaan perheen lasten tilanteen huomioon. Myös sosaalipäivystyksessä varmistetaan aina lasten tilanne.

**Perhekeskuspalvelut: painopistealueet ja tavoitteet 2020-2025.** Perhekeskuspalveluita kehitetään toiminnallisina kokonaisuuksina: neuvolan vastuualue; koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuualue; lapsiperheiden sosaalipalvelut. Perhekeskuslääkärien resursseja vahvistetaan suositusten mukaisiksi. Kehitetään sähköisiä työkaluja/palveluja. Vahvistetaan lapsiperheiden varhaista tukea ja moniammatillista työtä seuraavasti: 1) Lapsiperheiden sosaalipalvelut suunnitellaan toiminnalliseksi kokonaisuudeksi, 2) Sosaali- ja terveyspalvelujen integraation vahvistaminen, 3) Lapsiperheiden palveluohjaus vakiintuu, 4) Lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveydenhuollon prosessin kehittämien yhteistyössä erityispalveluiden kanssa sekä 5) Moniammatillisen ryhmätoiminnan vahvistaminen, esim. vanhempain ohjaus.

**Alueellisesti merkittäväksi palveluksi perheille on osoittautunut lasten ja nuorten oma päivystys (yhteispäivystys), joka pilotoitiin LAPE:n aikana ja vakinaistettiin kesällä 2018.** Lasten ja nuorten päivystyksestä laadittiin lapsivaikutusten arviointi, jonka kautta todennettiin palvelun tuottamat hyödyt useista näkökulmista (lapsen oikeudet, hyvinvointi, turvallisuus, kustannukset jne.).

## LASTENSUOJELU

**TAULUKKO 3. Lastensuojelun tilastoja, Keski-Pohjanmaa (Lähde: Sotkanet)**

LASTENSUOJELUN TILASTOJA KESKI-POHJANMAA	2017	2018
0-17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL) info ind. 1086	7,1%	5,3%
Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (THL) inf ind. 1085	1793 lkm	1685 lkm
1.10.-31.3. aikana lakisääteisen 7 arkipäivän kuluessa aloitetut lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, % info ind. 3496	100%	96,4%
1.4.-30.9. aikana lakisääteisen 7 arkipäivän kuluessa aloitetut lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, % info ind. 3494	100%	98,9%
1.10.-31.3. aikana lakisääteisen kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, % info ind. 3497	100%	98,2%
1.4.-30.9. aikana lakisääteisen kk:n kuluessa valmistuneet lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnit, % info ind. 3495	94,4%	99,7%

Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL) info ind. 1244	0,6%	0,7%
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL) info ind. 191	1,0%	0,9%

## SYSTEMINEN TOIMINTAMALLI LASTENSUOJELUSSA

Lastensuojelussa on siirrytty strukturoituun systeemiseen toimintamalliin 2017-2018 aikana. Soiten alueelle on muodostettu yhteensä kuusi systeemiä tiimiä: kolme Kokkolaan, yksi Kruunupyynn, yksi Lestijokilaakson alueelle ja yksi Perhonjokilaakson alueelle. Systeemiseen tiimiin kuuluu sosiaalityöntekijöitä, sosiaaliohjaajia, perheterapeutti, johtava sosiaalityöntekijä ja koordinaattori. Koordinaattori toimii myös tiimin yhteyshenkilönä, jolloin tiedonkulku nopeutuu. Systeemisessä toimintamallissa yhdistetään perheterapian orientaatioita, menetelmiä ja välineitä lastensuojelun sosiaalityöhön. Työntekijät ovat saaneet koulutuksen intensiiviseen työskentelyyn, jossa lähtökohtana on luottamuksellisen ja myönteisen suhteen luominen lapseen ja hänen perheeseensä.

**Tavoitteena on yhdessä perheen ja verkostojen kanssa edistää lapsen hyvinvointia ja varmistaa lapsen turvallisuus. Työskentely on asiakaslähtöistä, kokonaisvaltaista ja voimavarakeskeistä.** Systeemisessä työskentelyssä pyrkimyksenä on saada lapselle ja vanhemmalle merkitykselliset läheiset tukemaan perhettä. Tiimi käsittelee asiakasasioita viikoittain ja asiakkailta sekä yhteistyökumppaneilla on mahdollisuus osallistua tiimikokouksiin. Moniammatillista systeemisyys lastensuojelussa ja yhteistyöverkostoissa -koulutusta on järjestetty lisäksi perhesosiaalityön, tukipalveluiden, lasten-, nuoris- ja aikuispsykiatrian, päihdehuollon sekä lastensuojeluyksiköiden henkilökunnalle. Kevään 2020 aikana koulutusta järjestetään peruspalveluiden työntekijöille. Soitella on neljä omaa THL:n kouluttamaa systeemisen toimintamallin kouluttajaa.

**Soiten lastensuojelun kehittämistä ja arviointia toteutetaan yhteistyössä lastensuojelun kokemusasiantuntijanuorten ryhmän, Kokemusta rikkaamat, kanssa.** Yhteistyössä on esimerkiksi laadittu nuorten sijaishuollon opas, jonka laadintaan kokemusta rikkaamat ryhmä on osallistunut. Oppaan painotus on nuorten oikeuksissa (YK:n lapsen oikeudet)

### LASTENSUOJELULLISIA TAVOITTEITA

- Lastensuojeluilmoituksen tekemisestä tiedottaminen ja koulutusta lasten ja nuorten kanssa toimiville
- Lastensuojeluilmoituksen tekijä mukana palvelutarpeen arvioinnissa; tiedonvaihdon sopiminen perheen kanssa ja puheeksi oton kulttuurin lisääminen
- Peruspalveluiden ja ennaltaehkäisevän työn tuloksellisuus sekä palvelut lähellä lapsen ja nuoren arkea
- Perhesosiaalityö aikaisemmin tueksi perheelle
- Systeemisen lastensuojelutyön edelleen kehittäminen moniammatillisena tiimityönä
- Sosiaalityöntekijöiden vakanssien täyttö ja perhesosiaalityön vahvistaminen; henkilöstön vaihtuvuuden vähentäminen (huomioitava että jälkihuollon ikäraja laajenee alle 25-vuotiaisiin)
- Rinteen hallitusohjelman mukaisesti lastensuojelun mitoituksiin vastaaminen

## 1.8. Perhekeskustoiminnan suunnitelma (perhekeskustoiminta ja –tiimit)

**Perhekeskuksen palvelut ja toiminta on tarkoitettu kaikille lapsiperheille, ja se sisältää hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät palvelut sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut.** Sen palveluverkoston kuuluvat lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut (perus- ja erityistaso), sekä varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toinen aste, kuntien hyte-toiminta, nuoris-, liikunta-, ja kulttuuripalvelut sekä paikallisia järjestöjä, seurakuntia ja KELA.

**Perhekeskusverkoston yhteisenä tehtävänä on:**

- edistää ja seurata lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia
- tukea vanhemmuudessa ja parisuhteessa
- tarjota varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta
- auttaa sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen
- ottaa huomioon perheiden monimuotoisuus
- ehkäistä lähisuhdeväkivaltaa
- ja vahvistaa vertaistuen saantia ja yhteisöllisyyttä

Verkostomainen perhekeskus toimii yhteisesti kehitettyjen toimintamallien ja tiivistetyn yhteistyön kautta. **Keski-Pohjanmaalle on muodostunut kolme verkostomaista perhekeskusta; Kokkolan, Lestijoki-laakson sekä Perhonjokilaakson perhekeskusalueet, joista kukin vastaa oman alueensa lapsiperheväestöstä.** Näiden perhekeskusalueiden päätoimipisteet on asemoitu isoimpiin asukaskeskittymiin; Kokkolaan, Kannukseen sekä Kaustiselle. Näiden lisäksi jokaisessa kunnassa on perhekeskuksen toimipisteitä, joissa toteutetaan sekä perhekeskuksen sosiaali- ja terveystalvueluita, että muita palveluverkoston palveluita lähipalveluperiaatteella. Valtakunnalliset kriteerit täyttäviä, perhekeskuksen kohtaamispaikkoja on maakunnassa vain muutamia, mutta jokaisessa kunnassa on kohtaamispaikkoja, jotka tukevat perheiden yhteisöllisyyttä ja vertaistuen saantia. Perhekeskuksen kohtaamispaikkana toimiminen edellyttää laajempaa yhteistyötä alueen toimijoiden kanssa; yhteisiä tavoitteita, toimintasuunnitelmaa ja seurantaa. **Perhekeskustoimintaa johdetaan niin toimijoiden omien kuin yhteisten johtamisrakenteiden kautta:** LAPE-yhteistyöryhmä toimii strategisena johtona (kuvaus työryhmästä jäljempänä), Soiten perheiden palvelut –toimialue ja perhekeskuspalvelut-palvelualue huolehtivat sosiaali- ja terveystalvueluiden johtamisesta, yhteensovittamisesta ja laadun sekä resurssien valvonnasta ja jokaisella perhekeskusalueella toimivat perhekeskustiimit sopivat yhteisistä toimintatavoista asiakastyössä ja palvelutarpeeseen vastaamisesta. **Perhekeskustiimit kokoontuvat neljä kertaa vuodessa** ja ne koostuvat alueen perheiden kanssa työskentelevistä sivistyksen ja sosiaali- ja terveystalvuelalan ammattilaisista, järjestöjen ja seurakuntien edustajista, ja muista lapsia ja perheitä kohtaavista, keskeisistä tahoista.

**Perhekeskustoiminta tiivistää sosiaali- ja terveystalvueluiden, sivistystalvueluiden ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyötä yhteisillä koulutuksilla ja toimintakäytännöillä sekä perhekeskustiimien toiminnalla.** Esimerkiksi perheohjaajien ja terveydenhoitajien yhteisvastaanotot Kokkolassa sekä varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyönä toteutettavat Leikki-ikäisen neurologinen arvio (LENE) –tutkimukset lisäävät perhelähtöisyyttä ja mahdollisuutta entistä varhaisempaan tukeen. LENE –tutkimuksia tehdään tällä hetkellä yhteistyönä Kokkolan Koivuhaan, Peurankadun, Tulliharjun ja Kiviniityn päiväkotien ja Kokkolan neuvoloiden sekä Kannuksen ja Toholammin päiväkotien ja neuvoloiden kanssa. Perhekeskustoiminnalla pyritään välttämään poislähtettämisen kulttuuria. Palveluiden yhteiset toimintamallit kuten Lapset puheeksi –toiminta, tukee tätä työtä. **Perhekeskuksen jalkautuvien palveluiden koordinoinnista vastaava lapsiperheiden palveluohjaus lisää matalan kynnyksen vaikuttavaa palvelua, toimijoiden tavoitteellista yhteistyötä, näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä sekä asiakkaan osallisuutta.** Lapsiperheiden palveluohjauksessa annetaan konsultaatiota ja palveluneuvontaa sekä organisoidaan Lapset puheeksi –neuvonpitoja sekä verkostopalavereita lähelle perheitä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Toiminta on ollut käynnissä 1.4.2019 alkaen ammattilaisille ja sen on tarkoitus laajentua perheille ja kytkeytyä vahvemmin lapsiperheiden sosiaali-palveluihin vuoden 2020 aikana.

Perhekeskustoiminnassa hyödynnetään asiakaspalautteita (esim. sote-toimipisteiden Roidu-palautteet), tehdään perheille suunnattuja kyselyitä, sekä tehdään yhteistyötä Soiten perheiden palveluiden asiakasraadin kanssa. **Perhekeskustoiminnan osallisuusrakenteissa tulee kuitenkin ottaa jatkossa vahvemmin huomioon lasten ja nuorten osuus toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa, ja kehittää palveluita yhä asiakaslähtöisempään suuntaan.** Esimerkiksi vanhemmuutta ja parisuhdetta tukevat ryhmämuotoiset toiminnot, säh-

köiset palvelut sekä palveluohjauksen kehittäminen ovat tärkeitä kehittämiskohteita perhekeskustoiminnalle. Kehitettävää on myös kansalliset kriteerit täyttävien kohtaamispaikkojen perustamisessa maakunnallisesti tasa-arvoisen ja vaikuttavan työn tueksi. Kohtaamispaikkojen toiminnan koordinaatio, johtaminen ja resurssointi sekä toiminnan seuranta ja arviointi tulisi määrittellä ja tarvittavat sopimukset toiminnan tueksi tehdä. Myös aloitettujen toimintamallien levittäminen maakunnallisiksi ja niiden juurruttaminen lisäävät maakunnallista yhdenvertaisuutta ja vaikuttavuutta.

### 1.9. Lapset puheeksi –toimintamalli ja -menetelmä (LP)

**Lapset puheeksi –menetelmä on tutkimusnäyttöön perustuva kaksiportainen eri sosiaali- ja terveysterveystieteisiin ja lapsen kehitysympäristöihin soveltuva työmenetelmä, johon kuuluu Lapset puheeksi –keskustelu ja Lapset puheeksi –neuvonpito.** Tarkoituksena on tukea lasten ja perheiden arjen sujumista, vahvistaa lasta suojaavia tekijöitä ja ennaltaehkäistä ongelmia. LP –neuvonpidon avulla kootaan ne toimijat yhteen, jotka voivat lasta ja perhettä auttaa. Tämä edesauttaa sopivan, konkreettisen ja suunnitelmallisen avun saamista. Työmenetelmän avulla myös lisätään perheiden osallisuutta palveluissa sekä kodin ja muun kehitysympäristön yhteistyötä. Lapset puheeksi –toimintamalli on konkreettinen keino lisätä avoimuutta ja yhteistyötä toimijoiden välillä asiakaslähtöisesti ja siirtää painopistettä korjaavista palveluista helposti tavoitettavaan matkan kynnyksen tukeen. Valtakunnallisesti menetelmän juurruttamistyötä tukee Mieli ry.

**Vuosina 2017-2018 päätettiin Soitessa ja Keski-Pohjanmaan kuntien sivistystoimissa Lapset puheeksi –menetelmän laajemmasta käyttöönotosta ja juurruttamisesta maakunnassa.** Alueella oli jonkin verran menetelmään koulutettuja ja haluttiin systemaattisempi toimintamalli käyttöön. **Menetelmän kouluttajia on tällä hetkellä maakunnassa reilu 10 kappaletta ja koulutuksia tarjotaan suomeksi ja ruotsiksi.** LAPEn aikana koottiin maakunnallinen koulutussuunnitelma. Menetelmäkoulutukset ovat jatkuvasti käynnissä ja on koulutettu menetelmäosaajia Soiten eri yksiköistä sekä kuntien sivistystoimista varhaiskasvatuksen, oppilashuollon, opetuksen ja nuorisotyön ammattilaisia. Joidenkin yksiköiden työntekijät on koulutettu lähes kokonaan kuten esimerkiksi Soiten perhekeskuspalveluiden terveydenhoitajat, opiskeluhuollon kuraattorit sekä varhaiskasvatuksen henkilökunta Kannuksessa ja Vetelissä.

**Menetelmän systemaattisen käytön tueksi tarvitaan linjauksia** siitä, kenelle ja missä vaiheessa Lapset puheeksi –keskustelua tarjotaan missäkin palvelussa ja kehitysympäristössä sekä seurantaa menetelmän käytöstä. **Tällä hetkellä selkeät linjaukset menetelmän käytöstä on tehty:**

- Neuvolan terveydenhoitajien työssä, missä LP-keskustelua tarjotaan raskausaikana että 1,5-2 -vuotisneuvolassa ja muutostilanteissa.
- Kouluterveydenhoitajien osalta on sovittu, että LP-keskustelut käydään 7-8 –luokalla sekä muutostilanteissa.
- Kannuksen ja Vetelin varhaiskasvatuksessa on linjattu keskustelun tarjoamisesta joko 3-vuotiailla tai 4-5 –vuotiailla sekä tarvittaessa.
- Soiten perheiden palveluissa on syksyn 2019 aikana kartoitettu menetelmään koulutetut sekä nykyinen käyttö ja työn alla on linjausten tekeminen eri palvelu- ja vastuualueilla.
- Myös Kokkolan sivistystoimissa on valmisteltu linjausten tekemistä.

**Juuruttamistyön onnistumiseksi tarvitaan** Lapset puheeksi –työn koordinoitua ja johtamisvastuuta, säännöllisiä menetelmäkoulutuksia, koulutussuunnitelman etenemisen seurantaa, tukea esimiestyöhön LP-menetelmän käytön mahdollistamiseen työntekijöille, seurantaa menetelmän käytöstä sekä säännöllistä tukea menetelmän käyttöön ammattilaisille sekä kouluttamiseen LP-kouluttajille. Alueella tarvitaan lisää Lapset pu-

heeksi –kouluttajia eri kuntiin ja Soiten yksiköihin menetelmän levittämiseksi. Uusi kouluttajakoulutus järjestetään 2019-2020. Osana juurruttamistyötä Soiten ja sivistystoimien esimiehille on järjestetty Lapset puheeksi –valmennusta syksyllä 2019. **Lapset puheeksi –työn on koettu tuovan merkittäviä hyötyjä, esimerkiksi kun keskustelu on tavoittanut vanhemmat kehitysympäristössä elämänmuutostilanteessa, ennen kuin haasteet ovat suuria tai se on nostanut esille tärkeitä voimavaroja ongelmatilanteissa sekä edesauttanut tarvittavaa yhteistyötä.** Toimintamallin ja sen toivottujen vaikutusten onnistumiseksi tulisi organisaatioiden tukea sitä, että aika LP-työlle löytyy työn rakenteissa.

## 1.10. Nepsytiimi

**LAPE-hankkeen aikana (2018) aloitettiin Soitessa Nepsytiimi tukemaan kehityksellisiä neuropsykiatrisia erityisvaikeuksia omaavien lasten ja nuorten ohjautumista tutkimuksiin ja palveluihin sekä saamaan konsultaatiota omaan kasvuyhteisönsä** (mm. ADHD/ADD, autismikirjo, tourette, erityisvaikeudet ja oppimishäiriöt). **Nepsytiimi toimii osana lasten ja nuorten poliklinikkaa hankerahoituksella.** Tiimissä on kokoaikaisina työntekijöinä kaksi kuntoutusohjaajaa sekä osa-aikaisina erikoistuva lastenlääkäri, psykologi ja toimintaterapeutti. Nepsytiimin kautta mahdollistuu neuropsykiatriset tutkimukset (lääkärin läheteellä), puhelinkonsultaatio, ohjaus/konsultaatio ilman lähetettä. Nepsytiimin jalkautuvia palveluita ovat: Neuropsykiatrisen valmennus, Ohjaus- ja konsultaatiokäynnit päiväkodit, koulut, jne. sekä Koulujen psyykinen tuki- piloteissa mukanaolo. **Nepsytiimin tilastoja/toimintatietoja:** kuntoutusohjaajilla on ajalla 1-6/19 ollut asiakaskontakteja 320 kpl – koti ja vastaanottokäyntejä, verkostoneuvotteluja, konsultaatioita, selvitystyötä ja palvelujen aktivoimista, vammaispalvelun kontakti tai perhetukipalvelujen / lastensuojelun tuki perheelle. **Työskentelyssä korostuu perheiden laaja-alainen tuen tarve ja moniammatillisen yhteistyön koordinoinnin tärkeys.** Asiakaslapsilla ja nuorilla taustalla useita kuormitustekijöitä neuropsykiatristen haasteiden lisäksi. Konsultaatiopuheluita on keskimäärin n.40-50 kpl/kk. **Konsultaatiomahdollisuudelle nähdään selkeä tarve ja palvelusta on saatu perheiltä sekä yhteistyötahoilta positiivista palautetta.** Palveluun ohjautuu myös puheluita psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten asioista.

**Nepsytiimin tavoitteena on mm.**

- Neuropsykiatristen valmennusten saaminen systemaattiseksi kuntoutusmuodoksi maakunnassa (valmennuksen kriteerit ja valmentajaverkosto).
- Tavoitteena kehittää edelleen perheiden kokonaisvaltaista tukemista ja palveluohjausta, sekä yhteistyötahoille tarjottavaa konsultatiivista tukea.
- Yhteneväiset tutkimus- ja hoitoprosessit mm. ADHD:n osalta lapsille ja aikuisille.
- Yhteisten palveluprosessien työstäminen (lasten- ja nuorten kuntoutus, oppilashuolto, vammaispalvelu, esh:n poliklinikat).
- Suositukset mm. autismikirjon seulontalomakkeista ja tutkimusprosessista.

## 1.11. Lapsi- ja nuorisoystävällisyys ja lapsivaikutusten arviointi

**Lapsi- ja nuorisoystävällisyyttä on edistetty mm. kunnittain sekä maakuntatasolla nuoret ja päättäjät kohtaamisten kautta,** joilla on lisätty nuorisovaltuustojen ja päättäjien välistä vuorovaikutusta, nuorten kuulluksi tuleamista ja hyvinvoinnin edistämistä. Kohtaamiset ovat juurtuneet osaksi kunnallisten nuorisovaltuustojen toimintaa. Maakuntatasolla (Keski-Pohjanmaa) nuorisovaltuustot yhdessä LAPE-muutosagentin kanssa ovat ylläpitäneet maakunnallista nuorisovaltuuston toimintaa sekä maakunnallista nuoret ja päättäjät kohtaamista. **Hyvänä esimerkkinä on nuorisovaltuustojen yhteinen tilaisuus nuorten hyvinvointitilanteen arvioimiseksi ja tavoitteiden asettamiseksi tähän lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.** Osana lapsi- ja



nuorisoystävällisyyttä sekä lasten oikeuksien toteuttamista ovat lapsivaikutusten arvioinnit. **Erityisesti Kokkolan kaupunki ja Soite ovat kehittäneet lapsivaikutusten arviointien toteuttamista päätöksenteossa.** Lapsia ja nuoria on kuultu ja osallistettu lapsivaikutusten arviointien kautta erityisesti Kokkolan perusopetuksen ja nuorisopalveluiden toiminnassa sekä Soitessa lasten päiivystyksen, neuropsykiatristen palveluiden sekä ero- ja perheoikeudellisten palveluiden osalta. Lapsivaikutusten arviointien edelleen kehittäminen ja käytönoton lisääminen sekä erilaisten osallisuuden muotojen lisääminen ovat tavoitteena lapsi- ja nuorisoystävällisyyden edistämiseksi.

### 1.12. Yhdyspinnan jaettu johtaminen ja koordinointi

**Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin yhteisenä johtamisrakenteena on vuoden 2019 ajan toiminut kuntien sivistystoimien, Soiten, koulutuksen järjestäjien ja järjestöjen johtavien virkamiesten edustuksesta koostuva LAPE-yhteistyöryhmä.** Yhteistyöryhmä on muodostettu aiemmin toimineen maakunnallisen LAPE ohjausryhmän sekä Lapset puheeksi johtoryhmän pohjalta. Kokouksia yhteistyöryhmällä on vuoden 2019 osalta yhteensä kolme, joissa puheenjohtajana on toiminut Kokkolan sivistysjohtaja ja koollekutsujana LAPE-muutosagentti. LAPE-yhteistyöryhmän tehtävänä on johtaa, ohjata, kehittää, seurata ja arvioida sekä yhteensovittaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä ja -palveluita. Se vastaa strategisten linjauksien valmistelusta sekä hallinnon alat ylittävien prosessien koordinoinnista. LAPE-yhteistyöryhmä toimii tämän alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman ohjausryhmänä, joka hyväksyy suunnitelman lähetettäväksi kuntien ja Soiten valtuustojen käsittelyyn.

**Kehittämistarpeita esiintyy yhdyspinnan osalta** yhteisen osaamisen kehittämisen, monialaisten työryhmien uudistuksen sekä yhteisten toimintamallien ja –menetelmien koordinoinnin osalta. Nämä kehittämistarpeet tulee ratkaista alueellisen hyvinvointityön kokonaiskehittämisen, tulevaisuuden sote-keskuksien kehittämisen sekä lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman jatkon kautta vuosina 2020-2022. Soite koordinoi tällä hetkellä alueellista hyvinvointityötä yhteistyössä kuntien kanssa, joten on luontevaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityön koordinoinnin vastuun säilymisessä Soitella tiiviissä yhteistyössä kuntien sivistystoimien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.

### 1.13. Kansalliset linjaukset: Lapsen oikeudet, Rinteen hallitusohjelma, lapsistrategian raportti

**LAPSEN OIKEUDET** (YK:n lapsen oikeuksien sopimus)

**Suomessa lapsen oikeuksien sopimus on ollut voimassa laintasoisena vuodesta 1991 ja se ihmisoikeussopimuksena velvoittaa valtiota, jonka tulee edistää aktiivisesti lasten oikeuksien toteutumista että suojella lapsia oikeuksien loukkaamiselta.** Lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa myös kuntia ja muita toimijoita, joille valtio jakaa tehtäviään. Valtiolla on myös velvollisuus huolehtia, että lapset itse sekä vanhemmat ja muut aikuiset tuntevat lapsen oikeudet. Muilla aikuisilla tarkoitetaan esimerkiksi lasten parissa työskenteleviä tai lapsia koskevia päätöksiä tekeviä ihmisiä. **Lasten oikeuksien sopimuksessa on neljä yleisperiaatteiksi nimettyä velvoitetta; 1) Syrjinnän kieltö;** Samat oikeudet kuuluvat siis kaikille lapsille, eikä lasta saa syrjiä esimerkiksi ihonvärin, sukupuolen, kielen, uskonnon, varallisuuden tai vammaisuuden perusteella. Lasta ei saa syrjiä myöskään hänen vanhempinsa (tai muiden huoltajiensa) ominaisuuksien perusteella. **2) Lapsen edun ensisijaisuus;** Se velvoittaa harkitsemaan lasta tai lapsia koskevassa päätöksenteossa aina ensisijaisesti lapsen edun. Lapsen etua arvioitaessa on huomioitava kaikki lapsen oikeudet – sopimuksesta ei voi poimia arviointiin vain mieleisäään tai omaa näkemystä tukevia artikloja. **3) Lapsen oikeus elämään, henkiinjäämi-**

**seen ja kehittymiseen;** Kun lapsen oikeudet toteutuvat, jokainen lapsi voi elää hyvää elämää ja kasvaa turvallisessa ympäristössä. **4) Lapsen oikeus saada näkemyksensä huomioon otetuiksi;** Lapsen oikeus tulla kuuluksi, vakavasti otetuksi ja oikeus ilmaista mielipiteensä itseään koskevissa asioissa. Tälle näkemykselle on lisäksi annettava lapsen iän ja kehitystason mukainen painoarvo – kyse ei siis ole vain lapsen mielipiteen selvittämisestä. <https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus-turvaa-lasten-ihmisoikeudet/jokaisella-lapsella-on-oikeus-hyvaan-elamaan-ja-kasvuun/>

## RINTEEN HALLITUSOHJELMA

### Rinteen hallitusohjelmassa on kirjattu visio lapsi- ja perheystävällisyydestä

- Suomi on entistä lapsi- ja perheystävällisempi maa, joka on mukaanottavampi ja yhdenvertaisempi.
- Lasten ja nuorten hyvinvointi on ensisijaista.
- Ihmisiä tuetaan kohti toivomaansa lapsimäärää.
- Perheellistyä voi monella tapaa ja erilaiset perhemallit ovat yhtä arvokkaita.
- Jokaisella lapsella on oikeus turvalliseen aikuiseen.

Hallitusohjelman visiota lapsi ja perheystävällisyydestä edistetään mm. seuraavilla:

- ❖ **Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelmaa jatketaan 2020-2023:** Levitetään perhekeskustoimintamallia ja kehitetään neuvoloita, vahvistetaan parisuhdetyötä ja vanhemmuuden tukea, vahvistetaan sosiaalihuoltolain mukaisia perheiden ennaltaehkäiseviä palveluita ja helpotetaan kotipalvelun saamis- ja myöntöedellytyksiä.
- ❖ **Lastensuojelu ja muut erityispalvelut mm.:** Säädetään asteittain kiristynvä vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun (30 asiakasta ammattilaista kohden), turvataan erityistä tukea tarvitsevien moniammatilliset palvelut ja levitetään moniammatillista tiimimallia, kehitetään lastensuojelun jälkihuoltoa
- ❖ **Lapset ja nuoret voivat hyvin mm.:** Matalan kynnyksen tukipalveluja varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen yhteyteen, vahvistetaan oppilas- ja opiskelijahuollon palveluja kaikilla koulutusasteilla, kehitetään varhaiskasvatukseen kolmiportaisen tuen malli ja vahvistetaan kolmiportaista tukea peruskoulussa, vahvistetaan oppilaitosten ja koulu yhteisöjen yhteisöllistä ja osallistuvaa toimintakulttuuria (kiusaamisen ehkäisy, ml. varhaiskasvatus)
- ❖ **Koulutus- ja osaamistaso nousevat kaikilla koulutusasteilla, oppimiserot kaventuvat ja koulutuksellinen tasa-arvo lisääntyy sekä Koulutus rakentaa yhteiskunnallista tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta mm.:** Osaamisen ja oppimisen tiekartta 2030 - perusopetuksen laatu- ja tasa-arvo-ohjelma, vahvistetaan koulun merkitystä yhteisön keskuksena ja hyvinvoinnin edistäjänä, neuvolapalveluista väylä varhaiskasvatukseen - varhaiskasvatuksen laadun ja tasa-arvon vahvistaminen ja osallistumisasteen nosto
- ❖ **Kulttuuripalvelut ovat paremmin saavutettavissa ja kulttuurin toimintaedellytykset ovat vahvistuneet ja Liikunnallinen kokonaisaktiivisuus nousee kaikissa ryhmissä:** Kulttuurin hyvinvointivaikutusten lisäämiseksi vahvistetaan eri hallinnonalojen yhteistyötä, jatketaan lukemista edistävää Lukuliikehanketta, edistetään lastenkulttuuria ja tuetaan taiteen perusopetusta ja laajennetaan Liikkuva koulu -ohjelmaa eri elämänvaiheisiin
- ❖ **Nuorten syrjäytyminen vähenee – jokainen nuori pysyy koulutuspolulla ja nuorisotyöttömyys vähenee ja Nuorten osallisuus kasvaa mm.:** Vanupon pääteemaksi nuorten syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen, parannetaan nuorisopolitiikan yhteistyötä eri toimijoiden kesken, valtakunnallinen digitaalinen järjestelmä yhteys ja yksilöintitietojen siirtämiselle nuorisotyölle, nuorten kuulemisvelvoitetta vahvistetaan ja sen kehittämiseksi kehitetään uusia työkaluja - edistetään yhteistyötä järjestöjen ja koulujen välillä - vahvistetaan koulujen ja oppilaitosten demokratia- ja ihmisoikeuskasvatusta ja osallistamista.

(Lähde: Bergbacka, OKM ja Kalmari, STM: Rinteen hallituksen ohjelma 2019. Lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyviä nostoja hallitusohjelmasta. Keski-Pohjanmaan LAPE-akatemiassa 4.9.2019).

## LAPSISTRATEGIAA POHJUSTAVA RAPORTTI

**Lapsistrategiaa pohjustavassa työssä on syntynyt yhteinen visio lapsi- ja perhemyönteisestä Suomesta.** Vision saavuttamiseen tarvitaan koko yhteiskunta. Vision toteuttamisen keinoja ovat lapsen oikeuksiin ja tietoon perustuva hallinto ja päätöksenteko sekä lapsi- ja perhelähtöinen toimintakulttuuri.

**Visiota konkretisoivat seitsemän tavoitetta, jotka ovat:**

1. Jokaisella lapsella ja nuorella on elämässään läheisiä ja turvallisia aikuisia.
2. Lapset ja perheet kokevat osallisuutta kasvu- ja lähiyhteisössä.
3. Perheiden yhdessä viettämä aika lisääntyy.
4. Lasten ja nuorten kaverisuhteet vahvistuvat ja yksinäisyys vähenee.
5. Jokaisella lapsella ja nuorella on yksilöllinen jatkuvan kasvun ja oppimisen polku.
6. Ihmisillä on mahdollisuus toivomaansa lapsimäärään.
7. Lapsiperheiden köyhyys vähenee.

(Lähde: <https://stm.fi/lapsistrategia> )

## 2. ALUEELLISET TAVOITTEET JA TOIMENPITEET

Verkostoiden ja toimijoiden kanssa tehdyn nykytilan, kehittämistarpeiden ja tavoitteiden tarkastelun kautta on nostettu esille yhteiset alueelliset kehittämiskohteet ja tavoitteet. Käsiteltävinä teemoina olivat: yksinäisyys ja kiusaaminen, osallisuus kasvuyhteisöissä ja palveluissa sekä lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki. Näiden lisäksi käsiteltiin myös päihteet ja mielenterveys-teemaa, opiskeluhuollon ja lastensuojelun tilannetta sekä yhdyspinnan toimintaa ja palveluita. Hyvinvointisuunnitelman laadinnassa tunnistettiin hyvinvointiero- jen kasvu erityisesti nuorten osalta. Näiden pohjalta on vuosille 2020-2024 lasten ja nuorten hyvinvointisuun- nitelman visioksi, päämääräksi ja tavoitteiksi nostettu seuraavat:

### **ALUEELLISEN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTITYÖN VISIO: HYVÄ ARKI KASVUUN – YHDESSÄ**

**PÄÄMÄÄRÄÄNÄ ON KAVENTAA LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTIEROJA  
KOLMEN KOKONAISUUDEN JA NIIHIN ASETETTUJEN TAVOITTEIDEN KAUTTA:**

- 1) LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN SEKÄ VANHEMMUUDEN TUEN LISÄÄMINEN
- 2) TOIMIJOIDEN YHTEISTOIMINNALLISUUDEN EDISTÄMINEN JA PALVELUIDEN TURVAAMINEN
- 3) ALUEELLISEN HYVINVOINTITYÖN KOORDINOINNIN JA TIEDOLLA JOHTAMINEN EDISTÄMINEN

**TAULUKKO 4. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet.**

<b>TOTEUTTAMISKOKONAISUUS:</b>	
<b>1) LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN SEKÄ VANHEMMUUDEN TUEN LISÄÄMINEN</b>	
<b>TAVOITE</b>	<b>TOIMENPITEET</b>
<b>Lasten ja nuorten psyykkisen pahoinvoinnin ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyn tehostaminen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koulupudokkuuden sekä lasten ja nuorten ahdistuneisuuden vähentämiseksi hyvien käytäntöjen ja toimintamallien käyttöönotto.</li> <li>2. Psyykkisen tuen tarjoaminen ja tehostaminen lapsille ja nuorille koulussa/oppilaitoksissa.</li> <li>3. Varhaisen tuen kehittäminen: kouluikäisten kehitysviiveen tunnistaminen ja yhteisten toimintamallien kehittäminen sivi-sote yhteistyössä.</li> <li>4. Nuorisopsykiatrian kouluihin/oppilaitoksiin jalkautuvan palvelun (AKU-tiimin) jatkaminen ja neopsytiimin vakinaistaminen.</li> <li>5. Lapsille ja nuorille avun aktiivisempi tiedottaminen ja tarjoaminen, avun hakeminen hyväksytyksi (normaali käytäntö) sekä avun saamisen helpottaminen (esim. koulupsykologipalveluiden sekä lasten ja nuorten psykiatrian osastopaikan saatavuus).</li> <li>6. Yksinäisyyden ja kiusaamisen käsittelyn/tiedon lisääminen lasten, nuorten, vanhempien ja ammattilaisten parissa.</li> <li>7. Kasvuympäristöissä ryhmäytymisen, kaveritaitoihin, tunnetaitoihin, itsehillintään, empatiakykyyn lisääminen eri menetelmin.</li> <li>8. Lasten ja nuorten osallisuuden sekä aktiivisen toiminnan/harrastustoiminnan lisääminen koulussa ja vapaa-ajalla.</li> <li>9. Vanhempien eroon liittyvien palveluiden kehittäminen (lapsille, nuorille, vanhemmille).</li> </ol>
<b>Ennaltaehkäisevän päihdetyö kehittämisen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ennaltaehkäisevän päihdetyön alueellinen kehittäminen ja koordinointi yhteistyössä. Tiedottaminen, asenteisiin vaikuttaminen ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen. Ensisijaisesti tulevina vuosina huumeisiin liittyvien asenteiden, saatavuuden ja tilanteisiin puuttumisen osalta. Tarkennetut tiedot alueellisessa mielenterveys- ja päihdestrategiassa.</li> </ol>
<b>Vanhemmuuden tuen ja avun lisääminen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhe- ja vanhemmuusvalmennuksien, vanhemmuutta tukevien tilaisuuksien sekä vertaistuen kehittäminen/tarjoaminen.</li> <li>2. Voimaperheet toimintamallin käytön jatkaminen 4-vuotiailla sekä toimintamallin käytön hyödyntämisen laajentaminen myös muihin ikäryhmiin Neuvolatyössä.</li> <li>3. Lapset puheeksi menetelmän käytön levittäminen koko Soiten alueella ja kunnissa.</li> <li>4. Lapsiperheiden palveluohjauksen (yhden puhelun periaate) vakiinnuttaminen ja avaaminen vanhemmille.</li> <li>5. Eroneuvonnan ja –palveluiden kehittäminen; tukipalvelut parisuhdehaasteisiin ja erojen ennaltaehkäisyyn, neuvonta ja palvelut eropäätöksen jälkeen eron vaiheisiin lapsen oikeuksien turvaamiseksi.</li> </ol>
<b>Erytislasten ja –nuorten huomiointi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erytislasten ja –nuorten hyvinvoinnin kohdennettu tarkastelu ja huomiointi; palveluista ja oikeuksista tiedottaminen lapsille, nuorille, perheille ja ammattilaisille sekä esteettömyyden huomiointi.</li> <li>2. Lapsen oikeuksista tiedottaminen lapsille, nuorille, vanhemmille ja toimijoille.</li> </ol>

<b>Sosiaalisen median vaikutuksien ja positiivisten käyttötapojen tunnistaminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi</b>	1. Sosiaalisen medianvaikutuksien tunnistaminen, negatiivisten vaikutuksien ehkäiseminen ja positiivisten vaikutuksien hyödyntäminen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhteistyössä lasten, nuorten, vanhempien ja alueellisten toimijoiden kanssa mediakasvatuksen, vertaistiedottamisen ja erilaisten foorumien kuten myös vanhempainiltojen kehittäminen.
<b>TOTEUTTAMISKOKONAISUUS:</b>  <b>2) TOIMIJOIDEN YHTEISTOIMINNALLISUUDEN EDISTÄMINEN JA PALVELUIDEN TURVAAMINEN</b>	
<b>TAVOITE</b>	<b>TOIMENPITEET</b>
<b>Yhteistoiminnallisuuden lisääminen</b>	1. Lasten, nuorten ja vanhempien KOHTAAMINEN; rohkeus kohdata, kysyä, puuttua ja auttaa. Puheeksi ottamisen kulttuurin edistäminen. 2. Systemisen toimintatavan sekä lapset puheeksi-toimintamallin laajentaminen koko Soiten alueelle ja yhteistyössä kuntien sivistystoimien kanssa.
<b>Lastensuojelun ja peruspalveluiden yhteistyön lisääminen</b>	1. Lastensuojelun ja peruspalveluiden yhteistyön lisääminen; yhteistyöfoorumien sekä systemisen lastensuojelutyön kautta toimintatapojen ja tiedonvaihdon selventäminen. 2. Säännölliset koulutukset/foorumit lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimiville (erityisesti peruspalvelut) lastensuojelusta, lastensuojeluilmoitusten teosta sekä yhteistoiminnallisuudesta.
<b>Resurssivajeen korjaaminen ja palveluiden kattavuuden turvaaminen</b>	1. Resurssivajeen korjaaminen; koulupsykologien ja koululääkärien mitoitusten korjaaminen tarpeen ja suositusten mukaisiksi. 2. Nuorten palveluiden osalta Ohjaamotoiminnan tehostaminen ja Ankkuri-tiimin kattavuuden kehittäminen.
<b>TOTEUTTAMISKOKONAISUUS:</b>  <b>3) ALUEELLISEN HYVINVOINTITYÖN KOORDINOINNIN JA TIEDOLLA JOHTAMINEN EDISTÄMINEN</b>	
<b>TAVOITE</b>	<b>TOIMENPITEET</b>
<b>Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointityön koordinoinnin ja tietopohjan toteuttaminen</b>	1. Alueellisesti yhteisten toimintamallien sekä yhteisen osaamisen kehittämisen (sivi-sote-järjestöt) koordinoinnin toteuttaminen, jolla turvataan toimintamallien jatkuvuus (ehkäistään hyväksytyjen toimintamallien loppumista johtuen hankkeiden päättymisestä, henkilöiden vaihtuvuudesta yms.). 2. Yhteinen alueellisen hankehaun koordinointi ja jaettu johtaminen; synergiaetu ja resurssien tehokas käyttö lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityössä. 3. Alueellisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tietopohjan luominen ja toimintamallit sen hyödyntämiseen.

## 2.1. Nuorten (nuorisovaltuustot) ja vanhempien näkemykset

### NUORTEN NÄKEMYKSET

Keski-Pohjanmaan kuntien nuorisovaltuustot ja ohjaajat (8 kuntaa, yhteensä 51 nuorta) kokoontuivat yhteisesti työstämään lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman ilmiöitä/teemoja 21.10.2019. Nuorisovaltuustot

käsittelivät ensiksi hyvinvointiteemoja omissa ryhmissään kuntakohtaisesti antaen ilmiölle/teemalle arvosanan ja perustelut sen mukaan millaisena he kokevat nuorten tilanteen omassa kunnassa olevan (kuntakohtainen erittely löytyy liitteestä 3.). Tämän jälkeen nuoret kokoontuivat teemakohtaisiin sekaryhmiin pohtimaan tilannetta maakuntatasolla sekä esittämään tarvittavia tavoitteita ja toimenpiteitä.

**TAULUKKO 5. Keski-Pohjanmaan kuntien nuorisovaltuustojen antamat arvosanat ja esitykset tavoitteiksi/toimenpiteiksi teemojen mukaan.**

<b>KESKI-POHJANMAAN KUNTIEN NUORISOVALTUUSTOJEN ESITTÄMÄT TAVOITTEET</b>	
<b>YKSINÄISYYS</b>	1) Yksinäisyydestä pitäisi puhua enemmän ja kohdentaa enemmän resursseja yksinäisyyden vähentämiseen.
<b>Maakunnallinen keskiarvo 7</b>	2) Koulun ryhmätöissä tulisi sekoittaa ryhmät etukäteen valittuna, jottei samat lapset ja nuoret jää yksin, kun saadaan valita kaverit ryhmään. 3) Enemmän yhteistä tekemistä kouluun ja vapaa-ajalle.
<b>KIUSAAMINEN</b>	1) Puututaan kiusaamiseen enemmän; apua kiusaajalle ja kiusatulle sekä puhutaan vakavammin kiusaamisesta.
<b>Maakunnallinen keskiarvo 7,4</b>	2) Kiva koulu- toimintaa/puuttumisen toimintamalleja lisättäisiin 3) Sosiaalista mediaa tulisi valvoa enemmän sekä sosiaalisessa mediassa tapahtuvaa kiusaamista pitäisi käsitellä enemmän ja tietoa siitä jakaa
<b>OSALLISUUS</b>	1) Kokouksien, joissa on aikuisia ja nuoria, tulisi sujua luontevasti. Kokouksien ei saisi olla liian vakavia/jäykkiä tai liian vitsailevia.
<b>maakunnallinen keskiarvo 7,8</b>	2) Aikuisten opetettava ja kannustettava lapsia ja nuoria vaikuttamaan asioihin jo pienestä pitäen. 3) Lapsille ja nuorille kerhotoimintaa, jossa opetetaan vaikuttamisen keinoja.
<b>PÄIHTEET</b>	1) Poliisin pitäisi puuttua tehokkaammin (saattavat käydä jututtamassa nuorisoporukkaa, mutta eivät puutu, vaikka olisi syytä).
<b>Maakunnallinen keskiarvo 5,6</b>	2) Tulisi järjestää vanhemmille ja opettajille tietoisuuksia, miten puuttua päihdeiden käyttöön/kokeiluun. 3) Tulisi järjestää jo alakoululaisille päihdevalistusta ja isommille oppilaille kokemusasiiantuntijoita puhumaan.
<b>MIELENTERVEYS</b>	1) Koulupsykologi tulisi esitellä kaikille oppilaille.
<b>Maakunnallinen keskiarvo 7,3</b>	2) Lasten ja nuorten psykiatrian osastolle pitäisi päästä pienemmin perusteiden/helppommin. 3) Nuorten auttaminen oikeissa asioissa/tarpeissa ja oikealla tavalla/palvelulla. Osalla tarve jollekin muulle aikuisten huomiolle ja apuun kuin juuri osastohoitoon, ja siten joku muu juuri osastohoitoa tarvitseva jää ilman tarvitsemaansa apua.
<b>NUORTEN SAAMA TUKI/APU</b>	1) Apua koulupsykologeilta tulisi saada helpommin ja nopeammin. Nyt kuraattorin luo pääsee helpommin, mutta ei koulupsykologille. Tulisi kouluttaa enemmän koulupsykologeja, jotta heitä olisi enemmän saatavilla/palkattavissa.
<b>Maakunnallinen keskiarvo 7,4</b>	2) Tulisi tiedottaa paremmin avun saamisesta ja tarjota sitä aktiivisesti. Nyt ei joko tiedetä tai sitten apua saa, jos tietää ja uskaltaa hakea/kysyä. 3) Pitää madaltaa kynnystä hakea apua ja tehdä avun hakeminen hyväksytyksi (normaali käytäntö), asiasta pitäisi puhua enemmän jo alakoulussa. Nuoret eivät kaikki ota vastaan apua (pelko) ja kaikki ei osaa hakea apua.

## **VANHEMPIAN NÄKEMYKSET**

Vanhempien näkemyksiä kuultiin Soiten perheiden palveluiden asiakasraadissa 10.10.2019. Tilaisuudessa tarkasteltiin joitain pääindikaattoreja teemojen mukaan ja käytiin keskustelua siitä, miltä tilanne perheiden ja vanhempien osalta näyttää.

**TAULUKKO 6. Soiten perheiden palveluiden asiakasraadin esittämät kehittämiskohteet ja tavoitteet/toimenpiteet teemojen mukaan.**

Teemat	TAVOITTEET, TOIMENPITEET
YKSINÄISYYS JA KIUUSAAMINEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kasvuympäristöissä tulisi kiinnittää enemmän huomioita ryhmäytymiseen, kaveritaitoihin, tunnetaitoihin, itsehillintään, empatiakykyyn (esim. askeleittain ohjelman yms. käyttö).</li> <li>• Kouluihin enemmän tekemistä välitunneille ja ohjattua yhteistä tekemistä kuten kaveripenkki, kaverikioski, välineet kuntoon, isommista oppilaista ”kummeja” pienemmille.</li> <li>• Koulun jälkeen kouluille matalan kynnyksen liikuntakokeilua (mm. höntsävuoro).</li> <li>• Julkisuudesta tuttuja vapaaehtoisia kertomaan kiusauksen vastustamisesta.</li> </ul>
OSALLISUUS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapsia kuunneltaisiin enemmän esim. kouluruuasta.</li> <li>• Harrastusmahdollisuuksia kaikille lapsille varoista riippumatta ja enemmän tiedotusta (myös esim. vapaaoppilaspaikoista).</li> <li>• Lisää matalan kynnyksen harrastusryhmiä (ei suoritus/kilpailupainotteisia, joissa pitää käydä usein ja olla huippu, että kelpaa joukkoon).</li> <li>• Harrastusvälinelainausta.</li> </ul>
PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Päihdevalistusta tulisi antaa ennen murrosikää!</li> <li>• Kaupungin/kunnan laajuinen lasten kotiintuloaika Islannin malliin.</li> <li>• Kerrotaan lapsille, mistä he voivat saada apua esim. koulujen aamunavauksessa</li> <li>• Ammattilaisten jalkautumista esim. pe iltaisin ja puuttumista tilanteisiin, joissa alaikäisillä alkoholin käyttöä. Lisää ohjausta ja neuvontaa nuorille.</li> <li>• Lapsille ja nuorille ammattimaisia puhujia/tsemppareita/valmentajia, jotka luovat uskoa, että vaikka välillä menee kurjasti, ei kannata luovuttaa, koska silti voi tulevaisuudessa pärjätä ja onnistua.</li> <li>• Ei luoda lapsille liikaa katastrofikuva ja ilmastoahdistusta.</li> </ul>
VANHEMMUUDEN TUKI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perhe- ja vanhemmuusvalmennuksien, vanhemmuutta tukevien tilaisuuksien sekä vertaistuen kehittäminen/tarjoaminen.</li> <li>• Puheeksi oton kulttuurin lisääminen ja avun tarjoaminen (nyt hankalaa saada apua neuvolasta tai kotipalvelusta). Vanhempien kanssa tulisi ottaa esille myös perheen taloustilanne. Valmennusta rahankäyttöön/talousasioihin.</li> <li>• Lapsimyönteisyyden lisääminen ja lapsen oikeuksista tiedottaminen, sillä yleinen ilmapiiri lapsiperheisiin ei ole positiivinen ja yleisillä paikoilla saa paheksuvia katseita, jos lapsi itkee tms.</li> <li>• Entistä enemmän asiakasosallisuuden/-asiantuntijuuden hyödyntämistä.</li> <li>• Soiten, sivistyksen ja muiden toimijoiden yhteistyön lisääminen (hyviä toimintamalleja yhteistyölle ja niistä kiinni pitäminen, perheiden tukeminen eri tavoin)</li> </ul>
OPPILASHUOLTO JA LASTENSUOJELU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppilashuollon resurssien turvaaminen (onko koululääkäreitä riittävästi, kun menee pitkä aika ennen kuin saa ajan?)</li> <li>• Erilaisten kulttuurien huomiointi ja lapsen oikeuksien varmistaminen (tunnistetaan kulttuurisidonnaiset riskitilanteet kuten esim. tyttöjen ympärileikkaus ja kunniaväkivalta ja reagoidaan).</li> </ul>

## 2.2. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma 2020-2022

**Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisi tiedotteen 24.10.2019: Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmatyö jatkuu pääministeri Rinteen hallituskaudella. Merkittävä osa jatkokehittämisestä tehdään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa.** Näin voidaan välttää irrallinen hanketyö ja vahvistaa pitkäjänteistä yhteistä muutostyötä alueilla. Lapsi- ja perhepalveluja kehitettiin muutosohjelmassa (LAPE) edellisellä hallituskaudella. Muutosohjelman keskeisten tavoitteiden ja tulosten toimeenpanoa jatketaan nyt hallitusohjelman linjausten pohjalta. **Kehittämistä jatketaan kolmen kokonaisuuden kautta. Kehittämisen pääpainopisteet ovat perhekeskukset ja varhainen tuki arjessa, matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä lastensuojelun kehittäminen.** Lasten, nuorten ja perheiden hyvää arkea tuetaan eri toimijoiden yhteistyöllä. Sillä vahvistetaan matalan kynnyksen tukipalveluja sekä varhaisen tuen ja hoidon saatavuutta varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen yhteydessä. Lastensuojelun kehittämisessä on lähtökohtana lasten ja nuorten yksilöllisiin tarpeisiin vastaaminen monialaisesti. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman toimeenpanoon on varattu yhteensä 23,6 miljoonaa euroa vuosille 2020 - 2022. Rahoitus suunnataan alueellisen kehittämistyön tukemiseen. Maakuntia myös kannustetaan jatkamaan aiemmin käynnistettyä muutosagentti-toimintaa omissa organisaatioissaan. Alueellisen kehittämistyön valtionavustusten hakuohjeet ja yksityiskohdat julkaistaan vuoden 2019 aikana.

(Lähde: [https://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/lapsi-ja-perhepalvelujen-kehittaminen-jatkuu](https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/lapsi-ja-perhepalvelujen-kehittaminen-jatkuu) )

## 3. KUNTAKOHTAISET TAVOITTEET JA TOIMENPITEET

Kuntakohtaiset verkostot ovat käsitelleet omia indikaattoritietojaan teemojen/ilmiöiden mukaan, arvioineet nykytilaa (kokemustieto) ja asettaneet tavoitteita (huomioiden kunnan hyvinvointisuunnitelman).

### TAULUKKO 7. Kuntakohtaiset tavoitteet sekä toimenpiteet lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa.

KUNTA	YKSINÄISYYS JA KIUUSAAMINEN	OSALLISUUS	LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI  SIVI-SOTE YHTEISTYÖ
KOKKOLA	<ul style="list-style-type: none"><li>Harrastustoimintaan osallistumisen ja harrastajayhteisöihin liittymisen lisääminen.</li><li>Taloudellista tukea harrastustoimintaan, harrastuskokeiluja ja Kaiku-kortin käyttöönotto.</li><li>Lisätä aktivoivia ja liikunnallisia oppimistilanteita</li><li>Varhaiskasvatus on mukana llo kasvaa liikkeessä ohjelmassa.</li></ul> <p><b>Kiusaamisen osalta</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Laaditaan ja otetaan käyttöön varhaiskasvatuksessa yksikkökohtaiset suunnitelmat kiusaamisen ehkäisemiseksi.</li><li>Opetuspalveluissa toimintamallit tukemaan ryhmäytymistä ja vuorovaikutusta.</li><li>Toimintamalli psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi yhteistyössä sote-palveluiden henkilöstön kanssa.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Lasten ja nuorten osallisuuden edistäminen ja osallisuuden kokemuksen lisääminen rakentamalla lasten oma osallisuusverkosto.</li><li>Edistämällä lapsivaikutusten arvioinnin sekä osallistavan budjetoinnin käyttöönottoa.</li><li>Yhteisesti osallisuuden edistäminen lapsiystävällinen kunta rakenteina, palveluina, toimintana ja ajattelutapana.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Yhteistyössä Soiten kanssa lapsiperheille ja vanhemmille suunnattujen palveluiden ja tuen edistäminen.</li><li>LAPE:n aikana edistetty lapsiystävällisyyttä ja toteutettu esim. koulupilotteja koskien koulupudokkuutta ja psyykkistä tukea koulussa. Näiden hyvien toimintamallien jatkumista ja juurtumista yhteistyöhön sivi-sote yhdyspinnassa toivotaan.</li><li>Perhekeskustoiminnan rakenteiden luomista sekä lapset puheeksi toimintamallin käyttöönottoa jatketaan.</li></ul>



<b>KANNUS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oppilaskunnan hallituksen kanssa voidaan pohtia, miten voitaisiin vaikuttaa ja ennaltaehkäistä yksinäisyyttä alakouluissa.</li> <li>• Yksinäisyys ja erityisesti kiusaamisen teemaa sekä ratkaisuja käsitellään yhdessä lasten, nuorten ja aikuisten kanssa lasten ja nuorten parlamentin kanssa.</li> <li>• Huomaa hyvä! ja KiVa-koulu ohjelman käyttöä jatketaan, järjestetään turvallisuuskoulutusta (sis. psyykinen hyvinvointi oppilailta ja opettajilla).</li> <li>• Kouluissa lisätään turvallisuuden tunnetta oppilaille ja opettajille, puututaan koulukiusaamiseen ja ennaltaehkäistään syrjäytymistä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osallisuuden edistämisen tavoitteeksi vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen omaan koulunkäyntiin ja koulun päätöksentekoon.</li> <li>• Koko koulu mukaan oppilaskunnan toimintasuunnitelman tekemiseen ja suunnitteluun. Aikaa oppilaskunnan kehittämiseen ja infotilaisuuksia.</li> <li>• Kannukseen perustetaan nuorisovaltuusto, joka kehittää ja toteuttaa lasten ja nuorten asioita kaupungissa eteenpäin osana lasten ja nuorten parlamenttia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moniammatillista yhteistyötä tehdään ja kehitetään. Parisuhteita ja vanhemmuutta tuetaan. Hyödynnetään lapset puheeksi-menetelmä.</li> <li>• Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen, vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, nuorten ja vanhempien keskusteluyhteyden parantaminen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelu kodin ja koulun yhteistyönä.</li> </ul>
<b>TOHO-LAMPI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusnuorisotyön vahvistaminen; nuorille tiloja ja toimintaa sekä kiusaamisen puuttumisen tehostamisesta.</li> <li>• Yläkoululla on valmistelussa yhteistyössä oppilaiden kanssa suunnitelma, miten puuttua kiusaamiseen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuntalaisten osallisuuden lisääminen (mittarina osallistumismahdollisuuksien lukumäärä: nettikyselyt, kuntalaisillat, yhdistystapaamiset, kuntalaisaloitteiden määrä)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnassa jatketaan hyväksi havaittuja perheiden tukitoimia.</li> <li>• Varhaista nepsy-tukea suunnitellaan (ryhmänä) huoltajille, joiden perheessä on levoton/haastava lapsi.</li> <li>• Perhekeskustoimintana jatketaan: varhaiskasvatus tarjoaa perheille avointa varhaiskasvatusta perhekerhona sekä lapsiparkkitoimintaa pari kertaa viikossa. Ja perhekeskustoimintaa kehitetään.</li> <li>• Vastata nykyistä joustavammin ja vaativan erityisen tuen tarpeisiin lasten ja nuorten omissa toimintaympäristöissä (VIP-verkoston hyödyntäminen).</li> </ul>
<b>LESTIJÄRVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kiusaamiskyselyyn otetaan osaksi kysymyksiä koskien yksinäisyyden kokemista koulussa ja vapaa-ajalla, jolloin saadaan kokemustietoa ja voidaan reagoida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestetään nuoret ja päättäjät kohtaaminen vuosittain nuorisovaltuuston valmistelemana.</li> <li>• Tiedonvaihtoa oppilaitoksien kanssa tulee lisätä siten että, etsivään nuorisotyöhön tulisi ajoissa tieto poissaoloista tai keskeytyksistä, jotta ehdittäisiin reagoimaan oikea-aikaisesti.</li> <li>• Ohjaamon palvelut tulisi näkyä myös Lestijärvellä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiiviimpi yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa esim. neuvolakoulu-päivähoito-kotipalvelu.</li> <li>• Kehitetään yhteistä viestintää lapsiperheille suunnatuista palveluista sivistyksen ja Soiten välillä.</li> <li>• Perhekeskuksen perustaminen uuden koulun tiloihin (2021).</li> <li>• Koulujan ulkopuolella uuden koulun tilat toimivat kuntalaisten ja perheiden kohtaamispaikkana sekä yhteisöllisyyttä ja harrastustoimintaa mahdollistavana.</li> <li>• Varhaiskasvatus on mukana lapset puheeksi – toimintamallin käyttöönotossa.</li> </ul>
<b>HALSUA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varhaiskasvatukseen mahdollisesti Papilio-ohjelma, jolla tuetaan lasten tunnetaitoja ja vastuullista sosiaalista käyttäytymistä.</li> <li>• Kunnan hyvinvointisuunnitelman mukaan tavoitteena on, että Halsuan koulun uusia toimintiloja hyödynnetään entistä laajemmin erilaisiin vapaa-ajan harrastuksiin ja toimintapiireihin.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhdessä järjestöjen kanssa pyritään järjestämään nuorille heitä kiinnostavia tapahtumia ja kilpailuja.</li> <li>• Nuoria pyritään osallistamaan aktiivisesti ja vaikuttamaan kunnan kehittämiseen mm. nuorisovaltuuston kautta.</li> <li>• Kulttuuritapahtumia lisätään omana tai järjestöjen toimintana, joihin nuoret mukaan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Halsuan kunnan hyvinvointisuunnitelmassa on nostettu tavoitteeksi, että neuvolavastaanotto pyritään säilyttämään kunnassa ja yhteistyötä parannetaan vanhempien, neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulun ja kotipalvelun kesken. Vanhempia huomioidaan paremmin toiminnossa ja yhteistyössä Soiten kanssa tuetaan lapsiperheitä.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liikunta-, kulttuuri ja nuorisotoimi järjestävät erilaisia tapahtumia ja kilpailuja sekä toimii yhteistyössä paikallisten järjestöjen kanssa harrastusmahdollisuuksien kehittämiseksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuorten työllisyyden parantaminen yhteistyössä järjestöjen ja yritysten kanssa erilaisten uusien työllistämismallien avulla. Uusia osallistamistapoja kehitetään.</li> </ul>	<p><b>YHTEISESTI HALSUA, KAUSTINEN JA VETELI ALUEELLA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Perhekeskustoiminta ei ole vielä konkretisoitunut. Tarvitaan enemmän yhteistä koordinoitua ja systemaattista toimintaa perheen ja vanhemmuuden tuen toteuttamiseksi.</li> <li>Lapsiperheiden palveluohjausta ja lapset puheeksi neuvonpitoa tulee kehittää</li> <li>Tiedolla johtamisen tueksi tulisi löytyä tietoalusta/-pohja, jota helposti hyödyntää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin osalta.</li> <li>Yhteisellä koordinoinnilla tulisi tehostaa erilaisten jo olemassa olevien materiaalien, nettisivujen ja toimintamallien käyttöä sekä sivistyksen, Soiten ja järjestöjen toimijoiden keskuudessa.</li> </ul>
<b>KAUSTINEN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Koulujen ja oppilaitosten toimintakulttuuria kehitetään yhteisöllisyyttä tukevaksi siten että oppilaskunnat toimivat aktiivisesti, tukioppilastoiminta yläkoulussa on voimavara yhteisöllisyyteen ja opettajien tietoisuus oppilaiden ja opiskelijoiden kokemasta osallisuuden/ei osallisuuden tunteesta auttaa heitä antamaan yksilöllistä merkityksellisuuden kokemusta vuorovaikutuksessa.</li> <li>Järjestetään opettajille koulutusta oppilaiden tunnetaitojen kehittämiseen. Tukea terveydenhoitajalta ja kuraattorilta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuorisotyö edistää lasten ja nuorten aktiivisuutta ja merkityksellisuuden tuntemusta.</li> <li>Nuorille suunnattuja palveluita kehitetään vastaamaan nuorten tarpeita, jota mahdollistetaan nuorisovaltuuston aktiivisella toiminnalla ja osallistumisella lautakuntatyöskentelyyn.</li> <li>Kolmannen sektorin toimijoiden (MLL, seurakunnat, harrastustoimintaa tuottavat yhdistykset) ja kunnan/koulujen/oppilaitosten/varhaiskasvatuksen välinen yhteistyö tukee lapsia ja nuoria tekemään elämälleen hyviä valintoja.</li> </ul>	
<b>VETELI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Arvioidaan käytössä olevan koulukiusaamisen ennaltaehkäisemisen ja puuttumisen toimintamalli ja tehdään muutoksia nykyiseen käytäntöön.</li> <li>Teemapäivien/-kuukausien toteuttamista jatketaan suunnitellusti ja koulun ulkopuolisia ammattilaisia kutsutaan kouluvierailuille ja vanhempainiltoihin.</li> <li>Askeleittain-ohjelma otetaan nykyistä suunnitellummin käyttöön.</li> <li>Matalan kynnyksen kerhotoimintaa kehitetään edelleen, tällä mm. ennaltaehkäistään syrjäytymistä.</li> <li>Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa nostetaan esille kunnan monipuoliset liikuntamahdollisuudet.</li> <li>Nuorisotoimi järjestää oman kunnan alueella ja alueellisesti erilaisia tapahtumia ja kilpailuja, joihin kaikilla nuorilla on mahdollisuus osallistua. Nuorisotilojen toimintaa kehitetään yhteistyössä nuorten ja alueen yhdistysten kanssa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kunnassa jatketaan etsivä nuorisotyötä ja työpajatoimintaa (nuoret aikuiset)</li> <li>Kehitetään osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia ja pidetään kiinni vuosittaisesta nuoret ja päättäjät tapaamisesta.</li> <li>Nuoripave:ssa tehdään suunnitelmallista työtä nuorten hyvinvoinnin ja osallistamisen eteen.</li> <li>Tehdään lapsivaikutusten arviointeja päätöksentekoprosesseihin liittyen ja panostetaan osallisuutta lisääviin toimintamalleihin.</li> </ul>	
<b>PERHO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Varhaisen tuen malli, oppilaitosyhteistyö, varhaiskasvatuksen kehittäminen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Korostetaan positiivista ajattelua ja luottamuksellista asennetta tulevaisuuteen ja paikkakunnan mahdollisuuksiin.</li> <li>Ollaan aktiivisia ja uudistetaan sekä kehitetään mm. liikunta- ja nuorisopalveluiden tuottamista.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tuetaan perheitä heidän kasvatustyössään ja pyritään ennaltaehkäisemään oikein mitoitetuilla, pieniläkin tukitoimilla perheiden jaksamistaan erityisesti ennakoitavissa olevissa kuormittavissa elämäntilanteissa.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avainasemassa on laaja yhteistyö perheiden, koulujen, perhetyön, nuorisotyön ja kolmannen sektorin välillä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lasten ja nuorten hyvinvointityön osalta kunnassa toivotaan enemmän yhteistä suunnittelua ja kertomista puolin ja toisin mitä tehty.</li> <li>• Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman aikana on kunnassa järjestetty Lapset puheeksi-koulutus ja järjestetään edelleen, perhetori on aktiivisessa käytössä sekä nepsy-vertaistukiryhmä vanhemmille.</li> </ul>
<b>KRONOBY/ KRUUNU- PYY</b>	Att effektivt fortsätta motarbete all form av mobbing och vidareutveckla det förebyggande arbetet. Målet är, att kommunens barn och unga ska känna sig trygga i sin vardag och att de upplever att de omges av ett tillräckligt antal, likaså trygga, vuxna. En konkret målsättning är att en skolcoach ska finnas permanent vid Ådalens skola, årskurs 7-9.	Vi vill att våra barn och ungdomar skall vara välmående och aktiva. Genom fördomslöst sektorövergripande samarbete skapar vi förutsättningar för våra barn och ungdomar att växa till positiva och ansvarskännande individer. Vi vill att våra barn och ungdomar känner en tilltro till sin hemort och dess framtida möjligheter, och att de även ser positivt på sin egen framtid och möjligheter. Nyckelordet är samarbete!	Vi stöder familjerna i deras fostran av barnen och är aktiva inom förebyggande arbete, för att förebygga att problem uppstår. Vid problem i hemmen behöver tröskeln vara låg för att få hjälp. Hjälpinsatserna behöver inte vara stora åtgärder, men de behöver finnas till handa vid rätt tidpunkt. Detta innebär tillräckligt tidigt ingripande och bra förebyggande arbete.

## 4. LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN SEURANTA JA ARVIOINTI

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutuksesta vastaavat alueen kunnat ja Soite yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien sekä muiden toimijoiden kanssa. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätason ohjausta, seuranta ja arviointia varten.** Yhteistyöryhmä seuraa valittujen indikaattoreita ja arvioi tarvetta muuttaa suunnitelman painotuksia suunnitelma-kaudella. Kauden aikana lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa väliarvioidaan LAPE-yhteistyöryhmässä vuonna 2022 ja koko kausi arvioidaan vuonna 2024 uuden suunnitelman laadinnan yhteydessä, joka huomioidaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja –suunnitelmassa.

## 5. KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan tulisi varata riittäväsi aikaa (n. 1 vuosi), jotta laadinta voidaan toteuttaa kattavan moniammatillisena ja poikkihallinnollisena prosessina osallistaen laajasti lapset, nuoret ja vanhemmat. Hyvinvointityön yhteinen nykytilan arviointi, kehittämiskohteiden tunnistaminen ja tavoitteiden asettaminen edellyttävät useampaa foorumia/työpajaa. Työskentelyn taustalla tulisi olla pitkän aikavälin indikaattoritieto, joiden osalta voidaan tunnistaa syy-seuraussuhteita ja ilmiöitä). Suunnitelman laadinta ja siihen nimettävät tavoitteet tulee sitoa lasten, nuorten, perheiden ja toimijoiden arkeen, jotta ne olisivat mahdollisimman hyvin toteutettavissa ja vaikuttavia. Alueellisessa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityössä tulee olla yhdyspinnan jaetun johtamisen, ohjauksen ja kehittämisen rakenne. Tämän rakenteen puitteissa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta, toteutus, seuranta ja arviointi toteutuvat koordinoitusti ja pitkäjänteisesti yhteistyöllä.

# KUNTAKOHTAISET TIEDOT NYKYTILASTA JA TAVOITTEISTA

## KOKKOLAN KAUPUNKI

### PERUSTIETOJA (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	47 657
Alle 15-vuotiaiden osuus %	18,9% (lkm 9 007)
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	6 571, joista 20% yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 2 816 5-9-vuotiaat 3 191 10-14-vuotiaat 2 993 15-19-vuotiaat 2 857 20-24-vuotiaat 2 736 Yhteensä: 14 593
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	440 – 733 (5.7 - 9.4 %) nuorisotilastot.fi

Kokkolan kaupungin kohdalla on alla olevat ilmiöt, teemat ja palvelut on käsitelty sivistystoimen kehittämissä. Käsittelyssä on hyödynnetty alla olevia ohjaavia asiakirjoja, joiden osalta on toteutettu lasten, nuorten, vanhempien ja eri toimijoiden kuulemista. Tarkastelussa ovat olleet kouluterveyskyselyn kuntakohtainen tulos vuodelta 2017 verraten tulokseen vuodelta 2019 sekä LTH-tutkimuksen vuoden 2018.

### Lasten ja nuorten hyvinvointityötä ohjaavat asiakirjat Kokkolassa:

- Kokkolan kaupungin strategia 2018-2021.
- Kokkolan kaupungin hyvinvointikertomus vuosille 2013-2017 ja hyvinvointisuunnitelma vuosille 2018-2021.
- Lapsiystävällinen kunta mallin (LYK) alkuarviointi (2018) ja toimintasuunnitelma vuosille 2019-2020.
- Varhaiskasvatus- ja opetuspalvelujen kehittämissuunnitelma vuosille 2018-2021.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

**Tuntee usein itsensä yksinäiseksi - kokevien osuus** on vähentynyt alakoululaisten osalta ja lisääntynyt yläkoululaisten sekä lukiolaisten osalta (2017 vrt. 2019 kouluterveyskysely). **LYK-alkuarvioinnissa** nuoret itse ovat nostaneet harrastukset yksinäisyyttä ehkäiseväksi tekijäksi, sillä harrastuksien kautta voi myös tutustua uusiin ihmisiin. Kuitenkaan kaikille harrastaminen ei ole mahdollista rahaan, liikuntarajoitteisuuteen tai etäisyyksiin liittyvistä syistä. Yksinäisyyttä ennaltaehkäiseviksi koetaan tukioppilaat, opettajat, terveydenhoitaja, kuraattori, nuorisotilat, kerhot, seurakunta ja erilaiset ryhmäytymis- ja teemapäivät sekä harrastukset. **Pienten lasten (4v, LTH) tuloksissa lasta kiusattu kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla** on prosenttiosuus n. 4,5% korkeampi verrattuna koko maan tulokseen. **Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa – vastanneiden osuus** on laskenut sekä ala- että yläkoululaisilla ja lukiolaisilla vastausmäärä on 0% (2017 vrt. 2019 kouluterveyskysely). LYK-alkuarvioinnin mukaan kiusaamiseen ja syrjintään on puututtu esim. nuorisopalveluiden toiminnalla, koulujen KiVa-tiimeillä sekä keskustelemalla yhteisesti aiheesta. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET: Kaupunkistrategiassa 2018-2021 toimenpiteenä**, että edistetään lasten ja nuorten osallisuutta ja vahvistetaan ennaltaehkäisevää toimintaa lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. **LYK-toimintasuunnitelmassa tavoitteena** harrastustoimintaan osallistumisen ja harrastajayhteisöihin liittymisen lisääminen tarjoamalla höntsä-liikuntavuoroja, lisäämällä aktivointia koulupäiviin, taloudellista tukea harrastustoimintaan, harrastuskokeiluja ja Kaiku-kortin käyttöönotto. **Varhaiskasvatuksen ja opetuksen kehittämissuunnitelmassa tavoitteena** on lisätä aktiivisia ja liikunnallisia oppimistilanteita ja varhaiskasvatus on mukana llo kasvaa liikkeessä ohjelmassa. **Kiusaamisen osalta tavoitteena on** Lasten ja nuorten osallisuuden edistäminen ja osallisuuden kokemisen lisääminen ja turvallinen kasvuyhteisö. Näitä tavoitteita edistetään laatimalla ja ot-

tamalla käyttöön varhaiskasvatuksessa yksikkökohtaiset suunnitelmat kiusaamisen ehkäisemiseksi, opetuspalveluissa toimintamallit tukemaan ryhmäytymistä ja vuorovaikutusta sekä toimintamalli psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi yhteistyössä sote-palveluiden henkilöstön kanssa.

### **OSALLISUUS KASVUYHTEITÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)**

**Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä –vastanneiden määrä** on alakoululaisten osalta lisääntynyt ja yläkoululaisten sekä lukiolaisten osalta vähentynyt. **Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on ala- ja yläkouluisten sekä lukiolaisten osalta vähentynyt. **LYK- alkuarviointi ja toimintasuunnitelma on osallistanut vahvasti lapsia ja nuoria.** Tämän kautta on selvinnyt, että nuoret kokevat joiden aikuisten aliarvioivan nuoria ja heidän ajattelukykyään. Lisäksi nuoret kokevat myös syrjintää aikuisten taholta, kun ei kuunnella/ymmärretä nuoria tarpeeksi hyvin. Nuorisotilojen, oppilaskuntien, nuorisovaltuuston, nuoret ja päättäjät kohtaamisen sekä harrastuksien kautta kuitenkin koetaan, että on mahdollisuus vaikuttaa, mutta kaivataan lisää tietoa lapsille ja nuorille vaikuttamismahdollisuuksista. **Varhaiskasvatuksen ja opetuksen kehittämissuunnitelmassa** nostetaan esille pedagoginen jatkumo ja kehittyvät oppimisympäristöt. Yhteistoiminnallisuuden ja oppivan yhteisön toimintatavat ovat keskeisiä pedagogisessa jatkumossa. Jokaisessa varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen ja lukiokoulutuksen yksikössä toteutetaan yhteistoiminnallista pedagogiikkaa. **Kaupungin hyvinvointikertomuksessa nostetaan esille seuraavia asioita:** Varhaiskasvatus- ja opetuspalvelut ovat myös keskeisessä asemassa kaupungin Loistavaa! -verkostossa, jossa tuotetaan lapsille ja lapsiperheille mahdollisuuksia kulttuuripalveluihin sekä omaehtoiseen kulttuuritoimintaan (kulttuuriosallisuus) sekä lasten ja nuorten osallisuutta edistetään nuorisovaltuustotoiminnalla, nuoret ja päättäjät tilaisuuksilla, koulujen oppilaskuntatoiminnalla, osallistamalla palveluiden kehittämiseen ja nuorisopalveluiden myöntämien avustuksien kautta. Nuorille ja aikuisille nuorille suunnattua Ohjaamo -palvelua tulisi edelleen kehittää toimijayhteistyössä. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET: Kaupunkistrategia 2018-2021 toimenpiteenä on,** että edistetään lasten ja nuorten osallisuutta ja vahvistetaan ennaltaehkäisevää toimintaa lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. **LYK-toimintasuunnitelmassa tavoitteena on** lasten ja nuorten osallisuuden edistäminen ja osallisuuden kokemuksen lisääminen rakentamalla lasten oma osallisuusverkosto, edistämällä lapsivaikutusten arvioinnin sekä osallistavan budjetoinnin käyttöönottoa. **Varhaiskasvatuksen ja opetuksen kehittämissuunnitelmassa tavoitteena on** yhteisesti osallisuuden edistäminen lapsiystävällinen kunta rakenteina, palveluina, toimintana ja ajattelutapana.

### **LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)**

LTH-tutkimustuloksissa Kokkolassa **lapsen perhe syö yhteisen aterian päivittäin –vastanneiden määrä** on n. 7% korkeampi kuin muun koko maan vastaava luku. Sen sijaan **vanhempi tuntee itsensä yksinäiseksi ja vanhempi on tyytyväinen itseensä vanhempana –vastaajien osalta** tilanne on n. 1-1.5% heikompi muuhun maahan verrattuna (LTH-tutkimus 2018). Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimus tuottaa monipuolista ja säännöllistä seurantatietoa pienten lasten ja perheiden terveydestä, hyvinvoinnista, palveluiden käytöstä ja palvelukokemuksista. Tämän rinnalla tulisi kuitenkin huomattavasti enemmän hyödyntää myös varhaiskasvatuksen piirissä olevaa tietoa, tutkimuksia ja osaamista. **LYK-alkuarvioinnissa ovat vanhemmat nostaneet mm. seuraavia tarpeita esille:** perhekerhotyypistä toimintaa ilta-aikaan ja perheille tukea arkeen, neuvolasta parempaa ohjausta näihin apuihin, iltapäivätoimintaa pienille koululaisille, iltapäiväkerhon tulisi olla maksutonta, lisää varoja koulujen kerhotoiminnan lisäämiseksi, lisää koulukäynnin ohjaajia luokkiin ja luokkakoot pienemmiksi ensisijaisesti, mahdollisuus tarjota ryhmäperhepäivähoitoa sitä haluaville, kaikilla perheillä ei ole tukiverkostoja lähellä ja päivähoitopaikkoja lisää. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kokkola jatkaa yhteistyössä lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman sekä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän kanssa lapsiperheille ja vanhemmille suunnattujen palveluiden ja tuen edistämistä.

## PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

Ala- ja yläkoululaisten kohdalla **nuuskan ja tupakin osalta** on kokeilu sekä käyttö vähentynyt. Lukiolaisten kohdalla päivittäinen nuuskan ja tupakin käyttö on lisääntynyt. **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, kokeilut laittomia huumeita ainakin kerran ja kokeillut kannabista ainakin kerran - vastanneiden määrä** on laskenut yläkoululaisten ja lukiolaisten kohdalla. Kun taasen samassa ikäryhmässä **omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita - vastanneiden määrä on** noussut huomattavasti sekä **hyväksyy ikäisilään marihuanan (kannabiksen) polttamisen - vastanneiden määrä on** myös hieman noussut (2017 vrt. 2019 kouluterveyskysely). **Kokkolan nuoret ja päättäjät kohtaamisessa 2019** on nostettu esille kuin huumeiden käyttäminen on lisääntynyt, saatavuus helpottunut ja käyttö arkisempaa. Alkoholin ja tupakin kokeilu siten ohitetaan ja nuuskan käyttö saattaa johtaa myös huumeiden käyttöön. Nuoret toivovat enemmän ”valistusta” sekä tietoa huumeiden vaikutuksista. Samassa nuoret ja päättäjät kohtaamisessa nousi esille myös, että nuorten mielenterveys on heikentynyt ja kouluille tarvittaisiin enemmän psyykkisen terveyden tukea.

**TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Ennaltaehkäisevänä päihdetyönä vaikutetaan asenteisiin jakamalla tietoa päihdeistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkemmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024. **Kokkolan varhaiskasvatuksen ja opetuksen kehittämissuunnitelmassa on tavoitteena** kaikille yhteisiksi toimenpiteiksi laatia ja ottaa käyttöön toimintamalli psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi yhteistyössä sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstön kanssa sekä luoda toimintamalleja sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstön työskentelylle varhaiskasvatuksen yksiköissä ja kouluissa (tarkempia tietoja liite 2.).

## OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

On **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista – vastanneiden määrä** on n. 44-48% alakoululaisten, yläkoululaisten ja lukiolaisten kohdalla. Oppilas- ja opiskelijahuollon avun/tuen saamisen osalta on kokonaisuudessaan parantunut tilanne yläkoululaisten osalta ja heikentynyt lukiolaisten osalta. **Kokkolan kaupungin hyvinvointikertomuksessa** on kiinnitetty huomiota koulupsykologien määrän riittämättömyyteen tarpeeseen ja suositukseen nähden, johon liittyen tavoitteeksi on asetettu, että Kokkolassa on 1.8.2022 yhteensä 13 koulupsykologia, jolloin oppilas- ja yksikkömäärät ovat suosituksen mukaiset (edellyttää valtuuston päätöstä määrärahan lisäyksestä ja lupaa uusien toimien perustamiselle).

### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kaupunki)	9 kuraattoria, 2 vastaavaa kuraattoria  Kuraattorit keskimäärin 888 oppilasta/opiskelijaa ja 4 toimipistettä.	Suositus: Korkeintaan kolme kouluyhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta. (ammattijärjestö Talentia)
Koulupsykologit (kaupunki)	5/8 psykologia (3 toimea täyttämättä. Psykologit keskimäärin 1954 oppilasta / opiskelijaa ja 9 toimipistettä.	Suositus: 600–800 oppilasta/ koulupsykologi (psykologiliitto)
Kouluterveydenhoitajat (soite)	16 terveydenhoitajan toimea + (0,2htv Ullava) <b>oppilasmäärät:</b> <b>peruskoulu 5556</b> <b>lukio 805</b> Ammattioppilaitos 2439 AMK 1667	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötöyvuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriellä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

### **Opiskeluhuollon tavoitteet ja toteuttamistavat Kokkolassa**

Opiskeluhuollon tavoitteena on tukea ja edistää lasten ja nuorten sekä henkilöstön hyvinvointia. Myönteinen ja kannustava vuorovaikutus ja kohtaaminen luovat perustan hyvinvoinnille, oppimiselle ja työn teolle. Kiusaamisen ja kaikenlaisen häirinnän ehkäisy on koko yhteisön velvollisuus. Lasten ja nuorten ja heidän huoltajiensa kanssa tulee tehdä työtä niin, että lapset ja nuoret haluavat, osaavat ja pystyvät edistämään omaa ja muiden hyvinvointia. Tavoitteena on myös, että opiskeluhuollon lakisääteiset palvelut toteutuvat kaupungissamme tasapuolisesti molempien kieliryhmien oppilaille/opiskelijoille. Palveluverkon uudistamisen edetessä ja henkilöstösuunnitelman mukaisten rekrytointien toteutumisen myötä päästään tilanteeseen, jossa työntekijät työskentelevät pääosan työpäivästään oppilaitoksessa ja työssä painottuu entistä vahvemmin yhteisöllinen ja ennaltaehkäisevä työote. Työntekijöiden osaamista kehitetään suunnitelmallisesti. Käytössä olevat menetelmät ja toimintamallit vahvistavat oppilaiden, opiskelijoiden ja yhteisöjen hyvinvointia. Onnistunut yhteisöllinen hyvinvointityö edellyttää suunnitelmallista monitoimijaista työtettä. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi tehdään yhteistyötä sosiaali- ja terveystieteiden kanssa ja tuetaan Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman toteuttamista. Oppilashuoltoa kehitetään varhaiskasvatus- ja opetuspalvelujen sekä oppilashuollon kehittämissuunnitelmien mukaisesti. Kehittämissuunnitelmat on laadittu vuosille 2018-2021.

### **Arvio opiskeluhuollon kokonaistarpeesta**

Ennaltaehkäisevän ja yhteisöllisen opiskeluhuollon toteuttaminen edellyttää suunnitelmallisuutta ja riittävää henkilöstömitoitusta. Opiskeluhuollon rekrytointeja toteutetaan vuodelle 2022 ulottuvan henkilöstösuunnitelman mukaisesti. Koulupsykologivaje on akuutti. Kahdeksasta toimesta kolme on täyttämättä. Vastaavan kuraattorin palvelun toteuttamiseksi tarvitsemme kaksikielisen työntekijän mahdollisimman pian. Kuraattoreita (amk, sosionomi) on hyvin saatavilla.

Nykytila:

- 9 kuraattoria, 2 vastaavaa kuraattoria ja 5/8 psykologia (3 toimea täyttämättä)
- Kuraattorit keskimäärin 888 oppilasta/opiskelijaa ja 4 toimipistettä. Psykologit keskimäärin 1954 oppilasta / opiskelijaa ja 9 toimipistettä.

Tavoitetila 1.8.2022:

- 10 kuraattoria, 3 vastaavaa kuraattoria, 13 psykologia
- Keskimäärin 750 oppilasta/ opiskelijaa/työntekijä ja 1-4 toimipistettä/ työntekijä

### **Toimet yhteisöllisen opiskeluhuollon ja opiskelijoiden varhaista tuen vahvistamiseksi**

Yhteisöllistä opiskeluhuoltotyötä toteutetaan koulukohtaisten oppilashuoltosuunnitelmien ja kehittämissuunnitelmien mukaisesti. Painopisteinä ovat mm. oppilaiden/opiskelijoiden ryhmäytymisen tukeminen, kaiveritaitojen ja tunnetaitojen edistäminen ja koulukiusaamisen ehkäiseminen sekä turvallinen kouluyhteisö.

### **Tiedot suunnitelman toteuttamisesta, seurannasta sekä opiskeluhuollon laadunarvioinnista**

Hyvinvoinnin ja opiskeluhuollon toteutumista arvioidaan lukuvuosittain osana opetuspalvelujen toiminnan arviointia (OKM perusopetuksen laatukriteerit), lukuvuosiarviointia, yksikkökohtaisia itsearviointeja (mm. OPH hyvinvointiprofiili, kiusaamiskartoitukset, kehittämissuunnitelmat) sekä valtakunnallisia arviointeja (mm. THL kouluterveyskysely ja TEAvisari).

### **LASTENSUOJELU**

**Lastensuojeluilmoituksia on tehty 0-17-vuotiaista lapsista** Kokkolassa 5,2% vuonna 2018 vastaavanikäisestä väestöstä (1278 lkm), kun vuonna 2017 osuus oli 7,8%. **Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan** oli 0,9% vastaavanikäisestä väestöstä vuosina 2018 ja 2019. **Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaita oli** Kokkolassa 1,1% vuonna 2018 vastaavanikäisestä väestöstä ja muutosta vuoteen 2017 on -0,1%. Lähteenä: Sotkanet

## LAPE-YHTEISTYÖ, SIVI-SOTE YHDYSPINTA

Perheiden palveluiden toimialueella syvään integraatioon perustuva toimintamalli on jalkautunut ja valtakunnallinen Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE on ollut vahva tuki muutosten tekemiselle (Kokkolan hyvinvointikertomus). Kokkolan sivistystoimi on aktiivisesti ollut mukana lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa, jonka puitteissa on edistetty lapsiystävällisyyttä ja toteutettu esim. koulupilotteja koskien koulupudokkuutta ja psyykkistä tukea koulussa. Näiden hyvien toimintamallien jatkumista ja juurtumista yhteistyöhön sivi-sote yhdyspinnassa toivotaan. Perhekeskustoiminnan rakenteiden luomista sekä lapset puheeksi toimintamallin käyttöönottoa jatketaan.

## SEURANTA JA ARVIOINTI

Lapsiystävällinen kunta- mallin toimintasuunnitelmaa ja sen sisältämiä toimenpiteitä arvioidaan kaupungin sekä UNICEF:n toimesta kahden vuoden välein (seuraavaksi vuonna 2020). Varhaiskasvatuksen ja opetuksen kehittämissuunnitelman toimenpiteiden osalta on kirjattu suunnitelman arviointiajat ja toteuttajat.

Yhtenäinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman arviointi toteutetaan yhteistyössä lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman jatkuessa sekä yhteistyössä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalukuntayhtymä Soiten kanssa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman sisältäessä Kokkolan kaupungin osalta myös LYK-toimintasuunnitelman, arviointi toteutetaan kaupungin hyvinvointityöryhmän toimesta, joka tulee toimimaan jatkossa LYK-koordinaatioryhmänä. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätason ohjausta, seuranta ja arviointia varten.**

## KANNUKSEN KAUPUNKI

### PERUSTIETOJA VUODELTA 2018 (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	5502
Alle 15-vuotiaiden osuus %	18,7% ( 1029 lkm )
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	727, joista 19% yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 336 lkm 5-9-vuotiaat 361 lkm 10-14-vuotiaat 332 lkm 15-19-vuotiaat 368 lkm 20-24-vuotiaat 245 lkm <b>Yhteensä: 1 642 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	39-65 (4,7-7,8%) nuorisotilastot.fi

Kannuksen kaupungin kohdalla on alla olevat ilmiöt, teemat ja palvelut on käsitelty kunnan oppilashuollon ohjausryhmässä/LAPE-työryhmässä. Tarkastelussa ovat olleet kouluterveyskyselyn kuntakohtainen tulos vuodelta 2017 verraten tulokseen vuodelta 2019 sekä LTH-tutkimuksen vuoden 2018 tulos on koko alueelta Toholampi, Lestijärvi, Kannus, Kaustinen, Halsua ja Veteli.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

**Tuntee usein itsensä yksinäiseksi - kokevien osuus** on selkeästi noussut (+5,2%) alakoululaisten osalta, hie-  
man laskenut yläkoululaisten osalta, lukiolaisten kohdalla 2019 tulos on 13,2% ja ammattikoululaisten koh-  
dalla tulos on noussut pari prosenttia. **Pienten lasten (4v, LTH) tuloksissa lasta kiusattu kotona, hoidossa tai**



**vapaa-ajalla** on prosenttiosuus n. 13% korkeampi verrattuna koko maan tulokseen. **Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa – vastanneiden osuus** on huomattavasti noussut alakouluisten kohdalla 4,6% ja yläkoululaisten kohdalla 7,4% sekä ammattikoululaisten osalta tulos on hieman laskenut (-0,8%). Lukiolaisten kohdalla tulosta ei ole saatavilla, mutta heidän osaltaan 98,1% on vastannut, että heitä **Ei ole kiusattu lainkaan koulussa lukuvuoden aikana**. Arjessa näkyy yksinäisyys, mutta on haastavaa erottaa, että milloin joku viihtyy yksin ja milloin kokee yksinäisyyttä. Kouluissa toivotaan ryhmitöitä, mutta silti tehdään monesti mieluummin yksin. Alakouluisten yksinäisyys ei ole noussut esiin esimerkiksi kouluterveystarkastuksissa. KiVa-koulu toimintamallissa käsitellään hyvinvointia esim. kaveriteema ja osallisuus. KiVa-tiimillä on ollut vähän kiusaamistilanteita selvittelyssä, joten tulos kiusaamisen osalta on yllättävä. Tarvitaan tarkemmat koulukohtaiset tiedot kiusaamisesta toimenpiteitä varten. Sosiaalisen median roolia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja kiusaamisessa tulisi tunnistaa ja käsitellä enemmän itse lasten, nuorten, vanhempien ja opettajien kanssa. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Sosiaaliin vuorovaikutustaitoihin ja tunnetaitoihin tarvitaan enemmän tukea. Oppilaskunnan hallituksen kanssa voidaan pohtia, miten voitaisiin vaikuttaa ja ennaltaehkäistä yksinäisyyttä alakouluissa. Yksinäisyys ja erityisesti kiusaamisen teemaa sekä ratkaisuja käsitellään yhdessä lasten, nuorten ja aikuisten kanssa lasten ja nuorten parlamentin kanssa. Kaupungin hyvinvointisuunnitelman mukaan Huomaa hyvä! ja KiVa-koulu ohjelman käyttöä jatketaan, järjestetään turvallisuuskoulutusta (sis. psyykkinen hyvinvointi oppilaille ja opettajilla). Kouluissa lisätään turvallisuuden tunnetta oppilaille ja opettajille, puututaan koulukiusaamiseen ja ennaltaehkäistään syrjäytymistä.

#### **OSALLISUUS KASVUYHTEISÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)**

**Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on alakouluisten osalta vähentynyt (-0,5%), yläkoululaisten osalta lisääntynyt (+6,1%), lukiolaisten kohdalla tulos on 13,2% ja ammattikoululaisten kohdalla tulos on lähes sama kuin aiemmin (9,3%). **Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on ala- ja yläkoululaisten osalta laskenut yli 10 prosenttia (tulos n.55%) ja lukiolaisten sekä ammattikoululaisten osalta on noussut samaan tai jopa yli koko maan keskiarvon (yli 64%). Yläkoululaisista, lukiolaisista ja ammattikoululaisista yli 80% **kokee pystyvänsä vaikuttamana oman elämänsä kulkuun**. Kouluun tai luokkaan kiinnittymisen vaikeudet vaikuttavat ja näkyvät yksinäisyyden kokemisessa ja kiusaamisessa. näkyy juuri yksinäisyydessä ja kiusaamisessa. Oppilaat itse pitävät merkityksellisenä oppilaskuntatoiminnan tukemisen sekä laajemman oppilasmäärän osallistamisen erilaiseen yhteiseen toimintaan.

**TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa on otettu osallisuuden edistämisen tavoitteeksi vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen omaan koulunkäyntiin ja koulun päätöksentekoon. Koko koulu mukaan oppilaskunnan toimintasuunnitelman tekemiseen ja suunnitteluun. Aikaa oppilaskunnan kehittämiseen ja infotilaisuuksiin. Kannukseen perustetaan nuorisovaltuusto, joka kehittää ja toteuttaa lasten ja nuorten asioita kaupungissa eteenpäin osana lasten ja nuorten parlamenttia. Osallisuutta edistämällä vähennetään yksinäisyyttä ja ehkäistään syrjäytymistä.

#### **LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)**

LTH-tutkimustuloksissa (tulokset yhteisenä alueelle Toholampi, Kannus, Lestijärvi, Kaustinen, Halsua, Veteli) **lapsen perhe syö yhteisen aterian päivittäin – vastanneiden määrä** on 1% heikompi kuin muun koko maan vastaava luku. Sen sijaan **vanhempi tuntee itsensä yksinäiseksi – vastaajien osalta** tilanne on n. 5% heikompi muuhun maahan verrattuna **ja vanhempi on tyytyväinen itseensä vanhempana – vastaajien osalta** tilanne on 1,6% heikompi muuhun maahan verrattuna (LTH-tutkimus 2018). Apua koetaan olevan saatavilla paremmin kuin ennen (esim. lapsiperheiden kotipalvelu) ja yhteistyötä tehdään perheiden tuen eteen. Perheille on tukea tarjolla myös järjestöjen kautta esim. Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa on tavoitteeksi otettu elämän ja arjen hallinnan tukeminen. Moniammatillista yhteistyötä tehdään ja kehitetään. Parisuhteita ja vanhemmuutta tuetaan. Hyödynnetään Lapset puheeksi-menetelmää.

## PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

Alakoululaisten ja yläkoululaisten kohdalla on tupakin kokeilu ja käyttö vähentynyt pari prosenttia ja nuuskan kokeilu alakoululaisilla lisääntynyt 1,2% ja yläkoululaisilla nuuskan päivittäinen käyttö lisääntynyt 4,4%. Ammattilaisten kohdalla tupakan päivittäinen käyttö vähentynyt (-6,5%) ja nuuskan päivittäinen käyttö lisääntynyt (8,8%). **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa** osuus yläkoululaisista on kasvanut 4,8% (tulos 13,45) ja ammattikoululaisten kohdalla vähentynyt 7,6% (tulos 23,5%). **Kokeilut laittomia huumeita ainakin kerran ja kokeillut kannabista ainakin kerran - vastanneiden määrä** on laskenut yläkoululaisten osalta hieman ja ammattikoululaisten osalta lisääntynyt 7,4% molemmissa kohdissa. **Hyväksyy ikäisillään marihuanan (kannabiksen) polttamisen - vastanneiden määrä on** hieman laskenut yläkoululaisten kohdalla ja hieman kasvanut ammattikoululaisten kohdalla. Lukiolaisten kohdalla tuloksia päihteiden kokeilun ja käytön osalta näillä indikaattoreilla ei ollut saatavilla. **Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita - vastanneiden määrä** on huomattavasti noussut niin yläkoululaisten, lukiolaisten kuin ammattikoululaistenkin kohdalla (tulos osittain jopa yli 50%). Kannuksessa on huomattu, että myönteisyys päihteitä kohtaan erityisesti kannabiksen osalta on lisääntynyt erityisesti tyttöjen osalta. Yleinen asennemuutos tämän osalta näkyy myös julkisesti eri tavoin. Kaupungissa on ollut kokemusasiantuntija puhumassa, josta on tullut hyvää palautetta nuorilta. Yhteistyötä on tehty syöpäyhdistyksen kanssa (alakoulujen osalta teemoista tupakka, nuuska, sähkötupakki). Päihteiden osalta nähdään sosiaalisella medialla olevan roolia, sillä nuorten kaveripiirit ovat laajentuneet sen myötä ja myös oheisilmiöt. **Mielenterveyden osalta** alakoululaisten kokema koulustressi on 10% vähentynyt (tulos 32%, kun taas mielialaan liittyvät ongelmat ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ovat hieman lisääntyneet. Yläkoululaisten kohdalla koulu-uupumus sekä kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on hieman laskenut, mutta keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ovat jonkin verran lisääntyneet (tulos 10%). Lukiolaisten kohdalla koulu-uupumuksesta kärsii 21,6% sekä kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta 20,8%. Lukiolaisten tietoa keskusteluvaikeuksista vanhempien kanssa ei ole saatavilla. Ammattikoululaisten kohdalla koulu-uupumus, kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus sekä keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ovat kaikki lisääntyneet muutamia prosentteja. Lasten ja nuorten parissa toimivat ovat huomanneet, että erilaiset haasteet kuten aistiyliherkkyydet, ongelmat unirytmien kanssa ja vaikeudet ruutuajan rajaamisessa ovat lisääntyneet. Arjessa näkyy väsymys ja levottomuus, jotka johtuvat suurilta osin jatkuvien virikkeiden vaikutuksina (älypuhelimet, pelit yms.). Eryteisesti aistiyliherkkyyksien lisääntyminen on huomattu entistä pienemmällä. Lasten haasteellisten käyttäytymisten takana näkyvät esim. vanhempien riitaisa ero ja perheiden haasteelliset tilanteet. Ohjaamon toimintaa toteutetaan etsivän nuorisotyön ja pajatoiminnan kautta. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Ennaltaehkäisevänä päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihteistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkemmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024. Tehdään yhteistyötä Enter-hankkeen ja Ehyt ry:n Nuuska-agentti toiminnan osalta. Yhteistyö syöpäyhdistyksen kanssa laajennetaan koskemaan alakoulun lisäksi myös yläkouluu. Nuorisopsykiatrian jalkautuvat palvelut (AKU-tiimi) on koettu hyväksi ja sen toivotaan jatkuvan. Nuorisotyöhön on hankittu uutta resurssia, jota tullaan jatkamaan mahdollisuuksien mukaan. Lasten ja nuorten auttamisen lisäksi tulisi auttaa koko perhettä, yhteistyötä Soiten kanssa kehitetään.

## OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

On **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista – vastanneiden määrä** on n. 48-64% alakoululaisten, yläkoululaisten ja lukiolaisten kohdalla. Terveystoiminta on joka päivä saatavilla oppilaille ja koululääkäri joka viikko. Koulukuraattori on saatavilla joka päivä kaikilla kouluilla. Koulupsykologi on ostopalveluna kerran viikossa (pääpaino konsultaatioissa).

## Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	Kuraattori 80%: 3 alakoulu, yht. 413 oppilasta. Vastaava kuraattori 100%, jolla vastuualueena yläkoulu (oppilaita 216) ja lukio (oppilaita 109) sekä KPEDU Kanuksen yksikkö	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	ostopalveluna	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi
Kouluterveydenhoitajat (soite)	Nykyinen resurssi= 1,5htv  TARVE 0,9htv Kouluth 328/0.5 Opiskeluth 312/ 0.4 Kouluth 312 / 0.5	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötyövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

## LASTENSUOJELU

Lastensuojeluilmoituksia on tehty 0-17-vuotiaista lapsista Kannuksessa 2018 vuonna 5% (90 lkm) vastaanvanikäisestä väestöstä, kun vuonna 2017 osuus oli 6,9% (112 lkm). Yhteistyö lastensuojelun kanssa on toimivaa.

## LAPE-YHTEISTYÖ, SIVI-SOTE YHDYSPINTA

Lapset puheeksi- menetelmää on otettu käyttöön esimerkiksi tilannearviona ennen koulun pienryhmän aloitusta, kuraattorilla menetelmä on käytössä tarpeen mukaan ja varhaiskasvatuksessa menetelmää tarjotaan kaikille 3-vuotiaiden vanhemmille. Lapset puheeksi-menetelmän käyttö nivelvaiheessa uusien 7.luokkalaisten siirtymätarkastuksissa (kouluterveydenhuolto) on haasteellinen aikataulutuksen ja resurssien vuoksi. Kaupungin hyvinvointisuunnitelmassa on tavoitteeksi otettu moniammatillisen yhteistyön kehittäminen, vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, nuorten ja vanhempien keskusteluyhteyden parantaminen sekä vuorovaikutustaitojen harjoittelu kodin ja koulun yhteistyönä.

## SEURANTA JA ARVIOINTI

Seuranta ja arviointi toteutetaan Kannuksen LAPE-ryhmässä/oppilashuollon ohjausryhmässä.

**Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasoa ohjausta, seurantaa ja arviointia varten.**

## TOHOLAMMIN KUNTA

### PERUSTIETOJA (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	3112
Alle 15-vuotiaiden osuus %	19,3% ( 601 lkm )
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	402, joista 25% yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 161 lkm 5-9-vuotiaat 214 lkm

	10-14-vuotiaat 226 lkm 15-19-vuotiaat 212 lkm 20-24-vuotiaat 103 lkm <b>Yhteensä: 916 lkm</b>
<b>Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista</b>	8-30 (4,2 - 7 %) nuorisotilastot.fi

Toholammin kunnan kohdalla on alla olevat ilmiöt, teemat ja palvelut on käsitelty kunnan LAPE-työryhmässä. Tarkastelussa ovat olleet kouluterveyskyselyn kuntakohtainen tulos vuodelta 2017 verraten tulokseen vuodelta 2019 sekä LTH-tutkimuksen vuoden 2018 tulos on koko alueelta Toholampi, Lestijärvi, Kannus, Kaustinen, Halsua ja Veteli.

### **YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)**

**Tuntee usein itsensä yksinäiseksi - kokevien osuus** on pysynyt samana alakoululaisten ja yläkoululaisten osalta sekä vähentynyt nolla tasoon lukiolaisten osalta. **Pienten lasten (4v, LTH) tuloksissa lasta kiusattu kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla** on prosenttiosuus n. 13% korkeampi verrattuna koko maan tulokseen. **Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa – vastanneiden osuus** on laskenut ala- ja yläkoululaisilla huomattavasti. **Ei ole kiusattu lainkaan koulussa lukuvuoden aikana** tulos on parantunut yläkoululaisilla 76,2% ja lukiolaisilla 94,5%. Alakouluissa on tunnetaitojen opetus pedagogisen suunnitelman mukaan (kiusaamisen ehkäisy). TULUS-hanke varhaiskasvatuksessa, jossa opetellaan sosiaalisia taitojen tunnistamista. Sosiaalisen median roolia häirinnän välineenä on käsitelty monella tavalla esim. oppitunneilla, opettajien veso-päivässä ja vanhempien iltatilaisuudessa. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa hyvinvointilupa perusnuorisotyön vahvistamisesta; nuorille tiloja ja toimintaa sekä kiusaamisen puuttumisen tehostamisesta. Yläkoululla on valmistelussa yhteistyössä oppilaiden kanssa suunnitelma, miten puuttua kiusaamiseen.

### **OSALLISUUS KASVUYHTEISÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)**

**Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on alakoululaisten osalta lisääntynyt ja yläkoululaisten osalta vähentynyt. **Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on ala- ja yläkouluisten osalta hieman vähentynyt sekä lukiolaisten osalta lisääntynyt. Hieman yli 80% yläkoululaisista ja lukiolaisista **kokee pystyvänsä vaikuttamana oman elämänsä kulkuun**. Kunnassa toimii hyvin nuorisovaltuusto, josta tulee hyviä ideoita ja ehdotuksia. Kaikenikäisten kuntalaisten kuulemisessa ja osallisuudessa on kehittämistä. Kerhotoiveita on kyselty ja sen mukaan järjestetty, myös uuttakin tarjontaa kerhoista esim. 4H:n toteuttamana, jossa itse kerhossa kuullaan mitä halutaan tehdä. Perusopetuksen laadunarvioinnissa mitataan esim. kerhojen riittävyys. Nuorille suunnattu ohjaamo-toiminta ei näy kunnassa. Työhönvalmennusta tehdään, mutta on iso väliinpuotoajien ryhmä, joka ei hyödy lähituotemyymälän työhönvalmennuksesta. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa tavoitteena on kirjattu kuntalaisten osallisuuden lisääminen (mittarina osallistumismahdollisuuksien lukumäärä: nettikyselyt, kuntalaisillat, yhdistystapaamiset, kuntalaisaloitteiden määrä).

### **LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)**

LTH-tutkimustuloksissa (tulokset yhteisenä alueelle Toholampi, Kannus, Lestijärvi, Kaustinen, Halsua, Veteli) lapsen perhe syö yhteisen aterian päivittäin – vastanneiden määrä on 1% heikompi kuin muun koko maan vastaava luku. Sen sijaan vanhempi tuntee itsensä yksinäiseksi – vastaajien osalta tilanne on n. 5% heikompi muuhun maahan verrattuna ja vanhempi on tyytyväinen itseensä vanhempana – vastaajien osalta tilanne on 1,6% heikompi muuhun maahan verrattuna (LTH-tutkimus 2018). Perheiden hyvinvointiin on heijastunut maatalouden rakennemuutokset ja huoli tulevaisuudesta. Hyvinvointiin vaikuttavat perheen sisäiset keskusteluyhteydet sekä perheen taloudellinen tilanne. Kunta on mukana KAIKU-korttikokeilussa. Varhaiskasvatus tarjoaa perheille avointa varhaiskasvatustoimintaa perhekerhona ja lapsiparkkitoimintaa pari kertaa viikossa.

Perheille, joka eivät ole säännöllisessä varhaiskasvatuksessa, on annettu kotikäynteinä varhaiskasvatuksen erityisopettajan apua. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kunnassa jatketaan hyväksi havaittuja perheiden tukitoimia. Varhaista nepsy-tukea suunnitellaan (ryhmänä) huoltajille, joiden perheessä on levoton/haastava lapsi. Kunnan hyvinvointisuunnitelman hyvinvointilupauksena on perhekeskuksen kehittäminen.

### PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

Alakoululaisten kohdalla on tupakin ja nuuskan kokeilu hieman noussut. Yläkoululaisten kohdalla on tupakin päivittäin käyttö laskenut ja nuuskan päivittäinen käyttö hieman lisääntynyt. **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa** osuus yläkoululaisista on hieman laskenut. **Kokeilut laittomia huumeita ainakin kerran ja kokeillut kannabista ainakin kerran - vastanneiden määrä** on laskenut yläkoululaisten osalta hieman ja lukiolaisten osalta laskenut lähes 8%. **Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita - vastanneiden määrä** on yläkoululaisten kohdalla laskenut ja lukiolaisten kohdalla selkeästi noussut. **Hyväksyy ikäisillään marihuanan (kannabiksen) polttamisen - vastanneiden määrä on** hieman laskenut sekä yläkoululaisten että lukiolaisten kohdalla (2017 vrt. 2019 kouluterveyskysely). Myös Toholammilla nähtävissä yleinen tilanne, jossa tupakin käyttö on vähentynyt ja nuuskan käyttö lisääntynyt. Viime vuonna (2018) Ehyt ry:n kanssa toteutettiin HUBU-oppituntisarja koko yläkoululle (tupakka ja nuuska aiheena) ja toimintaa jatketaan. **Mielenterveyden osalta** alakoululaisten kokema koulustressi, mielialaan liittyvät ongelmat ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ovat hieman nousseet, kun taas vastaavat kokemukset yläkoululaisten ja lukiolaisten osalta ovat laskeneet. Alakoulussa näkyy väsymys ja flegmaattisuus sekä poikien keskuudessa syömisongelmat ovat lisääntyneet. Nuorten kohdalla näkyy jännittämisoireet, ahdistuneisuus ja erityisesti lukiolaiset uupuvat opiskelutaakan alle. Jalkautuvat sote- palvelut lasten ja nuorten hyvinvoinnin turvaamiseksi nähdään tärkeänä. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Ennaltaehkäisevänä päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihteistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkemmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024. Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa on hyvinvointilupaus: Nuorten päihdeidenkäytön vähentäminen ja liikennekäyttäytymiseen vaikuttaminen (puhutaan päihdeiden vaikutuksen alaisena ajamisesta). Liikkuva koulu toimintamallia laajennetaan toiselle asteelle Toholammilla (ja Kannuksessa).

### OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

On **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista – vastanneiden määrä** on n. 46-54% alakoululaisten, yläkoululaisten ja lukiolaisten kohdalla. Tiettyjen opiskeluhuollon henkilöstön rekrytointi on haastavaa kuten koulupsykologin, joka tällä hetkellä toimii ostopalveluna. Koululääkärille on tarvetta ja sen saatavuus vaihtelee.

#### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	1 vastaava kuraattori, 553 oppilasta. 5 kouluyksikköä, joista 3 samassa toimipisteessä	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	ostopalvelusopimus 1 pv/viikko	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi
Kouluterveydenhoitajat (soite)	Nykyinen resurssi=0,8 htv TARVE 0,8 htv Kouluth 419/ 0.7 Opiskelu th 84/ 0.1	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötyövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei ole määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

## LASTENSUOJELU

Lastensuojeluilmoituksia on tehty 0-17-vuotiaista lapsista Toholammilla 2018 vuonna 6% vastaavanikäisestä väestöstä, kun vuonna 2017 osuus oli 4,2%. Lähteenä: Sotkanet. Lastensuojelun ja peruspalveluiden, kuten varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen, välisessä yhteistyössä on kehittämisen varaa. Lapsen ja nuoren arki yleensä jatkuu joka tapauksessa, eikä peruspalveluissa tiedetä ollaanko lastensuojelussa tekemässä toimenpiteitä huolen suhteen tai voidaanko/onko syytä arjessa tukea tiettyä asioita tai tavoitteita lapsen tai nuoren osalta.

## LAPE-YHTEISTYÖ, SIVI-SOTE YHDYSPINTA

Lapsiperheille tarjottavat sote-peruspalvelut kuten kotipalvelu ei ole riittävää, vaan jossain tilanteissa jopa käännyttään varhaiskasvatuksen puoleen perheen tukemiseksi esim. akuutti kriisiapuna lastenhoitaja perheeseen. Lapset puheeksi-toimintamallia ei ole otettu käyttöön, vaan hyödynnetään koulussa ja varhaiskasvatuksessa olevia toimintatapoja puheeksi ottamisena. Perhekeskustoimintana varhaiskasvatus tarjoaa perheille avointa varhaiskasvatusta perhekerhona sekä lapsiparkkitoimintaa pari kertaa viikossa, toiminnassa ei ole ollut mukana sote-toimijoita. Vanhemmille eikä kunnan toimijoilla ole tarpeeksi tietoa Soiten kaikista palveluista perheille. Lapsiperheiden palveluohjauksen pilotoinnista ammattilaislinjana on ammattilaisilla hyviä kokemuksia, toisin kuin neuvolan puhelinkeskuksen toiminnasta. **Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa tavoitteena on** vastata nykyistä joustavammin ja vaativan erityisen tuen tarpeisiin lasten ja nuorten omissa toimintaympäristöissä, kuten varhaiskasvatuksessa ja lähikouluissa (VIP-verkoston hyödyntäminen). Hyvinvointilupauksena on kirjattu perhekeskuksen kehittäminen.

## SEURANTA JA ARVIOINTI

Toholammmin osalta arviointi toteutetaan kunnan LAPE-ryhmässä.

**Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasoa ohjausta, seurantaa ja arviointia varten.**

## LESTIJÄRVEN KUNTA

### PERUSTIETOJA (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	737
Alle 15-vuotiaiden osuus %	13,7% (101 lkm)
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	99, joista 22 lkm yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 32 lkm 5-9-vuotiaat 34 lkm 10-14-vuotiaat 35 lkm 15-19-vuotiaat 48 lkm 20-24-vuotiaat 24 lkm <b>Yhteensä: 173 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	6-10 (6,5 -10,8 %)

Lestijärven osalta indikaattoritietoa ei ole saatavilla kouluterveyskyselyn osalta, jotta vastauksien tunnistamattomuus säilyy. Lestijärven kohdalla on alla olevat ilmiöt, teemat ja palvelut käsitelty kunnan hyvinvointityöryhmän/LAPE-ryhmän arviointina, jossa paikalla oli myös nuorten edustus.

## LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN VALITUT KÄRJET (3 kpl)

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

Koulu tekee oman kiusaamiskyselyn kaksi kertaa lukuvuodessa, jossa selvitetään oppilaiden kokemaa kiusaamista ja seksuaalista häirintää. Kolmen viimeisen vuoden aikana kiusatuksi tulemisen kokemukset ja seksuaalinen häirintä sekä yksin oleminen välitunneilla ovat vähentyneet yläkoulussa ja alakoulussa pysynyt samoissa. Kiusaamiseen puuttumiseen on käytössä malli, jonka avulla kiusaamista on pystytty vähentämään. Harrastustoiminnan osalta, on järjestetty kyydityksiäkin, joita ei kuitenkaan ole käytetty, sillä nuoret viihtyvät myös entistä enemmän kotona. Haasteita paikallisesti tuo liikuntasalin puuttuminen seuraavan kahden lukuvuoden ajan (2019-2020 ja 2020-2021), kunnes uuden koulun tilat valmistuvat. Koetaan että sosiaalinen media mahdollistaa etäisyyksistä huolimatta yhteydenpidon ja osallisuuden. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Tavoitteena kiusaamisen ja yksinäisyyden ennaltaehkäisy. Kiusaamiskyselyyn otetaan osaksi kysymyksiä koskien yksinäisyyden kokemista koulussa ja vapaa-ajalla, jolloin saadaan kokemustietoa ja voidaan reagoida.

### OSALLISUUS KASVUYHTEISÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)

Osallisuutta on edistetty ala- ja yläkoulun oppilaskuntatoiminnan kautta. Oppilailta kerätään kokemuksia ja toiveita harrastusmahdollisuuksista. Kunnassa toimii aktiivinen nuorisovaltuusto, joka järjestää kerran vuodessa nuoret ja päättäjät kohtaamisen kunnan lasten ja nuorten osallisuuden sekä hyvinvoinnin edistämiseksi. Kunnassa on alle 5 nuorta (15-28v.), jotka ovat koulutuksen ja työelämän ulkopuolella. Lestijärvellä järjestetään etsivää nuorisotyötä yhdessä Toholammin kunnan kanssa. Ohjaamon toiminta ei ole näkynyt Lestijärvellä. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Tavoitteena osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäisy. Järjestetään nuoret ja päättäjät kohtaaminen vuosittain nuorisovaltuuston valmistelemana. Tiedonvaihtoa oppilaitoksien kanssa tulee lisätä siten että, etsivään nuorisotyöhön tulisi ajoissa tieto poissaoloista tai keskeytyksistä, jotta ehdittäisiin reagoimaan oikea-aikaisesti. Ohjaamon palvelut tulisi näkyä myös Lestijärvellä.

### LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)

Kunnassa toteutettu syksyllä 2019 kysely lapsiperheille suunnatuista palveluista, joihin tuli yhteensä 13 vastausta. Kyselyssä perheet toivoivat enemmän erilaisia tapahtumia ja retkiä lapsiperheille, alle kouluikäisten kerhotoimintaa ja perhekerhotoimintaa sekä kotipalvelua/perhetyötä kotiin. Kunnassa ei toimijat tai perheet tunnista tai tiedä Soiten lapsiperheille suunnatuista palveluista. Tieto palveluista saattaa monesti jäädä yhden henkilön taakse, jolloin se ei tavoita kaikkia. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Tavoitteena edistää perheiden tuen saamista tiivistämällä yhteistyötä Soiten kanssa. Tiiviimpi yhteistyö perusterveydenhuollon kanssa esim. neuvola-koulu-päivähoito-kotipalvelu. Kehitetään yhteistä viestintää lapsiperheille suunnatuista palveluista sivistyksen ja Soiten välillä. Sivistyksen toimijat voivat hyödyntää omia tiedotusväyliään perheeseen ja tiedottaa erilaisista myös Soiten tuottamista palveluista lapsille, nuorille ja lapsiperheille. Perhekeskuksen perustaminen uuden koulun tiloihin (2021), joka mahdollistaa jaettujen yhteistilojen hyödyntämistä esimerkiksi Soiten jalkautuvien palveluiden osalta kouluajalla. Kouluajan ulkopuolella uuden koulun tilat toimivat kuntalaisten ja perheiden kohtaamispaikkana sekä yhteisöllisyyttä ja harrastustoimintaa mahdollistavana.

### PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

Nuuskan käyttö on oletettavasti vähentynyt, tai ainakaan se ei näy niin paljon kuin aikaisempina vuonna (2018). Huumeista puhutaan nuorten keskuudessa jonkin verran avoimesti Lestijärvellä. Kuten Ehyt ry:n tekemän maakunnallisen kyselyn mukaan, asenne huumeisiin on meidän maakunnassamme hälyyttävän myönteinen. Energiajuomien käyttö on lisääntynyt ja siitä aiheutuvia haittoja on huomattavissa. Nuorten osalta on ollut selkeästi haasteita ahdistuneisuuden ja uupumuksen osalta keväällä 2018 sekä jonkin verran nyt syksyllä 2019. Tarvittaviin palveluihin tulisi päästä helpommin ja nopeammin esimerkiksi koulupsykolo-

gille, tutkimukseen jne. Huonosti voivien nuorten olotila näkyy arjessa ja vaikuttaa myös toisten nuorten olo-tilaan. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Päihteiden käytön vähentäminen ja mielenterveyden edistäminen. Ennaltaehkäisevänä päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihteistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Järjestetään mahdollisuuksien mukaan erilaisia luentoja kunnassa liittyen hyvinvointiin ja terveelliseen elämään eri teemoilla.

### OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Kuraattorin työpanos on kasvanut aiemmasta 3h/vko, nykyään 12h/vko ja on pääsääntöisesti yksilötyötä. Koulupsykologin resurssia on käytössä ostopalveluna ja häneltä saa puhelimitse hyvin konsultaatiota sekä sovittua asiakastapaamiset. Jalkautuminen suoraan koululle kehitetään. Kuntaan on nimetty oppilas- ja opiskelijahuollon ohjausryhmä, joka toimii myös kunnan hyvinvointityöryhmänä/LAPE-työryhmänä.

#### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	1 koulukuraattori 12h/vko	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	ostopalveluna	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi
Kouluterveydenhoitajat (soite)	Yhdistetty resurssi neuvola ja kouluth=0,6htv TARVE 0,1 htv kouluth 68/ 0.1	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriellä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

### SYSTEMINEN LASTENSUOJELU

Lestijärven kunnan osalta **lastensuojeluilmoituksia 0-17-vuotiaista lapsista** on vuonna 2016 tehty 1,9% vastaavanikäisestä väestöstä, ja vastaava luku on vuonna 2017 ollut 5,9% ja vuonna 2018 ollut 7,7%. Lestijärvellä koetaan, että lastensuojelusta on kuntalaisilla negatiivinen kuva, jonka vuoksi olisi hyvä tiedottaa yhteistyöllä avoimemmin lastensuojelutyöstä sekä myös esim. perhetyöstä.

### LAPE-YHTEISTYÖ, SIVI-SOTE YHDYSPINTA

Kts.(pikku) lapsiperheiden ja vanhemmuuden tuki, päihteet ja mielenterveys sekä systeminen lastensuojelu. Perhekeskustoimintaa sekä kohtaamispaikkatoimintaa voidaan edistää erityisesti uuden koulun valmistuttua. Varhaiskasvatus on mukana lapset puheeksi – toimintamallin käyttöönotossa.

### SEURANTA JA ARVIOINTI

Lestijärven osalta seuranta ja arviointi toteutetaan hyvinvointityöryhmässä/LAPE-ryhmässä. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasoa ohjausta, seurantaa ja arviointia varten.**



## PERUSTIETOJA VUODELTA 2018 (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	1 165
Alle 15-vuotiaiden osuus %	13,0% (152 lkm)
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	89, joista 12lkm yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 44 lkm 5-9-vuotiaat 52 lkm 10-14-vuotiaat 56 lkm 15-19-vuotiaat 68 lkm 20-24-vuotiaat 51 lkm <b>Yhteensä: 271 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	8-13 (4,9-8,1 %) nuorisotilastot.fi

### Käsittely on tehty yhteisessä HaKaVe-LAPE-työryhmässä (Halsua, Kaustinen ja Veteli).

Halsuan osalta tarkastelussa ei ole voitu käyttää kouluterveyskyselyn indikaattoreita vähäisen vastausmäärän vuoksi. Tarkastelussa LTH-tutkimuksen osalta on vuoden 2018 tulos koko alueelta Toholampi, Lestijärvi, Kannus, Kaustinen, Halsua ja Veteli. Halsualta osallistuneet perheet LTH:ssa: 4 perhettä, kattavuus 67% ikäryhmästä 4-vuotiaat.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

Kiusaaminen voi liittyä yksinäisyyteen ja kiusaaminen koetaan siirtyneen enemmän netin ja puhelimen välityksellä tapahtuvaksi. Enemmän tarvittaisiin yhteisiä pelisääntöjä. Kunta kannustaa vanhempainyhdistystä aktiiviseen toimintaan. Hyvinvointikertomuksen mukaan kunnassa on ollut perjantai-iltaisin nuorisoseuran talolla valvottua toimintaa ja osanottajia on ollut runsaasti. Kulttuuri toimi on järjestänyt uudella koululla elokuvailtoja ja nuorisotoimi on järjestänyt nuorisoiltoja ja erilaisia retkiä. Koululla tuetaan harrastuksen löytymistä tarjoamalla monenlaisia kerhoja. Kiusaamiseen puututaan varhaisessa vaiheessa. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Varhaiskasvatukseen on ajateltu hyödynnettäväksi Papilio-ohjelma, jolla tuettaisiin lasten tunnetaitoja ja vastuullista sosiaalista käyttäytymistä (mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä HaKaVe alueen kanssa). Kunnan hyvinvointisuunnitelman mukaan tavoitteena on, että Halsuan koulun uusia toimitiloja hyödynnetään entistä laajemmin erilaisiin vapaa-ajan harrastuksiin ja toimintapiireihin. Liikunta-, kulttuuri ja nuorisotoimi järjestävät erilaisia tapahtumia ja kilpailuja sekä toimii yhteistyössä paikallisten järjestöjen kanssa harrastusmahdollisuuksien kehittämiseksi. Nuorten osalla erilaiset harrastukset ehkäisevät syrjäytymistä. Lasten ja nuorten harrastamisen lisääminen yhteistyössä koulun, vanhempien, kunnan eri sektoreiden, seurakuntien sekä yhdistysten kanssa.

### OSALLISUUS KASVUYHTEISÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)

Osallisuuden tahtotila on hyvä sekä nuorilla että aikuisilla. Yhteisöllisyyden rakentaminen on tärkeää ja tilanteissa tulee huomioida ne lapset ja nuoret, jotka saattavat olla enemmän introventteja eli sisäänpäinkäänntyneitä. Tärkeää löytää erilaisia osallisuuden tapoja, mitkä tavat toimivat parhaiten kenellekin. Kunnan hyvinvointikertomuksessa on tuotu esille että kunnassa on järjestetty nuorisovaltuustotoimintaa yläkoulun oppilaiden kanssa, ja nuoret ovat tehneet mm. aloitteen liikennejärjestelyistä keskustassa. Kunnasta löytyy hyvin mahdollisuuksia luontoon, liikuntaa ja kulttuuriin liittyen. Muita palveluja ja mahdollisuuksia tulee hakea lähialueilta. Kaikki halsualaiset nuoret saavat jatko-opintopaikan. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa tavoitteeksi on asetettu että, yhdessä järjestöjen kanssa pyritään järjestämään nuorille heitä kiinnostavia tapahtumia ja kilpailuja. Nuoria pyritään osallistamaan aktiivisesti ja vaikuttamaan kunnan kehittämiseen mm. nuorisovaltuuston kautta. Kulttuuritapahtumia lisätään omana tai järjestöjen toi-

mintana, joiden järjestämiseen nuoria pyritään saamaan mukaan. Nuorten työllisyyden parantaminen yhteistyössä järjestöjen ja yritysten kanssa erilaisten uusien työllistämismallien avulla. Uusia osallistamistapoja kehitetään.

### LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)

LTH-tutkimustuloksissa (tulokset yhteisenä alueelle Toholampi, Kannus, Lestijärvi, Kaustinen, Halsua, Veteli) lapsen perhe syö yhteisen aterian päivittäin –vastanneiden määrä on 1% heikompi kuin muun koko maan vastaava luku. Sen sijaan vanhempi tuntee itsensä yksinäiseksi – vastaajien osalta tilanne on n. 5% heikompi muuhun maahan verrattuna ja vanhempi on tyytyväinen itseensä vanhempana –vastaajien osalta tilanne on 1,6% heikompi muuhun maahan verrattuna (LTH-tutkimus 2018). Kunnan hyvinvointikertomuksessa on nostettu esiin hyvä kattavuus päivähoidossa, joka edesauttaa vanhempien jaksamista sekä esikoulua käyvät kaikki ikäryhmään kuuluvat lapset. Varhaiskasvatuksessa on 5-vuotiaille päätetty antaa maksutonta päivähoitoa ja lisäksi selvitetään iltapäiväkerhon perustamista 1.-2.luokkalaisille. Vanhemmuutta tulee tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa on nostettu tavoitteeksi, että neuvolavastaanotto pyritään säilyttämään kunnassa ja yhteistyötä parannetaan vanhempien, neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulun ja kotipalvelun kesken. Vanhempia huomioidaan paremmin toiminnoissa ja yhteistyössä Soiten kanssa tuetaan lapsiperheitä. Tavoitekirjauksia löytyy kohdasta: yhdyspintatyö.

### PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

**Päihteiden osalta** kunnassa on toteutettu yhteistyössä Ehyt ry:n kanssa kysely 5-9 luokkalaisille päihteiden käytöstä. Kyselyn tuloksia on käsitelty yhdessä vanhempien kanssa. Tulokset osoittivat, että päihteiden käyttö on vähäistä, mutta kuitenkin sitä on olemassa. Keski-Pohjanmaalla on noussut eri kuntien tuloksissa trendi, jonka mukaan tupakan ja alkoholin kokeilu/käyttö on vähentymään päin, kun taas ainakin asenteet sekä saatavuus nuuskan ja huumeiden (kannabis) osalta ovat lisääntyneet. Koko maakunnan osalta ollaan kiinnittämässä huomiota yhteiseen ennaltaehkäisevän päihdetyön toteutukseen ja koordinointiin. **Mielenterveyden osalta** tarvitaan enemmän tukea itsesäätelytaitoihin ja pitkäjänteisyyteen. Sosiaalisen median vaikutukset lasten ja nuorten hyvinvointiin tulisi avata nykyistä enemmän sekä saada keinoja käsitellä aihetta kuin myös tukea sen osalta niin lapsi, nuoria, vanhempia kuin ammattilaisiakin. Esimerkiksi millaisilla sovelluksilla vanhemmat ja lapset voivat yhdessä sopia rajoja älypuhelimien sovelluksille ja käytölle (screentime, familylink jne.). **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Yhteistyössä Ehyt ry:n kanssa toteutetaan säännöllistä päihdevalistusta kouluikäisille (HUBU-malli). Ennaltaehkäisevänä päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihteistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkemmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024. Mielenterveyden osalta kunnan hyvinvointisuunnitelmassa nostetaan esille aktiivisen liikuntatoimen lisääminen ja edistäminen, jolla tuetaan kaikenikäisten terveyttä ja mielen virkeyttä. Yhteistyössä Soiten kanssa edistetään lapsille, nuorille ja perheille suunnattua tukea ja apua (lisää kohdassa yhdyspintatyö).

### OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Kunnan hyvinvointikertomukseen on kirjattu, että koululla on ostopalveluna osa-aikainen koulukuraattori sekä koulupsykologin palvelut. Kouluterveydenhuollon toiminta saatiin vakiinnutettua myös uudelle koululle, etsivälle nuorisotyölle on saatu jatkoa ja toiminta on ollut tehokasta.

### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	1pvä/2vkossa	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	ostopalveluna, tarvittaessa	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi

Kouluterveydenhoitajat (soite)	Nykyinen resurssi= 1,5htv TARVE 0,9htv Kouluth 328/0.5 Opiskeluth 312/ 0.4 Kouluth 312 / 0.5	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötyövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

## LASTENSUOJELU

**Lastensuojeluilmoituksia on tehty 0-17-vuotiaista lapsista** Halsualla 2018 vuonna 4,2% (18 lkm) vastaanvanikäisestä väestöstä, kun vuonna 2017 osuus oli 25,1% (83 lkm). **Kehittämisenäkökulmat on nostettu yhteisesti Halsua-Kaustinen-Veteli-alueen kanssa:** enemmän yhteistä dialogia lastensuojelun ja sivistystoimen välille. Lastensuojeluilmoituksen osalta pitäisi saada kuittaus vastaanotosta. Lastensuojeluilmoituksen teon jälkeen ei tiedä mitä on perheen kanssa tehty. Varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun yhteistyössä tekemä yhteistyöomakkeen käyttö on jäänyt pois. Hyvät toimintamallit eivät pysy yllä tai päättyvät. Koulun ja lastensuojelun kanssa on hyväkin yhteistyötä, mutta silloin tilanteen ovatkin jo liian pitkällä. Enemmän ennaltaehkäisevää työtä sosiaalipuolen kanssa. Lapset puheeksi-neuvonpito voisi tuoda hyvää runkoa yhteistyöhön myös lastensuojelun kanssa.

## YHDYSPINTATYÖ, YHTEISTYÖ SIVI-SOTE-JÄRJESTÖT (yhteisenä kirjauksena Halsua, Kaustinen ja Veteli)

Varhaiskasvatuksessa ryhmäkoot ovat suurentuneet, lapset tekevät pitkiä hoitopäiviä ja levottomuus on lisääntynyt. Myös alueen perheneuvola tunnistaa lasten levottomuuden lisääntymisen haasteet. Erityisesti pienten lasten osalta korostuu tunnetaitojen tarve, johon tulisi nyt panostaa. Levottomuus on näkynyt myös alaluokilla. Leikin rooli turvallisena opetteluna erilaisiin tilanteisiin ja rooleihin on vähentynyt, ja tämä on huolestuttavaa. Aikuisilla on mahdollisuus tukea lasten leikin kautta oppimista, jossa myös aikuinen pääsee kokemaan, miten lapsi näkee ja ymmärtää asioita. Tässä on mahdollisuus myös hyödyntää digi-välineitä.

Pajalan työntekijät (lastensuojelu) ovat järjestäneet kerhoja, jos lapset/nuoret eivät ole löytäneet itselleen sopivaa toimintaa/kerhoja. Vanhemmuutta tukee lapset puheeksi- menetelmä, jossa käydään läpi perusasioita. Perhekeskustoiminta ei ole vielä konkretisoitunut. Tarvitaan enemmän yhteistä koordinoitua ja systemaattista toimintaa perheen ja vanhemmuuden tuen toteuttamiseksi. Lapsiperheiden palveluohjauksessa vielä kehitettävää, sillä edelleen joutuu odottamaan apua perheelle. Aikaisempi reppu-tiimi toimi hyvin, siksi sekä lapsiperheiden palveluohjauksen kuin myös lapset puheeksi neuvonpitojen tulisi toimia yhtä hyvin. Henkilöstön vaihtuvuus alueella, erityisesti sosiaalipuolen, hankaloittaa yhteistyötä ja verkoston toimivuutta (alueellinen toiminta rakentuu eritavoin kuin esimerkiksi Kokkolassa).

Tiedolla johtamisen tueksi tulisi löytyä tietoaalusta/-pohja, jota helposti hyödyntää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin osalta. Yhteisellä koordinoinnilla tulisi tehostaa erilaisten jo olemassa olevien materiaalien, nettisivujen ja toimintamallien (kuten [www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi) ja [www.lastentalo.fi](http://www.lastentalo.fi)) käyttöä sivistystoimien, Soiten ja järjestöjen toimijoiden keskuudessa.

## SEURANTA JA ARVIOINTI

Seuranta ja arviointi toteutetaan alueellisena Halsua, Kaustinen ja Veteli yhteistyönä sekä kuntien hyvinvointikertomuksien –ja suunnitelmien arvioinnin osalta. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasoa ohjausta, seuranta ja arviointia varten.**

## PERUSTIETOJA VUODELTA 2018 (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	4 273
Alle 15-vuotiaiden osuus %	19,1% (818 lkm)
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	490, joista 71 lkm yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 246 lkm 5-9-vuotiaat 305 lkm 10-14-vuotiaat 267 lkm 15-19-vuotiaat 230 lkm 20-24-vuotiaat 188 lkm <b>Yhteensä: 1236 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	26-43 (4,3-7,2 %) <a href="http://nuorisotilastot.fi">nuorisotilastot.fi</a>

### Käsittely on tehty yhteisessä HaKaVe-LAPE-työryhmässä (Halsua, Kaustinen ja Veteli).

Tarkastelussa ovat olleet kouluterveyskyselyn kuntakohtainen tulos vuodelta 2017 verraten tulokseen vuodelta 2019 sekä LTH-tutkimuksen osalta on vuoden 2018 tulos koko alueelta Toholampi, Lestijärvi, Kannus, Kaustinen, Halsua ja Veteli. Kaustiselta osallistuneet perheet LTH:ssa: 28 perhettä, kattavuus 76% ikäryhmästä 4-vuotiaat.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

**Tuntee usein itsensä yksinäiseksi - kokevien osuus** on vuonna 2019 alakoululaisista 1,9%, yläkoululaisista ja lukiolaisista 12,5%. **Pienten lasten (4v, LTH) tuloksissa lasta kiusattu kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla** on prosenttiosuus n. 13% korkeampi verrattuna koko maan tulokseen. **Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa – vastanneiden osuus** on vuonna 2019 alakoululaisista 2,9% ja yläkoululaisista 5,1%. Suurin osa lukiolaisista 93,2% kokee, että heitä **ei ole kiusattu koulussa lainkaan lukuvuoden aikana**. Kaustisen prosentit yksinäisyyden ja kiusamisen osalta ovat alhaisia. Kunnassa on käytössä toimintamalli kiusaamisen puuttamiseen. Kaustisen lukiolta on tullut positiivinen viesti yhteishengestä. Kaustisella on järjestetty uudenlaista toimintaa nuorille kuten 2019 syksyllä alkanut mopon ruuvaus -kerho. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Koulujen ja oppilaitosten toimintakulttuuria kehitetään yhteisöllisyyttä tukevaksi siten että oppilaskunnat toimivat aktiivisesti, Tukioppilastoiminta yläkoulussa on voimavara yhteisöllisyyteen ja Opettajien tietoisuus oppilaiden ja opiskelijoiden kokemasta osallisuuden/ei osallisuuden tunteesta auttaa heitä antamaan yksilöllistä merkityksellisyyden kokemusta vuorovaikutuksessa. Järjestetään opettajille koulutusta oppilaiden tunnetaitojen kehittämiseen. Tukea terveydenhoitajalta ja kuraattorilta.

### OSALLISUUS KASVUYHTEISÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)

**Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on vuoden 2019 osalta alakoululaisten kohdalla 3,1%, yläkoululaisten kohdalla laskenut (tulos 7,1%) ja lukiolaisten tulos on laskenut huomattavasti (-13,1%) tuloksen ollessa nyt 6,8%. **Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä – vastanneiden määrä** on vuoden 2019 osalta alakoululaisten kohdalla 65,7%, yläkoululaisten kohdalla hieman laskenut ollen 51% ja lukiolaisten kohdalla kasvanut (+21,1%) ollen nyt 66,2%. Yläkoululaisista ja lukiolaisista 88-93% **kokee pystyvänsä vaikuttamana oman elämänsä kulkuun**. Osallisuuden tahtotila on hyvä sekä nuorilla että aikuisilla. Yhteisöllisyyden rakentaminen on tärkeää ja tilanteissa tulee huomioida ne lapset ja nuoret, jotka saattavat olla enemmän introventteja eli sisäänpäinkääntyneitä. Tärkeää löytää erilaisia osallisuuden tapoja, mitkä tavat toimivat parhaiten kenellekin. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Nuorisotyö edistää lasten ja nuorten aktiivisuutta ja merkityksellisyyden tuntemusta. Nuorille suunnattuja palveluita kehitetään vastaamaan nuorten tarpeita, jota mahdollistetaan nuorisovaltuuston aktiivisella toiminnalla ja osallistumisella lautakun-

tatyöskentelyyn. Kolmannen sektorin toimijoiden (MLL, seurakunnat, harrastustoimintaa tuottavat yhdistykset) ja kunnan/koulujen/oppilaitosten/varhaiskasvatuksen välinen yhteistyö tukee lapsia ja nuoria tekemään elämälleen hyviä valintoja.

### **LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)**

LTH-tutkimustuloksissa (tulokset yhteisenä alueelle Toholampi, Kannus, Lestijärvi, Kaustinen, Halsua, Veteli) lapsen perhe syö yhteisen aterian päivittäin –vastanneiden määrä on 1% heikompi kuin muun koko maan vastaava luku. Sen sijaan vanhempi tuntee itsensä yksinäiseksi – vastaajien osalta tilanne on n. 5% heikompi muuhun maahan verrattuna ja vanhempi on tyytyväinen itseensä vanhempana –vastaajien osalta tilanne on 1,6% heikompi muuhun maahan verrattuna (LTH-tutkimus 2018). **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja lukiokoulutuksen vanhemmuuden tuki toteutetaan yhteistyöllä arjessa perheen kanssa, molemminpuolisella kunnioituksella ja lapsen osallisuuden huomioinnilla. Riittävä tiedon kulku perheen kanssa sekä toiminnan läpinäkyvyys, yhdenvertaisuus, rohkeus ottaa perheen kanssa huolestuttava asia rakentavasti puheeksi ja jakaa tietoa tukipalvelumahdollisuuksista. Kunnassa järjestettyjen palveluiden ja Soiten järjestämien palvelujen yhteensovitettu ja toimiva palvelukokonaisuus. Yhteistyön edelleen kehittäminen Soiten (perheneuvola-, lastensuojelu- ja perheiden tukipalvelujen sekä neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) ja kunnallisten varhaiskasvatus- ja opetuspalvelujen välillä. Perheiden tukitilanteissa olennainen tieto välittyy, ammatillinen tuki on ratkaisukeskeistä ja yhteistyöryhmät ovat perheelle inhimillisen kokoisia (perheet keskiössä). Näitä tavoitteita edistetään Lapset puheeksi – toimintamallin yhtenäisellä käytönotolla, sosiaalipäivystyksen – ja lapsiperheiden palveluohjauksen ja konsultaatiota tarjoavien puhelinpalveluiden avulla, koulujen opiskeluhoitotyötä tukevien moniammatillisten ryhmien avulla sekä lisäämällä nepsty-tietämystä opettajien toiminnassa. Tavoitekirjauksia löytyy myös kohdasta: yhdyspintatyö.

### **PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS**

**Päihteiden osalta** alakoululaisten kohdalla tupakin kokeilu on pientä (1%). Yläkoululaisten päivittäinen tupakin käyttö on pysynyt lähes samana (11,5%) ja nuuskan käyttö on vähentynyt (tulos 3,1%). Lukiolaisten päivittäinen tupakointi on vähentynyt (tulos 13,7%) ja nuuskan päivittäinen käyttö on 1,4%. **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa** osuus yläkoululaisista on pysynyt lähes samana 8,5% ja lukiolaisista pysynyt myös lähes samana 25,7%. **Kokeilut laittomia huumeita ainakin kerran ja kokeillut kannabista ainakin kerran - vastanneiden määrä** on yläkoululaisten osalta keskiarvoltaan 4,5% ja lukiolaisten osalta keskiarvoltaan 19,5%. **Hyväksyy ikäisillään marihuanan (kannabiksen) polttamisen - vastanneiden määrä on** hieman noussut yläkoululaisten kohdalla tulos 8,2% ja hieman laskenut lukiolaisten osalta tulos 24,3%. **Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita - vastanneiden määrä** on noussut yläkoululaisten osalta (tulos 30,9%) ja hieman laskenut lukiolaisten osalta (tulos 41,9%). Kunnassa tehdään yhteistyötä Ehyt ry:n kanssa ja luennoitsijoina on ollut kokemusasiantuntijoita. Keski-Pohjanmaalla on noussut eri kuntien tuloksissa trendi, jonka mukaan tupakan ja alkoholin kokeilu/käyttö on vähentymään päin, kun taas ainakin asenteet sekä saatavuus nuuskan ja huumeiden (kannabis) osalta ovat lisääntyneet. Koko maakunnan osalta ollaan kiinnittämässä huomiota yhteiseen ennaltaehkäisevään päihdetyön toteutukseen ja koordinointiin. **Mielenterveyden osalta** alakoululaisten kokema koulustressi on vähentynyt 16,1% (tulos 27,2%), mielialaan liittyvät ongelmat ovat 17,2% ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa on 1%. Yläkoululaisten kohdalla koulu-uupumus on hieman laskenut (tulos 9,2%), kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on hieman lisääntynyt (10,3%) ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa on hieman lisääntynyt (tulos 3,2%). Lukiolaisten kohdalla koulu-uupumus on laskenut (tulos 15,3%), kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on laskenut (tulos 16,7%) ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa on laskenut (tulos 5,5%). Lasten ja nuorten kohdalla tarvitaan enemmän tukea itsesäätelytaitoihin ja pitkäjänteisyyteen. Sosiaalisen median vaikutukset lasten ja nuorten hyvinvointiin tulisi avata nykyistä enemmän sekä saada keinoja käsitellä aihetta kuin myös tukea sen osalta niin lapsi, nuoria, vanhempia kuin ammattilaisiakin. Esimerkiksi millaisilla sovelluksilla vanhemmat ja lapset voivat yhdessä sopia rajoja

älypuhelimien sovelluksille ja käytölle (screentime, familylink jne.). **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Ennaltaehkäisevänä päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihdeistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkemmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024. Oppilaiden ja opiskelijoiden asenne päihteisiin ja ravintoon sekä sen mukainen toiminta edistää heidän terveystään. Suunnitelmallinen ehkäisevä päihdetyö lukuviuosuunnitelmiin.

## OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

On **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista – vastanneiden määrä** on alakoululaisten kohdalla 58,8%, yläkoululaisten kohdalla 44,7% ja lukiolaisten kohdalla 61,6%.

### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	kuraattoreita 1,2; työt jaettu niin, että yhdellä 4-5 yksikköä * vastaavan kuraattorin palvelut Toholammilta * oppilaita/opiskelijoita noin 830-860	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	ostopalveluna	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi
Kouluterveydenhoitajat (soite)	Nykyinen resurssi= 1hvt (-0,1) TARVE 1,1 hvt kouluth 527/ 0.9 lukio 155/ 0.2  Nykyinen resurssi= 0,2hvt TARVE 0,2 hvt ammattiopisto 170/ 0,2	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötyövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

## LASTENSUOJELU

**Lastensuojeluilmoituksia on tehty 0-17-vuotiaista lapsista** Halsualla 2018 vuonna 5,4% (87 lkm) vastaanvanikäisestä väestöstä, kun vuonna 2017 osuus oli 4,7% (53 lkm). **Kehittämisenäkökulmat on nostettu yhteisesti Halsua-Kaustinen-Veteli-alueen kanssa:** enemmän yhteistä dialogia lastensuojelun ja sivistystoimen välille. Lastensuojeluilmoituksen osalta pitäisi saada kuittaus vastaanotosta. Lastensuojeluilmoituksen teon jälkeen ei tiedä mitä on perheen kanssa tehty. Varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun yhteistyössä tekemä yhteistyöomakkeen käyttö on jäänyt pois. Hyvät toimintamallit eivät pysy yllä tai päättyvät. Koulun ja lastensuojelun kanssa on hyväkin yhteistyötä, mutta silloin tilanteen ovatkin jo liian pitkällä. Enemmän ennaltaehkäisevää työtä sosiaalipuolen kanssa. Lapset puheeksi-neuvonpito voisi tuoda hyvää runkoa yhteistyöhön myös lastensuojelun kanssa.

## YHDYSPINTATYÖ: YHTEISTYÖ SIVI-SOTE-JÄRJESTÖT (yhteisenä kirjauksena Halsua, Kaustinen ja Veteli)

Varhaiskasvatuksessa ryhmäkoot ovat suurentuneet, lapset tekevät pitkiä hoitopäiviä ja levottomuus on lisääntynyt. Myös alueen perheneuvola tunnistaa lasten levottomuuden lisääntymisen haasteet. Erityisesti pienten lasten osalta korostuu tunnetaitojen tarve, johon tulisi nyt panostaa. Levottomuus on näkynyt myös alaluokilla. Leikin rooli turvallisena opetteluna erilaisiin tilanteisiin ja rooleihin on vähentynyt, ja tämä on huolestuttavaa. Aikuisilla on mahdollisuus tukea lasten leikin kautta oppimista, jossa myös aikuinen pääsee kokemaan, miten lapsi näkee ja ymmärtää asioita. Tässä on mahdollisuus myös hyödyntää digi-välineitä.

Pajalan työntekijät (lastensuojelu) ovat järjestäneet kerhoja, jos lapset/nuoret eivät ole löytäneet itselleen sopivaa toimintaa/kerhoja. Vanhemmuutta tukee lapset puheeksi- menetelmä, jossa käydään läpi perusasioita. Perhekeskustoiminta ei ole vielä konkretisoitunut. Tarvitaan enemmän yhteistä koordinoitua ja systemaattista toimintaa perheen ja vanhemmuuden tuen toteuttamiseksi. Lapsiperheiden palveluohjauksessa vielä kehitettävää, sillä edelleen joutuu odottamaan apua perheelle. Aikaisempi reppu-tiimi toimi hyvin, ja siksi sekä lapsiperheiden palveluohjauksen kuin myös lapset puheeksi neuvonpitojen tulisi toimia yhtä hyvin. Henkilöstön vaihtuvuus alueella, erityisesti sosiaalipuolen, hankaloittaa yhteistyötä ja verkoston toimivuutta (alueellinen toiminta rakentuu eritavoin kuin esimerkiksi Kokkolassa).

Tiedolla johtamisen tueksi tulisi löytyä tietoalusta/-pohja, jota helposti hyödyntää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin osalta. Yhteisellä koordinoinnilla tulisi tehostaa erilaisten jo olemassa olevien materiaalien, nettisivujen ja toimintamallien (kuten [www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi) ja [www.lastentalo.fi](http://www.lastentalo.fi)) käyttöä sivistyksen, Soiten ja järjestöjen toimijoiden keskuudessa.

### SEURANTA JA ARVIOINTI

Seuranta ja arviointi toteutetaan alueellisena Halsua, Kaustinen ja Veteli yhteistyönä sekä kuntien hyvinvointikertomuksien –ja suunnitelmien arvioinnin osalta. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasoa ohjausta, seuranta ja arviointia varten.**

## VETELIN KUNTA

### PERUSTIETOJA VUODELTA 2018 (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	3 166
Alle 15-vuotiaiden osuus %	15,9% (504 lkm)
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	287, joista 43 yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 133 lkm 5-9-vuotiaat 191 lkm 10-14-vuotiaat 180 lkm 15-19-vuotiaat 160 lkm 20-24-vuotiaat 135 lkm <b>Yhteensä: 799 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	17-28 (4,2-7 %) nuorisotilastot.fi

### Käsittely on tehty yhteisessä HaKaVe-LAPE-työryhmässä (Halsua, Kaustinen ja Veteli).

Tarkastelussa ovat olleet kouluterveyskyselyn kuntakohtainen tulos vuodelta 2017 verraten tulokseen vuodelta 2019 sekä LTH-tutkimuksen osalta on vuoden 2018 tulos koko alueelta Toholampi, Lestijärvi, Kannus, Kaustinen, Halsua ja Veteli. Vetelistä osallistuneet perheet LTH:ssa: 8 perhettä, kattavuus 42% ikäryhmästä 4-vuotiaat.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

Alakoululaisista **Tuntee usein itsensä yksinäiseksi** 3% ja yläkoululaisista 11 % (nousua edellisestä 5%). Pienten lasten (4v, LTH) tuloksissa **Kokeeko lapsi tullessa kiusatuksi kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla** veteläisten 4-vuotiaiden osuus oli 13% korkeampi koko maan tulokseen verrattuna. Alakoululaista 10,6 % koki tullessa **Koulukiusatuksi vähintään kerran viikossa** (kasvua yli 5%); yläkoululaisista tulosta ei saatavilla. Yläkoululaisista 71% kokee, että heitä **ei ole kiusattu koulussa lainkaan lukuvuoden aikana**. Perusopetuksessa

on käytössä Kiva Koulu -toimintamalli. Lukuvuodelle 2019 – 2020 oppilashuolto on käynnistänyt koko luku-  
vuoden kestävä teema: Meidän koulussa on hyvä olla, jolla pureudutaan ko. problematiikkaan kuukausita-  
solla toiminnallisilla menetelmin. Kiusaaminen liittyy vuorovaikutus- ja tunnetaitoihin, joihin työstämiseen tu-  
lisi panostaa entistä enemmän. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa on käytössä Askeleittain-ohjelma  
(tunnetaidot). Kuraattori ja vapaa-aikasihteeri ohjaavat aktiivisesti lapsia ja nuoria kerhotoimintaan. Harras-  
tustoimintaa on lisätty järjestämällä mm. nuorille mopokerho. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Arvioidaan  
käytössä olevan koulukiusaamisen ennaltaehkäisemisen ja puuttumisen toimintamalli ja tehdään muutoksia  
nykyiseen käytäntöön, millä sitoutettaisiin tiiviimmin kaikki oppilaat ja koulutyöntekijät koko yhteisön hyvin-  
voinnin edistämiseen. Teemapäivien/-kuukausien toteuttamista jatketaan suunnitellusti ja koulun ulkopuo-  
lisia ammattilaisia kutsutaan kouluvierailuille ja vanhempainiltoihin. Askeleittain-ohjelma otetaan nykyistä  
suunnitellummin käyttöön. Matalan kynnyksen kerhotoimintaa kehitetään edelleen, tällä mm. ennaltaeh-  
käistään syrjäytymistä. Kunnan hyvinvointisuunnitelmassa nostetaan esille kunnan monipuoliset liikunta-  
mahdollisuudet. Nuorisotoimi järjestää oman kunnan alueella ja alueellisesti erilaisia tapahtumia ja kilpailuja,  
joihin kaikilla nuorilla on mahdollisuus osallistua. Nuorisotilojen toimintaa kehitetään yhteistyössä nuorten  
ja alueen yhdistysten kanssa.

### **OSALLISUUS KASVUYHTEISTÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)**

Alakoululaisista 1,6 % **Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä** ja yläkoululaisten kohdalla 14,5.  
Yläkoululaisista 88 % **kokee pystyvänsä vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun.** Osallisuuden tahtotila on  
hyvä sekä nuorilla että aikuisilla. Huomattavaa on, että osallisuus korostuu merkittävästi niin varhaiskasva-  
tus- kuin opetussuunnitelmassa. Yhteisöllisyyden rakentamisessa on tärkeää huomioida erilaiset lapset ja  
nuoret. Osallisuutta kunnassa on edistetty mm. nuorisovaltuuston ja yläkoululaisten liikunta-akatemia  
kautta, kuntalaisten toiveita kuulemalla palvelujen järjestämiseen liittyen (esim. liikuntakeskus, monitoi-  
miareena, nuorisotilat, lukiokoulutuksen käynnistäminen) ja järjestämällä vuosittain nuoret ja päättäjät koh-  
taaminen. Jokaisessa kunnan päättävässä elimessä on mukana nuorten edustaja. Vapaa-aikasihteeri vierailee  
vuosittain kaikilla luokilla ja esittelee Vetelin harrastuskalenteria sekä kuuntelee lapsia ja nuoria harrastus-  
toiveisiin ja tapahtumiin liittyen. Nuorisotyöttömyys on laskenut ja jatko-opiskelupaikan saa 100 % yläkoulun  
päättäneistä. Etsivä nuorisotyön merkitys ennaltaehkäisevän työn näkökulmasta yläkoululaisten kanssa on  
tärkeä. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Kunnassa jatketaan etsivä nuorisotyötä ja työpajatoimintaa (nuoret  
aikuiset), kehitetään osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia ja pidetään kiinni vuosittaisesta nuoret ja  
päättäjät tapaamisesta. Nuoripave:ssa tehdään suunnitelmallista työtä nuorten hyvinvoinnin ja osallistamisen  
eteen. Tehdään lapsivaikutusten arviointeja päätöksentekoprosesseihin liittyen ja panostetaan osallisuutta  
lisääviin toimintamalleihin.

### **LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)**

LTH-tutkimustuloksissa (tulokset yhteisenä alueelle Toholampi, Kannus, Lestijärvi, Kaustinen, Halsua, Veteli)  
Kysymyksessä **Lapsen perhe syö yhteisen aterian päivittäin** –vastanneiden määrä on 1% heikompi muun  
maan vastaavaan lukuun verrattuna. 5% alueen vanhemmista **tuntee itsensä yksinäisemmäksi** muun maan  
vastaavaan lukuun verrattuna ja täällä vanhemmista n. 2 % enemmän koko maan lukuun verrattuna kokee  
olevansa **itseensä tyytymättömiä vanhempina** (LTH-tutkimus 2018). **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Panos-  
tetaan varhaiskasvatukseen ja perheiden palveluihin. Varhaiskasvatusta tarjotaan eri puolilla kuntaa, mah-  
dollisimman lähellä perheitä. Kunnassa on linjattu, että Lapset puheeksi -menetelmää tarjotaan varhaiskas-  
vatuksessa 4 – 5 -vuotiaiden lasten perheille ja tarpeen mukaan myös pienempien lasten perheille. Perus-  
opetuksessa Lapset puheeksi menetelmä otetaan käyttöön alakoulussa koulukuraattorin toimesta (kohde-  
ryhmä/ ikä vielä kunnassa linjaamatta) ja yläkoulussa tavoitteena on keskustelun tarjoaminen 7. luokkalais-  
ten huoltajille koulukuraattorin ja kouluterveydenhoitajan toimesta. Vetelin sivistystoimessa on useita



nepsy-valmentajia, joka myös tukee lapsia, nuoria ja perheitä; ylipäättään vanhemmuutta. Aamu- ja iltapäiväkerhon järjestäminen helpottaa lapsiperheiden arkea. Tavoitteena on toimivan yhteistyön rakentaminen perhekeskuksen/Soiten kanssa lapsiperheitä tukien ja ennen kaikkea ennaltaehkäisevästi vaikuttaen asioiden kulkuun. Tavoitekirjauksia löytyy kohdasta: yhdyspintatyö.

## PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

Alakoululaisilla tupakointikokeiluja on ollut hieman enemmän edelliseen kyselyyn verrattuna (tulos 4,6%). Yläkoululaisista päivittäin tupakoi 9,3 % (nuuskaamisesta ei ollut tietoa saatavilla). Yläkoululaisista 9,4 % vastasi olevansa **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa** (ei muutosta vuoteen 2017). Kysymykseen **Kokeilut laittomia huumeita ainakin kerran ja kokeillut kannabista ainakin kerran** - tietoa ei ollut saatavilla. **Hyväksyy ikäisillään marihuanan (kannabiksen) polttamisen** - vastanneiden määrä on yläkoululaisten kohdalla 17,3% ja **Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita** - vastanneiden määrä on noussut +11,9% (tulos 26,4%). Kunnassa tehdään yhteistyötä Ehyt ry:n kanssa ja luennoitsijoina on ollut mm. Kondis ry:n edustajia, kokemusasiantuntijoita ja poliisi. Keski-Pohjanmaalla on nähtävissä trendi, jonka mukaan tupakan ja alkoholin kokeilu/käyttö on vähentymään päin, mutta asenteet nuuskaan ja huumeisiin (lähinnä kannabis) ovat myönteisempiä ja niiden saatavuus koetaan helpoksi. Koko maakunnassa kiinnitetään erityisesti huomio ennaltaehkäisevään päihdetyöhön ja sen alueelliseen koordinointiin. **Alakoululaisten** kokema koulustressi on lisääntynyt +21,3% (tulos 53%) ja mielialaan liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet +6,9% (tulos 17,7%). Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa on vähentyneet. **Yläkoululaisista** 13,4 % koki koulu-uupumusta ja 19% kohtalaista tai vakavaa ahdistuneisuutta. Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa oli 47%:lla. Lasten ja nuorten kohdalla tarvitaan enemmän tukea itsesäätelytaitoihin ja pitkäjänteisyyteen. Sosiaalisen median vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin tulisi selvittää ja tietämystä ja keinoja asian käsittelyyn tarvitsevat niin lapsi, nuoria, vanhempi kuin ammattilaisetkin (esim. millaisilla sovelluksilla vanhemmat ja lapset voisivat yhdessä sopia rajoja älypuhelimien sovelluksille ja käytölle (screentime, familylink jne.). **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Ennaltaehkäisevää päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihteistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkeimmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024. Kunnan hyvinvointisuunnitelmaan on kirjattu, että panostetaan henkisen hyvinvoinnin palveluihin. Hyvinvoinnin osalta kunnassa kannustetaan aktiiviseen liikkumiseen, jolla tuetaan kaikenikäisten mielenterveyttä ja virkeyttä. Positiivisen pedagogiikan keinoin on tärkeä vaikuttaa lasten ja nuorten hyvinvointiin.

## OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Ala- ja yläkoululaisista 42% kokee, että heillä on **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista**. Vetelissä työskentelee 100 %:lla työajalla toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa koulukuraattori. Halsua ostaa 2 päivää kuukaudessa Vetelin koulukuraattoripalvelua. Vastaavan kuraattorin palvelu on järjestetty alueellisesti yhteistyösopimuksella Toholammin kunnan kanssa. Kunnan hyvinvointikertomuksessa ja –suunnitelmassa nostetaan esille koulupsykologipalveluiden saatavuuden haasteet (ostopalvelusopimus 2 päivää/kuukaudessa). Lapset puheeksi -menetelmä ja ratkaisukeskeinen nepsy-valmennus tuovat tähän kuitenkin hyviä lisätyökaluja. Yhteistyö kuraattoreiden, opojen, etsivä nuorisotyön, toisen asteen koulutuksen sekä Soiten ammattilaisten kanssa luovat hyvän mahdollisuuden yhteistyön kehittämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön.

### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	1 (100 % työaika)	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	2 päivää/kuukausi	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi

Kouluterveydenhoitajat (soite)	Nykyinen resurssi=0,6htv TARVE 0,6htv kouluth 377/0.6	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötyövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritelty	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriellä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

## LASTENSUOJELU

**Lastensuojeluilmoituksia vuonna 2018 tehtiin 0-17-vuotiaista lapsista** Vetelissä 47 kpl ja vuonna 2017 28 kpl. **Halsuan, Kaustisen ja Vetelin kuntien yhteisenä tavoitteena on** lisätä yhteistä dialogia lastensuojelun ja sivistystoimen välille niin varhaiskasvatuksen kuin perusopetuksen osalta. Lastensuojeluilmoituksesta toivottaisiin kuittausilmoitusta, jotta tiedetään asian vastaanotetun ja käsittelyn käynnistyvän. Toimintamallia lastensuojelun kanssa tehtävästä yhteistyöstä tulee kehittää ja parantaa, jotta tilanteisiin pystyttäisiin puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Painopiste tulisi siirtää enemmän ennaltaehkäisevään työhön. Lapset puheeksi-neuvonpito on yksi menetelmä, jota myös tässä voisi hyödyntää.

## YHDYSPINTATYÖ: YHTEISTYÖ SIVI-SOTE-JÄRJESTÖT (yhteisenä kirjauksena Halsua, Kaustinen ja Veteli)

Varhaiskasvatuksessa on nähtävillä lasten levottomuus, joka on lisääntynyt viime vuosina; myös alueen perheneuvola tunnistaa lasten levottomuuden lisääntyneet haasteet. Tunnetaitoihin panostaminen varhaiskasvatuksessa ja vielä perusopetuksessakin on ensiarvoisen tärkeää. Leikin merkitystä tulee korostaa; siinä voi turvallisesti opetella erilaisia tilanteita ja rooleja. Aikuinen voi tukea ja rikastaa leikkiä ja samalla hän pääsee kokemaan, miten lapsi näkee ja ymmärtää asioita. Tässä on mahdollisuus ajoittaiseen digi-välineiden hyödyntämiseen.

Pajalan työntekijät (lastensuojelu) ovat järjestäneet kerhoja lapsille/nuorille, jotka eivät ole löytäneet itselleen sopivaa toimintaa/kerhoja. Vanhemmuutta tukevaa Lapset puheeksi- menetelmä on hyvä työkalu perheen arjen tukemisessa. Perhekeskustoiminta konkretisoituu ajan kanssa, mutta ylipäätään tarvitaan yhteistä koordinoitua ja systemaattista toimintaa perheen ja vanhemmuuden tuen toteuttamiseksi. Lapsiperheiden palveluohjauksessa on vielä kehitettävää. Aikaisemmin toimineen reppu-tiimi tilalle kehitetyt toimintamallit hakevat vielä muotoaan. Henkilöstön vaihtuvuus alueella (erityisesti sosiaalipuoli) hankaloittaa yhteistyötä ja verkoston toimivuutta (alueellinen toiminta rakentuu eritavoin kuin esimerkiksi Kokkolassa).

Tiedolla johtamisen tueksi tulisi löytyä tietoa/pohja, jota eri tahot pystyisivät hyödyntämään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kysymyksissä. Yhteisellä koordinoinnilla tulisi tehostaa erilaisten jo olemassa olevien materiaalien, nettisivujen ja toimintamallien (kuten [www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi) ja [www.lastentalo.fi](http://www.lastentalo.fi)) käyttöä sivistyksen, Soiten ja järjestöjen toimijoiden keskuudessa.

## SEURANTA JA ARVIOINTI

Seuranta ja arviointi toteutetaan alueellisena Halsua, Kaustinen ja Veteli yhteistyönä sekä kuntien hyvinvointikertomuksien –ja suunnitelmien arvioinnin osalta. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasen ohjausta, seurantaa ja arviointia varten.**

## PERHON KUNTA

### PERUSTIETOJA (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	2 825
Alle 15-vuotiaiden osuus %	26,1% (736 lkm )
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	283, joista 43 yksinhuoltajaperheitä
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 225 lkm 5-9-vuotiaat 253 lkm 10-14-vuotiaat 258 lkm 15-19-vuotiaat 205 lkm 20-24-vuotiaat 120 lkm <b>Yhteensä: 1061 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	18-30 (4,3 – 7,2 %) nuorisotilastot.fi

Suunnitelma laadittu kunnanhallituksen päättämässä hyvinvointityöryhmässä (18.12.2017, 289§) ja kunnan LAPE-työryhmässä.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

Alakoululaisista **Tuntee usein itsensä yksinäiseksi** 2,5% ja yläkoululaisista 15,7 %. Alakoululaista 9,9 % koki tulleen **Koulukiusatuksi vähintään kerran viikossa**. Yläkoululaisista 75,5% vastasi **Ei ole kiusattu koulussa lainkaan lukukauden aikana**. Kunnassa on KiVa-koulu käytössä, lapset puheeksi-koulutus työntekijöille varhaiskasvatus ja koulu, on nostettu myös tavoitteeksi valtuuston hyväksymään hyvinvointisuunnitelmaan. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** varhaisen tuen malli, oppilaitosyhteistyö, varhaiskasvatuksen kehittäminen.

### OSALLISUUS KASVUYHTEISTÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)

Alakoululaisista 1,3 % **Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä**. Yläkoululaisista 60,4% **Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä** ja 78,3 % **Kokee pystyvänsä vaikuttamaan oman elämänsä kulkuun**. Osallisuutta kunnassa on edistetty seuraavien kautta: KiVa-koulu, tutor-oppilaat, liikkuva koulu-hanke, nuorisovaltuuston kuuleminen. Huomioidaan erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointia, osallisuutta ja liikuntaa heidän arjen ympäristöissään, kuten varhaiskasvatuksessa, kouluissa, kerhoissa ja harrastuksissa. Jokaisella lapsella tulisi olla ainakin yksi ystävä ja harrastus, jossa hän kokee osallisuutta, hyväksyntää sekä onnistumisia. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** hyvinvoiva ja aikaisempaa terveempi nuoriso ja nuoret aikuiset, jotka kykenevät opiskelemaan, tekemään työtä ja suoriutumaan varusmies- tai siviilipalveluksesta. Korostetaan positiivista ajattelua ja luottamuksellista asennetta tulevaisuuteen ja paikkakunnan mahdollisuuksiin. Ollaan aktiivisia ja uudistetaan sekä kehitetään mm. liikunta- ja nuorisopalveluiden tuottamista. Avainasemassa on laaja yhteistyö perheiden, koulujen, perhetyön, nuorisotyön ja kolmannen sektorin välillä.

### LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)

Kunnassa on lapsiperheiden ja vanhemmuuden tueksi vasu-keskustelut päivähoitossa, perheteri ja vertaistukiryhmät. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Tuetaan perheitä heidän kasvatustyössään ja pyritään ennaltaehkäisemään oikein mitoitetuilla, pienilläkin tukitoimilla perheiden jaksamistaan erityisesti ennakoitavissa olevissa kuormittavissa elämäntilanteissa.

### PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS

Alakoululaisilla **tupakkaa on kokeillut vähintään kerran** 21% ja **nuuskaa on kokeillut vähintään kerran** 8,6%. Yläkoululaisista **päivittäin tupakoi** 13,5 % (nuuskan käytöstä ei tietoa saatavilla). Yläkoululaisista ei tietoa saatavilla seuraavista **tosin humalassa vähintään kerran kuukaudessa, kokeillut laittomia huumeita**

**ainakin kerran, kokeillut kannabista ainakin kerran, hyväksyy ikäisillään marihuanan (kannabiksen) polttamisen.** Yläkoululaisista 35,3% on vastannut **Omalli paikkakunnalla helppo hankkia huumeita.**

Ennaltaehkäisevästi kunnassa toimenpiteinä: asioiden ottaminen puheeksi, tiedon lisääminen, koulupoliisikäynnit. **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Päihdeongelman vähentäminen ja ennaltaehkäiseminen, huomioiden kaikki erilaiset riippuvuudet, huolehtimalla nuorisotyön ja päihdetyön resursseista. Tätä tavoitellaan yhteisöllisesti kaikessa lasten, perheiden ja kuntalaisten kohtaamisissa, kunnan ja kolmannen sektorin viestinnässä, myös sosiaalisessa mediassa. Ennaltaehkäisevänä päihdetyötä toteutetaan mm. vaikuttamalla asenteisiin, jakamalla tietoa päihdeistä ja hyödyntämällä maakunnallisesti koordinoitavia toimintamalleja yhteistyössä Soiten kanssa. Tarkemmat tiedot löytyvät alueellisesta mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2020-2024.

### OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

Alakoululaisista 49,4% ja yläkoululaisista 55,3% kokee, että heillä on **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista**

#### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	1 koulukuraattori, oppilasmäärä 578, alakoulut (3), yläkoulu ja lukio. Lisäksi Kpedun ammatitopiston Perhon yksikön oppilaat.	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	ostopalveluna	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi
Kouluterveydenhoitajat (soite)	Nykyinen resurssi= 1htv (-0,2) TARVE 1,2 htv kouluth 470/ 0.8 opiskelu th 186/ 0.3	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötyövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (soite)	Ei määritely	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkäriellä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

### LASTENSUOJELU

**Lastensuojeluilmoituksia vuonna 2018 tehtiin 0-17-vuotiaista lapsista** Perhossa 79 kpl (6,1% vastaavanikäisestä väestöstä). Kunnassa yhteistyö lastensuojelun kanssa on toimivaa, mutta ennalta ehkäisyyn ei ole riittävästi aikaa. Matala kynnys ilmaista huoli esim. lapsesta.

### LAPE-YHTEISTYÖ, SIVI-SOTE YHDYSPINTA

Lasten ja nuorten hyvinvointityön osalta kunnassa toivotaan enemmän yhteistä suunnittelua ja kertomista puolin ja toisin mitä tehty. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman aikana on kunnassa järjestetty Lapset puheeksi-koulutus ja järjestetään edelleen, perheteri on aktiivisessa käytössä sekä nepsy-vertaistukiryhmä vanhemmille.

### SEURANTA JA ARVIOINTI

Hyvinvointisuunnitelmaa seuraa ja arvioi LAPE-työryhmä ja hyvinvointityöryhmä. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätason ohjausta, seurantaa ja arviointia varten.**

## KRONOBY KOMMUN / KRUUNUPYYN KUNTA

### PERUSTIETOJA (tilastokeskus)

Väestö 31.12.2018	6509
Alle 15-vuotiaiden osuus %	17,5% (1139 lkm )
Perheitä, joissa lapsia (perheiden lkm)	690, joista 64 yksinhuoltajaperheitä (9,27%)
Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset ikäryhmittäin (0-24-vuotiaat)	0-4-vuotiaat 318 lkm 5-9-vuotiaat 395 lkm 10-14-vuotiaat 424 lkm 15-19-vuotiaat 392 lkm 20-24-vuotiaat 318 lkm <b>Yhteensä: 1847 lkm</b>
Arvio koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevista 15-28-vuotiaista nuorista	23 -38 (2,3 – 3,9 %)

Välfärdsplanen för barn- och unga är uppgjord i Kronobys LAPE-grupp. Planen har även behandlats i Kronobys tjänstemannagrupp för välfärdsarbetet.

### YKSINÄISYYS JA KIUSAAMINEN (kärki)

**Åk 4-5:** Känner sig ensam 2,9 % och Har mobbats minst en gång i veckan 4,3 %

**Åk 8-9:** Känner sig ensam, 8,3% och Har mobbats minst en gång i veckan 5,3%

**Gymnasiet:** Känner sig ensam 8,6 % och Har mobbats minst en gång i veckan 0%

Mobbningsförebyggande arbete sker fortlöpande i den dagliga verksamheten. Handlingsplaner för motarbetande av mobbning finns i alla stadier inom småbarnspedagogik, förskola, grundläggande utbildning och gymnasiet.

- Handlingsplan mot våld, mobbning och trakasserier för årskurserna 1-9 och gymnasiet.
- Handlingsplan för förebyggande av mobbning och trakasserier inom småbarnspedagogik och förskola.

I Ådalens skola, årskurserna 7-9, har en skolcoach anställts för att förebygga mobbning och ensamhet bland eleverna. Skolcoachen rör sig bland eleverna, vilket gör det lätt att skapa kontakt. Vänelevs- och tutor- och fadderverksamhet ordnas i samtliga skolor.

Församlingens barn- och ungdomsverksamhet ordnar bl.a. Sportdax och ungdomssamlingar regelbundet.

### TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:

Att effektivt fortsätta motarbeta all form av mobbning och vidareutveckla det förebyggande arbetet. Målet är, att kommunens barn och unga ska känna sig trygga i sin vardag och att de upplever att de omges av ett tillräckligt antal, likaså trygga, vuxna. En konkret målsättning är att en skolcoach ska finnas permanent vid Ådalens skola, årskurs 7-9.

### OSALLISUUS KASVUYHTEISTÖISSÄ JA PALVELUISSA (kärki)

**Åk 4-5:** Upplever sig inte vara en viktig del av vare sig skolgemenskapen eller klassgemenskapen 5,3%

**Åk 8-9:** Upplever sig inte vara en viktig del av vare sig skolgemenskapen eller klassgemenskapen 16,7% och Känner att kan påverka sitt eget liv 81,3%

**Gymnasiet:** Upplever sig inte vara en viktig del av vare sig skolgemenskapen eller klassgemenskapen 3,8% och Känner att kan påverka sitt eget liv 92,4%

I kommunen finns följande grupper, verksamheter och aktiviteter: Ungdomsfullmäktige, elevråd, elevkårsstyrelse, måndagsmöten, matråd, mediaråd, vänelever, tutorer, fadderelever och Kaikukort. Klubbverksamhet inom idrott och kultur, t.ex. Powerclub och Rennox. Förenings- och församlingsverksamhet, t.ex. scouter och 4H.

### **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:**

Vi vill att våra barn och ungdomar skall vara välmående och aktiva. Genom fördomslöst sektorövergripande samarbete skapar vi förutsättningar för våra barn och ungdomar att växa till positiva och ansvarsställande individer. Vi vill att våra barn och ungdomar känner en tilltro till sin hemort och dess framtida möjligheter, och att de även ser positivt på sin egen framtid och möjligheter. Nyckelordet är samarbete!

### **LAPSIPERHEIDEN JA VANHEMMUUDEN TUKI (kärki)**

FHille är ett interaktionsprogram mellan barn och föräldrar och används i åldern 4-6 år.

Personal utbildas i FBT-metoden (Föra barnen på tal). Metoden har tagits i bruk inom socialservicen och hälsovården och den används så småningom även inom småbarnspedagogik, förskola och grundläggande utbildning samt församlingens barn- och ungdomsverksamhet.

Mångprofessionella barnteam träffas regelbundet inom småbarnspedagogiken.

Smidigt samarbete mellan olika sektorer och lågröskel vad gäller t.ex. konsultation.

”Voimaperheet” för familjer med barn i 4-årsåldern. Församlingens föräldra-barngrupp och dagklubbssamhet. Familjeskoj med fri lek för barnfamiljer.

**TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:** Vi stöder familjerna i deras fostran av barnen och är aktiva inom förebyggande arbete, för att förebygga att problem uppstår. Vid problem i hemmen behöver tröskeln vara låg för att få hjälp. Hjälpinsatserna behöver inte vara stora åtgärder, men de behöver finnas till handa vid rätt tidpunkt. Detta innebär tillräckligt tidigt ingripande och bra förebyggande arbete.

### **PÄIHTEET JA MIELENTERVEYS**

#### **Åk 4-5:**

Rökt någon tobaksprodukt eller e-cigarett minst en gång 2,9%

Har använt snus åtminstone en gång 2,9%

Skolstress 30,1%

Problem med anknytning till sitt humor under de senaste två veckor 18,7 %

#### **Åk 8-9:**

Röker dagligen 2,3% och Använder snus dagligen 8,5%

Ordentligt berusad minst en gång i månaden 3,9%

Har prövat olagliga droger åtminstone en gång 3,8%

Har prövat cannabis åtminstone en gång 3,1%

Lätt att skaffa droger den egna orten 22,9%

Godkänner rökning av marijuana (cannabis) bland jämnåriga 6,1%

Skoltrötthet 22,9%

Måttlig eller svår ångest 14,6%

#### **Gymnasiet:**

Röker dagligen 0% och Använder snus dagligen 6,7%

Ordentligt berusad minst en gång i månaden 4,8 %

Har prövat olagliga droger åtminstone en gång 0%

Har prövat cannabis åtminstone en gång 0%

Lätt att skaffa droger den egna orten 33,3 %

Godkänner rökning av marijuana (cannabis) bland jämnåriga 3,8 %

Skoltrötthet 9,7%

Måttlig eller svår ångest 6,7%

### **TAVOITTEET JA TOIMENPITEET:**

Målet är att minska på drog och rusmedelsanvändning bland barn och ungdomar i kommunen. För att lyckas med detta behöver olika aktörer samsynt föra en aktiv dialog med barnen och ungdomarna om droger och rusmedel.

- Power Club, drog- och rusmedelsförebyggande planer i skolorna
- samarbete med polisen och olika föreningar

- föreläsningar och temadagar i skolorna
- Kronoby behöver aktivt jobba för att förverkliga den regionala planen för mental hälsa och rusmedel 2020-2024
- Ansvariga kuratorn deltar i uppgörandet av rusmedelsplan inom styrgruppen för regional elevhälsa i Jakobstadsnejden
- Rennox – må bra grupper ordnas för gymnasiestuderanden
- Projektet Nuorten Aku genomförs i samarbete med ungdomspsykiatrin vid MÖCS
- Elevhälsoarbete i aktivt samarbete med specialistvård och ätstörningskliniker

## OPPILAS- JA OPISKELIJAHUOLTO

**Åk 4-5:** Möjlighet att prata med en vuxen i skolan om sådant som tynger sinnet 47,9 %

**Åk 8-9:** Möjlighet att prata med en vuxen i skolan om sådant som tynger sinnet 45,5 %

**Gymnasiet:** Möjlighet att prata med en vuxen i skolan om sådant som tynger sinnet 63,5 %

### Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstömitoitus

Kuraattorit (kunta)	1,5 kuratorer på totalt 977 elever och studerande. 74 i förskola, 694 i åk 1-9, 174 i gymnasiet och 35 i Base Camp.	Suositus: Ammattijärjestö Talentian linjaus/suositus korkeintaan kolme koulu-yhteisöä, yhteenlaskettu oppilasmäärä n. 600 oppilasta. Yksilötyön osalta enimmäismääränä 40 oppilasta.
Koulupsykologit (kunta)	En psykolog på totalantal 1284 barn, elever och studerande.	Suositus: Psykologiliiton suositus 600–800 oppilasta/ koulupsykologi
Kouluterveydenhoitajat (Soite)	1,6 skolhälsovårdare i kommunens skol- och studerande-hälsovård.	Suositus: Kouluterveydenhuollossa tulee olla yksi kokopäiväinen kouluterveydenhoitaja 600 koululaista kohti. Oppilasmäärä on laskennallinen eli oppilasmäärä yhtä terveydenhoitaja henkilötövuotta kohti. (THL)
Koululääkärit (Soite)	Ei määritelty.	Suositus: Kokopäiväistä koululääkäriä kohti tulee olla korkeintaan 2100 koululaista tai kouluterveydenhuollon lääkärillä olla yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti. (THL)

## LASTENSUOJELU

**0 - 17-åriga barn om vilka en barnskyddsanmälan gjorts, av befolkningen i samma ålder 1,5%.**

Soites barnskydds- och familjestödster har Signe-teamet som sköter Kronoby kommun. Signe-teamet består för närvarande av områdesservicechef, två socialarbetare, en socialhandledare, en familjehandledare och en familjeterapeut.

## LAPE-YHTEISTYÖ, SIVI-SOTE YHDYSPINTA

LAPE-gruppen sammanträder regelbundet och arbetar med aktuella frågeställningar. Bildningschefen är medlem i Soite-kommunernas gemensamma styrgrupp för LAPE-arbetet. Kronoby hör till Soite, men samarbetar även en hel del söderut, t.ex. Jakobstad och Vasa, av språkliga skäl. Kommunen är till största delen svenskspråkig och det är mycket viktigt att trygga svenskspråkig service.

## SEURANTA JA ARVIOINTI

LAPE-gruppen, elevvårdens styrgrupp, tjänstemannagruppen för välfärdsarbetet, och andra sammansättningar, följer kontinuerligt upp och utvecklar det arbete som utförs för barns och ungdomars väl i kommunen. **Kunnat ja Soite huomioivat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vuosittain seurattavassa hyvinvointikertomuksessa ja –hyvinvointisuunnitelmassaan, jotka lasten ja nuorten osalta saatetaan tiedoksi LAPE-yhteistyöryhmälle toteuttamisen ylätasen ohjausta, seurantaa ja arviointia varten.**

## LIITTEET

### LIITE 1. ALUEKOHTAISET INDIKAATTORIT VUODELTA 2017 JA 2019

#### ALUEKOHTAISET INDIKAATTORIT VUODELTA 2017

HYVÄ TILANNE	TYDYTTÄVÄ TILANNE	VAATII SUUNNITELUA JA TOIMENPITEITÄ
<p><b>Liikkuminen</b> (4v, yläkoulu, lukio, ammattikoulu)</p> <p><b>Yksinäisyys ja kiusaaminen</b> (yläkoulu)</p> <p><b>Harrastaminen</b> (2.aste)</p> <p><b>Riittävä apu</b> kouluterveydenhuollosta (2.aste)</p>	<p><b>Kiusaaminen</b> (2.aste)</p> <p><b>Vanhempien liiallisesta alkoholien käytöstä aiheutuva haitta</b></p> <p><b>Vanhempien erojen aiheuttamat haitat lapsille</b></p> <p><b>Lasten ja nuorten kokema väkivalta</b> (yläkoulu, ammattikoulu)</p> <p><b>Luvattomat poissaolot</b> (yläkoulu, ammattikoulu)</p> <p><b>Osallisuus ja vaikuttaminen</b> (lukio)</p> <p><b>Ylipaino</b> (yläkoulu, 2.aste)</p> <p><b>Tervehampaisten osuus</b> (12v)</p>	<p><b>Kiusaaminen</b> (4v)</p> <p><b>Yksinäisyys</b> (2.aste, pikkulasten vanhemmat)</p> <p><b>Keskusteluvaikkeudet vanhempien kanssa</b> (yläkoulu, 2.aste)</p> <p><b>Kiinnittyminen kouluun</b> (yläkoulu, 2.aste)</p> <p><b>Päihteiden käyttö</b> (ammattikoulu)</p> <p><b>Koulu-uupumus ja ahdistuneisuus</b> (2.aste)</p> <p><b>Riittämätön tuki ja apu</b> oppilas- ja opiskeluhuollosta (yläkoulu, 2.aste)</p>

#### ALUEKOHTAISET INDIKAATTORIT VUODELTA 2017 JA 2019

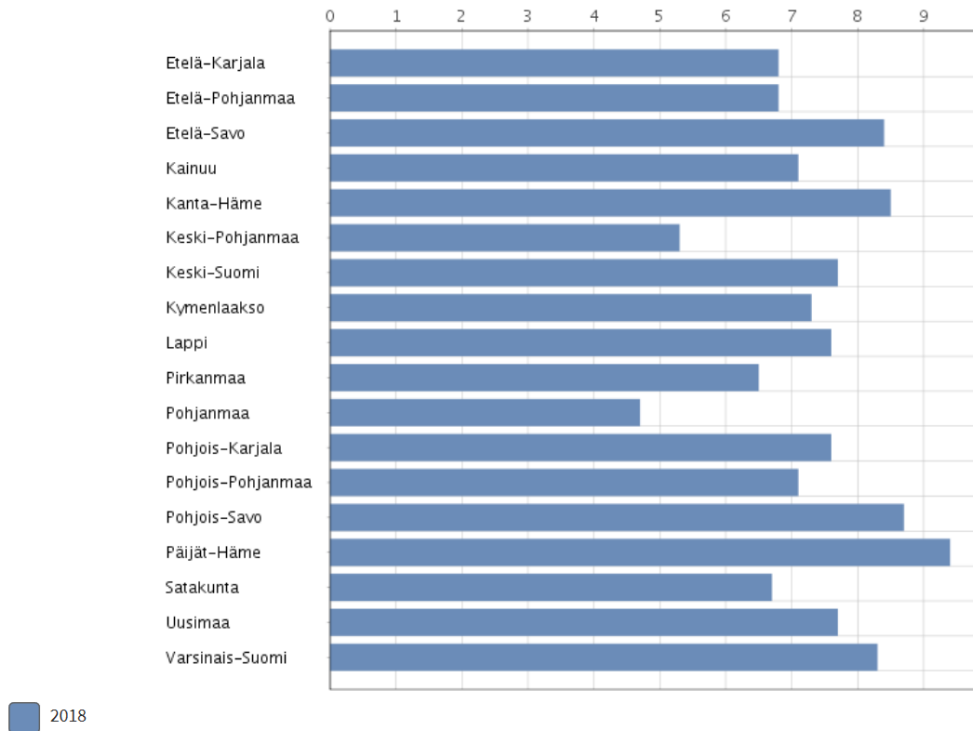
HYVÄ TILANNE	TYDYTTÄVÄ TILANNE	VAATII SUUNNITELUA JA TOIMENPITEITÄ
<p><b>Kiinnittyminen kouluun</b> (yläkoulu)</p> <p><b>Koululounaan syöminen</b> (yläkoulu, 2.aste)</p> <p><b>Keskusteluvaikkeudet vanhempien kanssa</b> (yläkoulu)</p> <p><b>Tapaturmat koulussa tai koulumatkalla</b> (yläkoulu)</p> <p><b>Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista</b> (yläkoulu, ammattikoulu)</p>	<p><b>Yksinäisyys</b> (yläkoulu, lukio)</p> <p><b>Keskusteluvaikkeudet vanhempien kanssa</b> (2.aste)</p> <p><b>Lasten ja nuorten kokema väkivalta</b> (yläkoulu, ammattikoulu)</p> <p><b>Luvattomat poissaolot</b> (yläkoulu)</p> <p><b>Kiinnittyminen kouluun</b> (lukio)</p> <p><b>Tupakointi</b> (yläkoulu) ja nuuskan käyttö (ammattikoulu)</p> <p><b>Riittämätön tuki ja apu</b> oppilas- ja opiskeluhuollosta (yläkoulu)</p> <p><b>Vähän liikkuvat</b> (yläkoulu, 2.aste)</p> <p><b>Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus</b> (alakoulu)</p>	<p><b>Kiusaaminen</b> (4v)</p> <p><b>Yksinäisyys</b> (ammattikoulu, pikkulasten vanhemmat)</p> <p><b>Kiinnittyminen kouluun</b> (ammattikoulu)</p> <p><b>Koulu-uupumus ja ahdistuneisuus</b> (ammattikoulu)</p> <p><b>Riittämätön tuki ja apu</b> oppilas- ja opiskeluhuollosta (2.aste)</p> <p><b>Vaikutusmahdollisuudet koulussa</b> (2.aste)</p> <p><b>Ylipaino</b> (yläkoulu, 2.aste)</p>



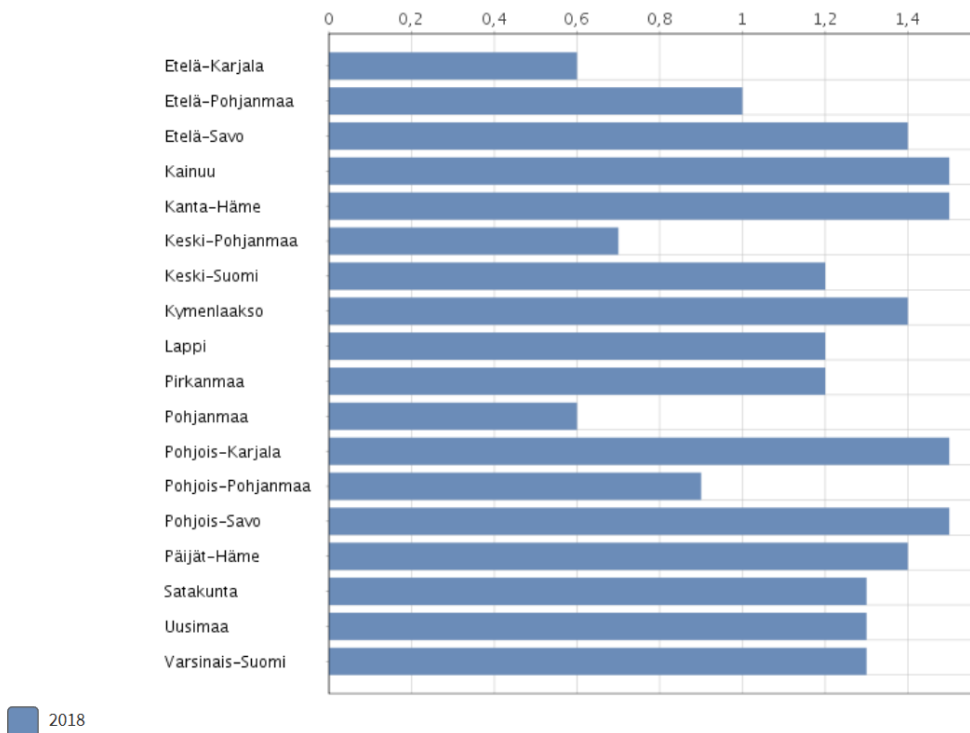
## LIITE 2.

### LASTENSUOJELUN TILASTOJA MAAKUNNITTAIN

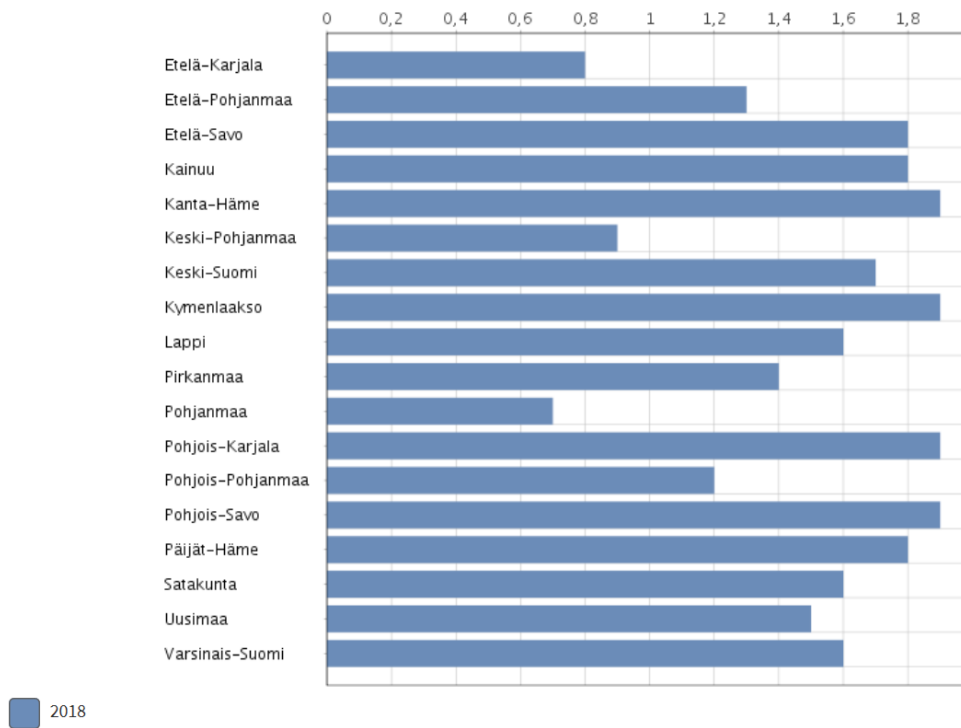
0 - 17-vuotiaat lapset, joista on tehty lastensuojeluilmoitus, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL) [info ind. 1086](#)



Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0 - 17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL) [info ind. 1244](#)



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavankäisestä väestöstä (THL) info ind. 191



LIITE 3.

KESKI-POHJANMAAN KUNTIEN NUORISOVALTUUSTOJEN KUNTAKOHTAISET ARVIOINNIT

KUNNAT JA MAAKUN- TATASO	YKSINÄISYYS	KIUSAAMI- NEN	OSALLISUUS	PÄIHTEET	MIELEN- TERVEYS	NUORTEN SAAMA TUKI/APU
<b>KOKKOLA</b>	4 Koska tilanne on huolestuttava kaikilla ryhmillä, puhutaan paljon mutta ei tehdä mitään. Avunsaanti kestää kauan, on eri asia yksinäisyys ja yksin oleminen. <b>Voi olla yksinäinen vaikka on kavereita.</b>	7 Suurimmassa osassa yläasteella ylöspäin, ei esiinnyt kiusaamista. Henkistä kiusaamista vaikea havaita, ja se on vaikeampaa, aiheuttaa traumoja	8 Nuoria ei kuunnella tarpeeksi. Jos ei halua vaikuttaa niin ei voi. Nuoria vähätellään. Nuoret jotka haluaa vaikuttaa, pääsee hyvin vaikuttamaan.	4 Monelle päihteet pakotie, paljon tupakkaa, nuuskaa, alkoholia, päihteitä tarjolla. Huumeita saa liian helposti, pilven poltto on nuorista ok, päihteiden käyttö hyväksyttyä nuorten keskuudessa.	5 Ei ole hyvä, ei helppoa saada apua, terveydenhoitajalla ja kuraattorilla liikaa oppilaita. Mielenterveysongelmaa leimaa. Psykologipalveluja puuttuu ja ei tiedetä kuka on ja miten hänelle pääsee.	5 Saat apua, jos haet apua, mutta sitä ei aktiivisesti tarjota.
<b>KANNUS</b>	7 Isoja porukoita, joihin vaikea päästä. Loput jäävät kotiin, koska eivät uskalla/halua noihin ryhmiin.	8-9 (8,5) Kiusaaminen on tehty ns. vaikeaksi, ja jos sitä tapahtuu, siihen puututaan vähemmän.	7,5 Nuoret eivät ole tottuneet siihen, että voivat vaikuttaa, eivätkä sen takia osallistu. Moni ei jaksaa vastata kyselyihin, tai muutenkaan osallistua esim. oppilaskunnan toimintaan. Ei tiedetä mitä toimintaa sisältää/uskalleta osallistua.	6 Tietyt suuret ryhmät käyttävät monia päihteitä säännöllisesti. Muilla päihteiden käyttöä ei juurikaan esiinny.	8 Masentuminen on nuorten keskuudessa ns. "trendi". jos on yksi huono päivä, moni ajattelee/tulkitsen sen masennukseksi.	8 Apua tarjotaan, mutta nuoret eivät ota sitä vastaan.
<b>TOHOLAMPI</b>	8 tilanne kohtuullinen, ei paljon puhuta tästä.	6 Puhutaan paljon, ei näkyvää. Mikä on kiusaamista? Painopiste vapaa-ajalla. Koulussa puhutaan hyvin.	8 Enemmän aikuisten puhetta kuin aitoa kuulemistä.	5 Nuorten raitistuminen osin illeusio, helppo hankkia, melkein joka vko-oppu käyttöä.	6 Puhutaan niin vähän, puhumattomuus ahdistaa –leimaantumisen. Normaalistaminen.	6 Apua pitäisi saada helpommin/nopeammin. Apua saa viiveellä, jos osa hakea.
<b>LESTIJÄRVI</b>	6 pienet ikäluokat aiheuttavat sen, että saman henkisiä kavereita ei löydy omalta paikkakunnalta. Erilaisuutta ei tahdota hyväksyä.	7 Kiusaamista on, mutta se kohdistuu tiettyihin henkilöihin.	6 Nuorille järjestetään toimintaa, mutta nuorten osallistuminen on heikkoa. Nuvalaiset ovat aktiivisia järjestämään tapahtumia lapsille ja nuorille.	5 Nuuskan käyttö lisääntynyt.	7 -----	7 Koulu ja kuraattorit reagoivat avun ja tuen tarpeeseen nopeasti, mutta koulupsykologin, perhepalveluiden jne. apu ja tuen saanti kestää pidempään.

<b>KAUSTINEN</b>	8 Ei näy ulospäin, että yksinäisyyttä. Esim. Koulussa (ala-aste) opettajat huolehtivat siitä, ettei kukaan jäisi yksin.	6-7 (6,5) Yläkoulussa havaittavissa jonkin verran, sanaharkkaa. Somen kautta kiusaamista.	8-9 (8,5) Kaikki halukkaat pääsevät halutessaan vaikuttamaan. Lasten ja nuorten ääni kuuluu päätöksissä.	5-6 (5,5) Alakoulussa tilanne vielä hyvä. Yläkoulussa luultavasti käyttäjiä/kokeilijoita n. 30%. Luki-ossa käyttöä/kokeilua paljon. Osahan on jo täysi-ikäisiä.	7-8 (7,5) Nuoria rasittaa koulu- ja ympäristöpaineet. Media, some ja ilmastonmuutos	8-9 (8,5) Apua on tarjolla, kaikki eivät osaa hakea apua.
<b>VETELI</b>	7,5 Yksinäisiä ei ole huolestuttavan paljon. Veteli on haja-asutusalueella, joten kavereiden luokse on etäisyyttä.	6,5 Siellä kiusataan ihmisiä.	10 Kaikille annetaan mahdollisuus.	7 Yläasteella moni käyttää päihteitä, pääasiassa nuuskaa.	8,5 Kun tarpeeksi kaivaa, niin mielenterveysongelmaisia löytyy joka paikasta.	9 Saa, jos uskaltaa kysyä. Tilanne on hyvä koulupsykologia lukuunottamatta.
<b>HALSUA</b>	8 Kohtalaiset harrastusmahdollisuudet. Pitkät välimatkat!	9 Ei juurikaan tarkoituksellista kiusaamista. joskus "huumori" koetaan kiusaamiseksi.	6 Mahdollisuus osallistua lautakunnan (siviilyte) kokouksiin jos käsitellään nuoria koskevia asioita. Into laimeaa!	7 Vähän päihteiden käyttäjiä; nuuska, tupakka ja alkoholi. Huumeita tuskin!	9 Pieni kunta, kaikki tuntevat toisensa, turvallinen!	9 Vähän oppilaita. Opettajat, kouluavustajat, terveydenhoitaja ja kuraattori ehdivät hyvin auttaa.
<b>PERHO</b>	8 Lasten ja nuorten osalta tilanne on hyvä.	8,5 Kiusaamista ei juurikaan esiinnyt, mutta vähän joitain riitatilehteitä.	8 Mahdollisuudet osallistua on hyviä, mutta kuntalaiset eivät ota tästä oppia.	5 Todella nuoret käyttävät päihteitä, jopa 5.-6.lk	7 Perhossa on paljon apua tarvitsevia nuoria, joita ei apu tavoita.	7 Koulupsykologi ja terveydenhoitaja ovat huomosti tavoitettavissa. Kuraattorille saa helposti aikoja.

2019

# Keski - Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan mielenterveys- ja riippuvuusstrategia 2020 -2024



## Sisällys

ESIPUHE .....	3
VISIO JA TAVOITTEET .....	5
MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	5
Mielenterveys .....	5
Strategiset tavoitteet mielenterveyden edistämässä .....	6
Fyysiseen ja psyykkiseen hy .....	6
Valittu menetelmä .....	6
Toimintatavat strategiassa .....	7
Toimenpiteet .....	8
RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISY .....	8
Riippuvuus .....	8
Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet .....	8
Valittu menetelmä .....	9
Strategiset tavoitteet riippuvuushaittojen ehkäisyyn .....	9
Toimintatavat strategiassa .....	9
Toimenpiteet .....	10
MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN .....	10
Mielenterveys- ja päihdepalvelut strategia-alueella .....	12
Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut .....	13
Strategiset tavoitteet: .....	13
STRATEGIAN HYVÄKSYNTÄ .....	14
SEURANTA JA TOIMEENPANO .....	14

Strategian pitkäaikaiseurattavat indikaattorit .....	15
.....	16
Liite 1 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN, TAVOITE JA TULOSMATRIISI .....	16
Liite 2 RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISY, TAVOITE JA TULOSMATRIISI .....	18
Liite 3 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN, TAVOITE JA TULOSMATRIISIN .....	20
LIITE 6. STRATEGIAN LAATINEET TYÖRYHMÄT .....	23

## ESIPUHE

Keski-Pohjanmaan kunnat ja Kruunupyyn kunnat laativat yhteisen, alueellisen hyvinvointikertomuksen- ja suunnitelman. Osana tätä suunnitelmaa on tämä asiakirja: Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan mielenterveys- ja riippuvuusstrategia 2020-2024<sup>1</sup>.

Mielenterveyden edistäminen ja riippuvuushaittojen ehkäisy nähdään osana alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia. Indikaattoritiedon valossa nykytilaa on tarkasteltu neljästä eri näkökulmasta, jotka ovat: ennakointi, kustannukset, toiminta ja vaikuttavuus. Lasten ja nuorten osalta huomio tulee kiinnittää lapsiperheiden talous- ja asumisoloihin, keskusteluyhteyteen vanhempien kanssa, vanhemman alkoholin käyttöön, koulu-uupumukseen, ahdistuneisuuteen, tupakointiin ja huumeidenkäyttökokeiluihin. Työikäisen väestön kohdalla huolenaiheena nousevat esiin psyykinen kuormittavuus töissä, mielenterveyden haasteet ja tupakointi. Ikääntyneiden osalta huolenaiheena on, eteenkin eläkeikään siirtyvien osalta, alkoholinkulutuksen kasvu. Toiminnan ja talouden näkökulmasta huomio tulee kiinnittää mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen.

Saatavissa olevan indikaattoritiedon lisäksi järjestettiin NYT –seminaari. Seminaarin tavoitteena oli saada mielenterveys- ja päihdesaralla toimivien tahojen näkemykset esiin täydentämään saatavissa olevaa indikaattoritietoa.

Mielenterveys- ja riippuvuusstrategian avulla edistetään mielenterveyttä, vähennetään päihdehaittoja ja linjataan alueella tarvittavia mielenterveys- ja päihdepalveluja. Nykytilaselvitysten pohjalta ohjausryhmä ja neljä strategiatyöryhmää laativat strategiset tavoitteet ja painopisteet mielenterveyttä edistävään työhön ja riippuvuushaittoja vähentävään, ennaltaehkäisevään työhön ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittämiseen. Työtä on koordinoitunut Soiten kehittämissyksikkö.

*”Avoimuus ja toinen toisensa kunnioittaminen; lyhyellä aikataululla saadaan hyvää aikaan, kunhan löydetään yhteinen sävel tekemiseen”*

Jäsen strategiatyöryhmässä

Strategian koordinoijat

Henri Nevalainen, hyvinvointikoordinaattori

<sup>1</sup> Strategia on suunnitelma, jonka avulla pyritään saavuttamaan tietty, haluttu päämäärä. Laadittua asiakirjaa toteutetaan päämäärätietoisesti kaikessa organisaation toiminnassa, sen kaikilla toimitasoilla.

Asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi suunnitelmaa seurataan valittujen mittareiden avulla ja sitä voidaan tarvittaessa joustavasti muuttaa toimintaympäristön muuttuessa. Parhaimmillaan strategia on tiivistetty muutama lauseeseen, jotka on helppo muistaa ja sisäistää. Tavoitteet ovat selkeitä ja ytimekkäitä, menetelmät ovat tiedossa ja strategiaan on kirjattu vastuutahot ja seuranta.

**Käsitteet:**

**Strategia** on suunnitelma, jolla kuvataan haluttu päämäärä ja päämäärän saavuttaminen. Suunnitelma sisältää tavoitteen, toimintatavan ja seurannan.

**Hyvinvointi** on yksilön subjektiivinen kokemus omasta tai läheisen elämänlaadusta. Hyvinvoinnin osatekijöitä voivat olla esim. terveys, sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen ja kokemus onnellisuudesta sekä fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten voimavarojen riittävydestä suhteessa päivittäisten toimintojen ja elämän asettamiin vaatimuksiin. Hyvinvoinnin käsitettä voidaan käyttää myös eri väestöryhmien aineellista tai sosiaalista hyvinvointia kuvaaviin mittareihin, joita voivat olla esimerkiksi elinolot, työllisyys, työolot, toimeentulo.

**Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen** on toimintaa, jolla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitoon ja parantamiseen.

**Mielenterveystyö** vahvistaa mielenterveyttä ja vähentää mielenterveyteen kohdistuvia uhkia. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielenterveyttä edistävä työ ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisy sekä mielenterveyspalvelut.

**Riippuvuus**, tässä strategiassa, käsitetään haitallisena toimintana, joka on muodostunut johonkin päihdyttävään aineeseen tai toimintaan. Riippuvuuden syntymiselle altistavat niin perinnölliset tekijät kuin sosiaalisen oppimisen kautta saadut kokemukset lapsuudessa ja nuoruudessa. Riippuvuus voi syntyä myös aikuisiällä reaktiona erilaisiin elämäntilanteisiin. Sitä ylläpitävät mielihyvän kokemukset (välitön mielihyvä), uskomukset kyseisen aineen/ toiminnan ylivertauudesta (lisääntyvistä haitoista huolimatta) sekä omaksuttu elämäntapa.

**Ehkäisevä päihdetyö** vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää päihteettömiä elämäntapoja.

**Päihdehuolto** ehkäisee ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta sekä tarjoaa päihdehuollon palveluja.

## VISIO JA TAVOITTEET

**Visio:** *Yhdessä ihmisen asialla*

**Pää tavoitteet:**

1. Mielenterveys tutuksi – arkikeskusteluun ja kansalaistaidoksi
2. Lasten ja nuorten suojeleminen vastuulliseen aikuisuuteen
3. Mielen hyvinvointi –apu ja tuki oikeaan aikaan

## MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN

- *Merkityksellinen elämä-*

### Mielenterveys

”Mielenterveys ei ole pysyvä ominaisuus, vaan koko elämän ajan muotoutuva. Mielenterveyteen vaikuttavat monet sosiaaliset ja taloudelliset, biologiset ja ympäristötekijät. Suotuisissa olosuhteissa psyykkiset voimavarat lisääntyvät ja epäsuotuisissa ne ovat uhattuna. Myös esimerkiksi työ ja toimiva terveydenhuolto suojaavat mielenterveyttä. Mielenterveyteen liittyviä tietoja ja taitoja, kuten selviytymis- ja ongelmanratkaisutaitoja, voi myös oppia ja opettaa”<sup>2</sup>.

Mielenterveyden edistämisellä tarkoitetaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja mielenterveyden vahvistaminen. Elinolosuhteita kehitetään niin, että ne ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä.

<sup>2</sup> STM 6/ 2020, Kansallinen mielenterveysstrategia ja Itsemurhe-ehkäisyohjelma 2020 -2030

## Strategiset tavoitteet mielenterveyden edistämisessä

1. Mielenterveys nähdään terveyden perustana, voimavarana ja positiivisena mielenterveytenä, joka kuuluu kaikille fyysiseen ja psyykkiseen hy
2. vointiin/ pahoinvointiin liittyvät haasteet tunnustetaan tasa-arvoisina
3. Mielenterveyden haasteisiin liittyvä stigma pienenee

## Valittu menetelmä

Mielenterveyden edistämiseksi ja mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi tarkoitettuja menetelmiä ja hyviä käytäntöjä on tarjolla lukuisia<sup>3</sup>:

### Lapset ja nuoret

Mielenterveyden edistäminen on lapsen ja nuoren kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja elämänhallinnan tunteen vahvistamista,

- mielenterveyttä tukevan toimintakulttuurin luominen, kohdennettu tuki tarvittaessa
- lapsen ja nuoren tunne-, vuorovaikutus- ja mielenterveysosaaminen
- vertaistoiminta ja osallisuus
- opiskeluhoitotyö ja mielenterveyspalvelut

Ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö sekä lievien ja keskivaikneiden mielenterveyden häiriöiden hoitaminen kuuluu terveydenhuollon ammattilaisen työhön opiskeluterveydenhuollossa. Toimivaksi koetaan psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotto oppilaitoksessa tai matalan kynnyksen palveluissa<sup>4</sup>.

### Työikäiset

Mielenterveyden edistäminen on itsetunnon, elämänhallinnan tunteen ja optimismin vahvistamista

<sup>3</sup> Mielenterveyden edistäminen, [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

<sup>4</sup> THL, TYÖPAPERI 19/2016, Outi Kanste, Henna Haravuori, Maire Kolimaa, Helena Vormo, Susanna Fagerlund-Jalokinos, Jaana Suvisaari, Essi Muinonen & Mauri Marttunen  
Mielenterveys- ja päihdetyö opiskeluterveydenhuollossa - Palvelut, menetelmät ja yhteistyö

- mielekäs toiminta
- kyky solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita
- taito kohdata vastoinkäymisiä

Mielenterveyttä edistäviä tekijöitä vahvistetaan vahvistamalla fyysisen, sosiaalisen, emotionaalisen ja psyykkisen terveyden tasapainoa

- kehittämällä selviytymistaitoja
- parantamalla elämänlaatua ja tyytyväisyyttä
- tukemalla hyvää itsetuntoa ja hyvinvoinnin tunnetta
- noudattamalla terveellisiä elintapoja
- lisäämällä sosiaalista tukea
- lisäämällä taloudellista turvallisuutta
- luomalla tukea antavat asumisolosuhteet ja elinympäristö

### Ikääntyneet

Ikääntyneet ovat itse nimenneet useita keskeisiä tekijöitä, jotka edistävät mielenterveyttä ja hyvinvointia vanhemmalla iällä<sup>5</sup>

- perhesuhteet ovat tärkein mielenterveyttä tukeva tekijä
- myönteinen asenne ja elämän arvostaminen
- itsenäisyys ja valinnan mahdollisuus mm. eläkkeelle jäämisen ja asumisen suhteen
- muutosten hyväksyminen ja suvaitseminen
- oppiminen ja opiskelu
- liikunta ja fyysinen aktiivisuus
- luovuus ja kulttuuri
- ihmissuhteet ja mielekäs osallistuminen

## Toimintatavat strategiassa

1. Arjen tuki perheille elämäntilanteisiin liittyvissä haasteissa
2. Mielenterveyden edistämisen teema toiminnallisiiin vanhempain iltoihin
3. Henkilöstön mielenterveysosaamisen vahvistaminen kaikilla tasoilla

<sup>5</sup> THL, Nina Tamminen & Pia Solin (toim.) Mielenterveyden edistäminen ikääntyneiden asumis- ja hoivapalveluissa, 2013



4. Mielenterveyden ensiapukoulutus ensiapukoulutuksen tasolle
5. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden hyvä koordinointi

## Toimenpiteet

Menetelmä ja toteutus tavoitteen saavuttamiseksi on esitelty Tavoite ja tulosmatriisissa, liite 1.

## RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISY

- *Vapaus on valinnanmahdollisuus* –

### Riippuvuus

Riippuvuus, tässä strategiassa, käsitetään haitallisena toimintana, joka on muodostunut johonkin päihdyttävään aineeseen tai toimintaan. Riippuvuuden syntyminen altistavat niin perinnölliset tekijät kuin sosiaalisen oppimisen kautta saadut kokemukset lapsuudessa ja nuoruudessa. Riippuvuus voi syntyä myös aikuisiällä reaktiona erilaisiin elämäntilanteisiin. Sitä ylläpitävät mielihyvän kokemukset (välitön mielihyvä), uskomukset kyseisen aineen/ toiminnan ylivoimaisuudesta (lisääntyvistä haitoista huolimatta) sekä omaksuttu elämäntapa.

Ehkäisevä päihdetyö vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää päihteettömiä elämäntapoja.

### Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet

Riippuvuushaittojen ehkäisy, ehkäisevä päihdetyö, vaatii laaja-alaista yhteistyötä eri toimijoiden kesken, ei pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon sisäistä ja kuntien välistä vaan myös yhteistyötä sivistystoimen, elinkeinoelämän, järjestöjen, seurakuntien ja eri yhteisöjen kanssa.

Strategiaan valittu tulokulma, riippuvuushaittojen ehkäisyssä, perustuu valtakunnalliseen Pakka-toimintamalliin, jossa painopiste on alkoholin, tupakan ja rahapelien käytön ehkäisemisessä. Toimintamalli jakautuu kahteen toimintalinjaan; asenteisiin vaikuttamisessa ja saatavuuteen puuttumisessa

8

## Valittu menetelmä

PAKKA-toiminta valittiin riippuvuushaittojen ehkäisyyn, koska se on tutkimusten mukaan toimiva menetelmä ehkäisevässä päihdetyössä<sup>6</sup>. Arvioinnin mukaan PAKKA-toiminnalla alaikäisten alkoholin saatavuus on vähentynyt, humalaisille anniskelu on tiukentunut ravintoloissa, raitius on lisääntynyt ja nuorten aikuisten juomatavat ovat silstyttyneet sekä yöaikaiset ravintoloiden väkivallanteot ja päivystyspoliikkikäynnit ovat vähentyneet<sup>7</sup>

PAKKA-toimintamallin jalkauttamisesta on THL:n laatima ohjeistus<sup>8</sup>. Ohjeistusta hyödynnetään toiminnan jalkauttamisessa Keski-Pohjanmaan ja Kruunupyyn alueelle. Alueellista toimintamallin toteutusta tehdään kahdessa PAKKA-toimintamallin työryhmässä, jotka ovat kysyntä- (asenteisiin vaikuttaminen) ja tarjontatyöryhmä (saatavuuteen vaikuttaminen). Työryhmät on koottu siten, että niissä on huomioitu kaikki Soiten jäsenkunnat.

### Strategiset tavoitteet riippuvuushaittojen ehkäisyyn

*Lasten ja nuorten suojeleminen vastuulliseen aikuisuuteen*

*Välittävä, yhteisöllinen ja turvallinen elämä asenteisiin ja toimintatapoihin vaikuttamalla.*

### Toimintatavat strategiassa

#### Saatavuuteen vaikuttaminen

- Kehitetään yritysten toimintamallia vastuulliseen alkoholin ja rahapelien myyntiin. Toimintamallia juurrutetaan yritykseen niin, että henkilöstö toimii saman ohjeen mukaan. Tämä edellyttää yrityksen sitoutumista toimintamalliin sekä sen jatkuvaa seuranta.
- Järjestetään koeostoja (mystery shopping) alkoholin ostoista ja rahapelien pelaamisesta vähittäismyynnissä. Saatu palaute annetaan yrittäjille. Yhteistyö tehdään oppilaitosten ja alkoholivalvonnan kanssa.
- Anniskelupaikkojen arviointi oppilaitosyhteistyönä (anniskelu, ikärajavalvonta, siisteys, ohjelmatarjonta, kehittämis ehdotukset)
- Kouluihin ja oppilaitoksiin laaditaan yhtenäinen toimintaohje nikotiiniuotteiden ja päihteidenkäyttöön puuttumiseen

<sup>6</sup> STM 2015. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. 2015. Saatavilla: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74726/STM\\_EPT\\_kansi\\_sisus\\_nettipdf?sequence=1&isAllowed=y](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74726/STM_EPT_kansi_sisus_nettipdf?sequence=1&isAllowed=y)

<sup>7</sup> RAITASALO, Kirsimarja, HUHTANEN, Petri ja AHLSTRÖM, Salmie 2012. Nuorten päihteiden käyttö sekä käsitketykset niihin liittyvistä riskeistä ja saatavuudesta. Suomen ESPAD-aineiston tuloksia 1995-2011. Yhteiskuntapolitiikka 77:1, s. 72-80

<sup>8</sup> THL 2013. Paikallinen alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisy – Käsikirja yhdessä toteutettavaan Pakka-toimintamalliin. 2013. Saatavilla: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114767/URN\\_ISBN\\_978-952-302-044-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114767/URN_ISBN_978-952-302-044-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9

Asenteisiin vaikuttaminen

- Riskiryhmien tunnistaminen ja heille tarjottava tuki (vanhemmuuden tuki, järjestöjen ja harrastustoiminnan tuleminen mukaan arkeen)
- Ennaltaehkäisevä työ ja valistus suunnitelmallista, säännöllistä ja organisoitua kohderyhmät huomioiden
- Riittävät matalankynnyksen palvelut, palvelujen kattavuus ja palveluista tiedottaminen (mediayhteistyö/ tiedottamissuunnitelma)

Toimenpiteet

Menetelmä ja toteutus tavoitteen saavuttamiseksi on esitelty Tavoitte ja tulomatriisissa, liite 2.

## MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN

- *Tarvittava palvelu oikeaan aikaan, oikeassa paikassa* -

*Mielenterveyshäiriö* on sairaus jolle ovat ominaisia mielen toimintoihin tai käyttäytymiseen liittyvät oireet ja toimintakyvyn heikkeneminen. Mielenterveystyö kohdistuu yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämiseen sekä mielisairauksien ja mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemiseen, lievittämiseen ja parantamiseen. Mielenterveystyöhön kuuluu lääketieteellisin perustein arvioitava mielenterveyden häiriön tai sairauden arviointi ja siihen annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mielenterveyspalvelut.

Vuosittain 1,5 prosenttia suomalaisista sairastuu johonkin mielenterveyden häiriöön. Joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä. Ainakin joka kymmenes tai ehkä jopa joka viides suomalainen kokee elämänsä varrella ainakin yhden vakavan masennusjakson<sup>9</sup>. Noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut jo ennen 14 vuoden ikää ja noin kolme neljästä ennen 24. ikävuotta. Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä. Eri tutkimusten mukaan noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä. Yleisimmät nuorten mielenterveyshäiriöt ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> Duodecim, Terveyskirjasto, Mielenterveyden häiriöt  
<sup>10</sup> THL, Mauri Marttunen, Taina Huurre,  
Thea Strandholm, Riitta Viialainen (toim.): Nuorten mielenterveyshäiriöt  
Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille, 2013

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyssä, havaitsemisessa ja tuen tarjoamisessa neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat tärkeässä asemassa. Mielenterveyspalveluissa olevista asiakkaista n. puolet käyttää perusterveydenhuollon palveluja<sup>11</sup>.

Perus- ja työterveyshuolto tukee työikäisen väestön mielenterveyden ylläpitämistä ja ongelmien ehkäisyä.

Perustason mielenterveyspalvelujen vahvistamisessa keskitytään hoidon sisältöihin ja palvelupolkuihin niin, että saadaan asiakkaan/ potilaan kannalta tarkoituksenmukainen ja hänen tarpeeseensa vastaava toiminnallinen kokonaisuus (arviointi, hoito- ja kuntoutus, muu tarvittava tuki). Tämä edellyttää konsultaatiotoiminnan vahvistamista, koulutusta ja strukturoitujen työmallien kehittämistä niin, että yleislääkärit psykiatristen sairaanhoitajien tuella pystyisivät vastaamaan potilas-/asiakasvirtaan.

Tulevaisuuden tavoitteena on, että mielenterveyspotilaan ja päihdeasiakkaan hoitoketju alkaa hyvinvointikeskuksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisema *Kiireettömän hoidon perusteet* antaa selkeän ohjeistuksen perus- ja erityistasolla tehtävästä työstä<sup>12</sup>. Tähän tähden koulutetaan ja kehitetään toimintamalleja niin, että on edellytykset toimia kansallisten suositusten mukaisella työnjaolla perus- ja erityispalveluiden välisessä integraatiossa.

Päihderiippuvuus voi kehittyä eri aineisiin, joita voivat olla mm. nikotiini, alkoholi, bentsodiatsepiinit, kannabis, opiaatit, amfetamiini.

Riippuvuuden synnyttäjä päihteen käyttö on vaikea hallita (aloitus, määrät, käytön lopettaminen) ja käyttöä jatketaan siitä seuraavista terveydellisistä, sosiaalisista ja taloudellisista halloista huolimatta. Päihderiippuvuuteen liittyy toleranssin kehittyminen aineeseen, vieroitusoireet käytön loppuessa ja vaikeus tunnistaa tai myöntää päihderiippuvuudesta aiheutuvia haittoja.

Päihdehuolto ehkäisee ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta sekä tarjoaa päihdehuollon palveluja.

Päihdepalveluja on saatavana sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksena ja neuvontana, päihdeettömyyttä tukevana tai ongelmakäytön haittoja vähentävinä sosiaalipalveluina, päihteiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalveluina tai päihdehuollon erityispalveluina.

Päihdepalvelumuotoja ovat katkaisuhuolto/selviämis- ja vieroitushoito, avopalvelut, laituskuntoutus, asumispalvelut, sekä hoitoa ja kuntoutusta tukevat muut palvelut.

Asiakkaan palvelun tarve vaihtelee riippuvuuden kehityksessä. Väliintuloja haitallisen riippuvuuden syntymiseen voidaan hahmottaa janalla, jossa toisessa päässä on ehkäisevä päihdetyö ja toisessa päässä päihdehuollon erityispalvelujen tarve.

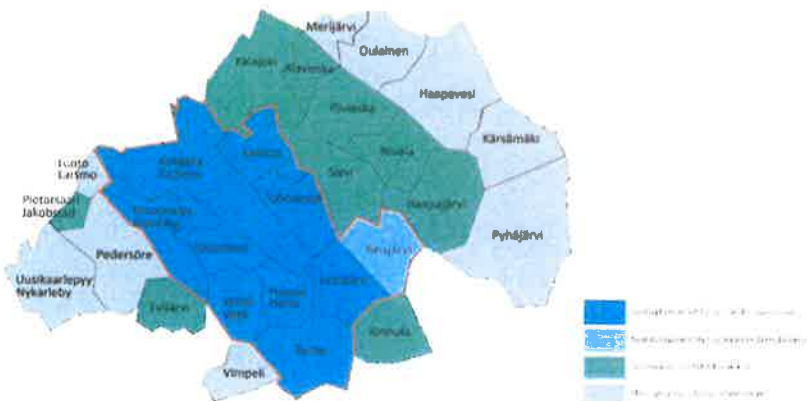
<sup>11</sup> Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen Pohjois-Pohjanmaalla – integraatio hanke. Kyseessä on Oulun kaupungin ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin integraatiohanke, jossa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluja katsotaan yhtenä kokonaisuutena asiakkaan ja potilaan näkökulmasta. Nykytilaa selvitettäessä todettiin, että 10 000 mielenterveyspalveluja käyttävästä asiakkaasta n. 50% käytti perusterveydenhuollon palveluja.

<sup>12</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2/2019: Yhtenäiset, kiireettömän hoidon perusteet

## Mielenterveys- ja päihdepalvelut strategia-alueella

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soite on maakunnallinen perus- ja erikoispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhteen liittävä kuntayhtymä. Soitessa palvelut yhdistetään asiakas- ja potilaslähtöisellä tavalla, jossa sekä sosiaali- että terveydenhuollon yksiköt toimivat tiiviissä moniammatillisessa yhteistyössä. Tavoitteena on asiakas- ja potilaslähtöinen palvelujärjestelmä, jossa saadaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perus- ja erikoispalveluiden raja-aitoja madallettua ja tuotettua palveluita maakuntamme ja lähialueen väestölle entistä saumattomampien palveluketjujen muodossa.

Jäsenkuntia Soite-kuntayhtymässä on kymmenen, joiden yhteenlaskettu väestöpohja on noin 78 000 henkilöä, mutta käytännössä Soite-kuntayhtymään kuuluva erikoissairaanhoidon osa, Keski-Pohjanmaan keskussairaala, on lähin päivystävä sairaala noin 200 000 asukkaalle. Soitessa työskentelee noin 3800 eri alan ammattilaista, suurimpina ryhminä hoitotyön henkilöstö sekä lääkärit. Henkilöstöstä noin 200 on mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Perhekeskuspalvelut järjestävät psykiatrista erikoishoitoa Soiten jäsen- ja osajäsenkuntien lisäksi sopimus- ja yhteistyökunnille.



12

## Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut

Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut on järjestetty integroidusti. Toiminnot organisaatiossa on keskitetty Perheiden palveluiden toimialueelle, jossa palvelualueina on perhekeskuspalvelut, lasten ja nuorten sairaala, aikuissosiaalityö, perhetukipalvelut ja lastensuojelu, psykologipalvelut, psykiatria ja päihdepalvelut. Perheiden palveluiden toiminta-ajatuksena on edistää lasten, nuorten, aikuisten ja perheiden terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta laadukkailla, joustavilla ja moniammatillisilla palveluilla yhteistyössä yksilöiden, perheiden ja heidän läheistensä kanssa<sup>13</sup>.

Päihdepalveluja on saatavana sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksena ja neuvontana, päiheteettömyyttä tukevana tai ongelmakäytön haittoja vähentävinä sosiaalipalveluina, päihteen aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalveluina tai päihdehuollon erityispalveluina. Päihdepalvelumuotoja ovat katkaisuhoido/selviämis- ja vieroitushoito, avopalvelut, laitostuntoutus, asumispalvelut, sekä hoitoa ja kuntoutusta tukevat muut palvelut. Palvelujen järjestämisessä kiinnitetään huomiota kaksikielisten palveluiden saatavuuden lakisääteiseen velvoitteeseen.

Strategiset tavoitteet:

**Varhainen tuki:** Mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaan apua tarvitseva asiakas/potilas saa tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan oikeasta paikasta.

Riskissä olevien lasten, nuorten ja perheiden tunnistaminen ja heille annettava varhainen tuki nähdään tärkeänä.

Henkilöstön, niin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kuin kuntien sivistyspalvelujen, mielenterveysosaamista halutaan kehittää. Järjestöjen rooli harrastustoiminnan tukemisessa on myös osa merkittävää varhaista tukea.

Opiskeluterveydenhuollossa on hyvä ottaa käyttöön liikkuvia ja konsultatiivisia työmuotoja, jotka tukevat opiskeluterveydenhuollon ammattilaisia opiskelijoiden mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa. Tärkeänä pidetään verkostopalavereita nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi.

**Toimivat palvelut:** Integroitu, toimiva ja koordinoitu palvelujärjestelmä

Menetelmä ja toteutus tavoitteen saavuttamiseksi on esitelty Tavoite ja tulosmatriisissa, liite 3.

<sup>13</sup>Soite, Perheiden palvelut, B5C- 2018-2020, Toiminta-ajatus

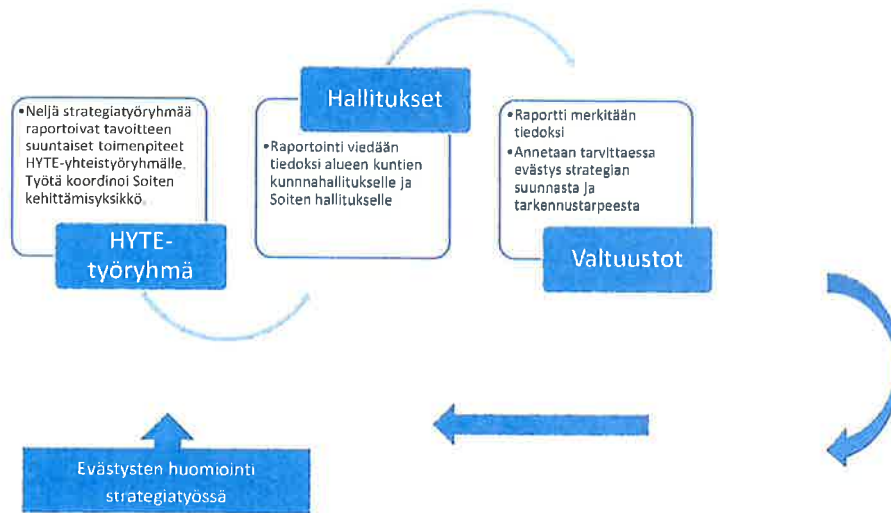
13

## STRATEGIAN HYVÄKSYNTÄ

Mielenterveys- ja riippuvuusstrategia on osa alueellista hyvinvointisuunnitelmaa. Hyvinvointisuunnitelman hyväksyy Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soiten valtuusto, hallituksen esityksestä. Suunnitelmat lähetetään, päätöksenteon jälkeen, kuntien kunnanhallituksille ja valtuustoille omalta osaltaan hyväksyttäväksi.

## SEURANTA JA TOIMEENPANO

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan mielenterveys- ja riippuvuusstrategiaa 2020-2024 seurataan vuosittaisella raportoinnilla. Raportointi koostuu tavoitteiden ja toimenpiteiden tarkastelusta. Ohjausryhmä valitsee vuosittain tärkeimmät toimenpiteet strategiatyöryhmien suunnittelemissa toimenpiteistä. Vuosien 2021 ja 2024 raportoinnista huomioidaan pitkäaikaisseurannan Indikaattori kolmesta näkökulmasta: ennakointi, toiminta, kustannukset, ja vaikuttavuus. Indikaattoritieto päivittyy alueellisessa, sähköisessä hyvinvointikertomuksessa.



14

### Strategian pitkäaikaiseurattavat indikaattorit

Pitkää ajanjaksoa koskevat indikaattorit tarkastellaan vuosina 12/2021 ja 12/2024. Teemoina ovat ennakointi, kustannukset, toiminta ja vaikuttavuus.

ENNAKOINTI	KUSTANNUKSET	TOIMINTA	VAIKUTTAVUUS
Koulu-uupumus Ahdistuneisuus Tupakointi Huumeidenkäyttökokeilu Vanhemman alkoholinkäyttö	Päihdehuolto Mielenterveyspalvelut Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset	Päihdehuollon avo- ja laitoskuntoutus Mielenterveyspalvelut, psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut	Mielenterveysongelmien esiintyvyys Työikäisten tupakointi Työikäisten alkoholinkäyttö Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja vuodeosastoilla hoidetut potilaat

15

= Ohjausryhmän valitsema kohteet ensimmäiselle toimintavuodelle 2020

## Liite 1 MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN, TAVOITE JA TULOSMATRIISI

TAVOITE JA TULOSMATRIISI/ MIELENTERVEYDEN EDISTÄMINEN		
MENETELMÄ	TOTEUTUS	VASTUUTAHO
Arjen tuki perheille elämäntilanteisiin liittyvissä haasteissa (vanhemmuuden tuki oikea-aikaisesti, erityisryhmät huomioiden)	Yhteisöllinen työ, vertaistuki, ryhmätoiminta ammattilaisten johdolla (vertaistukiryhmät, koulujen kerhotoiminnan tuki). Parisuhteen tukeminen, perhevalmennus Lapsiperheiden palveluohjaus, APUA- nappi (asiakaspalvelua perheen ongelmatilanteissa) Hyödynnetään olemassa olevia malleja yhteistyössä (yhdistykset, koulut) Vertaistukiryhmien kartoittaminen ja niistä tiedottaminen. Sosiaalisen median hyödyntäminen.	Alueellinen HYTE (Soita peruspalvelut, sivistyspalvelut, perhekeskustimet, LAPE yhteistyöryhmä, perheasiainneuvottelukeskus)
Mielenterveyden edistämisen teema toiminnallisiin vanhempain iltoihin	Hyödynnetään opiskelijoita projekteissa (suunnittelevat projektina vanhempainiltoja pöytäkotiin, kouluihin). Hyödynnetään kokemusasiantuntijoita ja vertaistukea. Sosiaalisen median hyödyntäminen.	Alueellinen HYTE-työryhmä
Henkilöstön (sosiaali- ja terveydenhuolto, sivistystoimi) mielenterveysosaamisen vahvistaminen kaikilla tasoilla	MTEA-koulutus järjestetään kasvatus-, opetus- ja hoitohenkilökunnalle (vastuutetaan työnantajalla) Edistetään Mielenterveyden ensiapukoulutuksen saamista ensiapukoulutuksen tasolle (SPR). Alueella tuetaan mielenterveys- ja päihdetyön erikoistumiskoulutusta (AMK)	Alueellinen HYTE- työryhmä yhteistyössä Suomen Mielenterveys ry (Mieli ry), CENTRIA
Mielenterveyden ensiapukoulutus ensiapukoulutuksen tasolle	MTEA-koulutus kansalaistaidoksi. Sosiaalisen median hyödyntäminen.	Alueellinen HYTE- työryhmä, järjestöt, Mieli ry
Ohjattu toiminta eläkeläisille	Tuetaan kotona-asumista ja positiivista mielenterveyttä mahdollisuuksella kuljetukseen (tapahtumat, harrastukset)	Soiten avopalvelut ja palveluohjaus

16

Vertaistukea ja osallisuutta työttömille, sekä itsensä yksinäisiksi kokeville	Lisätään osallisuutta antamalla tietoa vertaisryhmistä, tuetaan vertaisryhmien perustamista	HYTE-koordinaattorit, TE-toimisto, kaupungin työllisyyspalvelut, työttömien terveydenhuolto
"Mielenterveysliikuskelu"	Keskipohjalainen HYVA MIELI – päivä työyhteisölle (Mielenterveysviikko 47). Työkäisille annetaan mahdollisuus mielenterveyden edistämiseen (esim. TYKY/TYHY-päivien teema), työnantajille kohdistetaan mielenterveyden edistämisen merkitystä työyhteisössä ja annetaan erilaisia toimintamalleja käyttöön. Alueellinen vanhempainilta lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen liittyen (vanhempainilta vaihtelee vuosittain ehkäisevän päihdetyön viikon ja mielenterveysviikon välillä)	Soiten hyvinvointikoordinaattori + alueellinen HYTE-työryhmä, työnantajat, järjestöyhteistyö, mielenterveysviikon suunnittelutyöryhmä

17

Liite 2 RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISY, TAVOITE JA TULOSMATRIISI

TAVOITE JA TULOSMATRIISI/ ASENNETASO		
MENETELMÄ	TOTEUTUS	VASTUUTAHO
Suunnitelmallinen, säännöllinen ja organisoitu valistus ja ennaltaehkäisevä työ riippuvuushaitoissa (alkoholi, huumeet, tupakka, nuuska, pelaaminen)	Sosiaali- ja terveydenhuollossa mielenterveys- ja päihdehaasteiden tunnistaminen ja puheeksioton vahvistaminen Riippuvuuksiin liittyvä opetus/kasvatus on osa koulujen opetussuunnitelmaa. Sisällytetään ehkäisevä päihdetyö koulujen ja oppilaitosten vuosikelloon (esim. PEPP-portaali) Kartoitetaan valistus- ja ennaltaehkäisevää työtä tekevät tahot. (Järjestöt, seurakunnat, viranomaiset, poliisi) Harrasteryhmien päihdepellissännöt Hyödynnetään valtakunnalliset kampanjat (EPT-viikko 45)	Soiten kehittämissyksikkö Alueellinen HYTE-tiimi, kuntien sivistyspalvelut (1-4)
Riskiryhmät ja niiden tunnistaminen	Tunnistetaan ylisukupolvisuus, luki- ja oppimisvaikeudet, ADHD, opiskelun nivelvaiheessa olevat oppilaat, mahdolliset koulupudokkaat Tunnistetaan vanhemmat, joilla ei ole mahdollisuutta antaa lapsille kehitystä ja kasvua suojaavia tekijöitä -> vahvistetaan vanhemmuutta eri rooleissa- Asiantuntijaverkoston kokoaminen ja käynnistäminen (laaja näkökulma, eri ikäryhmät, kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen)	SOITE/Johtava psykologi ja työryhmä Sivistyspalvelut Alueellinen HYTE-työryhmä
Riittävät matalakynnyksiset palvelut: lasten ja nuorten harrastusmahdollisuuksien parantaminen (mahdollisuus tilojen ja välineiden käyttöön, ohjattu harrastustoiminta, liikunnan ja luovan toiminnan mahdollistaminen), palvelujen kattavuus ja niistä tiedottaminen	Savuttomien työyhteisöjen edistäminen Vanhemmuuden tukeminen rajojen asettamisessa sekä lapsen kehityksellisiin tarpeisiin vastaamisessa Lapset puheeksi toimintamallin käyttöönoton tukeminen ja seuranta Lisätään osaamista puheeksi ottamiseen Moniammatillisen yhteistyön parantaminen Jalkautetaan koko toiminta-alueelle matalankynnyksen palvelut (kustannusten jakaminen, lapsi- ja nuoribudjetointi) Lisätään osaamista tiedottamiseen Kuntalaisten/ järjestöjen mukaan ottaminen tiedottamiseen	HYTE-työryhmät Soite/ perheiden palvelut

18

TAVOITE JA TULOSMATRIISI/ SAATAVUUS JA HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN		
MENETELMÄ	TOTEUTUS	VASTUUTAHO
Laaditaan yrityksille toimintamalli vastuulliseen alkoholiin ja rahapelien myyntiin	Järjestetään alueen alkoholienkeinolle koulutus (omavalvonta ja siihen liittyvä suunnittelu, huumeet ja sekakäyttö, turvallisuus)	AVI, City-Kokkola, Alueellinen hyvinvointityöryhmä, vartiointiliikkeet, Vuodet 2020 ja 2023
Järjestetään koeostoja (mystery shopping) alkoholin ostoista ja rahapelien pelaamisesta vähittäismyynnissä	Suoritetaan arviointi oppilaitosyhteistyönä	City-Kokkola, Ehyt ry, Alueellinen hyvinvointityöryhmä Vuodet 2020 ja 2023
Anniskelupaikkojen arviointi oppilaitosyhteistyönä (anniskelu, ikärajavalvonta, siisteys, ohjelmatarjonta, kehittämis ehdotukset) Yhteistyö alkoholienkeinon kanssa riippuvuushaittojen vähentämiseksi	Kokkolan paras terassi – kilpailu Vuoden keskipohjalainen kesäterassi – valinta Perusteena: <ul style="list-style-type: none"> <li>alkoholilain mukainen toiminta</li> <li>alkoholiasenteisiin vaikuttaminen</li> <li>turvallisuuden ja omavalvonnan esiin nostaminen</li> </ul>	City-Kokkola, Ehyt ry, Alueellinen hyvinvointityöryhmä, Centria (restonomikoulutuslinja) 2020, 2021, 2022, 2023
Yleisten paikkojen turvallisuuden lisääminen	Perustetaan poikkisektoraalinen työryhmä, joka laatii toimintamallin (esim. toiminta akuuttitalanteissa)	Soiten kehittämissyksikkö/yhteistyössä turvallisuuspäällikön kanssa, ensihoito, Pohjanmaan poliisilaitos, vartiointiliikkeet, taksit, portsarit, City Kokkola, kunnanjohtajat

19

Liite 3 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN, TAVOITE JA TULOSMATRIISIN

TAVOITE JA TULOSMATRIISI/ MIELENTERVEYS JA PÄIHDEPALVELUIDEN JÄRJESTÄMINEN		
MENETELMÄ	TOTEUTUS	VASTUUTAHO
Integroitu, toimiva ja koordinoitu palvelujärjestelmä	Tunnistetaan varhaisessa vaiheessa luki- ja oppimisvaikeudet*. Toimintamallin laadinta ja käyttöönotto yhteistyössä Soiten ja sivistystoimen kanssa.	Johtava psykologi, työryhmä (2020-2021)
	Toimintakykyä ja osallisuutta tukevia palveluja luki- ja oppimisvaikeuksista kärsiville asiakkaille, joilla on oppimisvaikeuksien ohella mielenterveys- ja/tai päihdeongelmaa. Näitä palveluja ovat selkeiden tekstien käyttö palveluissa, sosiaalityön saaminen lähipalveluna, kevyt tuettu asuminen ja kotiin tuotavat palvelut, asumisen tukena oleva sosiaalinen kuntoutus, matalankynnyksen kohtaamispaikat, mahdollisuus osallisuuteen esim. Kaiku- korttitoimintamallin vakiinnuttaminen ja laajentaminen koskemaan kulttuuripalvelujen lisäksi liikuntapalveluja. Rakennetaan yhteistyössä palvelutarpeen arviointia, palvelupolkuja ja resursoidaan alkulusten sosiaaliseen kuntoutukseen. Tiedotetaan ryhmämuotoisista palveluista. Vahvistetaan sosiaal- ja terveydenhuollon integraatiota ja kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä.	HYTE-työryhmät/ kunnat, aikuissosiaalityö, mielenterveys- ja päihdepalvelut
	Lievempien mielenterveyden ongelmien havaitseminen perustasolla. Nettiterapioiden tehokkaampi, systemaattisempi käyttö ja käytännöstä sopiminen.	Perusterveydenhuolto
	Sota- ja poikkeusolosuhteissa traumatisoituneiden, maahanmuuttotaustaisten lasten ja nuorten, heidän perheidensä sekä aikuisten hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen.	Kototutumispalvelut, yhteistyöryhmä
	Käytöshäiriöisten lasten vanhempia tuetaan Voimaperheet toimintamallilla (seula kaikille alle 4-vuotiaiden vanhemmille sekä 3-6-vuotiaille tarpeen mukaan).	Perhekeskuspalvelut, Lasten ja nuorten erityispalvelut, Maakunnallinen LAPE-yhteistyöryhmä

20

	Otetaan käyttöön Huolet hallintaan toimintamalli 3-6. luokalta olevien lasten ahdistuksen hoitoon. Otetaan käyttöön nuorten ahdistuksen ja masennuksen tunnistamiseen liittyvä toimintamalli. Kehitetään maakunnallisesti perhevalmennusta lasta odottaville ja pienten lasten vanhemmille. Otetaan käyttöön ryhmäohjausmenetelmiä vanhemmuuden tukemiseksi. Koululaisten, käytös- ja tarkkaavaisuushäiriöisten lasten hoidossa kehitetään vanhempien ryhmämuotoista ohjausta ja kehitetään arjen kuntouttavia toimia yhdessä koulujen kanssa. Tunnistetaan kehitysviive koko palveluketjussa (tunnistaminen, peruspalvelut, erikoissairaanhoido) Raskausajan mielenterveysongelmien tunnistamiseen, hoitoon ja tarvitsemaan tukeen kiinnitetään huomiota. Lapset puheeksi – toimintamalli otetaan käyttöön maakunnallisesti. Lapsiperheiden palveluohjaus on käytössä ja sitä edelleen kehitetään. IPC-toimintamalli oppilashuollon käyttöön, konsultointi erikoissairaanhoidosta. Mielenterveyspalveluja tarjotaan oppilaitoksissa ( psykologi ja psykiatrinen sairaanhoitaja)	
	Yhteispäivystyksen ja päihdepalvelujen virka-ajan ulkopuolella tapahtuvaa hoitoonohjausta kehitetään; selkeitä toimintaohjeita ja matalankynnyksen yhteydenottoja. Lisätään yhteispäivystyksen valmiuksia ja osaamista erillaisissa päihdeasiakkuuksissa (huumeet, PKV-lääkkeet ja sekakäyttö)	Päihdepalvelut, yhteispäivystys
	Vieroitushoidon akuuttia hoitoon pääsyä kehitetään. Lyhyet, tehokkaat interventiot ja hoitoajat. Laaditaan päihdepalveluiden jalkautuva toimintamalli.	Päihdepalvelut, lastensuojelu, psykiatria
	Turvataan ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdepotilaiden oikeanlaiset palvelut. Runsaasti palveluja käyttävien potilaiden/asiakkaiden arvioinnin, hoidon, kuntoutuksen ja konsultaation, sekä toimialueiden välisen yhteistyön kehittäminen. Tilvistetään yhteistyötä eri palvelualueiden kanssa niin, että päällekkäinen työ vähenee (arviointi, hoito, kuntoutus).	Hoito ja hoiva/ kotihoito Mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut Vastaanottopalvelut, aikuissosiaalityö, perhekeskuspalvelut, terveyssosiaalityö

21

	Tuetaan vanhempia elämäntilanteissa; tunnustetaan avun tarve ja vastataan siihen koordinoitusti, saumattomalla palveluketjulla. Lisätään mielenterveys- ja päihdetyön ammattilaisten tukea ja konsultaatiota perusterveydenhuollon vastaanotoilla.	Tulevaisuuden Sote-keskushanke Vastaanottopalvelut, perhekeskupalvelut, psykiatrian avohoito, lapsiperheiden palveluohjaus Psykiatrian avohoito
	116117 palveluun tulee toimintaohje (hoidontarpeen arvio, hoitoonohjausmalli) PSHTA- arviointimenettely perusterveydenhuollon käytössä (7vrk:ssa potilaaseen/asiakkaaseen ollaan yhteydessä) Otetaan käyttöön Intensilvinen, Käypähoito-suositusten mukainen hoito, jonka avulla potilas/asiakas saa tarpeenmukaisen hoidon välittömästi, sitä tarvittaessa (toiminnanohjausjärjestelmä Pirkko)	
	Sosiaalipäivystyksen, psykiatrian sairaanhoitajien ja yhteispäivystyksen yhteistyötä kehitetään poikkeuksellisissa elämäntilanteissa	Sosiaalipäivystys
	Laaditaan kuntayhtymän palveluihin päivitetty yhdenvertaisuussuunnitelma, jota seurataan osana laatuohjelmaa	Soiten kehittämissyksikkö

\* Lapsuudessa todettu lukivaikeus voi olla riski mielenterveysongelmille aikuisena. Nuoruudessa saatu tuki vähentää tätä riskiä. Riski aikuisiän ongelmiin pienenee selvästi. Parempi aikuisiän lukusujutus on myös yhteydessä vahvempaan itsetuntoon ja sosiaaliseen toimintakykyyn sekä myönteisempään mielialaan. Hoitamattomana oppimisvaikeudet lisäävät uupumisen, mielenterveyden- ja päihdeongelmien sekä työttömyyden ja syrjäytymisen riskiä. Päihdeiden väärinkäyttäjillä on havaittu 70% oppimisvaikeuksia, kehityksellisistä oppimisvaikeuksista n.70% lukivaikeuksia.

## LIITE 6. STRATEGIAN LAATINEET TYÖRYHMÄT

### OHJAUSRYHMÄ

#### Kuntien HYTE-koordinaattorit

sovellusvastaava, hyvinvointikoordinaattori Eeva Enfors, Kokkola  
strategiapäällikkö Piia Isoaari, Kokkola  
varhaiskasvatuksen johtaja, Terhi Elamaa, Toholampi  
hallintosihteeri Antti Tattari, Veteli  
sivistystoimenjohtaja Leena Kivijakola, Kannus  
kunnanjohtaja Jari Penttilä, Halsua  
sivistystoimenjohtaja Mailis Tastula, Kaustinen  
sivistystoimenjohtaja, Tony Widjeskog, Kruunupyä  
nuoriso- ja vapaa-ajan sihteeri Jaakko Kinnunen, Perho

#### Soiten perheidenpalvelut

palvelualuejohtaja Nina Wikström, Soite  
psykiatrisesta hoidosta vastaava ylilääkäri Jarkko Heino ylilääkäri, Soite  
vastuualuejohtaja Jaakko Kosonen, Soite  
palvelualuejohtaja Heidi Pettersson, Soite  
ylilääkäri, kansallisen työryhmän jäsen Matti Kaivosoja, Soite  
Soiten kehittämissyksikkö:  
kehittämissihteeri Jussi Salminen, Soite

### MIELENTERVEYDEN EDISTÄMISEN TYÖRYHMÄ

ylilääkäri, pysyvä asiantuntija Matti Kaivosoja, kansallisen työryhmän jäsen, Soite  
palvelualuejohtaja Minna Lönnbäck, perhetukipalvelut/lastensuojelu, Soite  
johtava sosiaalityöntekijä Johanna Alatalo, perhetukipalvelut/lastensuojelu, Soite  
osastonhoitaja Markus Heikell, psykiatrian poliklinikka, Soite  
sairaanhoitaja Milla Rautiainen, psykiatrian poliklinikka, Soite  
apulaisosastonhoitaja Tiina Lerbacka, nuorisopsykiatria, Soite  
terveydenhoitaja Sari Kola, koulu- ja oppilasterveydenhuolto, Soite  
terveydenhoitaja Tiina Kivinen, koulu- ja oppilasterveydenhuolto, Soite  
muutosagentti Katja Kivioja, LAPE (Lasten ja perheiden palveluiden muutosohjelma)  
opiskelijahuollon koordinaattori Anne Eteläaho, Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä



lehtori Arja Liisa Ahvenkoski, Centria  
yliopettaja Hanna-Mari Pesonen, Centria  
lehtori Juha Pekola, Centria  
koulupsykologi Pauli Niemi, Kokkola  
koulukuraattori Laura Sahlgren, Kokkola  
sivistysjohtaja Eeva Päiviö, Toholampi  
varhaiskasvatusjohtaja Terhi Elamaa, Toholampi  
diakoniatyöntekijä Maija Kupsala, Kokkolan seurakuntayhtymä  
diakoniatyöntekijä Mervi Keränen, Kokkolan seurakuntayhtymä  
koulukuraattori Susanna Hakala, Lestijärvi  
toiminnanjohtaja Harri- Heikki Niemi, Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry  
koulukuraattori Sarita Pohjolainen, Veteli, Halsua  
omaiskoordinaattori Katrin Björklund, FinFami Pohjanmaa ry

24

## **RIIPPUVUUSHAITTOJEN EHKÄISYN TYÖRYHMÄ**

PAKKA-toimintamalli

*Kysyntätyöryhmä*

sivistyslautakunnan edustaja Pirjo Urpilainen, Kokkola  
vt. ruotsinkielisten opetuspalvelujen ja nuorisotoimen johtaja Ronnie Djupsund  
ylitarkastaja Irmeli Tamminen, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto  
perheterapeutti Juha Pohjonen, perhekeskuspalvelut, Soite  
perheneuvolan johtaja Arja Seppälä, perhekeskuspalvelut, Soite  
sosiaaliohjaaja Elina Ihanus, sosiaalipäivystys/ Ankkuri-tiimi, Soite  
muutosagentti Katja Kivioja, LAPE, Soite  
sivistysjohtaja, rehtori Mailis Tastula, Kaustinen  
sivistysjohtaja Eeva Päiviö, Toholampi  
sovellusvastaava/hyvinvointikoordinaattori Eeva Enfors, Kokkola  
sivistystoimenjohtaja Leena Kivijakola, Kannus  
kunnanjohtaja Jari Penttilä, Halsua

hallintosihteeri Antti Tattari, Veteli  
nuoriso- ja vapaa-aian sihteeri Jaakko Kinnunen, Perho  
sivistystoimenjohtaja Tony Widjeskog, Kruunupyy  
poliisi Juha Puurula, Pohjanmaan poliisilaitos  
edustaja Anneli Palosaari, Kokkolan seudun Ehyt ry  
opiskelijahuollon koordinaattori Anne Eteläaho, Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä  
aluekoordinaattori Miia Hietaniemi, EHYT ry  
lehtori Arja-Liisa Ahvenkoski, Centria AMK  
sivistysjohtaja Eeva Päiviö, Toholampi  
varhaiskasvatuksen johtaja Terhi Elamaa, Toholampi  
vapaa-aikaohjaaja Niina Tiala, Lestijärvi  
tuntiopettaja Juha Pekola, Centria AMK  
etsivä nuorisotyöntekijä Tero Puusaari

25

#### *Tarjonta/saatavuus työryhmä*

ylitarkastaja Irmeli Tamminen, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto  
palvelupäällikkö Kaija Haldin, ALKO  
poliisi Vesa Toivanen, Pohjanmaan poliisilaitos  
toiminnanjohtaja Kari Moilanen, City-Kokkola  
Yrittäjäomistaja Heikki Häyrynen, Suomen Vartiomiehet Oy  
sovellusvastaava, hyvinvointikoordianattori Eeva Enfors, Kokkola  
sivistysjohtaja Leena Kivijakola, Kannus  
sivistysjohtaja Mailis Tastula, Kaustinen  
viestinnän asiantuntija Suvi Melender-Lågland, Soite  
ylitarkastaja Esa Pihlajamäki, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto  
ylitarkastaja Jenni Köpman, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto  
ylitarkastaja Johanna Holmang-Jaskari, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

26

#### **PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSPALVELUJEN TYÖRYHMÄ**

##### **Psykiatrian ja päihdepalveluiden johtoryhmä**

palvelualuejohtaja Nina Wikström, psykiatria ja päihdepalvelut, Soite  
yllilääkäri, psykiatrisesta hoidosta vastaava yllilääkäri Jarkko Heino, Soite  
vastuualuejohtaja Marianne Aarrekangas, psykiatrian avohoito, Soite  
vastuualuejohtaja Sakari Ruisaho, aikuispsykiatria, osastohoito  
johtava sosiaalityöntekijä Magdalena Snellman, Soite  
va. johtava psykologi Päivi Häggblom, Soite  
vastuualuejohtaja Johanna Kotamäki, päihdepalvelut, Soite  
vastuualuejohtaja Lena Pietilä, mielenterveyskuntoutujien asumis- ja tukipalvelut, Soite

##### **Yhteispäivystys**

vastuualuejohtaja, osastonhoitaja Pirjo Sinko, Yhteispäivystys, Soite

##### **Perusterveydenhuolto**

yllilääkäri Lotta Seppinen, Soite  
yleislääketieteen erikoislääkäri Teemu Parpala,

##### **Sosiaalityö**

palvelualuejohtaja Marja Paananen, aikuissosiaalityö ja toimeentulotuki, Soite

27

## PUHEEUVUOROT NYT-seminaarissa 7.10 2019 strategiatyön evästmiseksi

### **ENTER –hanke**, hanketyöntekijä Minna Päivärinta

*ENTER- hankkeen tavoitteena on vahvistaa riippuvuusongelmaisten nuorten ja aikuisten keskipohjalaisten sosiaalista osallisuutta ja parantaa heidän toiminta- ja työkykyään niin, että heidän mahdollisuutensa edetä kohti opiskelu- ja työelämään valmentaviin palveluihin paranevat*

### **SOSIAALIPÄIVYTYYS**, perhepalveluiden sosiaaliohjaaja Elina Ihanus, Ankkuri-tiimi

*Sosiaalipäivystys toimii ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille sosiaalisen avun tilanteisiin.*

*Sosiaalipäivystykseen voit soittaa esimerkiksi seuraavissa asioissa: äkillisissä ja odottamattomissa kriisitilanteissa, joihin tarvitaan kiireellisesti apua, kun sinulla on huoli lapsesta ja haluat tehdä lastensuojeluilmoituksen, perheväkivaltatilanteissa, alaikäisten päihteidenkäytön ja rikollisuuteen liittyvissä tilanteissa akuuttitilanteissa, joissa ikäihminen/vammaisen ei pärjää yksin kotona sekä muissa sosiaalisen hädän tilanteissa, jotka vaativat kiireellistä apua*

### **ETSIVÄ NUORISOTYÖ**, etsivän nuorisotyön koordinaattori Pirita Kylmä, Kokkolan kaupunki

*Etsivä nuorisotyö auttaa 15-28 -vuotiaita nuoria löytämään oikeat palvelut opiskelun, työn ja toimeentulon tueksi. Etsivät auttavat elämäntilanteen selvittelyssä, käytännön asioiden hoidossa, virastokäynneillä sekä antavat henkilökohtaista ohjausta nuoren toiveen mukaa*

### **POLIISIN PUHEENVUORO**, oppilaitospoliisi Juha Puurula, Pohjanmaan poliisilaitos

*Nettipoliisitoiminta on osaltaan poliisin ennalta estävää toimintaan. Nettipoliisit osallistuvat myös rikosten selvittelyyn ja tiedottavat tärkeistä ja ajankohtaisista asioista. Nettipoliisitoiminnalla halutaan myös madaltaa kynnystä ottaa yhteyttä poliisiin. Palveluissa ei voida kuitenkaan käsitellä luottamuksellisia tai yksityisyyden suojan piiriin kuuluvia tietoja.*

### **LÄHEISEN PUHEENVUORO**, Kondis ry

*Kondis rf, ry toimii linkkinä huumeiden käyttäjän, läheisten ja viranomaisten välillä ja antaa konkreettisia välineitä elämänhallintaan niin läheisille kuin käyttäjillekin. Kondis ohjaa läheisten vertaistukiryhmiä, toimii tukihenkilönä puhelimitse, netissä, sähköpostitse ja kasvotusten, auttaa konkreettisesti edunvalvonnassa ja vaikuttaa yhteiskunnallisesti huumeasioihin*

### **LAPE /Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma**, muutosagentti Katja Kivioja, Tatu Taipale ja Jenni Kuljunlahti, Kokkolan nuorisovaltuusto

*LAPE-muutosohjelmassa on neljä eri kehittämiskokonaisuutta: perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto, erityis- ja vaatimman tason palveluiden kehittäminen, varhaiskasvatus, koulu ja oppilaitlapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena sekä lapsen oikeuksia ja tietoperusteisuutta vahvistava toimintakulttuurin muutos.*

### **IKÄÄNTYNEIDEN PALVELUT**, asiakasohjaus ja avopalvelut palvelualuejohtaja Hanna Saarinen, Soite

28

*Asiakasohjaus ja avopalvelut yksikössä kiinnitetään erityistä huomiota ikääntyneiden kotiin annettaviin ja kuntoutumista edistäviin palveluihin. Tuen ja palveluiden tarpeen monipuolinen, moniammatillinen ja systemaattinen arviointi tehdään aina silloin kun herää huoli siitä, ettei ikääntynyt henkilö selviä arjestaan ilman toisen ihmisen apua tai tällainen tilanne on odotettavissa*

### **KESKI-POHJANMAAN SOSIAALIPSYKIATRINEN YHDISTYS (sosiaalisen kuntoutuksen palvelut, asumispalvelut)**, sosiaalisen kuntoutuksen johtaja Harri - Heikki Niemi

*Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrisen yhdistyksen toiminnan tarkoituksena on auttaa alueen mielenterveyskuntoutujia sosiaalipsykiatrisen kuntoutuksen ja ehkäisevän mielenterveytyksen keinoin saavuttamaan kullekin optimaalinen itsenäisen elämän ja osallisuuden taso.*

### **KOKKOLAN ENSI- JA TURVAKOTI RY (turvakoti, lida, Liina)**, toiminnanjohtaja Marita Loukaiainen

*Kokkolan ensi- ja turvakoti ry on lastensuojelujärjestö, jonka tarkoituksena on turvata lapsen oikeus suotuisiin kasvuolosuhteisiin ja turvalliseen kehitykseen, tukea vanhemmuutta ja perhettä, ehkäistä perhe- ja lähisuuhdeväkivaltaa sekä kehittää perhetyötä yhteistyössä eri viranomaisten ja vapaaehtoistahojen kanssa. Yhdistys ylläpitää Ensi- ja turvakoti Aina, Ensikoti lidaa, Avopalveluyksikkö Liinaa, kriisi- ja väkivaltatyöyksikkö Väkevää, Vanhemmuuden tuki-yksikkö HELMEÄ sekä koordinoi Rikosuhripäivystyksen Kokkolan palvelupistettä.*

### **ESPERIKODIT**, yksikön päällikkö Pauliina Hansen, Espero

*Esperi Care tarjoaa monipuolisia asumispalveluita ja laadukasta palveluasumista ikäihmisille, mielenterveys- ja päihdekuntoutujille, kehitysvammaisille sekä vammaispalvelun asiakkaille ympäri Suomen. Lisäksi tarjoamme hoidon tukena lääkäripalveluja.*

### **KOKKOTYÖ- SÄÄTIÖ**, toimitusjohtaja Sanna-Mari Levijoki

*Kokkotyö-säätiö on työvalmennuksen asiantuntija- ja palveluorganisaatio.*

### **KOKKOLAN SUOMALAISEN SEURAKUNNAN DIAKONIAITYÖ, PÄIHDE-, KRIMINAALI- JA KATULÄHETYSTYÖ**

diakoniatyöntekijä Anna Maija-Kupsala

*Seurakuntayhtymän päihde- ja kriminaalityö ja katulähetys on erityisdiakoniaa, joka kohtaa, tukee, auttaa ja ohjaa kodittomia, päihteiden kierteisiin joutuneita ja heidän läheisiään sekä vankilasta vapautuvia ja heidän läheisiään*

### **AVOMINNE**, päihde- ja läheisohjaaja, kouluttaja Virpi Karhu

*Avominne on asiantuntijayritys, joka tarjoaa hoitoa päihde-, peli- ja läheisriippuvuuteen sekä riippuvaisten läheisille. Avominne Päihdekliniikoiden palveluihin kuuluvat myös työnohjaus ja koulutuspalvelut*

29

## STRATEGIALUONNOKSEN KUULEMINEN ENNEN HALLINNOLLISIA PÄÄTÖKSIÄ

Alueen koulukuraattorit  
Alueen seurakunnat  
Alueen hyvinvointityöryhmät  
ANKKURI- tiimi  
Centrian opiskeluhuollon ohjausryhmä  
City-Kokkola, hallitus  
ENTER-hanke  
FinFami Pohjanmaa, hallitus  
Hoito ja hoiva/ toimialueen johtoryhmä, Soite  
Kehitysvammahuolto- ja vammaispalvelut/ toimialueen johtoryhmä, Soite  
Keski-Pohjanmaan etsivät nuorisotyöntekijät  
Keski-Pohjanmaan mielenterveysyhdistys ry/ Varaventiili  
Ammattillisen opiskeluhuollon ohjausryhmä KPEDU  
Keski-Pohjanmaan liitto, johtoryhmä  
Keski-Pohjanmaan perheasiain neuvottelukeskus  
Keski-Pohjanmaan vammaisneuvosto  
Keski-Pohjanmaan vanhusneuvosto  
Keski-Pohjanmaan Yrittäjät  
Kokkolan ensi- ja turvakoti ry (eri yksiköt)  
Kokkolan rovastikunnan diakoniatöimikunta  
KPSPY ry, mielenterveyskuntoutajat  
LAPE- yhteistyöryhmä  
Monikulttuurisuusneuvosto  
Perheiden palvelut/toimialueen johtoryhmä, Soite  
Perhekeskusjohtoryhmä, Soite/ Perheiden palvelut

30

Perhekeskustiimit, Soite  
Romaniasiaain neuvottelukunta  
Soiten asiakasraadit  
Soite Asiakasohjaus ja avopalvelut  
Soite KehVa  
Soite Perhetukipalvelut ja lastensuojelu  
Soite Perhesosiaalityö  
Soite toimi-, palvelu- ja vastuualuejohtajat  
Soite, Vauvatiimi  
Terveyden ja sairaanhoidon palvelut/ toimialueen johtoryhmä, Soite  
Toimenalojen HYTE-työryhmä, Soite  
Yhteisöklubi Silta/ järjestöt

31

## Indikaattoritiedon osoittama hyvinvointi - kuntavertailu

### MINIMITIETOSISÄLTÖ (THL)

#### Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet alueen kunnissa

% Suunta Vertailu

Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista alueen kunnista



Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla, % tiedot toimittaneista alueen kunnista



#### Tehdyt HYTE-toimet kunnissa

% Suunta Vertailu

Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden ja koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista



Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



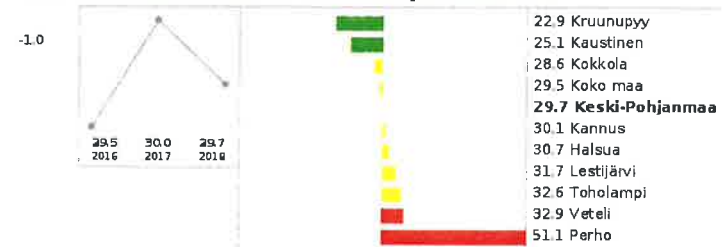
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



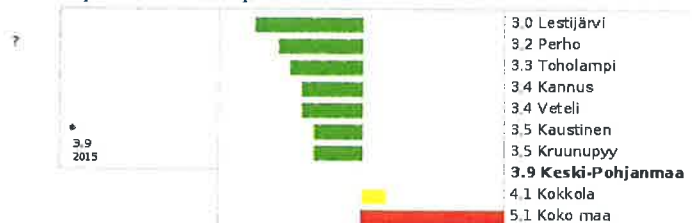
### Tehdyt HYTE-toimet alueella

% Suunta Vertailu

Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus



### Pienhiukkaspitoisuuden väestöpainotettu vuosikeskiarvo



### Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



### Tehdyt HYTE-toimet Sote-palveluissa

% Suunta Vertailu

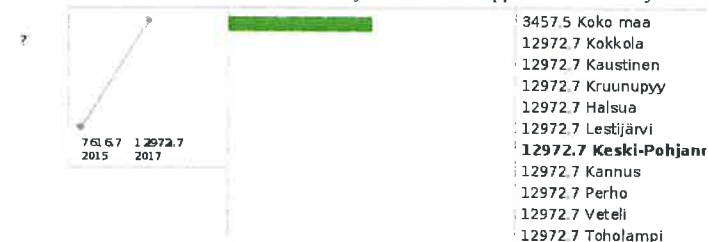
Terveystarkastus toteutuu lapsella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Terveystarkastus toteutuu nuorella laadukkaasti, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



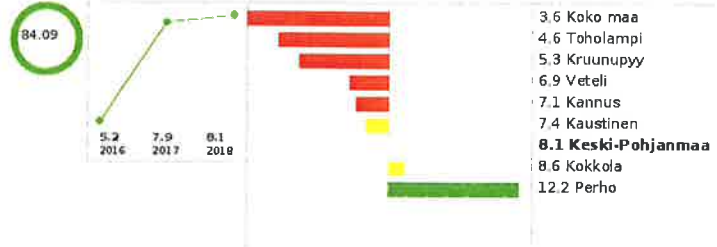
Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta / henkilötyövuosi



Lastenneuvola, 0 - 6-vuotiaita / terveydenhoitajien henkilötyövuosi



Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä



Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)

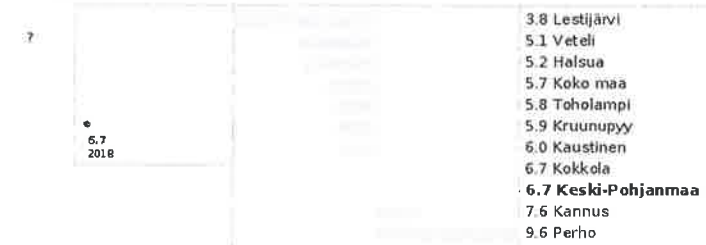


Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Hyvinvoinnin tila

% Suunta Vertailu  
0 - 6-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



7 - 15-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



16 - 64-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



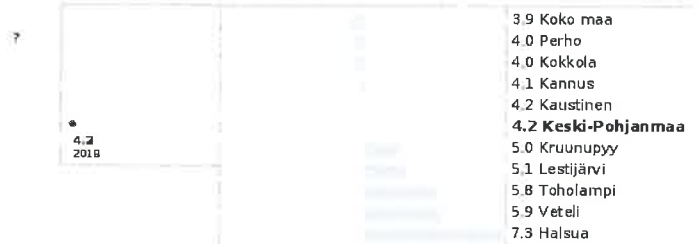
65 - 74-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



75 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030



85 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030



Väestöennuste 2030



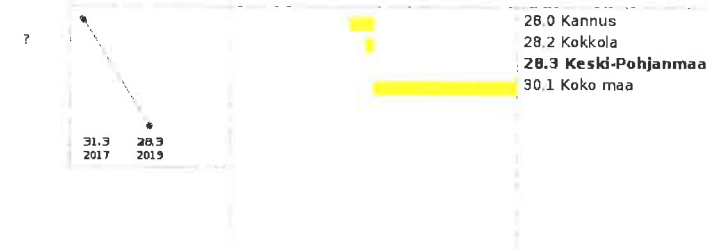
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



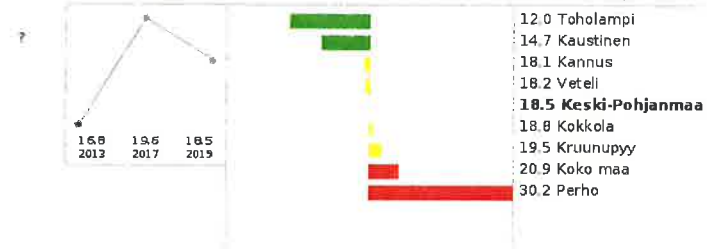
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista





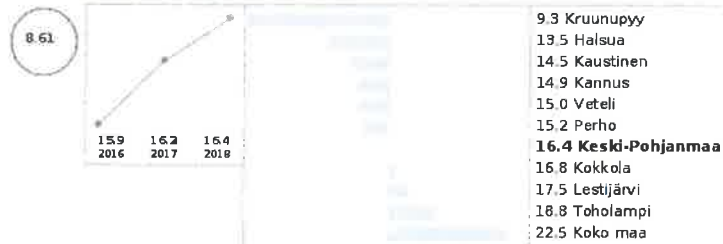
Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



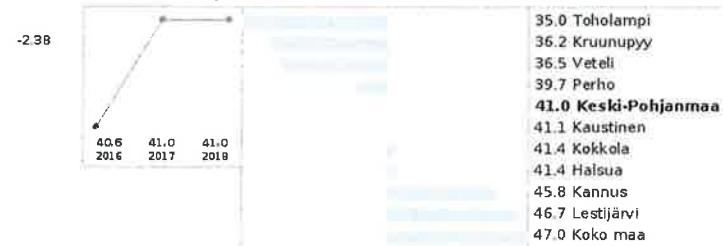
Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



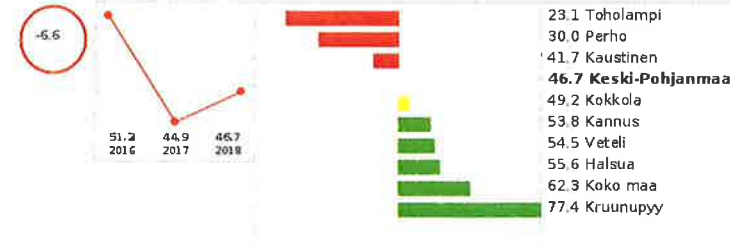
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä



Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä



Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaavanikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä



Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista



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



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Tuntee itsensä yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



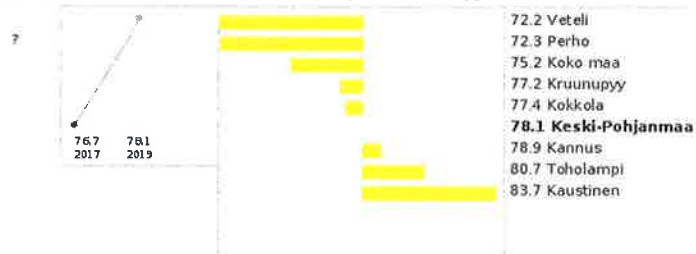
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



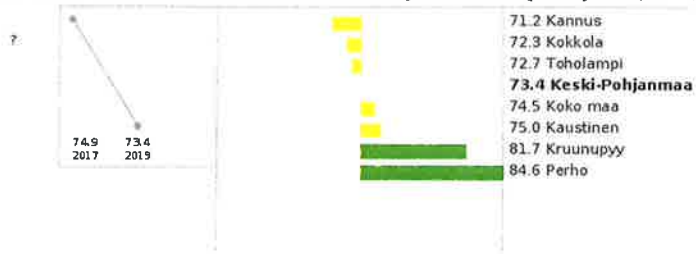
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



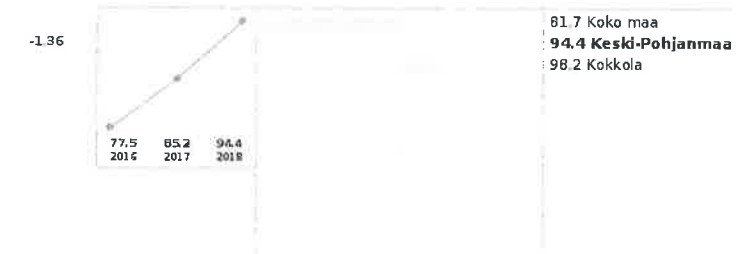
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0 - 6-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7 - 14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 15 - 24-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä



Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä, kunnan kustantamat palvelut

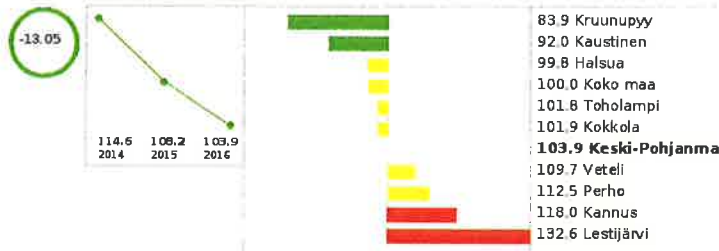


Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavikäisestä väestöstä



1.0	Kruunupyö
1.3	Kaustinen
1.7	Koko maa
1.9	Perho
2.0	Kokkola
<b>2.1</b>	<b>Keski-Pohjanmaa</b>
2.6	Kannus
2.9	Veteli
3.4	Toholampi

THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu



83.9	Kruunupyö
92.0	Kaustinen
99.8	Halsua
100.0	Koko maa
101.8	Toholampi
101.9	Kokkola
<b>103.9</b>	<b>Keski-Pohjanmaa</b>
109.7	Veteli
112.5	Perho
118.0	Kannus
132.6	Lestijärvi

Klamydiainfektioita / 100 000 asukasta



0.0	Lestijärvi
0.0	Kruunupyö
0.0	Halsua
124.0	Toholampi
140.0	Kaustinen
140.0	Perho
155.0	Veteli
<b>172.0</b>	<b>Keski-Pohjanmaa</b>
212.0	Kokkola
236.0	Kannus
269.0	Koko maa

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta



123.7	Toholampi
134.3	Kannus
135.0	Kruunupyö
146.4	Koko maa
151.3	Perho
<b>154.6</b>	<b>Keski-Pohjanmaa</b>
156.2	Kokkola
162.7	Halsua
166.1	Veteli
170.1	Kaustinen
209.7	Lestijärvi

Asiointu sosiaali- ja terveystalvuuissa sähköisesti, (%) palveluja tarvinneista, 20 - 64-vuotiaat (2018-)



Asiointu sosiaali- ja terveystalvuuissa sähköisesti, (%) palveluja tarvinneista, 65 vuotta täyttäneet (2018-)



Asiointu sosiaali- ja terveystalvuuissa sähköisesti, (%) palveluja tarvinneista, 75 vuotta täyttäneet (2018-)



Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) (%), 20 - 64-vuotiaat

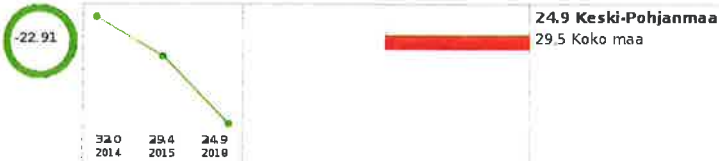


20.1	Koko maa
<b>24.6</b>	<b>Keski-Pohjanmaa</b>

Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>) (%), 65 vuotta täyttäneet



Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 - 64-vuotiaat



Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet



Päivittäin tupakoiden osuus (%), matala koulutus



Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



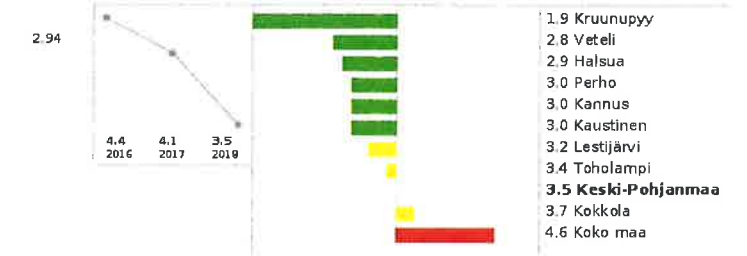
Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



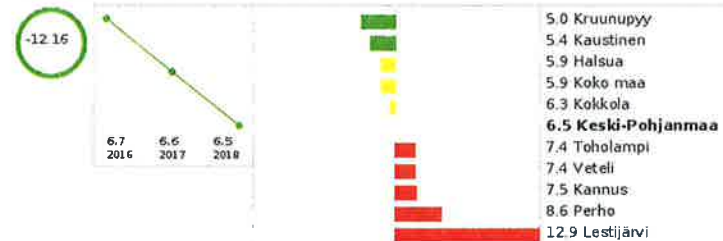
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



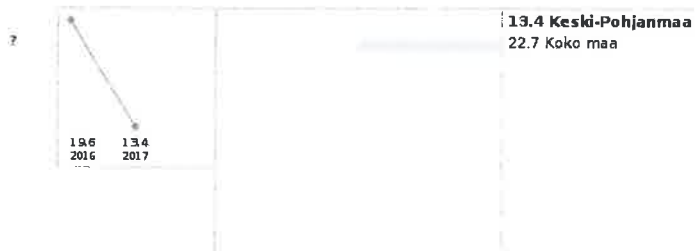
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta



Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus (%), 20 - 64-vuotiaat

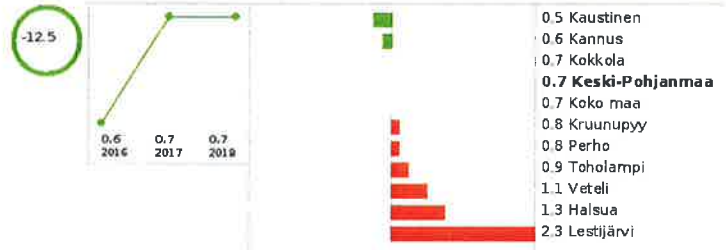




Asuinalueensa turvallisuuteen tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä (vuosi 2018 ennakkotieto)



500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 75 vuotta täyttäneet



Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



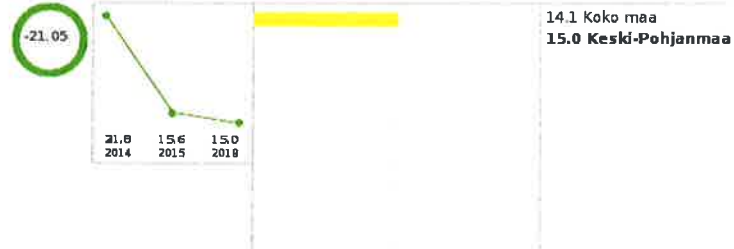
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



## Indikaattoritiedon osoittama hyvinvointi - maakuntavertailu

### MINIMITIETOSISÄLTÖ (THL)

#### Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet alueen kunnissa

% Suunta Vertailu  
Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista alueen kunnista



Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla, % tiedot toimittaneista alueen kunnista



#### Tehdyt HYTE-toimet kunnissa

% Suunta Vertailu  
Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden ja koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista



Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



#### Tehdyt HYTE-toimet alueella

% Suunta Vertailu

Pienhiukkaspitoisuuden väestöpainotettu vuosikeskiarvo



Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



### Tehdyt HYTE-toimet Sote-palveluissa

% Suunta Vertailu

Terveystarkastus toteutuu lapsella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



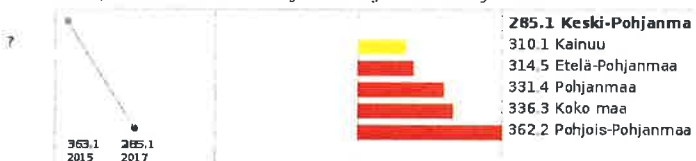
Terveystarkastus toteutuu nuorella laadukkaasti, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



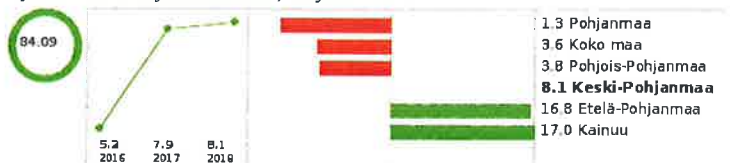
Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta / henkilötyövuosi



Lastenneuvola, 0 - 6-vuotiaita / terveydenhoitajien henkilötyövuosi



Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä



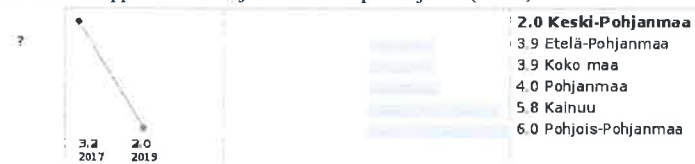
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



### Hyvinvoinnin tila

% Suunta Vertailu

0 - 6-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



7 - 15-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



16 - 64-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



65 - 74-vuotiaat, % väestöstä, väestöennuste 2030



75 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030



85 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030



Väestöennuste 2030



Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä



Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä



Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaavanikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä



Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista



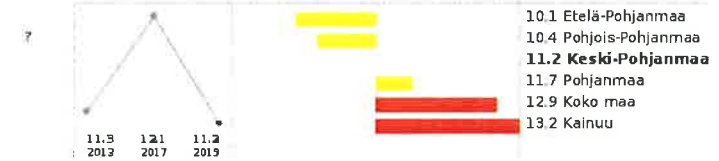
Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



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



Keskusteluvaiveuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Keskusteluvaiveuksia vanhempien kanssa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Tuntee itsensä yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



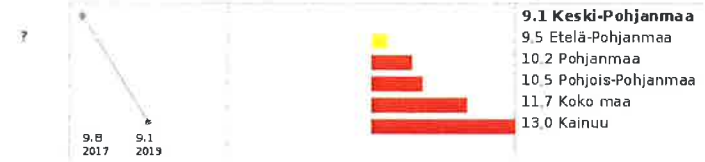
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Syrjäytymisriskissä olevat nuoret ja nuoret aikuiset (NEET), % 15 - 24-vuotiaista (vain v. 2017)



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0 - 6-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7 - 14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 15 - 24-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä



Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä



Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä, kunnan kustantamat palvelut



Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu



Klamydiainfektioita / 100 000 asukasta



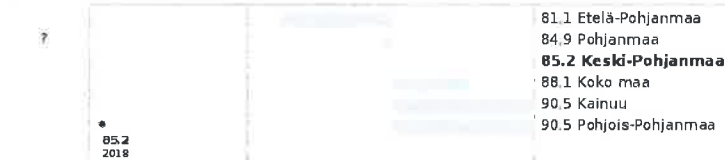


Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta



132.3 Pohjanmaa
142.2 Kainuu
146.4 Koko maa
150.8 Pohjois-Pohjanmaa
<b>154.6 Keski-Pohjanmaa</b>
160.4 Etelä-Pohjanmaa

Asiointu sosiaali- ja terveystalvuuissa sähköisesti, (%) palveluja tarvinneista, 20 - 64-vuotiaat (2018-)



81.1 Etelä-Pohjanmaa
84.9 Pohjanmaa
<b>85.2 Keski-Pohjanmaa</b>
88.1 Koko maa
90.5 Kainuu
90.5 Pohjois-Pohjanmaa

Asiointu sosiaali- ja terveystalvuuissa sähköisesti, (%) palveluja tarvinneista, 65 vuotta täyttäneet (2018-)



46.2 Etelä-Pohjanmaa
48.3 Pohjanmaa
<b>52.0 Keski-Pohjanmaa</b>
53.9 Pohjois-Pohjanmaa
54.8 Kainuu
55.2 Koko maa

Asiointu sosiaali- ja terveystalvuuissa sähköisesti, (%) palveluja tarvinneista, 75 vuotta täyttäneet (2018-)



28.8 Etelä-Pohjanmaa
<b>34.8 Keski-Pohjanmaa</b>
35.1 Pohjanmaa
35.5 Pohjois-Pohjanmaa
36.2 Koko maa
41.0 Kainuu

Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) (%), 20 - 64-vuotiaat



18.1 Pohjois-Pohjanmaa
19.7 Pohjanmaa
20.1 Koko maa
20.5 Kainuu
21.8 Etelä-Pohjanmaa
<b>24.6 Keski-Pohjanmaa</b>

Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m2) (%), 65 vuotta täyttäneet



20.5 Pohjois-Pohjanmaa
21.1 Pohjanmaa
21.3 Kainuu
21.7 Koko maa
<b>23.7 Keski-Pohjanmaa</b>
25.3 Etelä-Pohjanmaa

Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 - 64-vuotiaat



24.1 Pohjanmaa
<b>24.9 Keski-Pohjanmaa</b>
25.3 Etelä-Pohjanmaa
26.9 Kainuu
29.5 Koko maa
32.4 Pohjois-Pohjanmaa

Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet



24.6 Keski-Pohjanmaa
24.9 Etelä-Pohjanmaa
25.0 Pohjanmaa
27.0 Kainuu
27.7 Pohjois-Pohjanmaa
31.1 Koko maa

Päivittäin tupakoiden osuus (%), matala koulutus



13.5 Pohjanmaa
14.7 Etelä-Pohjanmaa
15.7 Pohjois-Pohjanmaa
16.0 Kainuu
<b>17.1 Keski-Pohjanmaa</b>
17.6 Koko maa

Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



14.6 Pohjois-Pohjanmaa
17.6 Pohjanmaa
18.7 Kainuu
<b>20.3 Keski-Pohjanmaa</b>
20.7 Koko maa
20.8 Etelä-Pohjanmaa

Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



18.6 Pohjois-Pohjanmaa
21.0 Kainuu
<b>21.0 Keski-Pohjanmaa</b>
21.5 Etelä-Pohjanmaa
22.6 Pohjanmaa
23.3 Koko maa

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä



Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



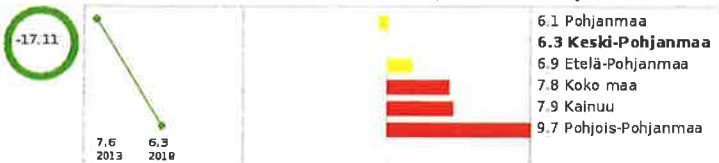
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Työkykyensä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Työkykyensä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta



Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Asuinalueensa turvallisuuden tyytyväisten osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Asuinalueensa turvallisuuden tyytyväisten osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä (vuosi 2018 ennakkotieto)



500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet



Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 75 vuotta täyttäneet



Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Itensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet



Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat



Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet

