



Pohjanmaan hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointisuunnitelma

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Aluehallitus 17.11.2025, § 217, päivitetty 1.6.2026 § 129

Aluevaltuusto 1.12.2025, § 76, päivitetty 8.6.2026 § 48





Johdanto

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ehkäisevä työ ovat hyvinvointialueen lakisääteisiä tehtäviä. Ehkäisevien toimenpiteiden ja yhteistyön avulla parannetaan asukkaiden hyvinvointia, vähennetään sairastavuutta ja vahvistetaan yhteiskunnan hyvinvointia. Valtioneuvosto on asettanut hyvinvointialueille valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025-2029. Ensimmäisenä tavoitteena on, että hyvinvointialueen on varmistettava alueensa väestön hyvinvointi, terveys ja turvallisuus kaikissa tilanteissa.

Hyvinvointialueella on keskeinen rooli työn yhteensovittamisessa, tarpeiden tunnistamisessa sekä kuntien ja muiden toimijoiden tukemisessa yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi, mikä puolestaan voi johtaa elämänlaadun paranemiseen sekä hoidon ja huolenpidon kustannusten alenemiseen. Hyvinvointialue vastaa myös sairauksien ehkäisystä terveysneuvonnan, terveystarkastusten, opiskelijahuollon, rokotusten, infektoiden torjunnan, seulontatutkimusten, mielenterveyden tukemisen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kautta.

Kunnat puolestaan vastaavat laaja-alaisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä yhdyskuntasuunnittelun, sivistyspalvelujen, liikuntapalvelujen, kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen ja nuorisotyön kautta. Kunnat ja hyvinvointialueet vastaavat yhdessä ehkäisevästä päihdetyöstä.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma on osa hyvinvointialueen palvelustrategiaa ja asiakirja, jossa kuvataan hyvinvointialueen strategiset tavoitteet ja toimenpiteet asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Hyvinvointisuunnitelma on jatkoa hyvinvointikertomukselle, joka tulee laatia jokaiselle valtuustokaudelle ja jossa kartoitetaan ajankohtaista hyvinvointitilannetta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Pohjanmaan hyvinvointialueella hyvinvointikertomuksen muodostaa Miten Pohjanmaa voi? -raportti, joka päivitetään vuosittain.

Hyvinvointisuunnitelma edistää alueen asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien tarpeiden täyttämistä tunnistamalla ja priorisoimalla tärkeitä kehittämisalueita. Asukkaat ja organisaatiot ovat osallistuneet suunnitelman laadintaan, mikä lisää läpinäkyvyyttä ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Hyvinvointisuunnitelma sisältää hyvinvointialueen yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa asettamat päätavoitteet esimerkiksi mielenterveyden, fyysisen aktiivisuuden tai terveellisten elintapojen osalta. Suunnitelma sisältää tavoitteita ja toimenpiteitä, joilla pyritään saamaan hyvinvointia ja terveyttä koko väestölle, mutta myös eri ikäryhmille eli lapsille ja nuorille, työikäisille ja ikääntyneille. Suunnitelma arvioidaan vahvistettujen mittareiden avulla vuosittain ja päivitetään tarvittaessa uusilla toimenpiteillä pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamiseksi.



Palvelustrategia ja lakisääteiset suunnitelmat

Miten Pohjanmaa voi? Alueellinen hyvinvointikertomus



Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki (612/2021), 11 §

Terveyttä edistävä ja ehkäisevä työ

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Alueellinen opiskeluhoito-suunnitelma

Alueellinen neuvola-suunnitelma

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma

Muut suunnitelmat

- Kotouttaminen
- Vammais-poliittinen ohjelma
- Osallisuus

Hoidon ja palveluiden järjestäminen

Palveluiden tavoitteet

Palveluiden verkoston suunnitelma

Monituottajamalli



Miksi meidän täytyy ajatella ja tehdä uudella tavalla?



Väestörakenteemme

muuttuu ja palvelun-
tarve kasvaa



Eriarvoisuus

lisääntyy väestö-
ryhmien välillä



Rahoitus

tulee valtiolta, ja
toimintaa on
sopeutettava
pienemmälle
rahoitukselle.

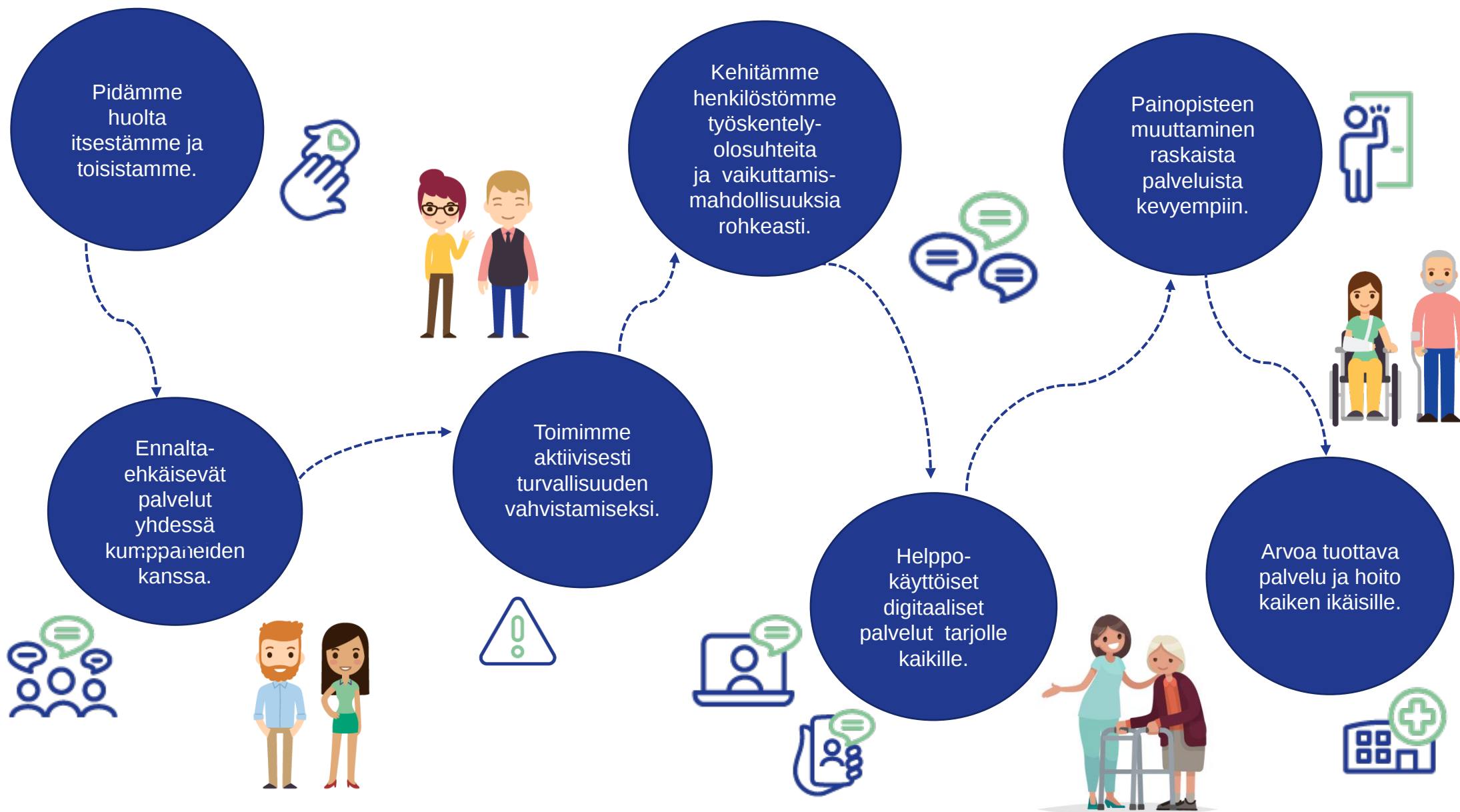


Kehitys

sairaanhoidossa ja
digitaalisuudessa luovat
mahdollisuuksia. Samalla meidän
tulee osata luopua vanhoista
toimintatavoista.



Näin rakennamme tulevaisuuden hyvinvointipalvelut





Hyvinvointialueen ehkäisevä ja terveyttä edistävä työ

Ehkäisevä ja terveyttä edistävä työ voidaan jakaa **primaariseen ehkäisyyn**, jonka tavoitteena on estää sairauden puhkeaminen tai vamman syntyminen, ja **sekundaariseen ehkäisyyn**, jossa pyritään vähentämään sairauden pahenemisen tai uusiutumisen riskiä. Suuri osa yhteiskuntatason ehkäisevästä työstä tehdään hyvinvointialueen ulkopuolella, joten hyvinvointialueen, kuntien, yhdistysten, organisaatioiden ja muiden tahojen välinen yhteistyö on erittäin tärkeää ehkäisevän työn vaikuttavuuden kannalta.

Jotta asukkaat voisivat huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan, heille tarjotaan erilaisia **digitaalisia itsearviointityökaluja, omahoitopalveluja ja ohjattuja omahoidon ohjelmia**, joissa ammattilaiset tukevat omahoitoa.

Terveysneuvonnan/elintapaneuvonnan tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. Lisäksi se edistää yksilön ja perheen terveyttä, mukaan lukien mielenterveys ja psykososiaalinen hyvinvointi. Terveysneuvontaa voidaan antaa henkilökohtaisesti, ryhmässä ja laajemmalle yhteisölle.

Seulontatutkimukset, lähinnä syöpäseulonnat, ovat järjestelmällistä syövän esiasteiden tai varhaisvaiheiden etsintää. Tarkoituksena on vähentää seulottavan syöpätyypin aiheuttamaa kuolleisuutta.

Pohjanmaan hyvinvointialueen väestölle tarjotaan syöpäseulontoja valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisesti:

- 30-65-vuotiaille naisille tarjotaan kohdunkaulasyövän seulontaa HPV-testillä joka viides vuosi. Testistä pois jääville tarjotaan kotinäytteenottoa
- 50-69-vuotiaille naisille tarjotaan rintasyövän seulontaa mammografialla joka toinen vuosi
- suolistosyövän seulonta tehdään joka toinen vuosi testillä, jossa etsitään piilevää verta ulosteesta. Toimintaa laajennetaan asteittain koskemaan kaikkia 56-74-vuotiaita vuoteen 2031 mennessä

Syöpäseulonnan lisäksi raskaana oleville naisille tehdään eri sairauksien seulontoja ja vastasyntyneille synnynnäisen kilpirauhasen vajaatoiminnan ja erilaisten aineenvaihduntasairauksien seulontoja.

Äitiys- ja lastenneuvolaa, perhekeskusta, perhesuunnitteluneuvolaa ja opiskelijahuoltoa kuvataan tarkemmin alueellisessa neuvolasuunnitelmassa ja alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa. **Seniorineuvolaa** kuvataan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa.

Hyvinvointialue vastaa myös **työttömien terveystarkastuksista**

Rokotuksilla torjutaan infektioitauteja sekä suoraan yksilöä suojaamalla että epäsuorasti vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä.

Hyvinvointialueet vastaavat kansallisen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten käytännön toteutuksesta. THL kehittää kansallista rokotusohjelmaa, seuraa ja arvioi rokotteiden väestötason vaikutuksia ja jakelee rokotteet. **Lasten kansallista rokotusohjelmaa** kuvataan tarkemmin alueellisessa neuvolasuunnitelmassa ja alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa.

Hyvinvointialue vastaa aikuisten ja riskiryhmien rokottamisesta [THL:n ohjeiden](#) mukaisesti.

Sosiaalihuolto tarjoaa yleistä **neuvontaa ja ohjausta** asukkaiden sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvissä asioissa asiakas- ja palveluohjauksen kautta. **Rakenteellisen sosiaalityön** avulla kartoitetaan yhteiskunnallisia ilmiöitä, jotka vaikuttavat väestön sosiaaliseen ympäristöön.

Henkilöille, joilla on tiettyjä riskitekijöitä, perussairauksia, toimintarajoitteita tai lisääntynyttä sosiaalista haavoittuvuutta, tarjotaan erilaisia kohdennettumia ehkäiseviä ja tukevia toimenpiteitä.



Vaikuttamistoimielinten, järjestöjen sekä kuntien ja Hyte-jaoston workshopeissa nostamia aiheita koskien hyvinvointisuunnitelmaa

Hyvinvointisuunnitelman osallisuusprosessi



1. Liikuntapalveluiden merkitys

väestön terveyden edistämiseksi nostettiin esiin, **mutta palveluiden ja toiminnan maksullisuus** koettiin haasteeksi osallistumiselle. Myös **asuinalueiden sijainnilla** on merkitystä liikuntapalveluiden saatavuudelle. Julkista liikennettä ei ole saatavilla haja-asutusalueilla, ja ikäihmisten osalta kuljetuspalveluja on vaihtelevasti käytettävissä. Keskusteluissa haettiin ratkaisuja ympäristösuunnittelusta, liikuntapaikkojen sijainnista sekä erilaisista liikunnan ohjaukseen tukevista ratkaisuista kouluissa ja kunnissa. Näistä mainittakoon koulujen liikuntaneuvojat ja liikuntacoachit.

2. Väestön taloudellinen tilanne

Väestön taloudellisen tilanteen osalta kannettiin huolta yhteiskunnallisten muutosten vaikutuksista ihmisten elinolosuhteisiin. Erityisesti mainittiin lisääntyvä työttömyys ja sosiaalietuuksien heikentyminen. Tämä näkyy tällä hetkellä hyvinvointialueella kasvaneina ruokajonoina ja asuntotilanteen heikentymisenä, sillä alueen edulliset kohtuuhintaiset asunnot ovat vähissä. Työllisyys- ja päihdepalveluissa kaivattiin monitoimijaista työskentelymallia ja korostettiin järjestöjen tuottamien kuntoutus- sekä vertaistuen palveluiden tärkeyttä.

3. Turvallisuuden lisääminen

koettiin kaikkia ikäryhmiä koskettavaksi teemaksi. Väestölle kaivattiin tukea arjen tilanteisiin häiriötilanteissa sekä ennaltaehkäisevästi esimerkiksi juuri ikäihmisille.

4. Viestintä ja tiedonsaanti

Väestölle tuotettavan viestinnän ja tiedonsaannin koettiin kaipaavan kehittämistä erityisesti hyvinvointialueen kotisivujen osalta. Järjestöjen ja kuntien tiedotuskanavien hyödyntäminen koettiin tärkeäksi.

5. Ikäihmisten yksinäisyys

Keskusteluissa ja työpajoissa oltiin yhtä mieltä siitä, että ikäihmisten yksinäisyys on lisääntyvä ongelma. Tähän ehdotettiin ratkaisuna treffipaikkatoimintaa sekä erilaista kulttuuri- ja harrastuskaveritoimintaa. Lisäksi nostettiin esille se, miten tavoitettaisiin sellaiset ikäihmiset, jotka eivät halua osallistua tarjolla olevaan ja järjestettävään toimintaan.



Asukkaiden mielipiteet lähiympäristöstään

90 %
katsoo, että
luonto ja
lähiympäristö
edistävät
heidän
hyvinvointiaan

**vain
12 %**
muuttaisi
lähemmäs
palveluja, vaikka
sopivia asuntoja
olisi tarjolla

49 %
koki, että
asuinalueiden
eriarvoistumi-
nen alkaa
näkyä lähi-
ympäristössä

82 %
katsoo, että
vastuu
terveyden ja
hyvinvoinnin
edistämisestä
on itsellä

15 %
kertoo
jengiytymisen
näkymisestä
asuinalueella

72 %
liikkuu ulkona
päivittäin

35 %
kertoo
nähneensä
huumeiden
käyttöä
lähiympäris-
tössään





Hyvinvointialueen ennaltaehkäisevät palvelut eri kohderyhmille

Palvelu	Lapset, nuoret ja perheet	Työikäiset	ikäihmiset
Palveluopas +75			X
Pohjanmaan hyvinvointiopas	X	X	X
Seniorilinja			X
Seniorineuvola			X
Muistikoordinaattorit		X	X
kotikuntoutus		X	X
Ryhmäkuntoutus	X	X	X
Opetusklินิกка Nova		X	X
Kiertävä perhehoito			X

Palvelu	Lapset, nuoret ja perheet	Työikäiset	ikäihmiset
päivätoiminta		X	X
Ensitietopäivät	X	X	X
Itsearviointityökalut (Rai-check up, Kykyviisari)		X	X
Terapianavigaattori, nuortenavi	X	X	X
Chat palvelu	X	X	X
Kaikukortti		X	X
Perhekeskuksen kohtaamispaikat	X		
Tuki 3:lle sektorille järjestö- ja kumppanuus avustuksien kautta	X	X	X



Suomen tervein, mutta paljon ehkäistävissä olevia kuolemia

Pohjanmaan väestön ikävakioitu sairastavuusindeksi oli vuonna 2023 86,4 % maan keskiarvosta.

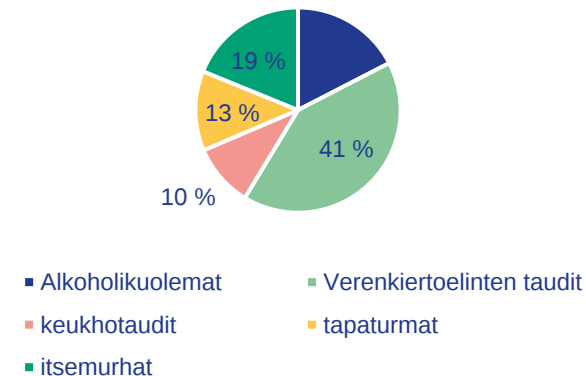
Alkoholisairauksien ja mielenterveyden häiriöiden indeksit ovat matalimmat, kun taas sepelvaltimotautien ja aivoverenkiertohäiriöiden indeksit ovat korkeammat kuin maassa keskimäärin. Menetetyt elinvuodet sairauksien ja tapaturmien vuoksi mitataan ns. **PYLL-indeksillä**.

Pohjanmaan PYLL-indeksi on maan matalin.

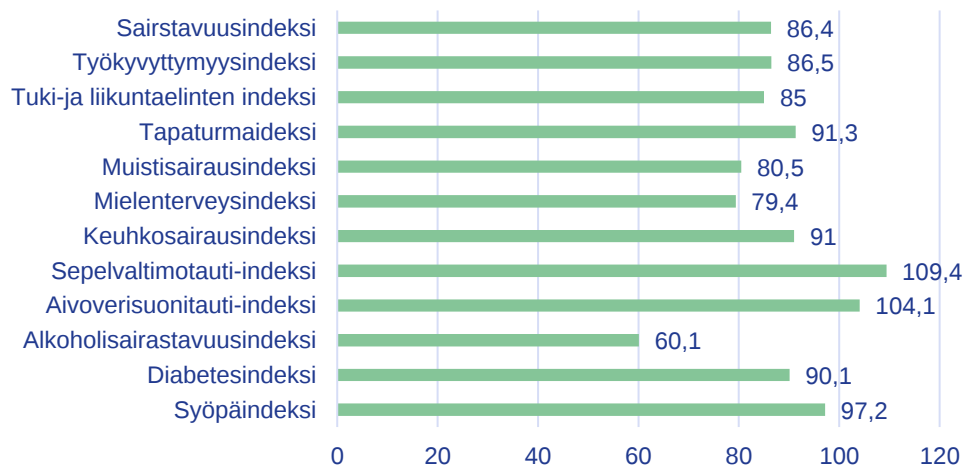
Noin 50 % ylikuolleisuudesta johtuu verenkiertoelinten sairauksista ja keuhkosairauksista.

Selvä ero PYLL-indeksissä on sukupuolten ja tuloryhmien välillä: miehillä, joilla on matala tulotaso, on lähes 10 kertaa korkeampi ylikuolleisuus kuin naisilla, joilla on korkea tulotaso.

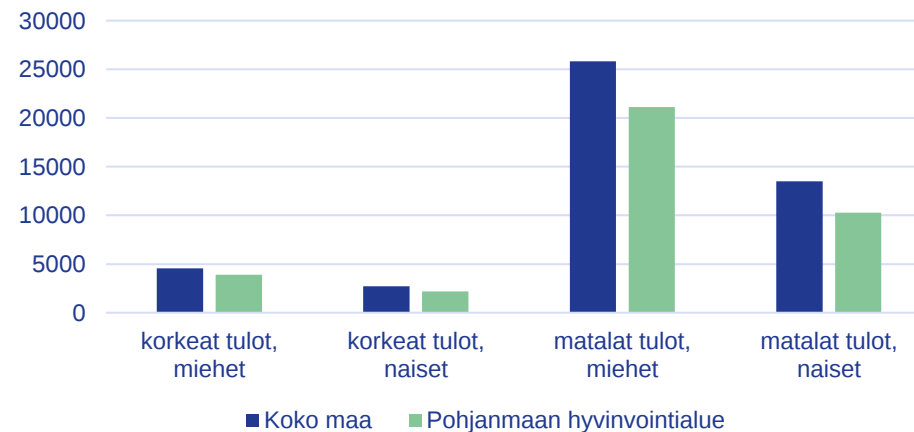
PYLL-indeksin jakauma 2023



Ikävakioitu terveyst indeksi Pohjanmaa 2023, maan keskiarvo=100



Menetetyt elinvuodet (PYLL) 25-80 vuotiaalla / 100 000 samassa ikäryhmässä 2023





Taistelu kansantauteja* vastaan

Terveys- ja hyvinvointiongelmat ovat yleisimpiä matalan koulutuksen ja tulotason väestöryhmissä

n. 550 milj. € / v

Liikutaan enemmän

- Liikkumattomuus maksaa 3,2 miljardia euroa (UKK-instituutti)
 - Tuki- ja liikuntaelinsairauksista aiheutuvat kulut työnantajille noin 1,5 mrd. euroa ja Suomelle arviolta 3–4 mrd. euroa. (TULE ry)



Syödään terveellisemmin

- Lihavuus aiheuttaa yhteiskunnalle noin 5 miljardin euron kustannukset vuosittain. (STM 12.5.2023)



Psyykinen hyvinvointi

- Mielenterveysongelmien on arvioitu aiheuttavan yhteiskunnalle jopa 11 miljardin euron kulut/vuosi. Erityisesti sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on korkea. (STM 12.5.2023)



Voit itse vaikuttaa,

Juodaan vähemmän alkoholia

- Alkoholi ja huumeet aiheuttivat suomalaiselle yhteiskunnalle noin 1 miljardin euron kustannukset vuonna 2022. (STM 12.5.2023)
- Työpanoksen menetyksestä työnantajille tulee 500 miljoonan euron taloudelliset menetykset. (Työterveyslaitos 2023)



Pohjanmaan osuus väestömäärän ja sairastavuusindeksin mukaan

*

- sydän- ja verisuonitaudit
- mielenterveysongelmat
- diabetes
- syöpäsairaudet
- muistisairaudet
- tuki- ja liikuntaelinsairaudet

Lisäksi arvion mukaan terveydenhuollossa tapahtuvat haitat ja vahingot aiheuttavat Suomessa vuosittain jopa 1 miljardin euron kustannukset. (STM 2022)



Pohjanmaan väestö

Aktiivinen
järjestö-
toiminta tukee
yhteisölli-
syyttä ja
osallisuutta

Väestön
terveys
edelleen
kärkisijoilla.

Työllisyys on
edelleen
hyvällä tasolla
muuhun
maahan
verrattuna.

Alkoholi-
peräisiä
sairauksia
vähemmän
kuin muualla.

Suurimmat haasteet, koko väestö



Terveyserot
sukupuolten ja
tuloryhmien
välillä.



Ylipaino
lisääntyy
edelleen.



Toimeentulo
heikkenee ja
huono-
osaisuus
lisääntyy.

Yksilön vastuu ja yhteisön merkitys korostuvat

- Yksilöiden ja yhteisöjen kykyä edistää hyvinvointia ja turvallisuutta on vahvistettava.
- Tarvitsemme vaikuttavia tekoja syrjään jäämisen ehkäisemiseksi.
- Yhteistyötä matalan kynnyksen palveluissa ja toiminnassa selkeytetään ihmisen parhaaksi.



Lapset, nuoret ja perheet

Seksuaalista
häirintää
kokeneiden
osuus laskee

Harvemmat
ilmoittavat
kokevansa
kiusaamista, ei
suurta eroa
Suomessa
syntyneiden ja
ulkomailla
syntyneiden välillä

Ammatillisten
oppilaitosten
opiskelijoiden
elintavat ovat
parantuneet,
ero lukiolaisiin
kaventuu

Suurimmat yhteiset haasteet, lapset ja nuoret



Moni voi
psykykkisesti
huonosti



Ylipaino ja
huono kunto
ovat tavallisia



Lapset kärsivät,
kun perheellä on
taloudellisia
haasteita

Nuoret tarvitsevat enemmän tulevaisuudenuskoa

- Tasapaino verkkomaailman ja fyysisen todellisuuden välille
- Huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen turvallisuudesta, rutiineista ja kasvatuksesta, ja he tarvitsevat siihen yhä enemmän tukea
- Lapsille ja nuorille tulee tarjota yhdenvertaiset mahdollisuudet arkiliikuntaan ja mielekkääseen vapaa-aikaan taloudellisesti haastavina aikoina



Työikäiset

Yhä useampi
liikkuu
suositusten
mukaisesti.

Itsensä
yksinäiseksi
tuntevien osuus
on laskenut ja se
on selvästi
alhaisempaa kuin
maassa
keskimäärin.

Psyykinen
kuormitus ja
työkyvyttömäksi
itsensä kokevien
osuus on
vähentynyt.

Vakavimmat yhteiset haasteet työikäisillä



Mielenterveyden
ongelmat ovat suurin
syy ennen aikaisiin
työkyvyttömyys-
eläkkeisiin.



Asuntopula ja
toimeentulo-
ongelmat
vaikeuttavat arjessa
 pärjäämistä
ja työelämään
kiinnittymistä.



Kansan-
sairauksien
riskitekijät
vieläkin liian
korkealla.

Tarvitsemme panostuksia työ- ja toimintakykyyn

- Katse tekoihin, miten jokainen pitää huolta omasta fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnistaan, tueksi on paljon mahdollisuuksia.
- Yhdessä tekemistä, joka vahvistaa osallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia.
- Tiiviimpää tavoitteellista yhteistyötä ja selkeää työnjakoa vaikuttavampien palveluiden järjestämisessä.



Ikäihmiset (75+) voivat paremmin Pohjanmaalla

14,1 %
Alkoholia
liikaa
käyttävien
määrä on
laskussa

49,6 %
tuntee
elämän-
laatunsa
hyväksi

10,2 %
Yksinäisyyttä
kokevien
määrä on
vähentynyt

74,4 %
Yhä useampi
pystyy
kävelemään 500
m ilman suuria
vaikeuksia

Suurimmat yhteiset haasteet, ikäihmiset



Useampi 75 vuotta täyttänyt on joutunut tinkimään rahan puutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkäristä käynneistä.



Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevien osuus on noussut.



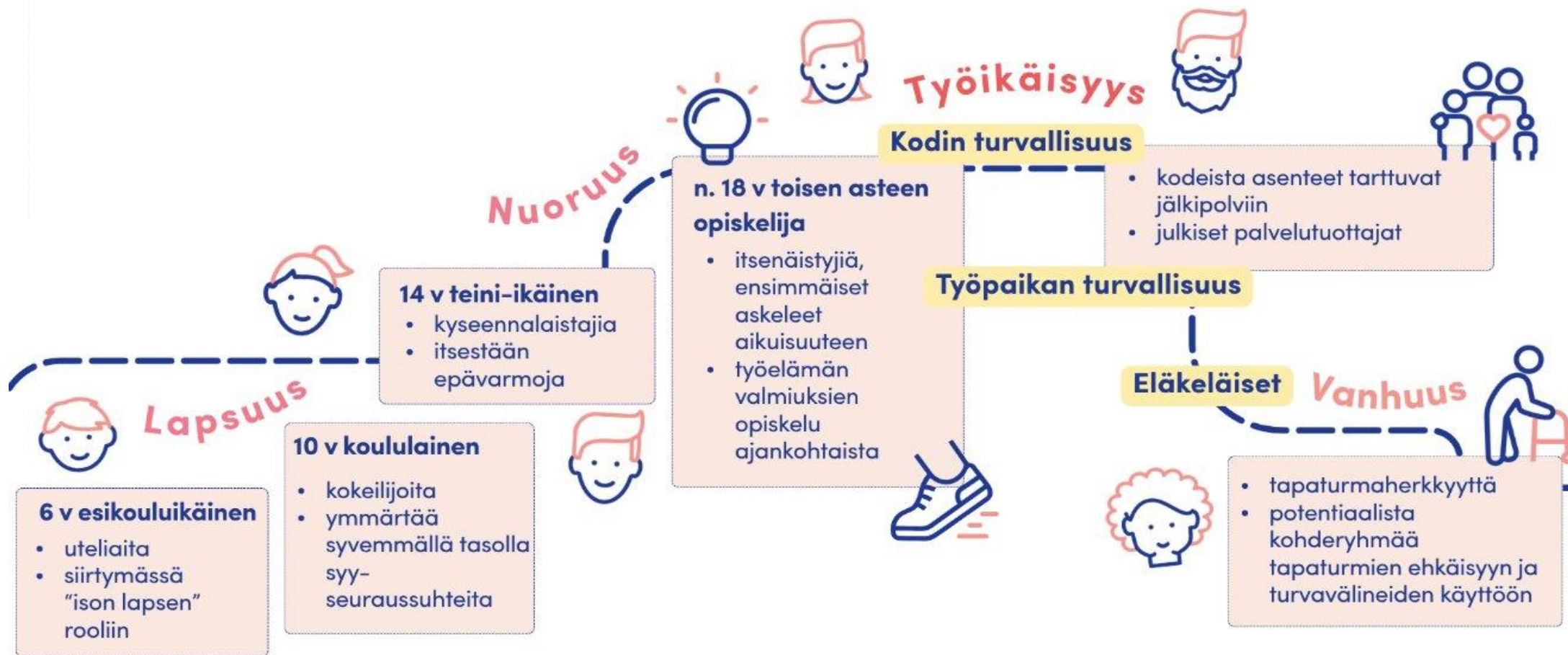
Digitaalisten palveluiden käyttö aiheuttaa huolta ja esteitä.

Ikäihmiset tulee ottaa huomioon yhteiskunnan muutoksessa

- Digituen saatavuus
- Toimintakyky ja merkityksellinen arki
- Turvallinen kotona asuminen
- Ikääntymisen huomioiminen asuinympäristössä



Turvallisuuden edistäminen arjessa





HYTE-kerroin muodostaa osan hyvinvointialueen rahoituksesta

Prosessi-indikaattorit kuvaavat toiminnan nykytilan

Prosessi-indikaattorit kuvaavat hyvinvointialueen voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Niillä haetaan vastausta kysymykseen "Minkälaista hyvinvointialueella tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on ja millaiset voimavarat työhön on?"

Tulos-indikaattorit kuvaavat muutosta

Tulosindikaattorit mittaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuuden muutosta väestössä. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta.

HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 1,46 % hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta. Tämä ei ole korvamerkittyä, vaan yleiskatteellista eli se sisältyy hyvinvointialueen saamaan valtion rahoitukseen. Hyvinvointialue voi käyttää saamansa summan valtion rahoituksen perusteissa osoitettujen tehtävien hoitamiseksi.

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin

Prosessi-indikaattorit

1. Lastenneuvolan terveystarkastukset
2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
3. Elintapaneuvonta tyypin 2 diabetes-riskissä oleville
4. MPR-rokotuskattavuus
5. Alkoholin käytön mini-interventio
6. Työttömien terveystarkastukset

Tulosindikaattorit

1. Vammojen ja myrkytysten johdosta aiheutuvat hoitojaksot
2. Lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla
3. NEET-nuoret
4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavat
5. Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat



Hyvinvointialueen indikaattorikohtaiset hyte-kertoimet 2025

Tulosindikaattorit Keskiarvo 13	Kuvaus	Indikaattorin arvo 2025 (0-100)	Seuranta Kehitys Vuosittain
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä-hoito suosituksen mukaisesti	Diabetesriskissä oleva; kohonnut veren paastoglukoosiarvo, kohonnut rasisussokeriarvo tai diagnosoitu raskausajan diabetes tai esidiabetes. Elintapaneuvonnalla voidaan viivästyttää tai ehkäistä 2-tyypin diabetesriskin ilmaantuvuutta. Neuvonta tulee antaa 6 kk:n sisällä riskin toteamisesta.	2	X
Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjääneiden osuus, joiden tuen tarve on selvitetty, kaikista vastaavista tarkastuksista poisjääneistä lapsista.	1	X
Kouluterveydenhuollon 8.- luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	Indikaattori ilmaisee niiden 8. luokan koululaisten kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista poisjääneiden osuuden, joiden tuen tarve on selvitetty, kaikista vastaavista tarkastuksista poisjääneistä koululaisista.	0	X
Lasten tuhkarokko-sikotauti- vihurirokko (MPR) - rokotuskattavuus	Prosenttiluku, joka ilmaisee, kuinka suuri osuus lapsista on saanut MPR- eli tuhkarokko-sikotauti-vihurirokko-yhdistelmärokotteen ensimmäisen annoksen 11–24 kuukauden iässä. 97 %:n rokotekattavuudella saa täydet pisteet.	43	O
Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski	Ilmaisee niiden 18 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon asiakkaiden osuuden, joille on tehty alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio sen jälkeen kun AUDIT-kyselyn tai AUDIT-C-testin riskirajat ovat ylittyneet. Mini-interventio) tulee tehdä 30 päivän sisällä riskin toteamisesta. Jos AUDIT tai AUDIT-C on kirjattu pienemmälle määrälle henkilöitä kuin alueella on syntyneitä, pudotetaan alueen pisteitä samassa suhteessa.	0	X
Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään	18–64-vuotiaat asiakkaat, joille kirjattu Työttömien terveystarkastus tai Opiskelu- ja työelämän ulkopuolella olevan terveystarkastus suhteessa työttömien kokonaismäärään.	34	O



Hyvinvointialueen indikaattorikohtaiset hyte-kertoimet 2025

Tulosindikaattorit Keskiarvo 70	Kuvaus	Indikaattorin arvo 2025 (0- 100)	Seuranta Kehitys Vuosittain
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päädiagnoosilla vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset sairaalahoidossa olleiden potilaiden osuuden kymmentä tuhatta asukasta kohti. Vuoden aikana sairaalassa hoidettujen vammojen ja myrkytysten lukumäärä suhteessa alueen väestömäärään. Tavoitetaso korkeintaan 50 potilasta / 10 000 asukasta.	65	+
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä	Lonkkamurtuman vuoksi sairaalassa hoidettujen yli 64-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso korkeintaan 0,4 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä.	95	+
Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat, prosenttia ikäluokasta	Työvoiman, koulutuksen ja asevelvollisuuden ulkopuolella olevien 18–24-vuotiaiden nuorten osuutta prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso korkeintaan 10 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.	47	○
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, prosenttia ikäluokasta	Vuoden aikana vähintään kymmenenä kuukautena toimeentulotukea saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso yksi prosentti vastaavan ikäisestä väestöstä.	85	+
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä	Indikaattori kuvaa muiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden kuin elimellisten aivo-oireyhtymien tai älyllisen kehitysvammaisuuden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 18–34-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso 0,5 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.	59	X



Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma



Johdanto

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on osa alueellista hyvinvointisuunnitelmaa, joka puolestaan on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa. Suunnitelmaan sisältyvät alueellinen neuvolasuunnitelma sekä alueellinen oppilas- ja opiskeluhuollon suunnitelma.

Lasten ja nuorten hyvinvointiin ja palvelutarpeisiin vaikuttavat suuresti kasvuympäristön olosuhteet, ja puutteet hoidossa ja huolenpidossa voivat aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia. Kehitys alkaa jo sikiöaikana, ja syntymättömän lapsen hyvinvoinnin seuranta ja tukeminen käynnistyy raskauden aikana. Perheessä esiintyvät haasteet, kuten sosiaalisen tilanteen muutokset tai sairaudet, vaikuttavat lapsiin, ja erityisesti nuorimmat ovat täysin huoltajiensa varassa.

Lapset ja nuoret viettävät suuren osan valveillaoloajastaan varhaiskasvatuksessa tai koulussa, minkä vuoksi yhteistyö kuntien – erityisesti sivistystoimen ja varhaiskasvatuksen, mutta myös vapaa-ajan sektorin kanssa, on äärimmäisen tärkeää. Myös kolmas sektori ja muut järjestöt ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita ja muodostavat merkittävän täydentävän osan hyvinvointialueen palveluja. Fyysistä aktiivisuutta tuetaan ensisijaisesti muiden toimijoiden kuin hyvinvointialueen kautta, mutta toiminnalla on tärkeä rooli tarpeiden tunnistamisessa ja erityisryhmien tukemisessa.

Väestön palvelutarpeita kartoitetaan vuosittain "Miten voi Pohjanmaa" -raportissa, ja suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu sen pohjalta yhteistyössä kumppaneiden, luottamushenkilöiden ja sidosryhmien kanssa.

Vaikka Pohjanmaan lapset ja nuoret voivat yleisesti ottaen hyvin, on olemassa huolenaiheita, joihin suunnitelman tulee vastata. Todettuja haasteita ovat:

- **Kasvava eriarvoisuus**, jossa monet lapset ja nuoret voivat hyvin, mutta toisten hyvinvointi heikkenee sekä fyysisesti (esim. kunto ja ylipaino) että psyykkisesti.
- Vanhempien tarve saada **tukea ja ohjausta vanhemmuuteensa**, myös silloin kun kyse on kouluikäisistä lapsista tai toisen asteen opiskelijoista.
- Lasten **altistuminen väkivallalle**, sekä fyysisessä arjessa että virtuaaliympäristöissä.

Suunnitelmassa otetaan huomioon seuraavat kansalliset ohjelmat ja strategiat, jotka koskevat erityisesti lapsia ja nuoria:

- Suomen kansallinen lapsistrategia, jonka visiona on aidosti lapsi- ja perheystävällinen Suomi, joka kunnioittaa lapsen oikeuksia.
- UNICEFin lapsiystävällinen kunta -malli
- THL:n toimenpideohjelma väkivallattoman lapsuuden edistämiseksi

Päätavoitteet

- Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen
- Vanhemmuuden tukeminen
- Liikkumisen ja terveiden elämäntapojen edistäminen
- Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen

Siltä osin kuin kyse on oppilaitosten ehkäisevästä työstä, samat teemat ja niihin liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet sisältyvät myös alueelliseen oppilas- ja opiskeluhuollon suunnitelmaan.



Alueellinen neuvolasuunnitelma



Johdanto

Pohjanmaan hyvinvointialueen neuvolapalvelut perustuvat terveydenhuoltolain (1326/2010, 15 §) ja valtioneuvoston asetukseen äitiys- ja lastenneuvoloista, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ennaltaehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Hyvinvointialue vastaa neuvolapalvelujen järjestämisestä odottaville vanhemmille ja pikkulapsiperheille. Palvelut käsittävät sekä säännölliset että tarveperusteiset seurantakäynnit. Tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja edistää koko perheen hyvinvointia sekä kannustaa turvalliseen kotiympäristöön ja terveellisiin elämäntapoihin. Neuvolapalveluiden keskeinen osa on lapsen tai perheen erityistarpeiden tunnistaminen sekä avun tarjoaminen sopivaan hoitoon tai tutkimuksiin ohjaaminen.

Neuvolatoiminnan kehittäminen perustuu hyvinvointialueen arvolupauksiin *tukea turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun, vaikuttavat palvelut, saavutettavat digi- ja lähipalvelut ja tukea huolenpitoon itsestä ja läheisistä.*

Toimiva yhteistyö lapsille, nuorille ja perheille palveluja tarjoavien toimijoiden kanssa on ratkaisevan tärkeää, jotta palveluja voidaan tarjota tehokkaalla tavalla.

Pohjanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelurakenne perustuu kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan, jossa yhdistyvät ennaltaehkäisevät palvelut, perustason palvelut ja erityispalvelut. Neuvolasuunnitelma käsittää raskaana oleville ja pikkulapsiperheille äitiys- ja lastenneuvolan kautta annettavat palvelut sekä seksuaaliterveyden edistämisen. Palvelujen sisältöä kehitetään hyvinvointialueella tasapuolisesti näyttöön perustuvan tiedon pohjalta hyvinvointialueen palvelustrategian ja kansallisten suositusten mukaisesti.





Äitiysneuvola

Äitiysneuvoloiden tavoitteena on tukea raskaana olevia naisia ja tuoreita äitejä koko raskauden ajan sekä synnytyksen jälkeen. Palvelut ovat maksuttomia, ja niihin sisältyy terveystarkastuksia, lääkärin neuvontaa, rokotuksia sekä tietoa vanhemmuudesta ja lapsen kehityksestä. Toiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevien ja sikiöiden terveys ja hyvinvointi ja edistää odottavien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä lapsen terveellistä ja turvallista kehitysympäristöä. Tärkeänä tehtävänä on myös tarjota varhaista tukea perheille syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja terveydentilan eriarvoisuuden vähentämiseksi.

Ensimmäistä lastaan odottavalle raskaana olevalle naiselle tarjotaan vähintään yhdeksän käyntiä äitiysneuvolassa ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan käyntiä. Käynnit sisältävät laajan terveystarkastuksen ja kaksi lääkärintarkastusta. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suosituksen mukaan äitiysneuvolan terveydenhoitajalla tai kättilöllä tulee olla vastuullaan vähintään 38 ja enintään 76-80 raskaana olevaa henkilötyövuotta kohti, ja 600 raskaana olevaa kohti tulee olla vähintään yksi lääkärin henkilötyövuosi.

Ultraääniseulontoja tarjotaan raskauden alkuvaiheessa raskausviikoilla 10+0-13+6 ja raskausviikoilla 18+0–21+6 vakavien anatomisten poikkeavuuksien selvittämiseksi tai raskausviikon 24+0 jälkeen. Jos epäillään sikiön poikkeavuuksia, raskaana olevalle tarjotaan mahdollisuus jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon kautta.

Lakisääteinen perhevalmennus on osa odottaville vanhemmille tarjottavaa neuvolapalvelua. Tavoitteena on vahvistaa vanhempien voimavaroja ja valmiuksia lapsen syntymään ja uuteen elämäntilanteeseen. Perhevalmennuksen teemoja ovat muun muassa raskaus, synnytys, imetys, lastenhoito, vanhemmuus ja perhesuhteet. Se järjestetään usein ryhmämuotoisena, sitä johtaa ammattihenkilöstö ja sitä tarjotaan sekä fyysisesti että digitaalisesti. Kolme kertaa vuodessa järjestetään perhevalmennusmessut Pietarsaaressa, Vaasassa ja Närpiössä. Ensisynnyttäjille tarjotaan synnytys sairaalassa myös erityistä synnytysvalmennusta.

Isäneuvola tarjoaa kaikille raskaana olevien kumppaneille mahdollisuuden tulla neuvolaan henkilökohtaiselle käynnille. Tarkoituksena on tukea miesten terveyttä ja isyyttä. Tällä hetkellä noin puolet äitiysneuvolan yksiköistä tarjoaa erityistä isäneuvolatoimintaa. Muilla paikkakunnilla isille voidaan tarjota henkilökohtainen käynti äitiysneuvolassa.



Lastenneuvola

Lastenneuvola tarjoaa maksutonta alle kouluikäisten lasten terveyden, kasvun ja kehityksen seurantaa. Neuvola tarjoaa tukea vanhemmille ja huoltajille kasvatustukea ja pyrkii luomaan lapsille turvallisen kasvuympäristön. Neuvola vastaa myös lasten rokotuksista kansallisen rokotusohjelman mukaisesti.

Lapsiperheiden mahdollisten tuen tarpeiden tunnistamiseksi on tärkeää toimia varhaisessa vaiheessa. Sen vuoksi lastenneuvola tekee tiivistä yhteistyötä erilaisten ammattimaisten toimijoiden kanssa sopivan tuen ja avun järjestämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suosituksen mukaan lastenneuvolan terveydenhoitajan vastuulla tulee olla enintään 320 lasta henkilötyövuotta kohti ja vähintään yhden lääkärin henkilötyövuosi 2270 lasta kohti.

Terveystarkastuksissa arvioidaan lapsen fyysistä ja psykososiaalista terveyttä, hyvinvointia ja oppimista, ja niihin sisältyy aina yksilöllisiä terveysneuvoja. Laajoissa terveystarkastuksissa kartoitetaan myös huoltajien ja koko perheen hyvinvointia, terveyttä ja kasvuympäristöä.

Kattava terveystarkastus sisältää, huoltajien luvalla, varhaiskasvatuksen arvion lapsen taidoista selviytyä arjen toiminnoista ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa.

Neuvolassa järjestetään vähintään 15 terveystarkastusta, joista 9 lapsen ensimmäisen vuoden aikana. Viiteen käyntiin sisältyy myös lääkärintarkastus. Laajat terveystarkastukset lastenneuvolassa tehdään lapsen ollessa 4 kk, 18 kk ja 4 vuoden ikäinen.

Lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seuranta alkaa neuvolasta ja jatkuu sen jälkeen kouluterveydenhuollon kautta yhteistyöhön opiskeluterveydenhuollon kanssa, mikä varmistaa yhtenäisen ja turvallisen hoidon koko lapsuuden ajan.

Terveystarkastuksiin osallistuminen on vapaaehtoista. Neuvolan tulee kuitenkin selvittää käynneiltä pois jäävien tuen tarve. Huoltajiin, jotka eivät itse varaa aikaa, otetaan yhteys yhteensä kolme kertaa joko puhelimitse tai kirjeitse ja heille tarjotaan aikaa lastenneuvolasta. Kolmannella yhteydenottoyrityksellä selvitetään, onko syytä huoleen ja lastensuojelun puuttumisen tarvetta. Jos perhe jatkaa ajanvarauksesta poistumista peruuttamatta/ilmoittamatta syytä, otetaan yhteys lastensuojeluun.





Ehkäisevä suun terveydenhuolto

Hyvä suun terveys on tärkeä osa lasten kokonaisterveyttä. Hampaiden omahoito, hyvä suuhygienia ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet auttavat ehkäisemään suusairauksia, kuten hammaskariesta ja ientulehdusta, sekä edistävät hyviä suuhygieniakäytäntöjä lapsen elämässä. Vanhempien ja huoltajien rooli lapsen suun terveydenhuollossa on keskeinen, sillä suuhygienian perusteet lähtevät kotona opituista hammashoitorutiineista.

Pohjanmaan hyvinvointialueen raskaana oleville perheille tarjotaan maksutonta suunterveysneuvontaa osana ennaltaehkäisevää terveystyötä.

Kariesta hallitaan ensisijaisesti terveellisillä elämäntavoilla. Lapselle, joilla on erityinen riski sairastua suun sairauksiin, järjestetään tehostettu ennaltaehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

Pohjanmaan hyvinvointialueella alle kouluikäisten suun terveystarkastukset toteutetaan 1-, 3- ja 5-vuotiaille lapsille. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin sisältyvät kliininen suun ja hampaiston terveystarkastus, ehkäisevät toimenpiteet sekä neuvonta.





Perhekeskuksen palvelut alle kouluikäisille lapsille

Perhekeskusverkosto on yhteistyöfoorumi, jossa lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden eri toimijat tarjoavat yhdessä koordinoitua tukea perheiden arkeen. Verkosto tekee yhteistyötä neu-voloiden, sosiaalihuollon, koulu-terveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, varhaiskasvatuksen ja kolmannen sektorin kanssa. Tavoitteena on luoda kokonaisuus, jossa perheet saavat oikeanlaista tukea oikeaan aikaan ilman, että heidän tarvitsee yksin navigoida eri virastojen välillä. Yhteissuunnittelun, tiedonvaihdon ja moniammatillisen työn avulla perhekeskusverkosto vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä ja edistää lasten ja perheiden saavutettavampia ja yhdenvertaisempia palveluita koko hyvinvointialueella. Pohjanmaan hyvinvointialue kehittää edelleen raameja ja ohjeita omalle perhekeskukselleen.





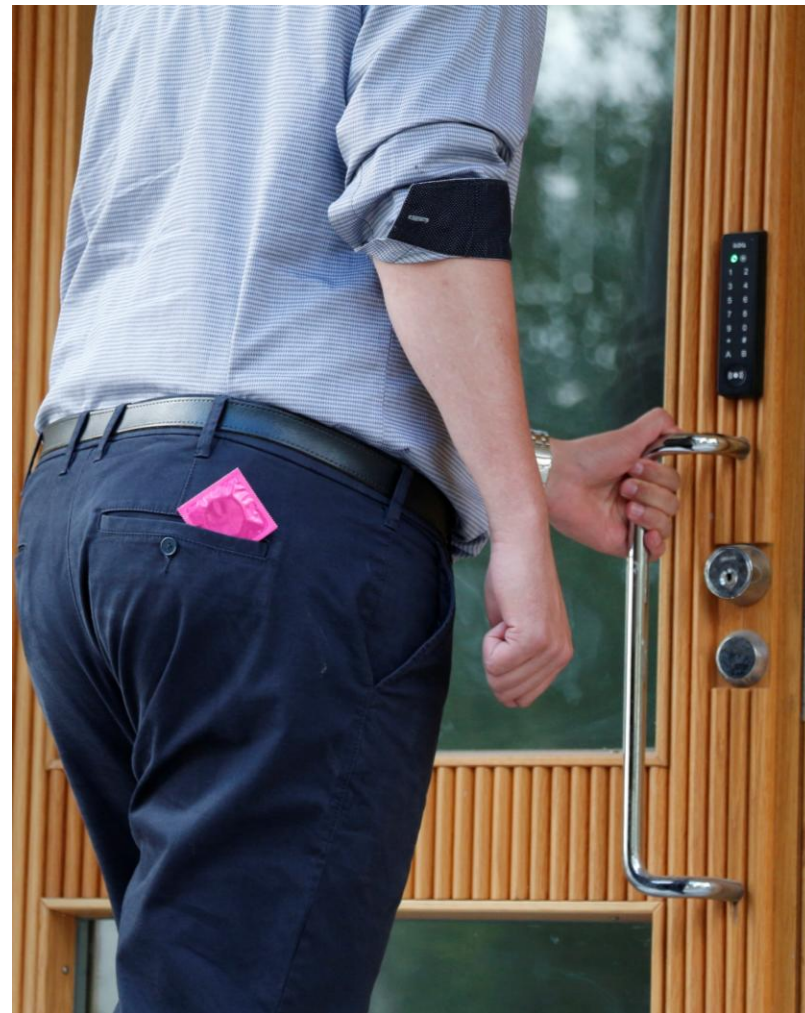
Seksuaali- ja ehkäisyneuvonta

Ehkäisyneuvoloissa on tarjolla ehkäisyn ja sen vaikutusten aloittamiseen ja seurantaan, seksuaalineuvontaan, lapsettomuushoitoon ja HPV-seulontaan liittyviä aikoja. **Seksuaalineuvonnan** tarkoituksena on edistää seksuaaliterveyttä ja -hyvinvointia. Palvelut on suunnattu sekä nuorille että aikuisille ja sisältävät muun muassa ehkäisyneuvontaa, lapsettomuuden tukea, tietoa sukupuolitaudeista sekä keskusteluja ihmissuhteista ja seksuaalisuudesta. Vapaaehtoisen lapsettomuuden palveluketjua tulee yhtenäistää ja täydentää keskenmenoon liittyvän tuen ohjeilla. Neuvontaa annetaan yksilöllisesti ja se mukautetaan asiakkaan tarpeisiin. Seksuaalineuvojat voivat tarvittaessa ohjata asiakkaan erikoissairaanhoidon **seksuaaliterapiaan**, jossa saa syvällistä tukea monimutkaisempiin asioihin tai ongelmiin. Kehitteillä on laajennettu vastaanotto, joka käsittää muun muassa **vaihdevuosineuvonnan**.

Pohjanmaan hyvinvointialue tarjoaa maksuttoman ehkäisyn kaikille alle 25-vuotiaille nuorille. Tavoitteena on edistää seksuaaliterveyttä, ehkäistä sukupuolitauteja ja ei-toivottuja raskauksia sekä varmistaa ehkäisyn yhdenvertainen saatavuus koko alueella. Maksutonta pitkävaikutteista ehkäisyä tarjotaan myös niille, joilla on ollut toistuvia raskaudenkeskeytyksiä.

Juuri uudistetun aborttilain myötä **raskaudenkeskeytykset** ohjataan suoraan erikoissairaanhoidon. Asiakas ottaa yhteyden suoraan naistentautien poliklinikkaan ja varaa ajan. Jos asiakas tarvitsee neuvontaa ennen tai jälkeen raskaudenkeskeytyspäätöksen, hän voi olla yhteydessä äitiys- ja ehkäisyneuvolaan ajanvarauksen saamiseksi.

Pohjanmaan hyvinvointialue on käyttänyt **kohdunkaulan syövän seulontaan** vuodesta 2024 lähtien papa-testien sijaan HPV-testejä. Vuonna 2025 alue on mukana pilottihankkeessa, jossa voi tilata HPV:n "kotinäytteenottotestejä".





Alueellisen neuvolasuunnitelman toteutus ja seuranta

Neuvolatoiminnan tavoitteet ja painopistealueet perustuvat lasten ja perheiden tarpeisiin ja ovat alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman yleisten tavoitteiden mukaisia.

Lasten ja nuorten palvelutarvetta kartoitetaan vuosittain Miten Pohjanmaa voi? -raportissa. Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu raportin mukaisesti ja hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden sektoriohjausryhmän monialaisen yhteistyön sekä varhaiskasvatuksen ja luottamushenkilöiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Syksyllä 2025 Pohjanmaan perheille tehdään palvelutarvetta koskeva kysely, ja kyselyn vastaukset huomioidaan suunnitelman toimenpiteiden tulevaisuudessa.

Neuvolatoiminnan yleiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat joko alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman mukaisia tai sosiaali- ja terveystieteiden tuottamisen tavoitteiden ja toimenpiteiden mukaisia.

Palvelustrategiaan sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät ehkäisevän ja terveyttä edistävän työn **päättävavoitteet 2026-2029**

1. Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tuki
2. Vanhemmuuden tuki
3. Liikkumisen ja terveellisten elintapojen edistäminen
4. Turvallisuuden edistäminen ja syrjinnän ja väkivallan torjunta



Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma



Johdanto

Hyvinvointialueella tulee olla valtuustokausittainen alueellinen opiskeluhooltosuunnitelma, joka käsittää esiopetuksen, perusopetuksen sekä opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvien toisen asteen opiskelijoiden oppilas- ja opiskelijahuoltopalvelut. Korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta vastaa Kela ja palvelun järjestää Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.

Koulutuksen järjestäjien on puolestaan laadittava opiskeluhooltosuunnitelma opiskeluhoollon kokonaisuuden toteuttamiseksi.

Koulutuksen järjestäjän opiskeluhooltosuunnitelman tulee sisältää opiskeluhoollon toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet sekä toimenpiteet opiskeluhoollon toteuttamiseksi ja seuraamiseksi. Alueellisen opiskeluhooltosuunnitelman tulee perustua koulutuksen järjestäjien opiskeluhooltosuunnitelmiin.

Opiskeluhooltosuunnitelma tulee liittää alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. Pohjanmaalla alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sisältyy alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan, joka puolestaan on osa hyvinvointialueen palvelustrategiaa.

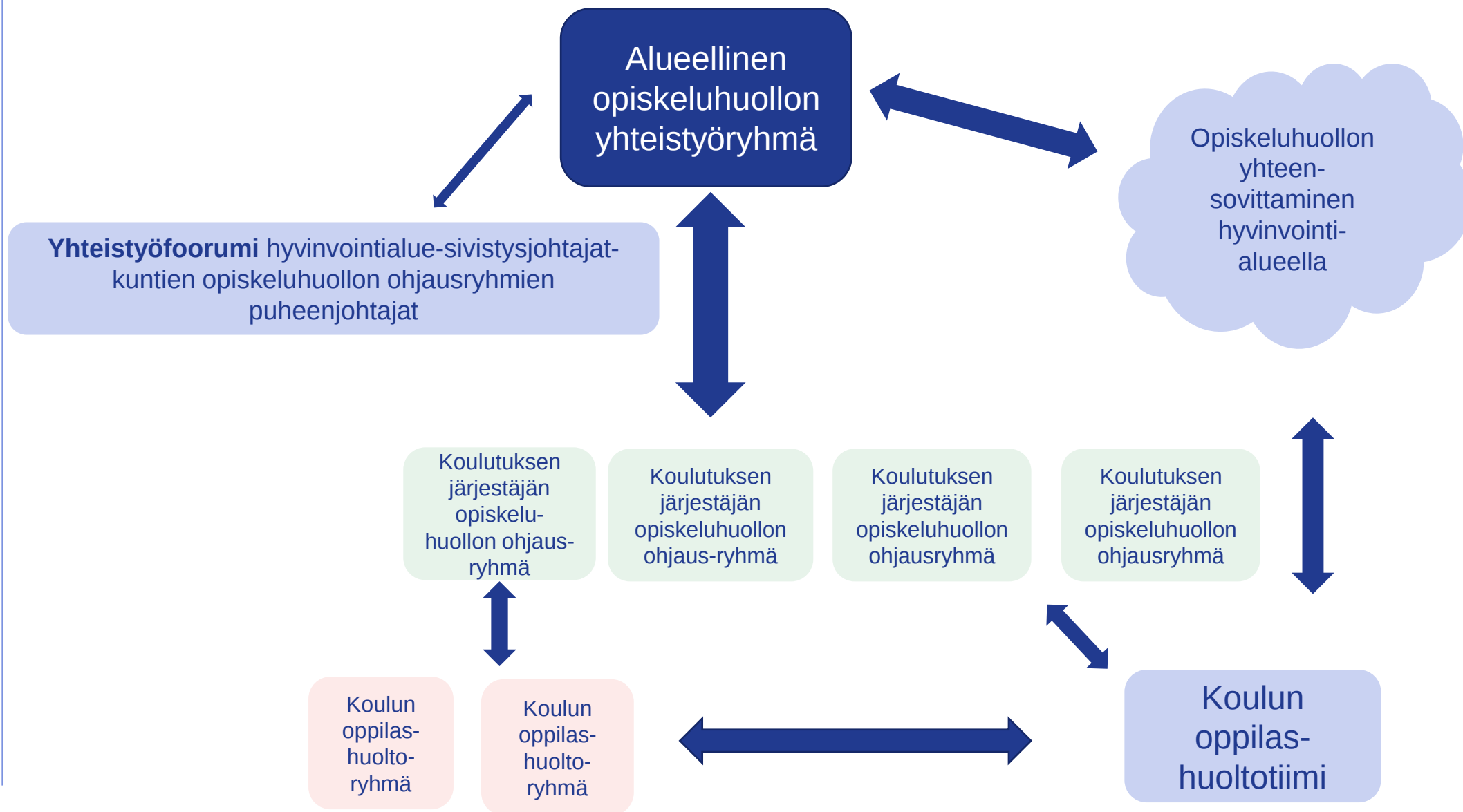
Alueellisen opiskeluhooltosuunnitelman tulee sisältää seuraava

- opiskeluhooltopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet
- suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhoollon kokonaisuuden toteuttamiseksi
- hyvinvointialueen alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhooltosuunnitelmista ilmenneet arviot opiskeluhooltopalvelujen kokonaistarpeesta ja muut mahdollisesti tarvittavat toimenpiteet
- suunnitelma opiskeluhooltopalvelujen voimavarojen kohdentamisesta
- toimenpiteet alueellisen opiskeluhooltosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi
- opiskelijoiden kielellisten oikeuksien toteutuminen opiskeluhooltopalveluissa.





Pohjanmaan hyvinvointialueen opiskeluhuollon järjestäminen





Keskeiset käsitteet

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa käytetään käsitteitä **opiskeluhoolto** ja **opiskeluhooltosuunnitelma** myös silloin, kun kyse on perusopetuksen oppilaista. Ruotsiksi lakitekstissä käytetään vastaavasti käsitteitä elevhälsa ja elevhälsoplan myös silloin, kun kyse on toisen asteen opiskelijoille annettavista palveluista ja sosiaalihoitolain mukaisista kuraattoripalveluista. Tässä tekstissä käytetään myös käsitettä oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelma selventämään sosiaalihoillon roolia suunnitelmassa.

Kirjoitustyön helpottamiseksi tässä suunnitelmassa käytetään käsitettä **koulu** sekä perusopetuksen että toisen asteen osalta. Viitattaessa suoraan lakitekstiin käytetään käsitettä oppilas myös toisen asteen opiskelijoista.

Opiskeluhoolto on Suomen lain oikeudellinen käsite ja kokonaiskäsite, joka käsittää sekä:

- perusopetuslain mukaisen **oppilashuollon**
- lukiolain ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain mukaisen **opiskelijahuollon**

Opiskeluhoolto jaetaan:

- **Yhteisölliseen opiskeluhooltoon** – ehkäisevää työtä, joka koskee koko kouluyhteisöä
- **Yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon** – tukea yksittäiselle oppilaalle tai opiskelijalle, esim. psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä kouluterveydenhoolto

Oppilashuolto ja opiskelijahuolto ovat osa opiskeluhooltoja, koulutusasteesta riippuen.

Yhteisöllinen opiskeluhoolto määritellään oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 4 §:ssä seuraavasti: toimintakulttuuri ja toimet, joilla edistetään opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta sekä opiskeluympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja esteettömyyttä.





Opiskeluhuoltopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet

Opiskeluhuollolla tarkoitetaan oppilaan ja opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa kouluyhteisössä.

Opiskeluhuolto on ensisijaisesti ennaltaehkäisevää yhteisöllistä opiskeluhuoltoa, joka tukee koko kouluyhteisöä. Lisäksi oppilailla ja opiskelijoilla on lakisääteinen oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon.

Opiskeluhuoltoon kuuluvat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä kouluterveydenhuollon palvelut. Näiden asiantuntijoiden tehtävät liittyvät sekä yksilöön, yhteisöön että yhteistyöhön. Opiskeluhuolto on järjestettävä monialaisessa yhteistyössä opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen kanssa siten, että siitä muodostuu toimiva ja yhtenäinen kokonaisuus.

Opiskeluhuollon kouluterveydenhoitajien, kuraattorien ja koulupsykologien tulee työskennellä sekä koko kouluyhteisölle suunnatun yhteisöllisen opiskeluhuollon että yksittäisille oppilaille suunnatun yksilökohtaisen opiskeluhuollon parissa. Työ tulee kohdentaa ensisijaisesti yhteisöllisiin, ehkäiseviin ja terveyttä edistäviin toimenpiteisiin.

Palveluja tarjotaan oppilaille/opiskelijoille ja huoltajille siten, että ne ovat helposti saatavilla. Hyvinvointialueen on järjestettävä palvelut suun terveydenhuoltopalveluja ja erikoistutkimuksia lukuun ottamatta ensisijaisesti oppilaitosten tiloissa ja ne tulee järjestää lakisääteisessä ajassa. Koulutuksen järjestäjän on tarjottava hyvinvointialueen käyttöön tarkoitukseen soveltuvat tilat palvelujen järjestämiseksi.

Jos koulutuksen järjestäjän ei ole mahdollista tarjota tarkoitukseen soveltuvia tiloja oppilaitoksesta, hyvinvointialueen on järjestettävä palvelut koulutuksen järjestäjän tarjoamissa oppilaitoksen välittömässä läheisyydessä sijaitsevilla, tarkoitukseen soveltuvissa tiloissa. Koulutuksen järjestäjä on oikeutettu saamaan tilojen käytöstä aiheutuvista kustannuksista täyden korvauksen hyvinvointialueelta.

Oppilaille/opiskelijoille ja heidän huoltajilleen tulee tiedottaa saatavilla olevasta oppilas- ja opiskeluhuollosta ja heidät tulee ohjata hakemaan heidän tarvitsemiaan opiskeluhuollon palveluja.



Monialainen yhteisöllinen opiskeluhuolto

Yhteisöllisellä opiskeluhooltotyöllä tarkoitetaan toimintakulttuuria ja toimia, joilla koko edistetään opiskelijoiden oppimista, hyvinvointia, terveyttä, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta ja osallisuutta. On tunnettua, että hyvän oppimisen perustana on ilmapiiri, jossa oppilas tuntee tulevaisuutensa nähdänsä ja ymmärrettäväksi ja jossa kouluympäristö koetaan turvallisesti ja stimuloivaksi. Tämän opiskeluympäristön tulee olla esteetön kaikille.

Kaikkien oppilaitoksessa työskentelevien sekä oppilas- ja opiskeluhoaltopalveluista vastaavien viranomaisten ja työntekijöiden on tehtävissään edistettävä opiskelijoiden ja oppilaitosyhteisön hyvinvointia sekä kotien ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä. Oppilaitoksen henkilökunnalla on ensisijainen vastuu oppilaitosyhteisön hyvinvoinnista.

Ehkäisevä työ käsittää opintojen sekä fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen terveyden ongelmien riskitekijöiden tunnistamisen ja tukitoimien suunnittelun riskien minimoimiseksi. Terveystiedon edistäminen on suunnattu koko kouluyhteisöön ja sitä suunnitellaan monialaisesti koulun oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmässä.

Koulutuksen järjestäjä vastaa koulun/oppilaitoksen **oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmän** asettamisesta.

Tässä ryhmässä laaditaan koulun yhteisöllisen opiskeluhoaltotyön linjaukset. Ryhmän tulee olla monialainen siten, että siinä on edustettuna oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstöä. Kouluterveydenhoitaja, tarvittaessa lääkäri, kuraattori ja koulupsykologi osallistuvat ryhmän työhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisosaamisellaan. Opiskeluhoaltohenkilöstö voi myös osallistua tiedoillaan opiskelijoiden terveydestä ja hyvinvoinnista yleisellä tasolla. Tunnistamalla riskitekijät koulutasolla voidaan suunnitella tukitoimia näiden riskien minimoimiseksi.

Oppilas- ja opiskelijahuoltohenkilöstön työ tulee kohdentaa ensisijaisesti yhteisöllisiin, ehkäiseviin ja terveyttä edistäviin toimenpiteisiin. Työhön on varattava riittävästi resursseja.

Kuraattorien, koulupsykologien ja kouluterveydenhoitajien tekemään yhteisölliseen opiskeluhoaltotyöhön kuuluu ensisijaisesti:

1. Osallistuminen koulujen opiskeluhoaltoryhmiin. Resurssien tehokkaan käytön kannalta on erittäin tärkeää, että kokouksille on selkeä työjärjestys, jotta opiskelijahuoltohenkilöstön asiantuntemusta voidaan hyödyntää optimaalisesti.
2. Mahdollisuus säännöllisiin konsultaatioihin kouluissa

3. Osallistuminen oppilaitosten terveyttä edistäviin toimiin (esim. opiskelijoiden /koulun tarpeisiin perustuvat teemapäivät, koulutuspäivät, luennot, kiusaamisen vastainen työ)

4. Tuki huoltajille esimerkiksi osallistumalla vanhempainiltoihin

5. Väkivallan torjuntaa koskeva oppitunti hyvinvointialueen yhteisen mallin mukaisesti

6. Tukiryhmät esim. sosiaalisten taitojen harjoitteluun, mielenterveyteen esim. Oma juttu -mallin mukaisesti, stressinhallintaan, jännittämiseen/sosiaalisten tilanteiden pelkoon (ei sairauden hoitoon)

Osana yhteisöllistä opiskeluhoalttoa hyvinvointialue tarjoaa 8-luokkalaisten mielenterveyskasvatusta ns. YAM (Youth Awareness of Mental Health) -konseptin kautta asiasta kiinnostuneille kouluille.

Yhteisölliseen opiskeluhoaltotyöhön suositellun työajan osuus on Pohjanmaalla: kuraattori 15 %, koulupsykologi 15 %, kouluterveydenhoitaja 10 %



Koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön muita muotoja

Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä

Jäsenet: Alueelliseen opiskeluhuollon yhteistyöryhmään kuuluu hyvinvointialueen, koulutuksen järjestäjien, huoltajien ja opiskeluhuollon työntekijöiden edustajia. Kaksikielisen hyvinvointialueen alueellisessa opiskeluhuollon yhteistyöryhmässä on oltava kummankin kansalliskielen edustus.

Lain mukaan yhteistyöryhmän **tehtävänä** on:

- valmistella alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma aluevaltuustolle
- seurata alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman toteutumista sekä lisäksi opiskeluhoitopalvelujen, koulutuksen järjestäjien, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä muiden tarvittavien palvelujen yhteistyön toteutumista

- käsitellä hyvinvointialueen ja sen alueella toimivien koulutuksen järjestäjien välisiä opiskeluhuollon yhteistyökysymyksiä
- huolehtia muista sille erikseen annettavista tehtävistä.

Monialainen yksilökohtainen oppilas- ja opiskelijahuolto - Asiantuntijaryhmä

Asiantuntijaryhmä voidaan koota yksittäisen opiskelijan tai opiskelijaryhmän tuen tarpeen selvittämiseksi ja opiskeluhuollon palvelujen järjestämiseksi.

Asiantuntijaryhmän kokoonpano on monialainen, mutta määräytyy tapauskohtaisesti yksittäisen opiskelijan tarpeiden perusteella. Asiantuntijaryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita jäseneksi ja opiskelijan läheiset saavat osallistua ryhmän työskentelyyn vain opiskelijan tai hänen huoltajansa kirjallisella suostumuksella.

Asiantuntijaryhmän voi koota opetushenkilöstön tai opiskeluhuollon edustaja.

Opiskeluhuollon henkilöstöllä on tärkeä rooli monialaisessa yksilökohtaisessa opiskeluhoitotyössä ja se osallistuu asiantuntijaryhmien kokouksiin aina tarvittaessa.

Asiantuntijaryhmän työskentely dokumentoidaan opiskeluhoitokertomukseen. Koulutuksen järjestäjä vastaa opiskeluhoitokertomuksesta. Opiskeluhuollon henkilöstö dokumentoi osallistumisensa asiantuntijaryhmän kokouksiin asiakas- tai potilasasiakirjaan.

Opiskeluhuollon yleisiä strategisia kysymyksiä ei käsitellä asiantuntijaryhmässä. Hyvinvointialueella on edustus kunnallisissa/alueellisissa opiskeluhuollon ohjausryhmissä ja paikallisissa opiskelijahuoltoryhmissä. Strategisia asioita käsitellään opiskeluhuollon yhteistyöryhmän lisäksi myös Pohjanmaan sivistysjohtajien sekä muiden koulutuksen järjestäjien ja hyvinvointialueen lasten ja nuorten palvelujen edustajien yhteistyöfoorumilla.

Tärkeintä yhteistyötä on konkreettinen työ, jota tehdään koulujen eri toimijoiden kesken sekä paikallisissa oppilas- ja opiskelijahuoltotiimeissä, joihin kuuluu terveydenhoitajia, kuraattoreita, koulupsykologeja ja lääkäreitä.



Yksilökohtainen opiskeluhuolto

Yksilökohtaisella opiskeluhuollolla tarkoitetaan opiskelijalle annettavia koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja, lääkäripalveluja, psykologi- ja kuraattoripalveluja sekä yksittäistä oppilasta/opiskelijaa koskevaa monialaista oppilas- ja opiskelijahuoltoa. Toistuvat terveystarkastukset ja suun terveydenhuollon toistuvat tarkastukset ovat osa yksilökohtaista opiskeluhuoltoa.

Tavoitteena on seurata ja edistää oppilaan ja opiskelijan hyvinvointia ja oppimista sekä kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja terveyttä. Myös varhaisen tuen turvaaminen ja ongelmien ehkäisy on tärkeää.

Yksilökohtainen opiskeluhuolto koostuu

- yksittäiselle opiskelijalle annettavista koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista, lääkäripalveluista, psykologipalveluista, kuraattoripalveluista ja suun terveydenhuollon palveluista
- yksittäiselle oppilaalle/opiskelijalle annettavasta monialaisesta oppilas- ja opiskelijahuollosta (asiantuntijaryhmän työ)

Hyvinvointialueen koulusairaanhoidaja ei ole osa opiskeluhuoltoa, vaan osa kouluihin sijoitettuja perustason mielenterveyspalveluja.

Opiskelijalla on oikeus saada maksutta sellainen opiskeluhuolto, jota opetukseen tai koulutukseen osallistuminen edellyttää. Opiskeluterveydenhuolto on siihen oikeutetulle opiskelijalle maksutonta lukuun ottamatta 18 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden sairaanhoitopalveluja.

Yksilökohtainen oppilas- ja opiskeluhuolto perustuu aina oppilaan/opiskelijan ja tarvittaessa huoltajan suostumukseen. Oppilaan/opiskelijan osallisuus, omat toivomukset ja mielipiteet otetaan huomioon häntä koskevissa toimenpiteissä ja ratkaisuissa hänen ikänsä, kehitystasonsa ja muiden henkilökohtaisten edellytystensä mukaisesti

Hyvinvointialue, jonka alueella oppilaitos sijaitsee, vastaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisestä alueellaan sijaitsevien esi- ja perusopetusta, lukiokoulutusta ja ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Hyvinvointialueella on velvollisuus järjestää palvelut opiskelijoille myös silloin, kun koulutuksen järjestäjä on yksityinen toimija tai valtio, ellei koulutuksen järjestäjä päättä järjestää näitä palveluja osittain tai kokonaan omana toimintanaan ja omalla kustannuksellaan.



Opiskeluhuollon palvelut



Kouluterveydenhuolto vuosiluokat 1-9

Kouluterveydenhuolto on peruskoululaisille ja heidän perheilleen suunnattu lakisääteinen terveysterveyspalvelu. Toisin kuin koulupsykologi- ja kuraattoripalvelut, kouluterveydenhuolto ei koske esikoulun oppilaita. Esikoululaiset saavat terveydenhoitopalvelunsa lastenneuvolan kautta. Kouluterveydenhuollon tehtäviin sisältyy:

- oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen
- oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen
- pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden opiskeluhoollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen
- kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta
- suun terveydenhuolto
- oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset

Kouluterveydenhuollon painopiste on ehkäisevässä ja terveyttä edistävässä työssä, eikä sairaanhoito yleensä kuulu kouluterveydenhuollon työtehtäviin.

Opiskelijalla on oikeus saada maksutta sellainen opiskeluhoito, jota opetukseen tai koulutukseen osallistuminen edellyttää

Kouluterveydenhoitajien suorittamat koko ikäluokan kattavat **vuosittaiset terveystarkastukset** muodostavat kouluterveydenhuollon toiminnan rungon. Tarkastuksissa arvioidaan monipuolisesti oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa, hyvinvointia ja oppimista. **Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan laajoissa terveystarkastuksissa** selvitetään lisäksi vanhempien ja koko perheen hyvinvointia ja tehdään lääkärintarkastus, johon vanhempia pyydetään osallistumaan. Terveystarkastukseen sisältyy aina yksilöllinen terveysneuvonta. Terveystarkastuksista pois jäävien kahdeksaluokkalaisten palvelutarve selvitetään hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti ottamalla yhteys huoltajiin.

Terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuollossa tavataan oppilaita ja perheitä yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Lisäkäynneillä voidaan perehtyä selvittelyä vaativiin asioihin sekä seurata terveys- ja hyvinvointitilannetta, kasvua ja kehitystä tai perheen tilannetta terveystarkastusten välillä.

Hyvinvointialueen on järjestettävä oppilaan tarpeen mukaisesti oppilaalle maksutta tämän terveydentilan toteamista varten seuraavat erikoistutkimukset:

- erikoislääkärin tekemä näön tai kuulon tutkimus ja hänen määräämänsä muut tarvittavat tutkimukset
- lasten- tai nuorisopsykiatriin tekemä tutkimus mielenterveyden selvittämiseksi, ja
- psykologin tekemä tutkimus.



Oppilaat, jotka aloittavat koulunkäynnin lukukauden aikana

Maassamuutto (sama tai toinen kunta)

On tärkeää, että kouluterveydenhuoltoon ilmoitetaan kaikista kesken lukukauden aloittavista uusista oppilaista, muussa tapauksessa oppilas kutsutaan seuraavaan suunniteltuun terveystarkastukseen luokkansa kanssa. Tarvittaessa otetaan yhteys aikaisemmin, ja aina, jos lapsi on sijoitettu paikkakunnalle lastensuojelun kautta.

Turvapaikanhakijat / tilapäistä suojelua saavat henkilöt

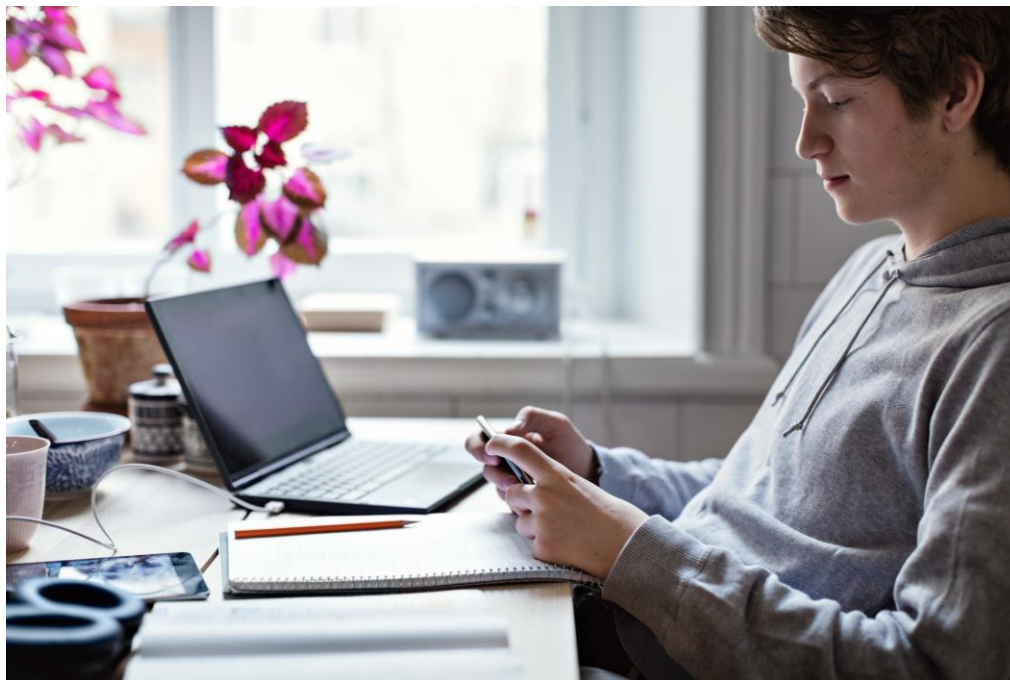
Vastaanottokeskus vastaa terveystarkastuksesta maahan saavuttaessa sekä rokotussuojan tarkastamisesta. Sieltä otetaan yhteys kouluterveydenhuoltoon, joka kutsuu lapsen terveystarkastuksiin samalla tavoin kuin muutkin lapset. Mahdollinen sairaanhoito järjestetään vastaanottokeskuksen kautta.

Pakolaisstatus / perheen yhdistäminen

Kunnan kotouttamisyksikkö ohjaa lapsen terveyskeskukseen terveystarkastusta ja rokotussuojan tarkastusta varten, jos lapsi ei ole tullut vastaanottokeskuksen kautta. Lapsi kutsutaan jatkossa terveystarkastuksiin yhdessä luokkansa kanssa ja tarvittaessa tehdään lisätarkastuksia.

Työperäisten maahanmuuttajien / opiskelijoiden / muiden lapset

Kun lapsi ilmoitetaan kouluun, koulu ottaa yhteyden kouluterveydenhuoltoon, joka kutsuu lapsen terveystarkastuksen ja rokotussuojan tarkastukseen, tarvittaessa rokotuksia täydennetään. Sen jälkeen lapsen seuranta tavalliseen tapaan.





Toisen asteen opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvia opiskelijoita ovat:

- opiskelijat, jotka suorittavat ammatillista perustutkintoa, ammattitutkintoa tai erikoisammattitutkintoa,
- opiskelijat, jotka opiskelevat ammatilliseen koulutukseen valmentavassa koulutuksessa tai työhön ja itsenäiseen elämään valmentavassa koulutuksessa
- opiskelijat, jotka opiskelevat yleissivistävässä lukiokoulutuksessa mukaan lukien opiskelijat, jotka käyvät sisäoppilaitoksissa aikuislukiota
- opiskelijat, jotka ovat kansanopistossa tai liikunnan koulutuskeskuksessa kokopäiväisessä opetuksessa

Toisen asteen opiskelijoita, jotka eivät kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin, ovat

- opiskelijat, jotka opiskelevat työsopimukseen perustuvassa oppisopimuskoulutuksessa.
- aikuisten lukiokoulutuksessa opiskelevat, jotka eivät asu sisäoppilaitoksessa tai suorita opintoja yhdistelmäutkintona ammatillisen perustutkinnon yhteydessä.

Opiskeluterveydenhuollon tehtävät

- opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, mihin kuuluu oppivelvollisuusikäisille suunnattu digitaalinen terveystarkastus, jonka tuloksen perusteella terveystarkastus järjestetään ensimmäisenä tai toisena vuonna. Terveystarkastukseen sisältyy Puolustusvoimien ennakkoterveystarkastus, joka tehdään ennen kutsuntoja sinä vuonna, kun opiskelija täyttää 18 vuotta. Aikuisopiskelijoille terveystarkastus järjestetään tarpeen mukaan. Suun terveystarkastus on tehtävä ensimmäisen tai toisen opiskeluvuoden aikana.
- oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta neljän vuoden välein
- perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto
- opiskelijan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen sekä psykoterapiaan ohjaamisen edellyttämä hoito ja lausunto

Opiskeluterveydenhuolto on järjestettävä niin, että opiskelijalla on mahdollisuus saada virka-aikana välittömästi yhteys opiskeluterveydenhuoltoon ilman ajanvarausta. Jos opiskeluterveydenhuollon yksiköitä suljetaan esimerkiksi kesäajaksi, palvelut pitää järjestää jossain muussa terveydenhuollon yksikössä.

Opiskeluterveydenhuollossa järjestetään **perusterveydenhuollon tason sairaanhoitopalveluja**, lukuun ottamatta päivystyspalveluja, yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa ja myös erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin osaamista edellyttävää hoitoa, jos potilas ei kuulu erikoissairaanhoidon. Tähän sisältyy myös opiskelijoiden mielenterveys- ja päihdehoito perusterveydenhuollon tasolla.

Opiskeluterveydenhuolto on siihen oikeutetulle opiskelijalle **maksutonta** lukuun ottamatta 18 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden sairaanhoitopalveluja.



Kouluyhteisön ja -ympäristön turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto tarkastaa kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä yhteisön hyvinvoinnin monialaisessa yhteistyössä joka neljäs vuosi. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista seurataan vuosittain.

Tarkastus tehdään oppilaitoksen ja sen oppilaiden tai opiskelijoiden, koulu- tai opiskeluterveydenhuollon, terveystarkastajan, henkilökunnan työterveyshuollon ja työsuojeluhenkilöstön, kiinteistönomistajan sekä tarvittaessa muiden asiantuntijoiden välisenä yhteistyönä. Kouluterveydenhuolto vastaa koolle kutsumisesta. Yhteistyöhön osallistuminen kuuluu kutsuttujen viranhoitoon. Kiinteistönomistaja vastaa ympäristöterveydenhuollon kiinteistöstä antaman lausunnon kustannuksista.





Suun terveydenhuolto

Suun terveydenhuolto on osa kouluterveydenhuoltoa. Suun terveydenhuollon tehtävänä on tukea lasta ja hänen perhettään suun ja hampaiden terveyden edistämiseksi ja ylläpidossa, suu- ja hammassairauksien välttämiseksi sekä terveiden elintapojen omaksumisessa.

Suun terveystarkastuksia järjestetään koko ikäluokan kattavina määräaikaistarkastuksina sekä yksilölliseen tarpeeseen perustuvina terveystarkastuksina 7-, 9-, 12- ja 15-vuotiaille oppilaille. Koululaisten ja opiskelijoiden hammashoito järjestetään osana suun terveydenhuollon toimintaa alueen hammashoitoloissa. Sitä toteuttavat hammaslääkärit, hammashoitajat ja suuhygienistit. Tarvittaessa tehdään erikoishammaslääkärin suorittama suun tutkimus.

Koulun ja kouluterveydenhuollon ja sen osana suun terveydenhuollon yhteistyötä tarvitaan esimerkiksi tupakan ja muiden päihteiden käytön ehkäisyssä.

Yleissairauksia sairastavien, erityisopetuksessa olevien, vieraista kulttuureista tulleiden sekä pelkäävien oppilaiden neuvonnassa ja hoidossa tarvitaan monialaista yhteistyötä.

Sitä tarvitaan myös, jos suun terveydenhuollossa herää epäily koululaisen hoidon laiminlyönnistä tai kaltoinkohtelusta.

Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

Opiskelijalle järjestetään vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suuhygienianeuvonnan ja suuhygieniapalvelujen tarve.

Kuljetukset suun terveydenhuoltoon

Lapsen huoltaja vastaa lapsen kuljetuksesta määräaikaistarkastuksiin. Lapsen kuljettamisesta koituvista kustannuksista on huoltajien mahdollisuus hakea korvausta hyvinvointialueelta terveydenhuoltolain 16 §:n mukaisesti.

Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevät käynnit ja jatkohoitokäynnit toteutetaan yksilöllisen suunnitelman ja hoidon tarpeen mukaisesti. Huoltaja vastaa lapsen kuljetuksesta käynneille. Huoltajalla on mahdollisuus hakea matkakorvausta Kelasta.



Opiskeluhuollon kuraattori- ja koulupsykologipalvelut

Kuraattori on kouluyhteisön sosiaalityön asiantuntija. Kuraattorin tehtävät liittyvät sekä yhteisölliseen että yksilökohtaiseen opiskeluhoitotyöhön. Kuraattorin tehtäviin kuuluu:

- antaa tukea ja ohjausta opinnoissa ja koulunkäynnissä
- antaa hyvinvoinnin tukea ja ohjausta
- tukea oppilaiden ja opiskelijoiden sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia
- tehdä yhteistyötä oppilaiden ja opiskelijoiden huoltajien ja muiden läheisten kanssa
- tehdä yhteistyötä koulun ulkopuolisten tahojen kanssa
- työskennellä hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi koko kouluyhteisössä

Koulupsykologin tehtävänä on

- antaa tukea ja ohjausta koulunkäynnissä oppilaan oppimisedellytyksiä koskevien psykologisten selvittelyjen avulla sekä konsultoimalla ja ohjaamalla opettajia oppilaiden oppimisen tuen tarpeen osalta
- antaa hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukea ja ohjausta keskustelutuen avulla
- tehdä yhteistyötä oppilaiden perheiden ja muiden läheisten kanssa ja tukea heitä
- tehdä yhteistyötä koulun ulkopuolisten tahojen kanssa
- työskennellä hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi koko kouluyhteisössä
- psykologiset selvittelyt eivät ole subjektiivinen oikeus, vaan niitä tehdään koulupsykologin oppilaan tilanteesta ja selvittely- tai muiden tukitoimien tarpeesta tekemän arvion perusteella.

Nivelvaiheissa asiakkuudet siirtyvät sovitusti ja luvanvaraisesti seuraavan oppilaitoksen kuraattorin asiakkuuteen. Tarvittaessa järjestetään yksilökohtaisia saattaen vaihto - palaveriteita. Opiskeluhoollon yhteisöllisessä työssä nivelvaiheissa kuraattorit ja koulupsykologit ovat mukana yhdessä muun opiskeluhoollon ja koulun henkilökunnan kanssa suunnittelemassa ja toteuttamassa toimenpiteitä koulunkäynnin ja opiskelun nivelvaiheissa. Esimerkiksi tutustumispäivät, ryhmäyttämiset ja vanhempainillat.



Oppilaat ja opiskelijat, joilla on terveysongelmia, sairauden oireita tai oppimisen haasteita



Oppilaat ja opiskelijat, joilla on terveysongelmia ja sairauden oireita

Lääkkeet koulupäivän aikana

Koulutuksen järjestäjä vastaa siitä, että opetussuunnitelmaan sisältyy lääkehoitosuunnitelma, jotta koulupäivän aikana lääkitystä tarvitsevat lapset voivat osallistua opetukseen turvallisesti. Koulupäivän aikana lääkitystä tarvitsevilla lapsilla tulee olla yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma. Lapsille, jotka eivät kykene vastaamaan lääkeshoidostaan itse, voivat vastuuhenkilöinä toimia suostumuksensa antaneet ja perehdytyksen saaneet koulun työntekijät. Kouluterveydenhuolto on ehkäisevän työn asiantuntija, ei lasten pitkäaikaissairauksien, eikä se myöskään ole vastuussa lasten lääkkeistä, vaan niistä vastaa sairaanhoito. Terveystenhoitajat voivat kuitenkin antaa kouluissa yleistä tietoa ensiapulääkkeiden käytöstä. Kaikkien lasta opettavien tulee saada perehdytys mahdollisten ensiapulääkkeiden käyttöön (esim. hengenvaarallisen allergisen reaktion tai epilepsiakohtauksen yhteydessä) ja he ovat tarvittaessa velvollisia antamaan lääkkeen.

Hyvinvointialue tukee koulutuksen järjestäjiä lääkkeiden käytön perehdytyksessä. Alueellinen opiskeluhuollon ohjausryhmä hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja siihen liittyvien prosessien mallin.

Erityisruokavaliot

Oppilaiden/opiskelijoiden erityisruokavaliot ilmenevät koulutuksen järjestäjien oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelmista.

Hyvinvointialue antaa todistuksen vain sellaisesta allergiasta, jossa lapsella on riski saada anafylaktinen sokki ja jota varten on määrätty ensiapulääke, tai muusta **voimakkaasta** allergisesta reaktiosta sekä keliakiasta tai muusta erityisruokavaliota vaativasta pitkäaikaissairaudesta. Lasten allergioita koskevien kansallisten Käypä hoito -suositusten tavoitteena on välttää tarpeettomia rajoituksia ja vahvistaa sietokykyä ruoka-aineille. Sen vuoksi terveydenhoidossa ei suositella erityisruokavaliota lieviin allergisiin oireisiin. Laktoosi-intoleranssi on niin yleinen vaiva, ettei sitä seurata terveydenhuollossa eikä laktoosittomasta ruokavaliosta anneta todistusta. Terveystenhoollossa ei myöskään oteta kantaa uskonnollisista tai kulttuurisista syistä johtuviin erityisruokavalioiden.

Syömishäiriöt ja valikoiva syöminen

Kouluterveydenhuolto vastaa syömishäiriöongelmien ja valikoivan syömisestä tunnistamisesta ja arvioinnista. Syömishäiriötä epäiltäessä kouluterveydenhuolto ja/tai huoltajat voivat konsultoida erikoistuneen syömishäiriöhoidon neuvonta- ja konsultointipuhelinta. Kansallisten Käypä hoito -suositusten mukaisesti hoitoa voidaan tarjota kaikilla terveydenhuollon tasoilla. Tärkeintä on, että hoitoa tarjoavat ammattilaiset ja tiimit ovat perehtyneet syömishäiriöiden hoitoon.

Syömishäiriöiden hoidossa tulee keskittyä potilaan syömiskäyttäytymiseen, olla aktiivinen ja ottaa huoltajat mukaan hoitoon. Koulutuksen järjestäjät eivät vastaa syömishäiriöhoidon toteuttamisesta, mutta hoitotahon, kodin ja koulutuksen järjestäjän välinen yhteistyö on tärkeää oppilaan/opiskelijan parantumisen ja opintomenestyksen turvaamisen kannalta.



Ehkäisevä päihdetyö

Päihteidenkäytön ehkäisysuunnitelma

Oppilaitoksilla tulee olla päihteidenkäytön ehkäisysuunnitelma lasten ja nuorten terveellisten elintapojen tukemiseksi, päihteettömän kouluympäristön luomiseksi, koulun päihdesääntöjen ja kurinpitorangaistuksien vahvistamiseksi ja sellaisten työkalujen tarjoamiseksi, joiden avulla henkilöstö voi hoitaa mahdolliset tilanteet, joissa esiintyy päihteiden käyttöä.

Suunnitelman tarkoituksena on selventää, kuka vastaa mistäkin osa-alueesta, jos koulun toiminnassa tavataan päihteiden käyttöä, ja miten näissä tilanteissa toimitaan. Toimintasuunnitelma koskee kaikkia henkilöitä koulussa.

SORA-lainsäädäntö ammatillisessa koulutuksessa

SORA-lainsäädäntö liittyy mm. opiskelijaksi ottamisen esteisiin, opiskeluoikeuden peruuttamiseen ja palauttamiseen sekä huumausainetestaukseen. SORA-lainsäädännön keskeisenä tavoitteena on parantaa koulutuksen ja sen jälkeisen työelämän turvallisuutta sekä lisätä koulutuksen, tutkinnon järjestäjien ja korkeakoulujen mahdollisuuksia puuttua opiskelijan alalle soveltumattomuuteen. Tavoitteena on myös varmistaa opiskelijoiden oikeusturva opiskeluun liittyvissä ongelmatilanteissa.

SORA-lainsäädännön mukaan terveydenhuollon tehtävänä on arvioida opiskelijan terveyttä ja toimintakykyä opiskelijaksi ottamisen vaiheessa sekä tilanteissa, joissa opiskelijalta vaaditaan huumausainetestä koskevan todistuksen esittämistä tai harkitaan opiskelijan opiskeluoikeuden peruuttamista tai palauttamista. Säännöksistä muut kuin huumausainetestaus koskevat ainoastaan valtioneuvoston asetuksissa määrättyjen koulutusalojen tutkintoja, ns. SORA-tutkintoja. Koulutusalat on rajattu siten, että opintoihin tai ammatissa toimimiseen liittyy alaikäisten turvallisuutta, potilas- tai asiakasturvallisuutta tai liikenteen turvallisuutta koskevia vaatimuksia. Huumausainetestaukseen liittyvät säännökset ja määräykset koskevat kaikkien alojen opiskelijoita kaikilla koulutusasteilla sekä korkeakouluissa että toisella asteella lukio-opetusta lukuun ottamatta.

[SORA-lainsäädännön toimeenpano terveydenhuollossa : Ratkaisuja opiskeluun soveltumattomuuteen – Valto \(valtioneuvosto.fi\)](#)



Oppilaat ja opiskelijat, joilla on oppimisen haasteita

Esi- ja perusopetuksen oppimisen tuki uudistuu 1.8.2025. Tavoitteena on, että lapsi tai oppilas saa tukea varhaisessa vaiheessa, ja painopiste on inklusiivisten toimintatapojen vahvistamisessa. Oppimisen tuki uudistuu myös lukiokoulutuksessa 1.8.2025 ja ammatillisessa koulutuksessa 1.8.2026.

Jatkossa ei enää käytetä perinteisiä tuen tasoja, kuten yleistä, tehostettua ja erityistä tukea, vaan käyttöön otetaan kaksi pääasiallista tukimuotoa, jotka perustuvat konkreettisiin pedagogisiin ratkaisuihin:

Ryhmäkohtaiset tuen muodot – annetaan tavallisessa opetuksessa ilman hallinnollista päätöstä (käsittää esim. yleisen tukiopetuksen, erityisopettajan muun opetuksen yhteydessä antaman opetuksen ja opetuskielen tukiopetuksen).

Yksilölliset tukitoimet – annetaan tarpeen ollessa laajempaa ja vaativat hallinnollisen päätöksen sekä suunnittelua ja seurantaa (käsittää mm. erityisopettajan säännöllisesti antaman opetuksen pienryhmässä tai erityisluokassa).

Tuen tarpeen arvioi oppilaan opettaja. Asiantuntijalausuntoja ei vaadita samassa määrin kuin aikaisemmin.

Jos oppilaan tuen tarpeen arviointi vaatii monialaista osaamista, **voivat tukitoimien tarpeen arviointiin osallistua tarvittaessa opettajien lisäksi opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset tai muut asiantuntijat**, mutta se ei ole edellytys hallintopäätöksen tekemiselle tai tuen toteuttamiselle. Opiskeluhoollon henkilöstöä voi aina konsultoida oppilaan

Jos oppimäärästä on tarpeen poiketa, se edellyttää, että oppilas on jo saanut kyseisessä oppiaineessa oppilaskohtaisena tukitoimena erityisopettajan antamaa opetusta pienryhmässä tai erityisluokassa ja että oppilas ei tukitoimista huolimatta saavuta välttävää arvosanaa (5).

Oppilas voidaan **terveydellisistä syistä tilapäisesti vapauttaa suorittamasta oppiaineen oppimäärää**. Tilapäisellä vapauttamisella tarkoitetaan lyhytaikaista tai määräaikaista opetukseen osallistumattomuutta. Vapautus voi koskea yksittäisen oppiaineen oppituntia viikoittain enintään neljän kuukauden ajan. Opetussuunnitelman tavoitteista tai sisällöstä poikkeaminen on oppilaan oikeuksiin puuttuva toimenpide, ja sen vuoksi on **suositeltavaa hyödyntää suuremmassa määrin monialaista yhteistyötä tai mahdollisia lausuntoja** oppilaan edun mukaisen toimintatavan selvittämiseksi.



Oppilaat ja opiskelijat, joilla on huolestuttavia koulupoissaoloja

Koulutuksen järjestäjä vastaa huolestuttavan koulupoissaolon määrittelystä ja seurantajärjestelmän ylläpitämisestä (esim. Wilma Alert) sekä huolestuttaviin koulupoissaoloihin puuttumisesta.

Määritelmä ja järjestelmällinen läsnäolon seuranta

Ehkäisevä työ

Osallistava ja turvallinen kouluympäristö, opiskelijoiden läsnäolon päivittäinen seuranta, vanhempien osallistaminen koululäsnäolon edistämiseen sekä opettajan ja oppilaan välisen suhteen vahvistaminen. Koulun/yksikön opiskeluhuoltoryhmä vastaa työstä. Panostus varhaisiin toimenpiteisiin, kun merkkejä mielenterveysongelmista, kiusaamisesta tai neuropsykiatrisista vaikeuksista.

Luokanopettaja/ryhmänohjaaja on ensisijaisesti vastuussa huolestuttaviin poissaoloihin puuttumisesta. Koulussa/yksikössä suunnitellaan tukitoimia, joilla voidaan tukea opiskelijan koulunkäyntiä ja edistää läsnäoloa. Huolen lisääntyessä mukaan otetaan opiskeluhuoltohenkilöstö ja opiskelijan läheisverkosto. Asiantuntijaryhmä suunnittelee ja arvioi oppilaan tuen tarvetta. Mahdollisuuksien mukaan käytetään stukturoitua työtettä, joka osallistaa opiskelijan, huoltajan ja koulun, esim. Back2School.

Varhainen puuttuminen

Kun tarvitaan lisää apua

Opiskeluhuoltohenkilöstö voi tarvittaessa järjestää lähteen jatkoselvittelyihin ja -hoitoon. Joskus perhe saattaa tarvita lisätukea toimiviin rutiineihin palaamisessa. Tukea saa esim. perheneuvolasta. Sosiaalihuolto tarjoaa perheelle myös muuta tukea palvelutarpeen mukaisesti.



Opiskeluhuoltopalvelujen tarve Pohjanmaalla ja opiskeluhuoltopalvelujen voimavarojen kohdentaminen



Opiskeluhuollon henkilöstömitoitus

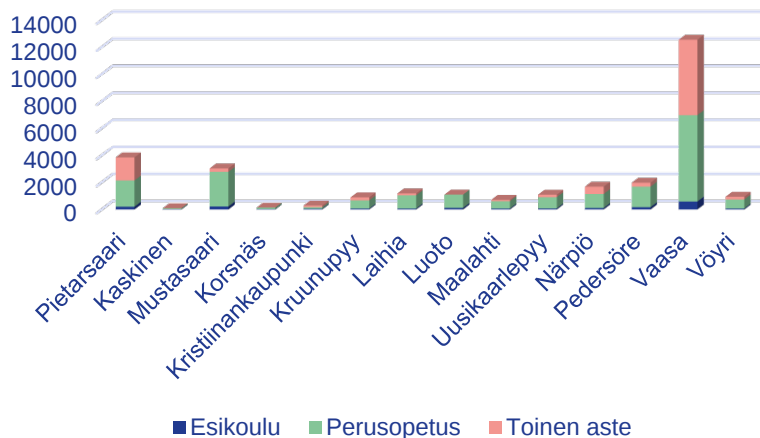
Pohjanmaalla on noin 120 peruskoulua ja runsaat 30 toisen asteen oppilaitosta. Koulukohtainen oppilasmäärä vaihtelee alle 10 oppilaasta yli 700 oppilaaseen. Opiskeluhuollon piiriin kuuluvien opiskelijoiden määrä vaihtelee myös toisen asteen oppilaitoksissa alle 50 oppilaasta noin 2 500 opiskelijaan. Opiskeluhuollon yksiköiden toiminnassa on tämän vuoksi suuria eroja. Pyrimme siihen, että yhdellä terveydenhoitajalla/kuraattorilla ei ole vastuullaan enempää kuin viisi koulua.

Jotkut koulut ovat kielellisesti lähes homogeenisiä, kun taas toisissa kouluissa jopa puolella oppilaista on jokin muu äidinkieli kuin suomi tai ruotsi. Pidentetyn oppivelvollisuuden piiriin kuuluvien oppilaiden osuus on kouluissa melko samanlainen lukuun ottamatta eräitä erityiskouluja/luokkia. Meillä ei ole vielä hyvää ja vertailukelpoista mittaria sosiaalisille haasteille eri kouluissa.

Pohjanmaan hyvinvointialue järjestää opiskeluhoitopalvelut oppilaitoksissa oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti. Opiskeluhuollon henkilöstöllä on oltava mahdollisuus olla läsnä koulujen arjessa.

Terveystenhoitajien ja kuraattoreiden työaika suunnitellaan niin, että heidän palvelujaan on saatavilla eri kouluissa oppilas- ja opiskelijamäärän mukaisesti. Psykologien ja lääkäreiden henkilöstömitoitus nähdään kokonaisresurssina, jota ohjataan ennemminkin eri oppilaitosten tarpeiden pohjalta. Esikoulujen henkilöstö voi tarvittaessa konsultoida kuraattoria, ja kuraattori käy esikouluissa tarpeen mukaan.

Oppilas- ja opiskelumäärät syksy 2025



Lakisääteinen/suositteltu henkilöstömitoitus:

- oppilaita/opiskelijoita korkeintaan 670 kuraattoria kohti
- oppilaita/opiskelijoita korkeintaan 780 psykologia kohti
- perusopetuksessa olevia oppilaita korkeintaan **460** kouluterveydenhoitajaa kohti
- toisen asteen opiskelijoita korkeintaan 570 terveydenhoitajaa kohti
- perusopetuksessa olevia oppilaita korkeintaan 2 100 kokoaikaista lääkäriä kohti tai yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti
- toisen asteen opiskelijoita korkeintaan 1800 lääkäriä kohti

Kun kokonaistarvetta arvioidaan, otetaan oppilas- ja opiskelijamäärän lisäksi huomioon eri-ikäisten ja eri taustasta tulevien oppilaiden ja opiskelijoiden mahdollinen tuen tarve sekä opintoja ja oppilaitosyhteisöjä koskevat tiedot.



Opiskeluhuollon tavoitteet ja painopistealueet suunnitelmakaudella 2026 - 2029



Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman toimeenpano ja seuranta

Oppilas- ja opiskelijahuollon tavoitteet ja painopistealueet perustuvat oppilaiden ja opiskelijoiden tarpeisiin ja ovat alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman yleisten tavoitteiden mukaisia.

Lasten ja nuorten palvelutarvetta kartoitetaan vuosittain Miten Pohjanmaa voi? -raportissa. Yksi tärkeimmistä lähteistä perusopetuksessa ja toisella asteella opiskelevien lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurannassa on Kouluterveyskysely, joka julkaistaan joka toinen vuosi.

Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu todetun palvelutarpeen pohjalta yhdessä sivistystoimen, nuorisovaltuuston ja luottamushenkilöiden kanssa.

Hyvinvointialueen painopisteet perustuvat yleisesti niihin kokonaisuuksiin, joissa maakunnalla on valtakunnallisessa vertailussa kehittämistarpeita. Usein tilanteet ovat kuitenkin erilaisia kunnasta ja oppilaitoksesta riippuen, joten painopisteet voivat vaihdella paikallisesti. Kunnilla on mahdollisuus valita, haluavatko ne osallistua kaikkiin suunniteltuihin toimenpiteisiin, joissa kunnalla on rooli, vai priorisoivatko ne tiettyjä osia.

Suunnitelman toteuttaminen edellyttää, että kaikki mukana olevat toimijat huomioivat tavoitteet ja toimenpiteet omissa toimintasuunnitelmissaan.

Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman seurannasta vastaa alueellinen opiskeluhoollon yhteistyöryhmä. Mittareita seurataan säännöllisesti ja toimenpiteitä arvioidaan ja päivitetään tarvittaessa vuosittain.

Palvelustrategiaan sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät ehkäisevän ja terveyttä edistävän työn **pää tavoitteet** ja niiden soveltaminen opiskeluhoollossa:

1. Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tuki:

- Koululäsnäolon lisääntyminen

2. Vanhemmuuden tuki

- Perheiden kasvatuserollin vahvistaminen

3. Liikkumisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

- Oppilaiden ja opiskelijoiden yleisen hyvinvoinnin paraneminen

4. Turvallisuuden edistäminen ja syrjinnän ja väkivallan torjunta

- Kouluympäristössä ei esiinny väkivaltaa, häirintää eikä syrjintää

Tavoitteiden toimenpiteiden mittarien lisäksi seurataan

- opiskeluhoollon henkilöstömitoitusta
- Kouluterveyskyselyn tuloksia
- oppilas- ja opiskelijapalautetta
- henkilöstön hyvinvointia



Alueellinen opiskeluhuollon kriisisuunnitelma



Alueellinen opiskeluhuollon kriisisuunnitelma 1/2

Suunnitelmassa kuvataan yhteistyötä seuraavilla alueilla:

- kriisien ehkäisy
- kriisin johtaminen akuutissa kriisissä
- psykososiaalinen tuki ja jälkihoito akuuteissa ja traumaattisissa tilanteissa
- seuranta ja arviointi akuutin kriisitilanteen jälkeen.



Kriisisuunnitelma on osa hyvinvointialueen alueellista opiskeluhuoltosuunnitelmaa, joka on voimassa vuosina 2026–2029.

Käsitteet

Kriisiryhmät

- Koulun/oppilaitoksen kriisiryhmä (ei lakisääteinen, määritellään opetussuunnitelman perusteissa)
- Hyvinvointialueen alueelliset kriisiryhmät psykososiaalisen tuen antamiseen akuuteissa, traumaattisissa kriiseissä

Psykososiaalinen tuki

- Annetaan akuutissa tilanteessa koulun ja opiskeluhuollon henkilöstön toimesta paikan päällä.
- Annetaan alueellisten kriisiryhmien toimesta jälkihoitona (debriefing) 1–3 päivää akuutin, traumaattisen tapahtuman jälkeen.

Koulun/oppilaitoksen kriisiryhmä

- Koulutuksen järjestäjä vastaa kriisityön organisoimisesta oppilaitoksessa.
- Koulutuksen järjestäjän opiskeluhooltosuunnitelmaan tulee sisältyä kriisisuunnitelma, jossa kuvataan toiminta äkillisissä kriiseissä sekä uhkaavissa tai vaarallisissa tilanteissa. Suunnitelmassa kuvataan, miten kriisejä ehkäistään ja niihin varaudutaan sekä miten kriisitilanteissa toimitaan ja kuinka toimintavalmiutta harjoitellaan. Suunnitelma päivitetään vuosittain.
- Opiskeluhoollon henkilöstöllä on tärkeä rooli koulun kriisityössä.
- Koulun/oppilaitoksen kriisityön organisoinnista vastaa useimmiten nimetty kriisiryhmä.
- Kriisiryhmään kuuluu henkilöitä koulun/oppilaitoksen henkilökunnasta, nimetty johtaja sivistystoimesta, koulupsykologi, kuraattori ja kouluterveydenhoitaja.
- Kriisiryhmän kutsuu koolle ja sen toimintaa johtaa nimetty johtaja sivistystoimesta.

Hyvinvointialueen alueelliset kriisiryhmät

Pohjoinen alue (Pietarsaari, Pedersöre, Luoto, Uusikaarlepyy, Kruunupyy)

Keskinen alue (Vaasa, Mustasaari, Laihia, Vöyri)

Eteläinen alue (Kristiinankaupunki, Närpiö, Kaskinen, Maalahti, Korsnäs)

- Antaa psykososiaalista tukea (debriefing) henkilöille, jotka ovat kokeneet akuutin, traumaattisen tapahtuman (esim. äkillinen kuolema, onnettomuus, itsemurha tai muu vakava tapaus).
- Tuki annetaan 1–3 päivän kuluessa.
- Aloite kriisiryhmätapaamiseen tulee sosiaali- ja kriisipäivystykseltä.
- **Suuronnettomuuksissa kriisiavun koordinoinnista vastaa sosiaali- ja kriisipäivystys.**

Sosiaali- ja kriistipäivystys

06 218 9555

tai hätäkeskus 112





Alueellinen opiskeluhuollon kriisisuunnitelma 2/2

Yhteistyö kriisien ennaltaehkäisemisessä

- Terveellisyyden ja turvallisuuden tarkastukset toimipisteessä, koulun/oppilaitoksen riskianalyysit
- Koulun/oppilaitoksen pelastussuunnitelma
- Koulutukset, sisäänsuojautumis- ja poistumis- ja evakuointiharjoitukset sekä turvallisuuskävelyt
- Koulun/oppilaitoksen kriisisuunnitelman laatiminen
- Koulun/oppilaitoksen henkilöstön pitäminen ajan tasalla omasta kriisisuunnitelmasta

Työnjako akuutissa kriisitilanteessa

Koulun kriisiryhmän johtaja

- Ilmoittaa opiskeluhuoltohenkilöstölle
- Kutsuu koolle koulun/oppilaitoksen kriisiryhmän

Koulun kriisiryhmä

- Koordinoi kriisityötä kokonaisuutena koulussa/oppilaitoksessa koulutuksen järjestäjän kriisisuunnitelman mukaisesti
- Seuraa oppilaiden/opiskeijoiden ja henkilöstön vointia ja järjestää tukea ryhmille tai yksittäisille henkilöille
- Kerää tietoa ja arvioi kriisityötä ja tarvittaessa parantaa ohjeistuksia

Koulun henkilöstö ja opiskeluhuoltohenkilöstö antavat yhdessä psykososiaalista tukea oppilaille ja opiskelijoille

Hyvinvointialueen paikalliset kriisiryhmät

- tavoitettavissa sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta
- konsultoidaan tarvittaessa
- suurissa kriisitilanteissa voivat myös saapua paikalle

Yhteistyö kriiseistä tiedottamisessa

Koulun/oppilaitoksen kriisiryhmä kerää ja jakaa tietoa tapahtuneesta. Rehtorin/opiskeluhuoltohenkilöstön välinen selkeä työnjako tärkeää kriiseistä tiedottamisessa.

Suurissa kriisitilanteissa mukaan voidaan ottaa myös kunnan koulutuksen järjestäjiä. Tarvittaessa voidaan konsultoida hyvinvointialueella toimivia paikallisia kriisiryhmiä. Alueellinen kriisiryhmä on tavoitettavissa sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta.

Suurissa kriisi-/onnettomuustilanteissa tiedotusvastuu siirtyy hyvinvointialueen turvallisuuden ja valmiuden johtoryhmälle tai erityistapauksissa poliisille

Psykososiaaliseen tukeen ja jälkihoitoon liittyvä yhteistyö akuuttien traumaattisten tapahtumien yhteydessä



Debriefing:

Äkillisen kuoleman/onnettomuuden yhteydessä uhreille ja läheisille tarjotaan mahdollisuutta kriisikeskusteluihin hyvinvointialueen paikallisten kriisiryhmien kautta, jotka ottavat yhteyden asianomaisiin henkilöihin. Myös henkilöstölle voidaan tarjota kriisiapua

Jälkityö:

Opiskeluhuoltohenkilöstö tarjoaa keskustelutukea oppilaille/opiskelijoille, joilla on muutamien viikkojen tai kuukausien jälkeen edelleen psyykkisiä oireita (esim. unettomuutta, painajaisia, ahdistusta, alakuloisuutta)

Koulun/oppilaitoksen tai opiskeluhuollon henkilöstö voi hakeutua jälkihoitoon oman työterveyshuollon tai psykososiaalisten keskusten kautta työnantajan ohjeistuksen mukaisesti

Kolmannen sektorin toimijat:

Tukea voi pyytää myös kolmannelta sektorilta, esim. Kriisikeskus Valo; ajanvaraus: 044 979 2439 (ma – to klo 9 – 11)



Työikäisten ennaltaehkäisevät palvelut



Työikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Työssä jaksamista ja työhön palaamista tukevat oma aktiivisuus erilaisissa vapaa-ajantoiminnoissa, terveelliset elämäntavat ja ruokailu-tottumukset.

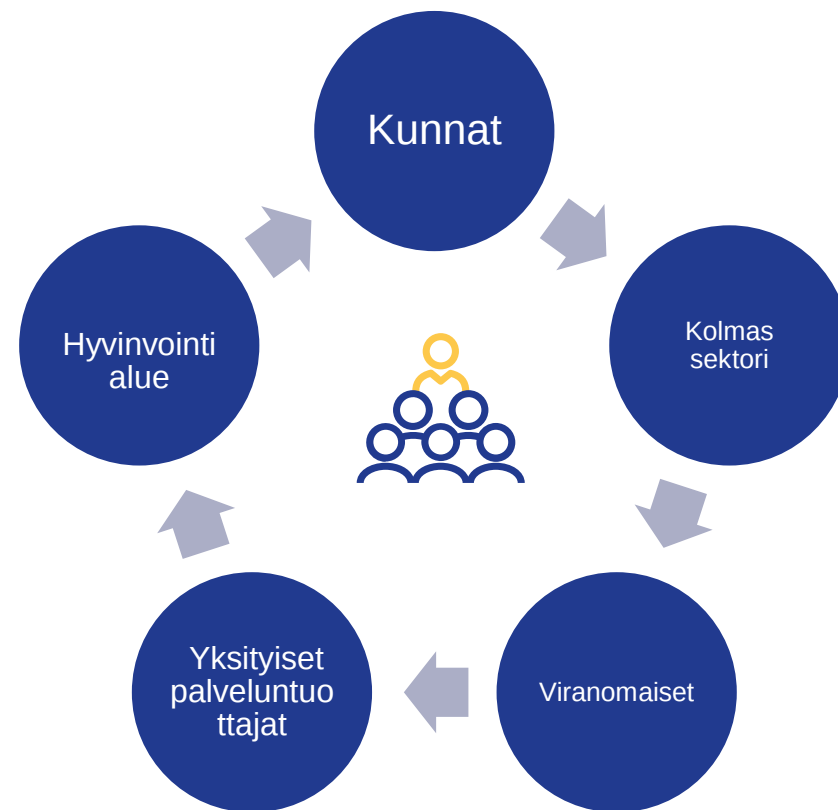
Työhyvinvoinnin edistäminen on keskeistä työnantajien ja työntekijöiden yhteistyön sekä turvallisen työympäristön ansiosta.

Monet nuoret aikuiset kokevat terveytensä hyväksi, mutta psyykkinen oireilu on yleistä ja voi olla pitkäkestoista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarvitaan toimenpiteitä, jotka tukevat arjen sietämistä, jaksamista ja ehkäisevät ongelmia. Päihde- ja riippuvuusongelmien ehkäisemiseksi laaditaan ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.

Yhteistyöverkostojen kanssa on vahvistettava hyvinvointia, terveyttä ja työkykyä suojaavia tekijöitä (resilienssi, pärjäävyys, ongelmanratkaisutaidot, sosiaalinen tuki, kyky etsiä tietoa, erilaiset harrastukset).

Hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä riskitekijöitä ovat työttömyys, riittämätön sosiaalinen tuki, toimeentuloon liittyvät ongelmat, osatyökykyisyys, toimintarajoitteet, elämäntilanteeseen sopivan asunnon puuttuminen, päihde- ja muut riippuvuusongelmat ja pitkäaikaiset sairaudet.



Työikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet:

- Työ- ja toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen koko työuran läpi
- Osallisuuden, mielenhyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen
- Nuorten aikuisten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja työssä jaksaminen
- Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen



Työikäisten osalta tarvitaan yhteinen suunnitelma

Keskeiset huomioitavat kansansairaudet

- **Mielenterveyden häiriöt:** Uupumus, masennus ja ahdistuneisuus ovat yleisimpiä syitä pitkiin sairauspoissaoloihin.
- **Tuki- ja liikuntaelinsairaudet (TULE):** Selkä- ja nivelvaivat, jotka liittyvät usein joko fyysiseen kuormitukseen tai staattiseen istumatyöhön.
- **Elintapasairaudet:** Tyypin 2 diabetes sekä sydän- ja verisuonitaudit, joihin vaikuttavat lihavuus, vähäinen liike ja huono ravitsemus.
- **Unettomuus ja unihäiriöt:** Heikentävät palautumista ja kognitiivista suoriutumista.

Konkreettiset keinot ennaltaehkäisyyn

- **Mielenterveyden tuki:**
 - Matalan kynnyksen keskusteluapu (esim. lyhytpsykoterapia) jo ennen uupumusta.
 - Työyhteisötaitojen ja hyvän johtamisen kehittäminen työilmapiirin parantamiseksi.
- **Fyysisen aktiivisuuden lisääminen:**
 - **Tauottaminen:** Lyhyet mikrotauot ja taukojumppa ehkäisevät TULE-vaivoja ja parantavat keskittymistä.
 - Työmatkaliikunnan ja arkiliikunnan kannustaminen (esim. pyöräilyedut).
- **Elintapaohjaus ja palautuminen:**
 - **Terveysvalmennukset:** Painonhallintaan, uneen ja ravitsemukseen liittyvät ryhmät tai yksilöohjaus.
 - Unihygienian opastus ja palautumisen mittaaminen (esim. sykevälivaihteluanalyysit).
- **Työn muokkaaminen:**
 - Työn keventäminen tai työtehtävien räätälöinti työntekijän voimavarojen mukaan jo ennen sairausloman tarvetta.



Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma



Johdanto

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Hyvinvointialueen lakisääteisenä tehtävänä on laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012)

Suunnitelma on osa hyvinvointisuunnitelmaa.

Miten Pohjanmaa voi? raportissa on kartoitettu ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä sekä palveluiden tarvetta ja käyttöä. Se toimii päädokumenttina myös tälle suunnitelmalle.

Kansalliset ohjelmat ja laatusuositukset ohjaavat palveluiden kehittämistä. Kansallisen ikäohjelman 2030 yksi keskeisimmistä vaikuttavuustavoitteista on suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille.

Kansalliset ohjelmat ja laatusuositukset:

Kansallinen ikäohjelma 2030
(vaikuttavuustavoitteet)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

- Iäkkäät ovat toimintakykyisempiä pidempään
- Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
- Teknologia lisää hyvinvointia
- Vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema
- Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla
- Ikääntyvien työikäisten työkyky parantuu ja työurat pidentyvät.





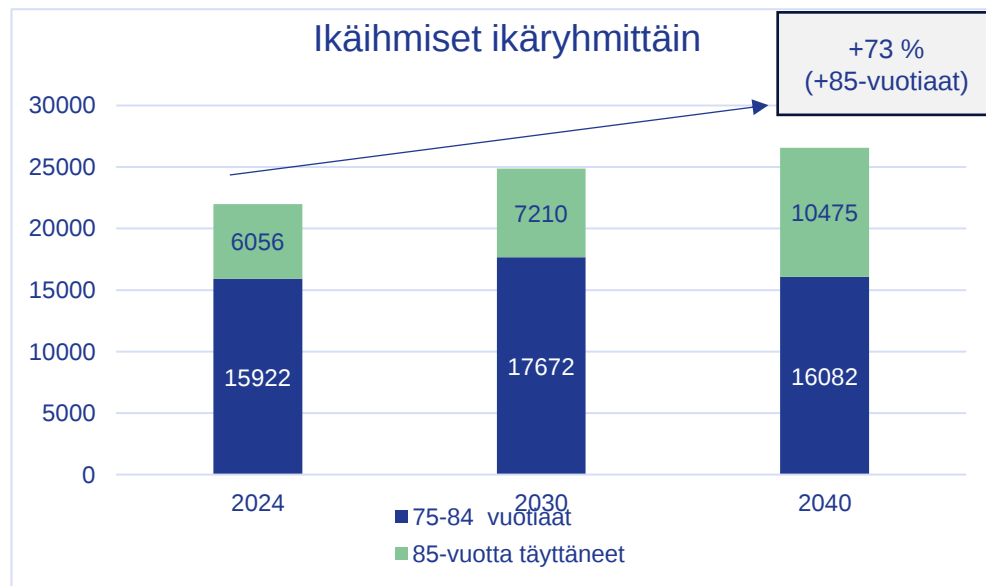
Ikääntyminen ja iäkkäiden hyvinvointi

Ikääntyminen

Vuoden 2025 lopussa Pohjanmaan väestö oli 179 652, josta 75-vuotta täyttäneitä 22 612. 85-vuotta täyttäneitä oli 6056. Ennusteiden mukaan vuoteen 2040 väestömäärä lisääntyy 75-vuotta täyttäneiden osalta +5316.

Ennusteiden mukaan +75 –vuotiaiden määrä tulee Pohjanmaalla kasvamaan vuoteen 2040 mennessä 25 %:ia.

Ennusteiden mukaan + 85-vuotiaiden määrä tulee kasvamaan Pohjanmaalla vuoteen 2040 mennessä + 73 %:ia. Ennusteen mukaan ikäihmisten prosentuaalinen kasvu Pohjanmaan alueella on vähäisempää verrattuna koko maahan.



Hyvinvointi

- Elämänlaatu koetaan paremmaksi
- Itsensä yksinäiseksi tuntevia vähemmän
- Olonsa turvattomaksi kokevia vähemmän

Toimintakyky

- Apua riittämättömästi saavien osuus on pienempi
- 500 metrin matkan käveleminen on parantunut
- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja enemmän
- Vaikeuksia itsensä huolehtimisessa on maan keskitasolla
- Muistinsa huonoksi kokevien osuus (+75) on korkeampi
- Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2024: 0,7 2023: 0,8)

Elintavat ja riskit

- Tupakoivien osuus pienempi
- Alkoholia liikakäyttävien osuus pienempi
- Ylipainoisia + 65 vuotta täyttäneitä 21,6 % (koko maa 22,2 %)

Terveys

- Useampi kokee terveydentilan paremmaksi
- Psyykkistä kuormittuneisuutta vähemmän
- Sairastavuusindeksi (ikävakioimaton ID 5642) 86,9 (koko maa 100)



Ikääntyneiden palveluiden tilannekuva

Tilannekuva palveluiden nykytilasta

Saavutettavuudessa on ollut parantamisen varaa myös ikäihmisten hoidon tarpeen arvioinnin osalta. Seniorilinjalle on saatu takaisinsoitto ja vastausviivettä on saatu pienennettyä. Sosiaalihuollon asiakasohjauslinjan saavutettavuus on ollut hyvä.

Asiakkaiden palvelutarpeen arvioinnit on saatu pääosin toteutettua lain velvoittamissa rajoissa.

Kotihoitoa odottavat uudet asiakkaat ovat pysyneet viikoittaisessa seurannassa < 15.

Ympäri vuorokautiseen palveluasumiseen on jonoa, mutta jonottajien määrä ei ole lisääntynyt aikaisempaan verrattuna. Kotona asuvien prosentuaalinen osuus + 75 vuotta täyttäneistä on vielä alempi muuhun Suomeen verrattuna ja suurempi osuu 75 vuotta täyttäneitä asiakkaita on ympärivuorokautisessa palveluasumisessa verrattuna muuhun maahan.

Kiertävä perhehoito on uusi palvelumuoto omaishoidon tuen asiakkaille. Ensimmäiset toimeksiantosopimukset on laadittu syksyllä 2025.

Palveluiden saatavuus

Asiakkaalle tehdään palvelupäätös myönnetystä sosiaalipalvelusta. Päätös on toimeenpantava 3 kuukauden (90 vrk) kuluessa asian vireille tulosta. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 45 §.)

Hoidon tai palvelun tarpeen arviointi

- Seniorilinjan keskimääräinen puheluiden vastausviive 23 min (4/2026)
- Sosiaalihuollon asiakasohjauslinja vastausviive vaihteluväli 30 sek.- 1 min 30 sek. (4/2026)

Kotihoito

- Palveluohjauksessa yli 7 vrk arviointia odottaneet toteutuu pääosin
- Kotihoitoa odottavien uusien asiakkaiden lukumäärä (6, vko 19)

Ympäri vuorokautinen palveluasumine

- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen odotusaika 2,9 kk (vko 19)
- Odottajien määrän vaihteluväli 123-160 (1-4/2026)

Vuosi 2024 päivystyskäynnit

- Päivystyskäynnit erikoissairaanhoidossa 75 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavan ikäistä 284.6 (muu Suomi 410)
- Päivystyskäynnit perusterveydenhuollossa 75 vuotta täyttäneillä / 1000 vastaavan ikäistä 1192.8 (muu Suomi 923)

Palvelurakenne ja käyttö 2024 (prosenttiosuus vastaavan ikäisestä väestöstä)

- Kotona asuvat + 75 täyttäneet 92.1% (muu Suomi 93.1%)
- Omaishoidon tuen hoidettavien + 65 täyttäneet 2.9 % (muu Suomi 2.5%)
- Yhteisöllisen asumisen asiakkaat + 65 täyttäneet 0.1 % (muu Suomi 0.3 %)
- Säännöllisen kotihoidon +75 täyttäneet asiakkaat 13.1% (muu Suomi 13.9 %)
- Ikääntyneiden perhehoidon asiakkaat (0 asiakasta Pohjanmaalla)
- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen + 75 täyttäneet asiakkaat 7.2 % (muu Suomi 6.4 %)



Ikäihmisen asuminen ja elämänlaatu

Osallisuus 65 vuotta täyttäneet % (Pohjanmaa / koko maa)

Osallisuuden osalta tilastojen kautta tarkasteltuna Pohjanmaa tilanne on parempi verrattuna muuhun Suomeen. Yksinäiseksi itsensä tuntevia on vähemmän ja pienempi osuus ikäihmisistä kokee osallisuuden kokemuksen heikoksi.

- Erittäin heikko osallisuuden kokemus (6.5 / 8.2)
- Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (7.8 / 9.7)
- Yhden hengen asutokunnat (41.1 / 46.7)
- Toimintarajoitteista henkilöä säännöllisesti auttavien osuus % (28 / 26)

(Sotkanet, tilasto 2024)

Teknologia lisää hyvinvointia

Teknologian hyödyntäminen asiakkaiden asioinnissa ja palveluiden tuottamisessa on vähäisempää Pohjanmaalla koko maahan verrattuna. Teknologian avulla voidaan lisätä osalle ikäihmisten ryhmää muun muassa osallisuuden tunnetta.

Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asuinympäristöihin (Pohjanmaa / koko maa)

Alla olevat tilastotiedot osoittavat, että kunnissa ei olisi riittävästi ohjausta ja neuvontaa asumiseen ja asuinympäristöihin liittyvissä kysymyksissä. Toisaalta kunnat ovat Pohjanmaan alueella lähes 100 %:sesti tehneet ikäasumisen ennakointisuunnitelman.

- Osuus hyvinvointialueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä, joka asuu niiden kuntien alueella, joissa ohjausta ja neuvontaa annetaan riittävästi asumiseen ja asuinympäristöihin % (1.5 / 73.7) (ind.6021)
- Osuus hyvinvointialueen 75 vuotta täyttäneestä väestöstä, joka asuu niiden kuntien alueella, joissa on tehty ikäasumisen ennakointisuunnitelma % (98.5 / 34.2) (ind. 6020)
- Yksin asuvat 75 vuotta täyttäneet % (39.6 / 45.1)

(Sotkanet, tilasto 2022)





Gerontologisen sosiaalityön sosiaalinen raportointi

Raportissa nousseet ilmiöt

Vuoden 2025 alkupuolella valmistui pilotoinnissa laadittu gerontologisen sosiaalityön sosiaalinen raportointi Pohjanmaan hyvinvointialueella.

Raporttia varten on kysytty sosiaalihuollon ammattilaisilta ikäihmisten arkeen liittyviä ilmiöitä. Näiden pohjalta on nostettu esiin ilmiöitä ikäihmisten hyvinvointista ja terveydestä.

Ilmiöt, jotka tässä nostetaan esiin koskettavat hyvinvoinnin edistämistä kunta- ja järjestöyhteistyötä.

Seuraavat ilmiöt ovat haasteita, joita gerontologisessa sosiaalityössä on kohdattu.

1. Ikäihmiset, joilla ei ole omaisia tai omaiset eivät pysty auttamaan, tukemaan asioiden hoitamisessa
2. Digitaaliset palvelut ja digitaalinen syrjäytyminen
3. Yksinäisyys, omaisten kuormittuminen
4. Iäkkäille mielenterveys- ja päihdepalveluita tarvitseville on vaikea löytää sopivia palvelumuotoja

Useamman ilmiön kohdalla nostettiin esiin myös ikäihmisten taloudellinen tilanne ja tämän vaikutus palveluiden hyödyntämiseen ja vastaanottamiseen.





Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tavoitteina seuraaville vuosille ovat:

- toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen
- osallisuuden ja mielenterveyden tukeminen
- viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen, oman aktiivisuuden vahvistaminen ja tukeminen

Tavoitteisiin liittyviä toimenpiteitä, jotka koskevat sekä kuntia että järjestöjä ovat elintapaohjauksen Finger-mallin tunnetuksi tekeminen väestölle, kuntien liikuntaneuvojapalvelu, johon myös hyvinvointialueen työntekijät voivat jatkossa lähettää asiakkaita liikuntareseptillä, treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta kuntien ja järjestöjen toteuttamana.

OLKA-toiminta on toiminut jo pidempään ja tukee potilaita sairastumiseen sopeutumisessa ja antaa järjestöille mahdollisuuden toimia potilaiden hyväksi.

Digisyrjäytymisen ennaltaehkäisemistä tulisi kehittää kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueen yhteistyönä. Hyvinvointialueen digi-palveluiden käyttämisestä voitaisiin antaa neuvontaa, ohjausta ja koulutusta, jota kuntien ja järjestöjen digi-yhteyshenkilöt tarvitsevat väestölle suunnatuissa koulutuksissa. Hyvinvointialueen vastuulla on tiedottaa digi-palveluista.

Hyvinvointialue on rahoittanut viime vuodet Onni-TV:tä, joka tuottaa ohjelmaa suomen- ja ruotsinkielisellä sisällöllä koko alueen väestölle kohderyhmänä ikäihmiset.

Seniorineuvola järjestää ryhmätapaamisia, ikäihmisten terveystarkastuksia sekä omaishoitajien lakisääteiset terveystarkastukset. Seniorineuvola käyttää elintapaohjauksen toimintamallina Finger-mallia. Finger-mallin jalkauttamiseen on saatu THL:n lisähankerahoitus toiminnan kehittämiseen yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa.

Hyvinvointialue pyrkii jatkossa mahdollistamaan monipuolisen ja joustavan tilojen käytön, jolla voidaan tukea väestön toimintakykyä ja mahdollistaa esim. ryhmätoiminnan toteuttaminen. Tärkeää on myös vahvistaa ikäihmisten omaa aktiivisuutta ja vastuuta hyvinvoinnista.



Ehkäisevä päihdetyö ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy



Ehkäisevä päihdetyö

Alkoholin, tupakan, huumeiden, muiden päihteiden ja rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy on keskeinen osa asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi tehtävää työtä. Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytön aiheuttamia haittoja niin päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen kuin yhteiskunnallekin.

Varhaisten toimenpiteiden, tiedon levittämisen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla luodaan edellytykset kestäväälle ja osallistavalle yhteiskunnalle, jossa torjutaan riskikäyttöä, haitallista käyttöä ja riippuvuutta. Työn tulee olla pitkäjänteistä, näyttöön perustuvaa ja kaikille asiaankuuluville toimialoille integroitua.

Ehkäisevän päihdetyön päävastuu on kunnilla. Hyvinvointialue tukee kuntia niiden ehkäisevässä työssä ja vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tehtävistä sekä seurannasta ja raportoinnista.

Ehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön ja sitä tehdään paikallisella ja alueellisella tasolla.

Kuntien ja hyvinvointialueen tehtävät:

- Seurata alueen päihdetilannetta ja tiedottaa siitä.
- Levittää asukkaille tietoa päihteiden aiheuttamista haitoista ja niiden ehkäisystä.
- Vahvistaa osaamista haittojen ehkäisytyössä kaikilla toimialoilla.
- Käynnistää ja edistää ehkäiseviä toimenpiteitä eri sektoreilla.
- Koordinoida toimenpiteitä muiden toimijoiden, kuten viranomaisten, järjestöjen, yhdistysten, seurakuntien, elinkeinoelämän ja kansalaisyhteiskunnan kanssa.

Työn tulee myös noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia (612/2021) terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä suunnittelua ja raportointia koskevien säännösten osalta.

Kunnan ja hyvinvointialueen tulee mahdollistaa asukkaiden osallistuminen ehkäisevään päihdetyöhön viranomaisten kanssa tehtävän yhteistyön, omien toimenpiteiden ja lausuntojen kautta.

Pakka-malli on näyttöön perustuva menetelmä, joka tarjoaa kunnille ja hyvinvointialueille konkreettisia työkaluja alkoholiin, tupakkaan ja rahapelaamiseen liittyvien haittojen ehkäisemiseen.

Paikallisten elinkeinoelämän toimijoiden kanssa tehtävän yhteistyön avulla edistetään vastuullista myyntiä ja tarjoilua.

Malli perustuu päättäjien ja toimijoiden väliseen hyvään koordinointiin, mikä varmistaa tehokkaan ja tavoitteellisen työn, jossa kaikki tietävät, mitä on tehtävä – ja miten.

Pakka-toiminnan tavoitteena on:

- ehkäistä alkoholiin, tupakkaan ja rahapelaamiseen liittyviä haittoja koordinoitun ja järjestelmällisen työn avulla.
- vähentää käyttöä ja ongelmia sekä nuorilla että aikuisilla.
- tukea nuorten raittiutta ja vaikuttaa asukkaiden asenteisiin nuorten alkoholinkäyttöä kohtaan.



Ehkäisevän päihdetyön rakenteet

- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa valtakunnallisella tasolla
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää ja ohjaa valtakunnallisella tasolla yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa
- Lupa- ja valvontavirasto ohjaa, suunnittelee ja kehittää yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa sekä tukee ehkäisevän päihdetyön toteuttamista ja kehittämistä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen hallitus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen jaosto

Sektorijohtajat

Lasten, nuorten ja perheiden sektorikohtainen ohjausryhmä

Työikäisten sektorikohtainen ohjausryhmä

Ikääntyneiden sektorikohtainen ohjausryhmä

Moniammatilliset työryhmät

psykykinen hyvinvointi, päihteet, rahapelaaminen, lähisuhdeväkivalta

Lapset, nuoret ja nuoret aikuiset 0-23 v ja perheet

Työikäiset 24-64 v

Seniorit 65 v +

Yhteyshenkilöt

- ehkäisevän päihdetyön koordinaattori
- väkivallan ehkäisytyön koordinaattori
- mielenterveyden edistämisen vastuhenkilö

Kolme alueellista poikkisektorista työryhmää hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa



Lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Perheväkivalta ja lähisuhdeväkivalta ovat kasvava yhteiskunnallinen ongelma, jossa joku käyttää fyysistä, henkistä, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa nykyistä tai entistä kumppania, lapsia, lähisukulaisia tai muita läheisiä kohtaan. Se voi ilmetä myös perus- tai huolenpitotarpeiden laiminlyöntinä. Väkivalta vaikuttaa koko perheeseen, joten avun hakeminen on ratkaisevan tärkeää. Hyvinvointialue ja kolmannen sektorin toimijat tarjoavat tukea sekä väkivallan uhreille että tekijöille.

Hyvinvointialue toteutti vuonna 2024 omaan organisaatioon ja Pohjanmaan kuntiin osoitetun kyselyn kartoittaakseen henkilöstön tietoja, kokemuksia ja koulutustarpeita lähisuhdeväkivaltaan liittyen. Kartoituksen tulokset ja tilastot osoittavat suuren koulutustarpeen. Yli 90 % noin 300:sta kyselyyn vastanneesta kohtaa työssään jossain vaiheessa lähisuhdeväkivaltaa, mutta vain 20 % katsoi omaavansa riittävästi tietoa aiheesta ja vain 25 % oli saanut jonkinlaista koulutusta. Noin 50 %:lla oli tietoa siitä, mistä väkivaltaa kokevat tai käyttävät voivat saada apua.

Jotta voidaan luoda tehokkaampi ja yhtenäisempi strategia lähisuhdeväkivallan käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi, tarvitaan:

- Parempia koulutustoimia
- Eri toimijoiden välisen yhteistyön vahvistamista

- Tiedon lisäämistä ammattilaisten ja yhteisön keskuudessa
- Yhteinen toimintasuunnitelma lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi hyvinvointialueen, kuntien, muiden viranomaisten, kolmannen sektorin ja seurakuntien välille. Suunnitelmaa laaditaan parhaillaan hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueella lähisuhdeväkivalta otetaan järjestelmällisesti esille äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa erilaisten kyselylomakkeiden avulla. Kaikilla vastaanottokäynneillä asiakkaiden tulee voida ilmoittaa turvallisesti väkivallasta ja saada apua. Terveystoimijalla on keskeinen rooli luottamuksellisissa keskusteluissa, joissa vanhemmat voivat tuoda esiin arjen haasteita. Apua on saatavilla vuorokauden ympäri sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta, fyysisten vammojen osalta yhteispäivystyksestä ja seksuaalisen väkivallan osalta SERI-tukikeskuksesta. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä Pohjanmaan turvakodin ja kolmannen sektorin avohoidon toimijoiden kanssa.

Kaikkien sektoreiden työntekijät, jotka työskentelevät raskaana olevien tai alaikäisten parissa, ovat velvollisia tekemään ehkäisevän lastensuojeluilmoituksen tai lastensuojelu-ilmoituksen, jos he epäilevät, että lapsi joutuu väkivallan kohteeksi.

Tarvittaessa tehdään myös rikosilmoitus. Ammattilaisilla on lisäksi mahdollisuus konsultoida lasten oikeuspsykiatrasta työryhmää.

Väkivaltatapauksiin puuttuminen edellyttää monialaista yhteistyötä terveydenhuollon, sosiaalihuollon, poliisin ja muiden toimijoiden välillä.

MARAK on moniammatillinen menetelmä, jolla arvioidaan riskiä ja tuetaan vakavan lähisuhdeväkivallan uhreja. Sitä käytetään useilla paikkakunnilla Pohjanmaan hyvinvointialueella, ja se sisältää systemaattisen riskinarvioinnin sekä moniammatillisen tiimin koordinoiman tuen. Jos väkivallan riski arvioidaan kohonneeksi, laaditaan turvallisuussuunnitelma uhrin suojaamiseksi. Tavoitteena on tunnistaa ja auttaa väkivallan uhreja varhaisessa vaiheessa vakavien vammojen tai hengenvaarallisten tilanteiden ehkäisemiseksi. Toimintaa ohjaa ohjausryhmä, joka varmistaa, että asukkaat saavat nopeaa ja yhdenvertaista apua.

Barnahus-malli on eurooppalainen moniammatillinen menetelmä, jonka avulla tutkitaan epäilyjä lasten kokemasta väkivallasta. Mallin tavoitteena on varmistaa, että lapsia kohdellaan lapsiystävällisesti ja että lasten tarpeet otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Barnahus-mallin tarkoituksena on parantaa väkivaltaa kokeneiden lasten tukipalveluiden ja hoidon saatavuutta ja laatua, kehittää poikkitieteellistä yhteistyötä sekä lisätä lapsiystävällisyyttä kohtaamisissa, palveluissa ja laitosten tiloissa.



Neljä tuulta, kokonaisvaltainen malli psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen

Neljän tuulen malli koostuu neljästä osa-alueesta: **mielenterveys, päihteet, rahapelaaminen ja lähisuhdeväkivalta**. Näiden neljän ilmiön ehkäisemisen kautta pyritään myös ehkäisemään niihin liittyviä kuolemia. Eri osa-alueilla on merkittävä vaikutus sekä yksilön että lähiympäristön hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Haasteet eri osa-alueilla ilmenevät usein ylisukupolvisina ongelmina ja ongelmat ovat usein päällekkäisiä. Näihin ilmiöihin liittyy usein vahva häpeän tunne, mikä vaikeuttaa avun hakemista.

Ehkäisevän työn tavoitteena on madaltaa kynnystä avun hakemiseen ja asian puheeksi ottamiseen sekä ehkäistä ongelmia varhaisilla, vaikuttavilla ja kohdennetuilla toimenpiteillä. Ehkäisevää työtä tehdään kaikissa ikäryhmissä koko väestön keskuudessa. Työ käsittää ehkäisevän toiminnan, riskien ehkäisyn ja varhaisen puuttumisen sekä haittojen vähentämisen. Osana ehkäisevää työtä koordinoidaan ja vahvistetaan ammatillista osaamista.

Osallisuus ja yhteisöllisyys

- Osallisuus on lisääntynyt
- Yksinäisyys on vähentynyt
- Työ- ja opiskelu-motivaatio on vahvistunut

Psyykkinen hyvinvointi

- Psyykkinen kuormittuneisuus ja itsetuhokäyttäytyminen ovat vähentyneet
- Elämäntyytyväisyys on lisääntynyt

Neljän tuulen mallin tavoitteet

Arjen turvallisuus

- Arjen turvallisuus on vahvistunut myös digitaalisissa ympäristöissä
- Apua on saatavilla tarvittaessa
- Taloudellinen resilienssi on parantunut
- Parempi valmius muuttuneisiin olosuhteisiin

Terveelliset elintavat ilman päihteitä

- Elintapasairauksien esiintyvyys on vähentynyt
- Terveyserot ovat kaventuneet



Edistävän ja ehkäisevän työn tavoitteet ja toimenpiteet



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, koko väestö

Tavoitteet	Toimenpiteet 2026-	Mittarit	Työnjako/vastuu
Toimintakyvyn parantaminen ja terveelliset elintavat	Elintapaneuvonnan prosessi laaditaan, ja siinä huomioidaan sekä primaari- että sekundaaripreventio. Hyvinvointioppaan käyttö kasvaa. Kampanjat ja kohtaamispaikat, tilojen käyttöön liittyvä yhteistyö Ohjaus ja tiedotus ravitsevasta ja taloudellisesta ruuanlaitosta Kasvatetaan kansallisiin seulontaohjelmiin osallistuvien määrä vähintään 80 prosenttiin.	Hyte-kertoimet (hyvinvointialue ja kunnat) Liikuntaohjausta saavien asiakkaiden määrä sopimusten perusteella Kampanjoiden määrä Hyvinvointioppaassa kävijöiden määrä Kohtaamispaikkojen määrä Kohdunkaulan syövän, rintasyövän ja suolistosyövän seulontoihin osallistuneiden osuus kutsutuista.	Hyvinvointialue Kunta Työterveyshuolto Yhdistykset ja järjestöt
Osallisuus, yhteisöllisyys ja psyykkinen hyvinvointi	Vertaistuki ja ystävätoiminta (OLKA) Kurssi- ja vapaa-aikatoiminta, joka edistää osallisuutta	Osallisuus on lisääntynyt (yksilöiden määrä -väestön osallistuminen keskusteluihin, kyselyt, tilaisuudet) Yksinäisyys on vähentynyt Psyykkinen stressi ja itsetuhoisuus ovat vähentyneet	Hyvinvointialue Kunta Yhdistykset ja järjestöt Yritykset Seurakunnat
Arjen turvallisuus	Tietoa turvallisuudesta kotona, työpaikalla, lähiympäristössä ja poikkeustilanteissa Koulutusta digitaalisten välineiden turvallisesta käytöstä	Arjen turvallisuus on vahvistunut myös digitaalisissa ympäristöissä Apua on saatavilla, kun sitä tarvitaan Taloudellinen resilienssi on parantunut (Voxit) Parantunut varautuminen muuttuviin olosuhteisiin	Hyvinvointialue, PELA Kunta Yhdistykset ja järjestöt Työsuojelu Aluehallintovirasto Pohjanmaan liitto
Viestintä ja tiedottaminen	Helposti saavutettava ja ymmärrettävä tieto kotisivuilla ja sosiaalisessa mediassa Tiedon levittäminen Ohjaus digitaalisiin palveluihin, koulutetaan kuntien ja organisaatioiden yhteyshenkilöitä digitaalisten palvelujen käyttämiseen.	Kysely väestölle, palautejärjestelmä Lyhyemmät puhelinjonot Saavutettavuuden mittaaminen	Hyvinvointialue Kunnat Yhdistykset ja järjestöt



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029, päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Tavoitteet	Toimenpiteet 2026-	Mittarit	Vastuu
Hyvinvointialueella on rakenteellinen ja koordinoitu päihde- ja väkivallan ehkäisytyö	Neljän tuulen malli otetaan käyttöön päihde- ja väkivallan ehkäisytyön mallina. Hyvinvointialueella on nimetty vastuuhenkilöt ja selkeytetty järjestäjävastuu päihde- ja väkivallan ehkäisytyössä.	Kyllä / Ei Kyllä / Ei	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt Hyvinvointialue
Päihteiden käytön ehkäisytyön yhteistyön parantaminen ja systematisointi	Pakka-malli otetaan käyttöön	Niiden kuntien määrä, jotka tekevät yhteistyötä mallin parissa	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt
Tehokas ja yhtenäinen strategia lähisuhdeväkivallan käsittelyyn ja ehkäisyyn	- Valmistellaan yhteinen toimintasuunnitelma väkivallan ehkäisytyölle - Koulutustoimia ammattilaisille - Kohdennetut koulutustoimet eri väestöryhmille - Lasten ja nuorten parissa työskentelevän henkilöstön tulee käydä Barnahus-hankkeen kansallinen verkkokoulutus perheväkivallasta	Kyllä / ej Koulutuskertojen määrä Koulutuskertojen määrä Koulutuksen läpikäyneiden työntekijöiden määrä	Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, lapset, nuoret ja perheet

Tavoitteet	Toimenpiteet 202	Mittarit	Vastuu
Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen	Koulutuksia psyykkisestä hyvinvoinnista fyysisessä ja digitaalisessa ympäristössä Nuorille otetaan käyttöön chat-toiminto "Pohjanmaan lapsilla ja nuorilla on Suomen paras toimintakyky" -malli laaditaan yhteistyössä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa	Suoritettujen koulutusten määrä, katselukertojen määrä Yhteydenottojen määrä ja apua saaneiden osuus Sisällön käyttö ja palaute	Hyvinvointialue / kolmas sektori Hyvinvointialue / kolmas sektori Hyvinvointialue / kunnat / kolmas sektori
Vanhemmuuden tukeminen	Lasten- ja perheneuvolan sisältöä kehitetään perheiden tarpeiden pohjalta (kysely). Konkreettinen malli neuvolan, sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen väliselle yhteistyölle. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja perheille kehitetään osana perhekeskusta. Laaditaan malli kouluikäisten lasten vanhempien tukemiseksi	Aineiston arviointi Niiden kuntien määrä, joissa konkreettinen malli toimii Kohtaamispaikkojen ja aktiviteettien määrä Onko malli laadittu: kyllä / ei	Hyvinvointialue Hyvinvointialue / kunnat Hyvinvointialue / kunnat / kolmas sektori Hyvinvointialue / kunnat / kolmas sektori
Liikkumisen ja terveellisten elintapojen edistäminen	Tiedotusaineistoa ja koulutuksia unesta, ruokailutottumuksista, liikunnasta, netin käytöstä ja rajojen asettamisesta Mahdollistetaan arkiaktiivisuus ja aktiivinen vapaa-aika	Aineiston arviointi MOVE-tulokset	Hyvinvointialue / kolmas sektori Kunta / kolmas sektori /hyvinvointialue
Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen	Turvallisuustietoa lapsille ja nuorille eri kampanjoiden kautta Kids Save Lives -koulutuksia	Arviointi "Nou Hätä" -kampanjaan osallistuvien koulujen määrä Esikoulussa olevien lasten määrä, jotka ovat tavanneet pelastuslaitoksen Niiden oppilaiden määrä, jotka ovat saaneet hätäensiapukoulutusta	Hyvinvointialueen pelastuslaitos / kunnat Kunnat / hyvinvointialue



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, alueellinen opiskeluhoito

Tavoitteet	Toimenpiteet 2026-2027	Mittarit	Työnjako /vastuu
Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tuki - Koululäsnäolon lisääntyminen	• Back2School-mallin implementointi • Sovittu tehostetun yhteistyön prosessi perhetyön kanssa asianomaisissa perheissä	• BackTo School-konseptia käyttävien koulujen osuus • Oppilaat, joilla huolestuttavia koulupoissaoloja (%) • Prosessi laadittu kyllä / ei	• Hyvinvointialue yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa • Koulutuksen järjestäjät • Hyvinvointialue yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa
Vanhemmuuden tuki - Perheiden kasvatusroolin vahvistaminen	• Laaditaan yhteinen aineisto käytettäväksi vanhempainilloissa, aiheina ravinto, uni, ruutu-aika, liikunta, rajojen asettaminen ja huolenpito, päihteet • Koulun, opiskeluhoillon ja perheneuvolan sovittu yhteistyöprosessi	• Aineisto laadittu kyllä / ei • Prosessi laadittu kyllä / ei	• Hyvinvointialue: aineiston laatiminen, vanhempainiltoihin osallistuminen yhdessä koulutuksen järjestäjien kanssa • Hyvinvointialue yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa
Liikkumisen ja terveellisten elintapojen edistäminen -Oppilaiden ja opiskelijoiden yleisen hyvinvoinnin paraneminen	• Aloitetaan hyvinvointitunnit, joiden aiheina ravinto, liikunta, uni jne. • Opiskeluhoillon ja koulun yhteistyö liikuntaneuvonnassa lapsille, joilla on haasteita MOVE-testissä • Terveystarkastusten sisällön arviointi	• Hyvinvointituntien määrä • Neuvontaan ohjattujen oppilaiden määrä • Huolestuttavan huonokuntoisten osuus (MOVE) • Arviointi kyllä / ei • Terveystarkastusta laadukkaana pitävien oppilaiden osuus (Kouluterveyskysely)	• Koulutuksen järjestäjät • Koulutuksen järjestäjät yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa • Hyvinvointialue
Turvallisuuden edistäminen ja syrjinnän ja väkivallan torjunta - Kouluympäristössä ei esiinny väkivaltaa, häirintää eikä syrjintää	• Koulukoordinaattorin pilotointi osana Ankkuritiimiä • Kuraattorien pitämien väkivallan ehkäisyn oppituntien arviointi	• Koulukoordinaattorin käyttö • Kiusanneiden ja kiusattujen osuus (Kouluterveyskysely)	• Ankkuritiimi yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, työikäiset

Tavoitteet	Toimenpiteet 2026	Mittarit	Työnjako/vastuu
Työ- ja toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen koko työuran läpi	Palveluprosessien selkiyttäminen työllistymistä ja kotoumista tukevien palvelujen vaikuttavuuden lisäämiseksi. Itsearviointia tukevien toimintamittarien käyttö. Selkeytetään ehkäisevää työtä koskevaa yhteistyötä työterveyshuollon kanssa	Asiakasmäärät, toimenpiteet Lähetteen määrä Työttömien terveystarkastukset Tehdyt AUDIT-testit, toimenpiteet AVAIN ja Kykyviisari, Vointimittari tehdyt arvioinnit	Kunta, hyvinvointialue (sote-palvelut), työterveyspalvelut hyvinvointialue, Yhdistykset ja organisaatiot Työvoima-alueet
Osallisuuden, mielen hyvin-voinnin ja turvallisuuden tukeminen	Vertaistuki- ja ystävätoiminnan laajentaminen, Kaikukortti aktiivisessa käytössä alueen kaikissa kunnissa Kotitalouksien varautuminen (Kotivara)	Kaikukorttia käyttävien määrä Asiakastytyväisyys Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat info ind.5570	Hyvinvointialue Kunnat, Yhdistykset ja organisaatiot
Nuorten aikuisten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja työssä jaksaminen	Työharjoittelun ja IPS-toimintamallin käyttö Työharjoittelua ja Työote-toimintamallia tehostetaan Omahoidon ohjaus, elintapojen ohjaus Nuorten työelämään kiinnittymisen tukeminen	Asiakasmäärät, toimenpiteet Lähetteen määrä Terapianavigaattorin ja nuorten navin käyttö	Yhdistykset ja organisaatiot Hyvinvointialue, työterveyspalvelut Työvoima-alueet



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029, ikäihmiset

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuu
Toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen	Etsivä vanhustyö Finger-malli Liikuntaneuvoja - Liikuntaresepti	Asiakasmäärä, kunnittain, liikuntaresepti	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt
Osallisuuden, mielen hyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen	Treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta, ystävätoiminta, vertaistukiryhmät Arjen tuki ehkäisemään raskaampien palveluiden tarvetta Tapaturmien ehkäisy Turva- ja apuvälineiden käyttö Kotitalouksien varautuminen	Hva:n tilat kuntien ja järjestöjen käytettävissä x kpl Kohtaamispaikkamäärän kasvu <u>Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisiksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet ind. 5571</u> <u>Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 75 vuotta täyttäneet potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä ind. 3035</u>	Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt
Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen, oman aktiivisuuden vahvistaminen ja tukeminen	Digi-syrjäytymisen ennaltaehkäiseminen kuntien järjestöjen toimesta Vertaisohjaajakoulutus Tapahtumat, joissa hyvinvointialue tarjoaa digitukea Tietoa alueella tarjottavasta digituesta helposti saatavilla	Perehdytykset järjestöille, kunnille Perehdytykset asiakkaille Järjestetyt koulutukset, osallistujamäärä	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt



Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026 arviointi (päivitetään keväällä 2027)



Lakiviittaukset

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021

- Hyvinvointialueen järjestämisvastuu 8 ja 12 §
- Palvelustrategia 11 §
- Hyvinvointialueiden tehtävien valtakunnalliset tavoitteet 2025–2029 22 §
- Yhteistyöalueiden tehtävä ja yhteistyösopimukset 34–39, 51 §

Laki hyvinvointialueesta 611/2021

- Hyvinvointialueen järjestämisvastuu 7 §

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 29 §

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

- Neuvolapalvelut ja opiskeluterveydenhuolto 15–17 §
- Alueellinen neuvolasuunnitelma 15 §
- Valinnanvapaus 47–50 §

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

- Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 13a §

Lastensuojelulaki 610/2022

- Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, 12 §

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013

- Koulukuraattoreiden ja -psykologien henkilöstömitoitus 9a §
- Alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä 14a §

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)

- Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 5 §

Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta 633/2021

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

- Kuraattoripalvelut 27c §

Laki perusopetuslain muuttamisesta (1090/2024 ja 14/2025)

- Oppimisen tuki esi- ja perusopetuksessa, 16–17 §

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015

Vammaispalvelulaki 675/2023

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977

Laki omaishoidon tuesta 937/2005

Työterveyshuoltolaki 1383/2001



Välmående genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.

Heidi Kotanen, Erkki Penttinen, Pia-Maria Sjöström



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue