



Palvelustrategia 2026-2029

Kansalliskielilautakunta 28.10.2025,
työversio

Sektorijohtaja (lapset, nuoret ja perheet) Pia-Maria Sjöström





Sisältö

- Hyvinvointialueen toimintaedellytykset
- Kielistrategia
- Palveluiden verkoston periaatteet
- Ennaltaehkäisevä ja -edistävä työ; alueellinen hyvinvointisuunnitelma
 - Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
 - Alueellinen neuvolasuunnitelma
 - Alueellinen oppilas- ja opiskeluhuoltosuunnitelma
 - Työikäiset
 - Alueellinen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma
 - Päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy
 - Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet
- Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäminen
 - Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen tavoitteet ja toimenpiteet

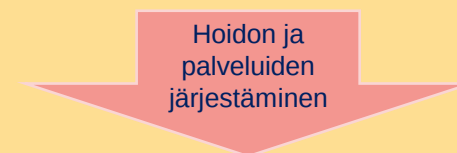
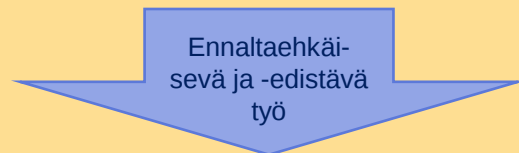


Palvelustrategia ja lakisäänteiset suunnitelmat

Miten Pohjanmaa voi? Alueellinen hyvinvointikertomus
Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki (612/2021), 7 §



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



Alueellinen hyvinvointisuunnitelma
Laki hyvinvointialueesta (611/2021), 29 §

Alueellinen lasten ja
nuorten
hyvinvointisuunnitelma
Lastensuojelulaki (610/2022), 12 §

Ikäihmisten
hyvinvointisuunnitelma

Alueellinen
opiskeluhoitosuunnitelma
Oppilas- ja opiskelulaki (377/2022),
13a §

Alueellinen
neuvolasuunnitelma
Terveystieteiden lae (1326/2010), 15 §

Tarvittavat muut
suunnitelmat
- Kotouttaminen
- Vammaispoliittinen
ohjelma
- Osallisuus

Laki ikääntyneen väestön
toimintakyvyn tukemisesta
sekä iäkkäiden sosiaali- ja
terveyspalveluista
(980/2012) 5 §

Palveluiden
tavoitteet

Monituottajuu-
smalli

Palveluiden
verkoston
suunnitelma



Yhteys hyvinvointialueen strategiaan

Hyvinvointialueen pitkän aikavälin kehittämisen suuntaviivat määritellään hyvinvointialuestrategiassa. Valtuusto on hyväksynyt strategian vuosille 2026–2029, jonka visiona on, että **Pohjanmaan väestö on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin.**

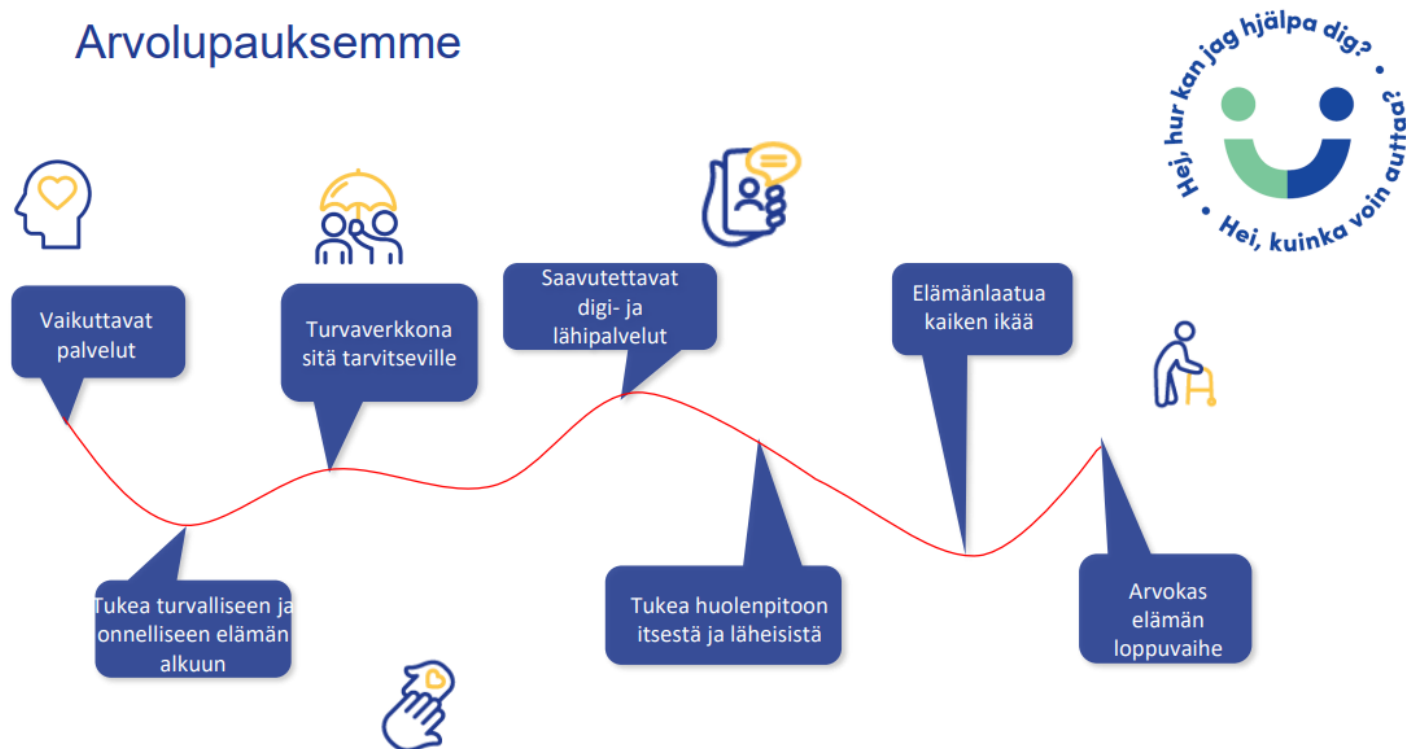
Arvot:

- Turvallisuuden luominen
- Vastuullisuus
- Luottamuksen vahvistaminen
- Ihmiseltä ihmiselle

Arvolupaukset näkyvät kuvassa.

Sosiaali- ja terveystalouden tuotannon strategiset painopistealueet muodostavat palvelustrategian toimenpidesuunnitelman perustan.

Arvolupauksemme





Hyvinvointialueen toimintaedellytykset



Hyvinvointialueen rahoitus ja talouden tasapainottaminen

Hyvinvointialueen rahoituksesta noin 90 % tulee valtion rahoituksesta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseen. Loput koostuvat pääosin asiakas- ja potilasmaksuista, palveluiden myyntituloista muille toimijoille, vuokratuloista ja erilaisista avustuksista, pääasiassa hankerahoituksesta.

Valtion rahoituksen jakautuminen eri tekijöiden mukaan näkyy kuvassa. Rahoitukseen vaikuttaa erityisesti väestön hoito- ja palvelutarve. Pohjanmaalla hoito- ja palvelutarve on Suomen matalimpia, mutta aiemmin kunnat ovat panostaneet paljon sosiaali- ja terveydenhuoltoon, mikä on nostanut kustannuksia asukasta kohden. Vuodesta 2022 lähtien kustannukset ovat lähestyneet kansallista keskiarvoa, ja vuonna 2024 nettokustannukset olivat vain noin 1,4 % korkeammat kuin kansallinen keskiarvo. Tarpeisiin suhteutetut kustannukset ovat kuitenkin edelleen maan korkeimmat. Tämä on Pohjanmaan suurin taloudellinen haaste.

Kasvavat ja uudet hoito- ja palvelutarpeet lisäävät vuosittain hyvinvointialueiden kustannuksia. Valtion rahoitus huomioi tämän vain 80-prosenttisesti.

Rahoitusta korjataan kahden vuoden viiveellä hyvinvointialueiden yhteistuloksen perusteella. Korjaus tehdään alueiden osuuden mukaan, ei yksittäisen alueen ali- tai ylijäämän perusteella. Korjattava osuus pienenee asteittain 95 %:sta (2026) 70 %:iin (2029).

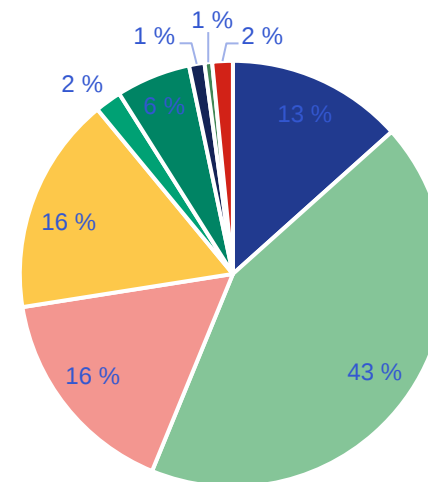
Siirtymäkauden taseus sisältyy rahoitusmalliin vuoteen 2028 asti. Pohjanmaan siirtymäkorvaus vuonna 2026 on noin 11,6 milj. euroa ja pienenee vuosittain päättyen 2029.

Alue saa lain mukaan tehdä alijäämää enintään kahtena peräkkäisenä vuotena, ja alijäämä on katettava kolmen vuoden kuluessa. Koska Pohjanmaa teki alijäämää 2023 ja 2024, alueen on tehtävä ylijäämää 2025 ja katettava kertyneet alijäämät viimeistään 2026.

Jos vain harvalla alueella on realistiset mahdollisuudet tasapainottaa talouttaan 2026 mennessä, on lakiesitys, jonka mukaan positiivisen tuloksen tehneet alueet 2025 voivat saada 1–2 vuotta lisää aikaa alijäämän kattamiseen. Lain odotetaan tulevan voimaan keväällä 2026.

Alueet, jotka eivät kykene tasapainottamaan talouttaan määräajassa, täyttävät arviointimenettelyn kriteerit.

Eri osioiden osuudet
Pohjanmaan
hyvinvointialueen
rahoituksessa 2026



- Asukasperusteisuus
- Terveydenhuollon palvelutarve
- Vanhustenhuollon palvelutarve
- Sosiaalihuollon palvelutarve
- Vieraskielisyys
- Kaksikielisyys
- Asukastiheys
- Saaristoisuus
- Hyte-kriteeri



Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksien jakautuminen vuonna 2024

Suurimmat kustannuserät ovat erikoissairaanhoido, ikääntyneiden sosiaalipalvelut (erityisesti asumispalvelut ja kotihoito), perusterveydenhuolto (ml. yleislääketieteen osastot) ja vammaispalvelut.

Vuonna 2024 hyvinvointialueen kustannukset olivat kansallisessa vertailussa korkeimmat suun terveydenhuollossa, perusterveydenhuollossa ja vammaispalveluissa.

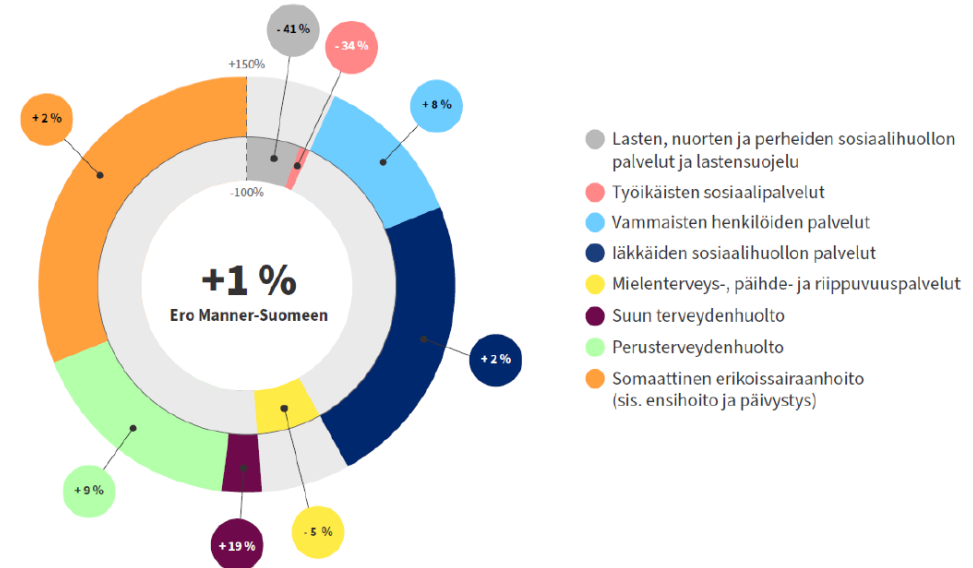
Erikoissairaanhoidon ja vanhustenhuollon kustannukset olivat vain 2 % yli kansallisen keskiarvon, mutta koska ne ovat suurimmat kokonaisuudet, summa on merkittävä.

Lasten, nuorten ja aikuisten sosiaalipalveluiden kustannukset ovat selvästi alle kansallisen keskiarvon.

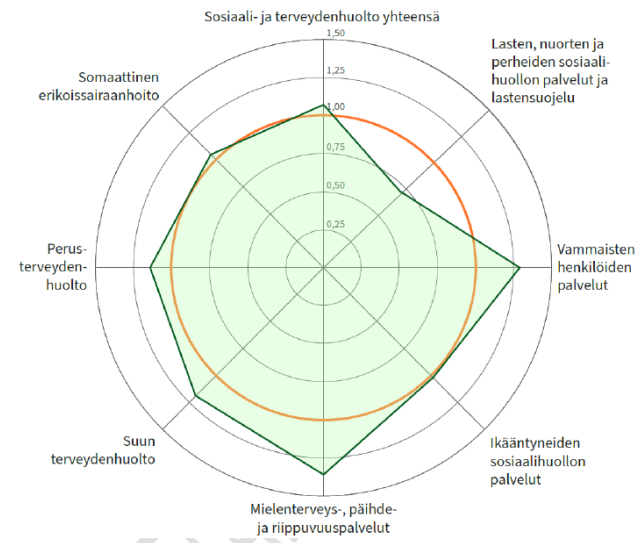
Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kustannukset ovat matalammat kuin maassa keskimäärin, mutta matalan palvelutarpeen vuoksi kustannukset ovat silti suhteellisen korkeat.

Voidaan pohtia, onko kansallinen keskiarvo oikea lähtökohta resurssien suunnittelulle, mutta koska valtion rahoitus on kiinteä summa, yhden palvelun korkeammat kustannukset vähentävät muiden palveluiden resursseja.

Kuvio 7. Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannusten jakauma vuonna 2024



Kuvio 9. Tarvakioidut kustannukset palvelukokonaisuuksittain vuonna 2024



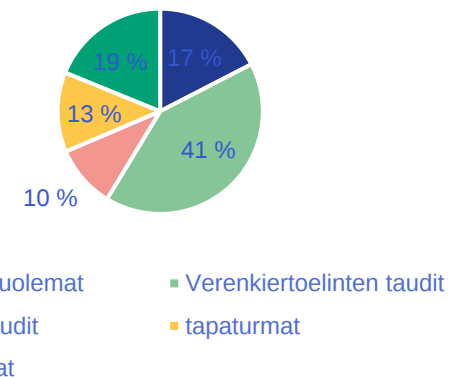


Suomen tervein, mutta paljon ehkäistävissä olevia kuolemia

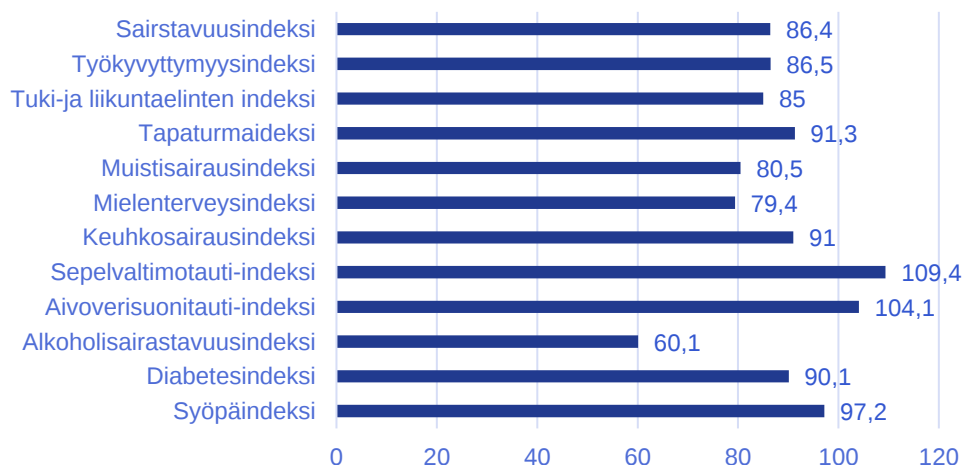
Pohjanmaan väestön ikävakioitu sairastavuusindeksi oli vuonna 2023 86,4 % maan keskiarvosta. Alkoholisairauksien ja mielenterveyden häiriöiden indeksit ovat matalimmat, kun taas sepelvaltimotautien ja aivoverenkiertohäiriöiden indeksit ovat korkeammat kuin maassa keskimäärin. Menetetyt elinvuodet sairauksien ja tapaturmien vuoksi mitataan ns. **PYLL-indeksillä**.

Pohjanmaan PYLL-indeksi on maan matalin. Noin 50 % ylikuolleisuudesta johtuu verenkiertoelinten 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.

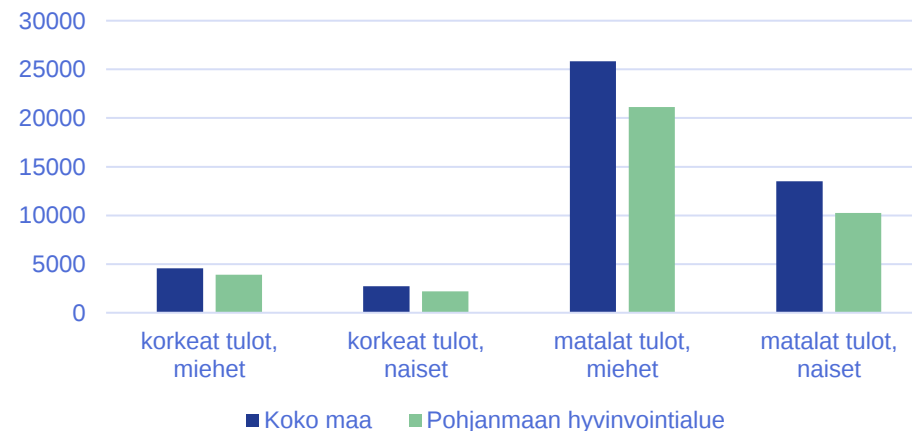
PYLL-indeksin jakauma 2023



Ikävakioitu terveyst indeksi Pohjanmaa 2023, maan keskiarvo=100



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





Taistelu kansantauteja* vastaan

Terveys- ja hyvinvointiongelmat ovat yleisimpiä matalan koulutuksen ja tulotason väestöryhmissä

n. 550 milj. € / v.

Liikutaan enemmän

- Liikkumattomuus maksaa **3,2 mrd** 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 mrd** euron kustannukset vuosittain. (STM 12.5.2023)



Psyykkinen hyvinvointi



- Mielenterveysongelmien on arvioitu aiheuttavan yhteiskunnalle **jopa 11 mrd** euroa/vuosi. Erityisesti sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on korkea. (STM 12.5.2023)

Juodaan vähemmän alkoholia

- Alkoholi ja huumeet, aiheuttivat suomalaiselle yhteiskunnalle **n. 1 mrd** euron kustannukset vuonna 2022 (STM 12.5.2023)



Voit itse vaikuttaa,

*

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

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

Pohjanmaan osuus väestöpohjan ja sairastavuusindeksin mukaan



Kielistrategia

Pohjanmaan hyvinvointialue on vahvasti kaksikielinen organisaatio, jossa kansalliskieliä noudatetaan sekä palveluissa että hallinnossa. Kielistrategia on osa hyvinvointialueen palvelustrategiaa.



Vår mission

Likvärdig vård och service
oberoende av språk och kultur

Missiomme

Yhdenvertaista hoitoa ja
palvelua kielestä ja kulttuurista
riippumatta

Vår vision

Olika språk förenar och stärker vår region

Visiomme

Eri kielet yhdistävät ja vahvistavat aluettamme



Strategiakarttamme

Eri kielet yhdistävät ja vahvistavat aluettamme

Tavoitteet	Turvallisuutta ja laatua kaksi- ja monikielisesti		Sujuvaa yhteistyötä ja palvelua eri toimijoiden kanssa		Edistämme yhdessä suvaitsevaisuutta ja yhteisöllisyyttä
Lupaus	Aukkaat		Henkilöstö		Opiskelijat
	Meillä saat hyvää hoitoa ja palvelua kaksi- ja monikielisesti		Meillä saat tukea kielitaitosi kehittämiseen monikielisessä ympäristössä		Meillä kehität ammattivalmiuksiasi ja kielitaitoasi suvaitsevaisessa ympäristössä
Prosessit	Viestintä kaksi- ja monikielisesti ymmärrettävästi	Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvon toteuttaminen ja seuranta	Kaksikielisyys toiminnassa ja hallinnossa toteutuu läpi koko organisaatiomme		Yhteistyö alueen oppilaitosten ja yhteistoiminta-alueen kanssa
Resurssit ja osaaminen	Monimuotoisuuden kunnioittaminen	Tulkkauspalvelut	Riittävä resurssointi monikulttuuristen asiakkaiden kanssa työskentelyyn	Työntekijöiden ja opiskelijoiden tukipolku	Kielikoulutus
	Ohjeet, dokumentit ja järjestelmät kaksikielisesti	Englanti kolmanneksi kieleksi		Kielitaidon palkitsemiskriteerit	



Tavoitteet	Mittarit	Toimenpiteet
Turvallisuutta ja laatua kaksi- ja monikielisesti	Asiakastyytyväisyyskysely Haipro Tehdyt kantelut ja muistutukset Yhteydenotot potilas-ja sosiaaliasiavastaaville Omavalvontaraportit	• Kielellisen näkökulman kehittäminen osana laadunvalvonnan mittaristoa • Kaksi- ja monikielisen materiaalin tuottaminen • Lausuntopyyntöjen aktiivisempi hyödyntäminen • Asiakkaan läsnäollessa ammattilaiset käyttävät hänen kieltään
Sujuvaa yhteistyötä ja palvelua eri toimijoiden kanssa	Henkilöstötyytyväisyyskysely Opiskelijatytyväisyyskysely Yhteistyökumppanikysely	• Kielikoulutuksen kehittäminen • Kielitaidon palkitsemiskriteereiden kehittäminen • Kielimentoritoiminnan kehittäminen • Kumppanuuspöytätoiminnan kehittäminen • Tietoperustainen osaamisen ja ohjaamisen kehittäminen kielellisestä näkökulmasta • Kansalliskielilautakunnan aktiivisempi hyödyntäminen
Edistämme yhdessä suvaitsevaisuutta ja yhteisöllisyyttä	Henkilöstön kielijakauma Opiskelijoiden kielijakauma	• Kansainvälisen rekrytoinnin kehittäminen • Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo-ohjelman laatiminen ja jalkautus osaksi arkea • Toisten kunnioittaminen ja monimuotoisuuden ymmärryksen lisääminen mm valmentavan johtamisen ja viestinnän avulla • Turvallinen työpaikka-hankkeen toimenpiteiden edistäminen



Palveluiden verkoston periaatteet



Sosiaali- ja terveydenhuollon fyysiset toimitilat

Hyvinvointialueen maantiede ja väestörakenne vaikuttavat fyysisen palveluverkoston edellytyksiin. Väestö on toisaalta hajallaan koko hyvinvointialueella, etäisyydet ovat usein pitkiä ja infrastruktuuri on maantieteellisesti puutteellinen sekä tieverkon kunnon että joukkoliikenteen saatavuuden osalta. Tämä luo tarpeen laajalle lähipalveluverkostolle. Toisaalta hajautunut väestö tarkoittaa, että yhteisöt ovat usein liian pieniä, jotta olisi järkevää ylläpitää liian laajaa fyysisten toimintapisteiden verkostoa.

Tavoitteena on, että etäisyys fyysiseen toimintapisteeseen olisi enintään 20–30 km, erityisesti matalan kynnyksen sosiaali- ja terveystoimintapisteissä ikäihmisille, ja tämä toteutuu tällä hetkellä noin 99 %:lle väestöstä. Toistaiseksi hyvinvointialueen strategian mukaisesti ylläpidetään laajaa fyysistä palveluverkostoa. Fyysinen palveluverkosto on dynaaminen ja muuttuva toimintaympäristö asettaa vaatimuksia toimintatiloille.

Kiinteistöhallinnan strategiset tavoitteet määritellään kiinteistö- ja toimitilastrategiassa:

- Tilojen tulee tukea toimintaa
- Korkea käyttöaste
- Turvalliset ja terveelliset tilat
- Omaisuuden arvon säilyttäminen

Vuoden 2024 lopussa hyvinvointialue hallinnoi yhteensä noin 430 000 m² tiloja, joista noin 63 % oli vuokratiloja ja 37 % omistettuja tiloja. Omistetut tilat ovat pääosin siirtyneet hyvinvointialueelle sairaanhoitopiiriltä (erityisesti Hiekkalahti ja Huutoniemi Vaasassa) ja erityishuoltopiireiltä (erityisesti asumisyksiköt vammaispalveluissa).

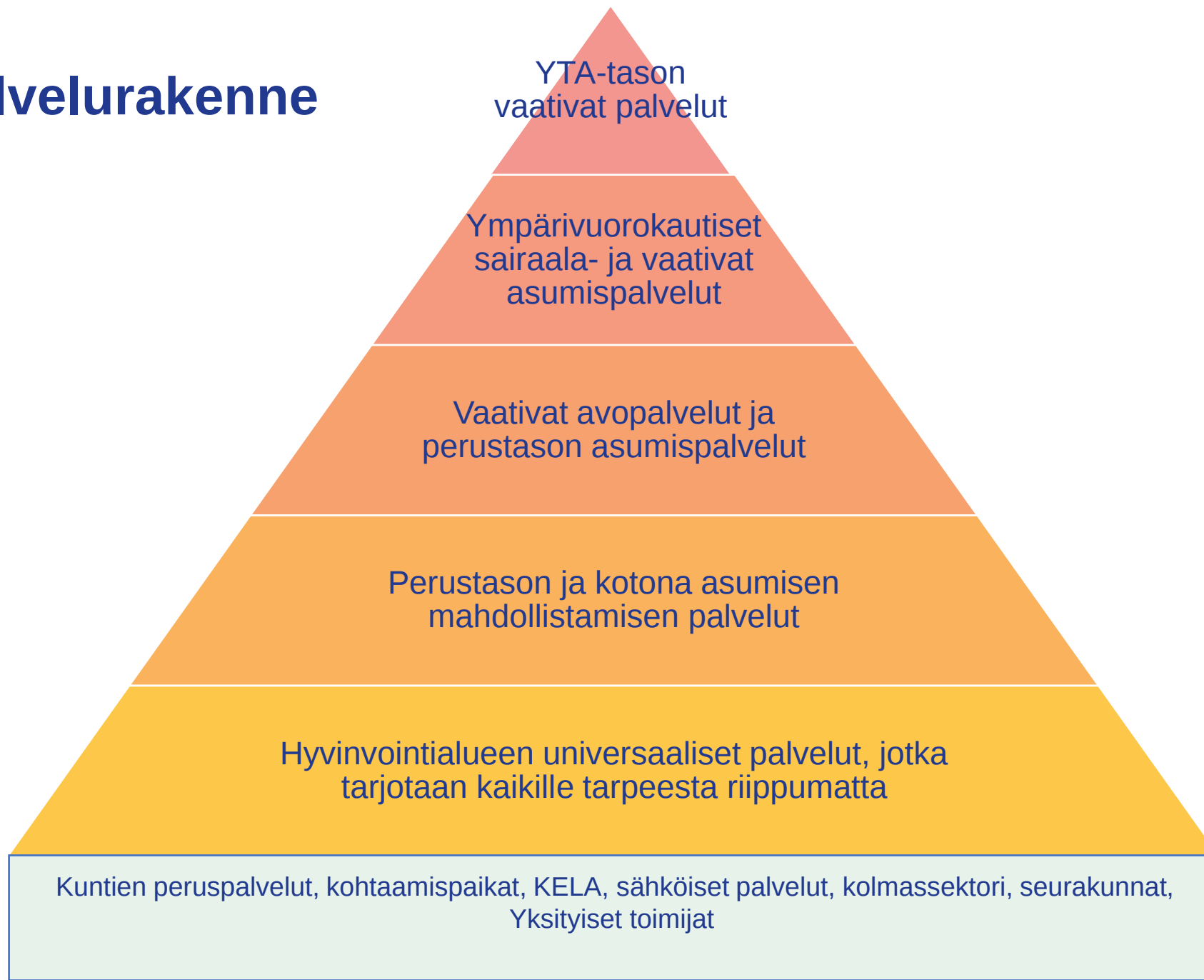
Fyysinen palveluverkosto on dynaaminen ja muuttuva toimintaympäristö asettaa vaatimuksia toimintatiloille, ja muutostarpeet fyysisiin toimintapisteisiin ovat olleet suuria hyvinvointialueen ensimmäisenä toimintavuonna. Pitkän aikavälin suunnitelma siitä, minkä tyyppisiä kiinteistöjä hyvinvointialueen tulisi omistaa tai vuokrata, puuttuu vielä ja tämä työ on aloitettava. Poliittinen päätös on kuitenkin tehty siitä, että Huutoniemen aluetta kehitetään pääosin omana toimintana.

Ensimmäisten toimintavuosien aikana kiinteistöhallinnan painopisteenä on ollut saada kokonaiskuva kiinteistökannasta, harmonisoida vuokrasopimusperiaatteet ja neuvotella kuntien ja tulevien vuokranantajien kanssa niiden kiinteistöjen vuokratasosta, joiden sopimukset tulee uusua vuonna 2026, kun hyvinvointialue ei enää voi vuokrata kiinteistöjä suoraan kunnilta. Lisäksi lähellä toisiaan olevia toimintoja on keskitetty yhteisiin tiloihin ja tulevaisuus- ja sopeutusohjelman mukaisesti palveluverkostoon on tehty muutoksia suurimpien tunnistettujen tarpeiden perusteella. Suunnittelu suurempien kiinteistöremonttien osalta sekä omissa että vuokratiloissa ja uusien tilojen, kuten yhteisöllisten asumisyksiköiden ja logistiikkakeskuksen, osalta on myös edennyt.

Seuraava vaihe on laatia pitkän aikavälin suunnitelma fyysisen palveluverkoston kehittämiseksi palvelutarpeen, väestöennusteen ja maantieteellisten etäisyyksien perusteella. Suunnitelmassa tulee määritellä periaatteet siitä, millaisia kiinteistöjä hyvinvointialue haluaa lyhyellä tai pitkällä aikavälillä ostaa ja missä halutaan jatkaa vuokralaisena.



Palvelurakenne





Ennaltaehkäisevä ja edistävä työ;

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma

2026-2029

Laki hyvinvointialueesta (611/2021), 29 §



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Pohjanmaan väestö

Suomen
terveintä
(terveys-
indeksi 88)

Alkoholiin
liittyvät
kuolemat
Suomen
alhaisimmalla
tasolla (1,9/10
000 asukasta)

Harvempi
tarvitsee
asumistukea
(12,8%)

Suurimmat haasteet, koko väestö



Terveyserot
sukupuolten ja
tuloryhmien
välillä.



Lisääntynyt
ylipaino,
huonompi
kunto



Suurempi
osuus saa
hoitoa
tapaturmiin ja
vammoihin
liittyen.

Mitä edistämällä voimme muuttaa kehitystä

- Vähentämällä epätasa-arvoisuutta
- Työskentelemällä terveyttä edistäen ja ennalta ehkäisten
- Edistämällä turvallisuutta



Lapset, nuoret ja perheet

Vähemmän
lapsia
sijoitettuna
kodin
ulkopuolelle(
0,8%)

Pienempi
köyhyysriski
(11,2%)

Harvempi
tuntee
itsensä
yksinäiseksi
(12,1 %)

Suurimmat yhteiset haasteet, lapset ja nuoret



Moni voi
psykkisesti
huonosti



Ylipaino ja
huono kunto
ovat tavallisia



Useampi on
kohdannut
väkivaltaa
huoltajalta

Mitä edistämällä voimme muuttaa kehitystä

- Tukea psyykkiseen hyvinvointiin ja resilienssiin
- Tukea vanhemmuuteen
- Liikunnan ja terveellisten elämäntapojen edistäminen



Työikäiset

Sairauspäivärahaa saaneiden 16-64 vuotiaiden osuus on laskenut lähemmäs maan keskiarvoa (94/1000 vastaavan ikäistä)

Opiskelijoiden koettu terveydentila on kohentunut ja psyykkinen kuormittuneisuus on laskenut

Syrjäytymisriskissä olevia 18-25 nuoria vähiten (11 %) koko maassa

Vakavimmat yhteiset haasteet työikäisillä



Nuorten aikuisten työssä jaksaminen ja työuupumus



Sairaahoidon jaksoja 25-64-vuotiailla on enemmän (116/1000 vastaavan ikäistä) kuin muualla maassa (96/1000)



Asunnottomuus ja ruoka-avun tarve kasvussa

Mitä edistämällä voimme muuttaa kehitystä

- Työ- ja toimintakyky
- Työyhteisöjen psykososiaalisen hyvinvoinnin ja työmotivaation parantaminen
- Oma aktiivisuus ja elintapojen muutos
- Yhteistyö ja selkeämpi työnjako työikäisten palveluiden tarjoajien kanssa.



Ikäihmiset (75+) voivat paremmin Pohjanmaalla

53 % kokee terveytensä hyväksi tai erinomaiseksi

10,8 % tuntee itsensä yksinäiseksi

Harvempi asuu yksin
40 %

Suurimmat yhteiset haasteet, ikäihmiset



Useammalla ikäihmisellä on vaikeuksia kävellä 500 metriä.



Harvempi Pohjanmaan ikäihminen asuu kotona verrattuna muu Suomi



Useampi kokee muistinsa huonoksi.

Tarvitsemme yhteisiä panostuksia toimintakyvyn parantamiseksi

- Kaatumisten ennaltaehkäisy
- Yksinäisyyden vähentäminen
- Elintapaneuvonta (Finger-toimintamalli)
- Kotona asumista tukevat palvelut



Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Lastensuojelulaki 610/2022, 12 §



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. Puutteet hoidossa ja huolenpidossa voivat aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia. Kehitys alkaa jo sikiöaikana, ja syntymättömän lapsen hyvinvoinnin seuranta ja tukeminen käynnistyy jo raskauden aikana. Perheessä esiintyvät haasteet, kuten sosiaalisen tilanteen muutokset tai sairaudet, vaikuttavat lapsiin – erityisesti nuorimmat ovat täysin huoltajiensa varassa.

Lapset ja nuoret viettävät suuren osan valvellaoloajastaan 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.

Väestön palvelutarpeita kartoitetaan vuosittain "**Miten Pohjanmaa voi**" -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 digitaalisissa ympäristöissä.

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

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman päätavoitteet vuosille

2026–2029:

- 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

Terveystenhuoltolaki (1326/2010, 15 §, alueellinen neuvolasuunnitelma)



Johdanto

Neuvolatoiminta Pohjanmaan hyvinvointialueella perustuu terveydenhuoltolain (1326/2010, 15 §) sekä valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

Hyvinvointialue vastaa neuvolapalveluiden tarjoamisesta odottaville perheille sekä perheille, joilla on alle kouluikäisiä lapsia. Palveluihin kuuluu sekä säännölliset että tarpeen mukaan järjestettävät seurantakäynnit. Tavoitteena on tukea vanhemmuutta, edistää perheen yleistä hyvinvointia ja kannustaa terveellisiin elämäntapoihin ja turvalliseen kotiympäristöön. Keskeistä on tunnistaa varhain lapsen ja perheen erityistarpeet sekä tarjota apua ja ohjausta tarvittaviin tutkimuksiin ja hoitoihin.

Neuvolatoiminnan kehittäminen perustuu hyvinvointialueen arvolupauksiin: *tuki turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun, vaikuttavat palvelut, saavutettavat digitaaliset ja lähipalvelut sekä tuki itsestä ja läheisistä huolehtimiseen.*

Lapsille, nuorille ja perheille palveluita tarjoavien eri toimijoiden yhteistyö on ratkaisevan tärkeää palvelujen tehokkaalle toteuttamiselle.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelurakenne Pohjanmaan hyvinvointialueella perustuu kokonaisvaltaiseen otteeseen, jossa yhdistyvät ehkäisevät palvelut, perustason palvelut ja vaativat palvelut.

Neuvolasuunnitelma kattaa ehkäisevät palvelut, joita tarjotaan raskaana oleville ja pikkulapsiperheille äitiys- ja lastenneuvolan kautta, sekä seksuaaliterveyden edistämisen. Sisältöä kehitetään tasapuolisesti koko hyvinvointialueella perustuen näyttöön ja kansallisiin suosituksiin.





Neuvolasuunnitelman toteutus ja seuranta

Neuvolatoiminnan tavoitteet ja painopistealueet perustuvat lasten ja perheiden tarpeisiin sekä alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman yleisiin tavoitteisiin.

Lasten ja nuorten palvelutarpeet kartoitetaan vuosittain "Miten Pohjanmaa voi?" -raportissa.

Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu raportin ja moniammatillisen yhteistyön pohjalta hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden sektoriryhmässä, keskusteluissa varhaiskasvatuksen kanssa sekä luottamushenkilöiden kanssa.

Syksyllä 2025 toteutetaan kysely Pohjanmaan perheille palvelutarpeista, ja vastaukset huomioidaan suunnitelman päivityksissä.

Lasten ja nuorten terveyttä edistävän ja ehkäisevän työn päätavoitteet palvelustrategiassa ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa vuosille

2026–2029 ovat:

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

Neuvolatoiminnan yleiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat yhteneväisiä alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon tavoitteiden ja toimenpiteiden kanssa.



Alueellinen oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelma

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) 13 a §



Opiskeluhuollon henkilöstömitoitus

Lakisääteinen/suosittelut henkilöstömitoitus:

- oppilaita/opiskelijoita korkeintaan 670 kuraattoria kohti
- oppilaita/opiskelijoita korkeintaan 780 psykologia kohti
- perusopetuksessa olevia oppilaita korkeintaan 400 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.

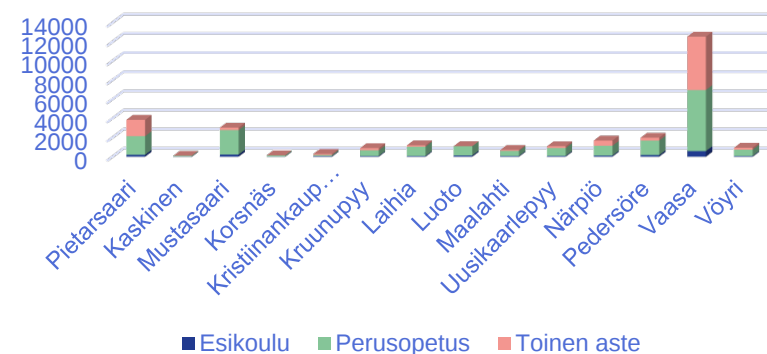
Pohjanmaalla on noin 120 peruskoulua ja runsaat 30 toisen asteen oppilaitosta. Koulukohtainen oppilasmäärä vaihtelee alle 10 oppilaasta yli 700 oppilaaseen. Opiskeluhuollon piiriin kuuluvien opiskelijoiden määrä vaihtelee myös toisen asteen oppilaitoksissa alle 50 oppilaasta noin 2 500 opiskelijaan. 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. Pidennetyn 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.

Terveydenhoitajien ja kuraattoreiden työaika suunnitellaan niin, että heidän palveluun 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





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.

Vuosien 2026-2029 suurin painopiste ovat palvelustrategiaan sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät ehkäisevän ja terveyttä edistävän työn päätavoitteet ja niiden soveltaminen opiskeluhoitossa

Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tuki:

- **Koululäsnäolon lisääntyminen**

Vanhemmuuden tuki

- **Perheiden kasvatusroolin vahvistaminen**

Liikkumisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

- **Oppilaiden ja opiskelijoiden yleisen hyvinvoinnin paraneminen**

Turvallisuuden edistäminen ja syrjinnän ja väkivallan torjunta

- **Kouluympäristössä ei esiinny väkivaltaa, häirintää eikä syrjintää**

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.

Tavoitteiden toimenpiteiden mittarien lisäksi seurataan

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



Työikäiset



Työikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

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

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

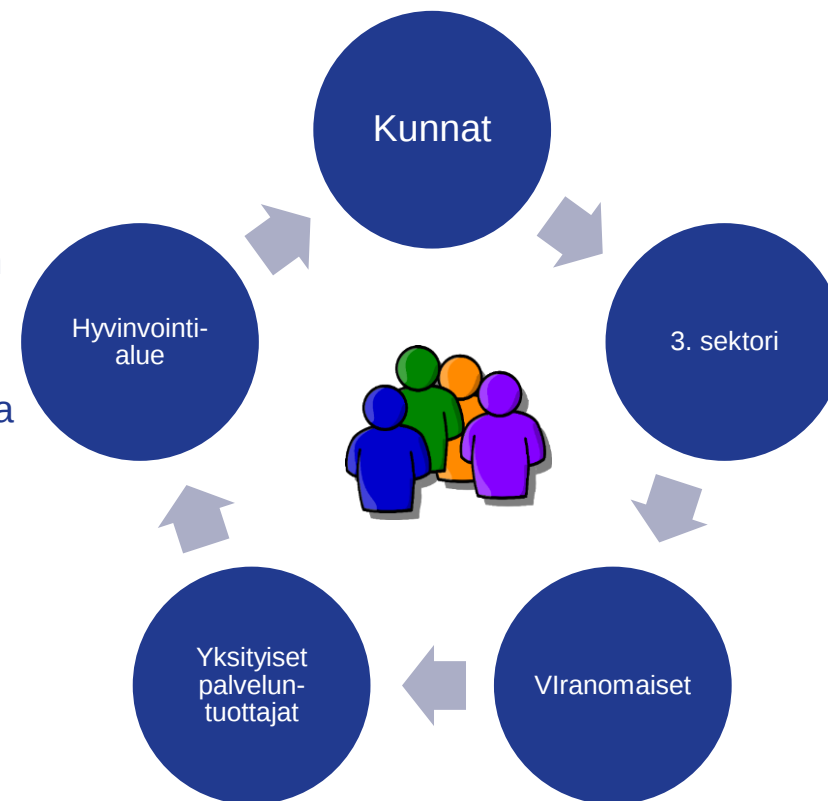
Työhyvinvoinnin edistäminen on keskeistä työnantajien ja työntekijöiden yhteistyön sekä turvallisen työympäristön ansiosta.

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





Alueellinen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä
iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) 5§



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.

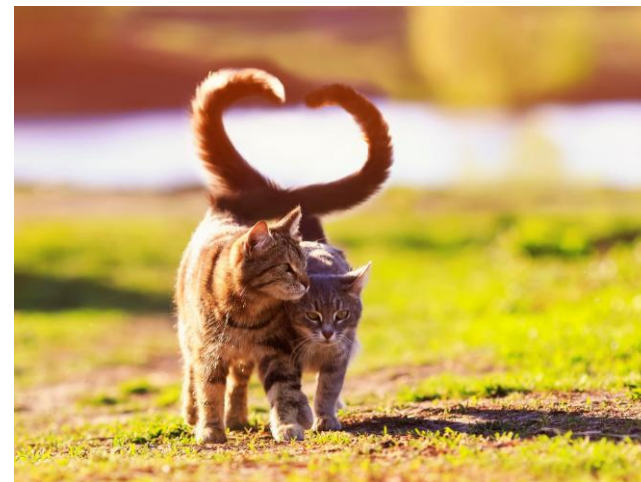
Kansalliset ohjelmat ja laatusuositukset ohjaavat palveluiden kehittämistä. Kansallisen ikäohjelman 2030 yksi keskeisimmistä vaikuttavuustavoitteista on suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille.

Kansalliset ohjelmat ja laatusuositukset:

Kansallinen ikäohjelma 2030
(vaikuttavuustavoitteet)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

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





Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveydenedistäminen

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 työtekijät voivat jatkossa lähettää asiakkaita liikuntareseptillä, treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta kuntien ja järjestöjen toteuttamana.

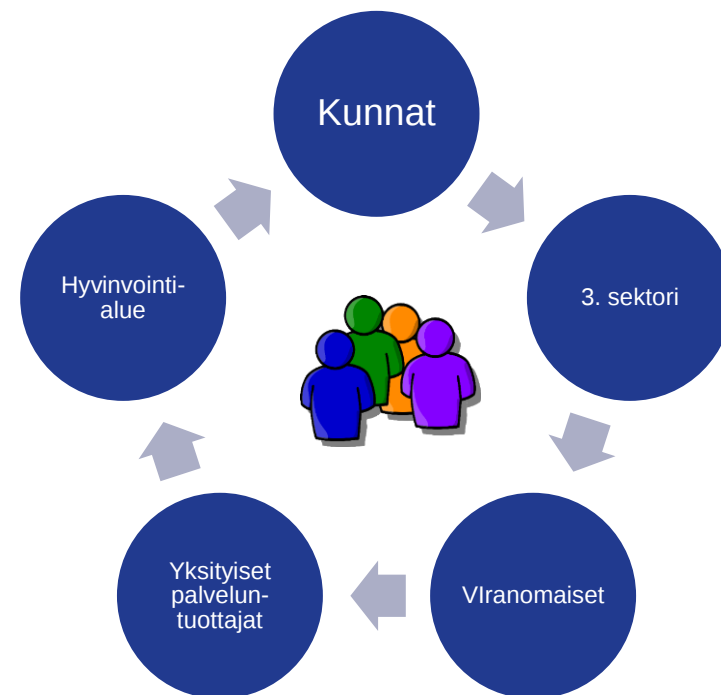
Olkatoiminta on toiminut jo pidempään ja tukee potilaita sairastumiseen sopeutumisessa ja antaa järjestöille mahdollisuuden toimia potilaiden hyväksi.

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.

Jatkossa pyrimme hyvinvointialueen toimesta mahdollistamaan monipuolisen ja joustavan tilojen käytön, jolla voidaan tukea väestön toimintakykyä ja mahdollistaa esim. Ryhmätoiminnan toteuttamisen. Tärkeää on myös vahvistaa ikäihmisten omaa aktiivisuutta ja vastuuta hyvinvoinnista.





Päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy



Ehkäisevä päihdetyö

Alkoholin, tupakan, huumeiden, muiden päihteiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäiseminen on keskeinen osa asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää käytön aiheuttamia haittoja – sekä käyttäjille itselleen, heidän läheisilleen että yhteiskunnalle laajemmin.

Varhaisen puuttumisen, tiedon levittämisen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön avulla luodaan edellytykset kestäville ja osallistaville yhteiskunnille, joissa riskikäyttö, haitallinen käyttö ja riippuvuus ehkäistään. Työn tulee olla pitkäjänteistä, näyttöön perustuvaa ja integroitua kaikkiin asiaankuuluviin toimialueisiin.

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 toteutetaan paikallisella ja alueellisella tasolla.

Kuntien ja hyvinvointialueen tehtävät:

- Seurata ja tiedottaa päihdetilanteesta alueella.
- Levittää tietoa asukkaille päihteiden aiheuttamista haitoista ja niiden ehkäisystä.
- Vahvistaa osaamista haittojen ehkäisytyössä kaikilla toimialueilla.
- Käynnistää ja edistää ehkäiseviä toimenpiteitä eri sektoreilla.
- Koordinoita toimenpiteitä muiden toimijoiden, kuten viranomaisten, järjestöjen, yhdistysten, seurakuntien, elinkeinoelämän ja kansalaisyhteiskunnan kanssa.

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

Kunnan ja hyvinvointialueen tulee mahdollistaa asukkaiden osallistuminen ehkäisevään päihdetyöhön 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

Yhteistyön avulla paikallisten elinkeinoelämän toimijoiden kanssa edistetään vastuullista myyntiä ja tarjoilua.

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

Pakka-toiminnan tavoitteet ovat:

- Ehkäistä alkoholiin, tupakkaan ja rahapelaamiseen liittyviä haittoja koordinoitun ja systemaattisen työn avulla
- Vähentää kulutusta ja ongelmia sekä nuorten että aikuisten keskuudessa.
- Tukea nuorten raittiutta ja vaikuttaa asukkaiden asenteisiin nuorten alkoholinkäyttöä kohtaan.



Lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen

Perheväkivalta ja lähisuhdeväkivalta ovat kasvava yhteiskunnallinen ongelma, jossa joku käyttää fyysistä, henkistä, seksuaalista ja taloudellista väkivaltaa nykyistä tai entistä kumppania, lapsia, läheisiä sukulaisia 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 kyselyn, joka kohdistettiin omaan organisaatioon sekä Pohjanmaan kuntiin. Kyselyllä kartoitettiin henkilöstön osaamista, kokemuksia ja koulutustarpeita lähisuhdeväkivaltaan liittyen. Kartoituksen tulokset ja tilastot osoittavat suuren koulutustarpeen. Yli 90 % noin 300:sta kyselyyn vastanneesta kohtaa työssään jossain vaiheessa läheisväkivaltaa, 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 voitaisiin luoda tehokkaampi ja yhtenäisempi strategia lähisuhdeväkivallan käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi, tarvitaan:

- Parannettuja koulutustoimia
- Vahvistettu yhteistyö eri toimijoiden välillä
- Lisääntynyt tietoisuus ammattilaisten keskuudessa ja yhteiskunnassa
- Yhteinen toimintasuunnitelma lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi hyvinvointialueen, kuntien, muiden viranomaisten, kolmannen sektorin ja seurakuntien välillä. Suunnitelman laatiminen on käynnissä hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueella lähisuhdeväkivallan kysymystä käsitellään systemaattisesti äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskelu-terveydenhuollossa erilaisten kyselylomakkeiden avulla. Kaikilla vastaanottokäynneillä asiakkaiden tulee voida turvallisesti ilmoittaa väkivallasta ja saada apua.

Terveydenhoitajalla on keskeinen rooli luottamuskellisten keskustelujen luomisessa, 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 eri avohoidon toimijoiden kanssa kolmannella sektorilla.

Kaikkien sektoreiden henkilöstö, joka työskentelee raskaana olevien tai alaikäisten kanssa, on velvollinen tekemään ehkäisevän lastensuojelu-ilmoituksen tai lastensuojeluilmoituksen, jos he epäilevät, että lapsi joutuu väkivallan kohteeksi.

Tarvittaessa tehdään myös poliisille ilmoitus. Ammattilaisilla on lisäksi mahdollisuus konsultoida lasten oikeuspsykiatriasta työryhmää.

Väkivaltatapauksiin puuttuminen edellyttää moniammatillista 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 tiloissa.



Neljän tuulen menetelmä

Neljän tuulen menetelmä 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 sukupolvia ylittävinä ongelmina, ja ongelmat menevät usein päällekkäin. Näihin ilmiöihin liittyy usein vahva häpeän tunne, mikä vaikeuttaa avun hakemista.

Ehkäisevän työn tavoitteena on madaltaa kynnystä hakea apua ja tuoda asia esille 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 opiskelumotivaatio on vahvistunut

Psyykkinen hyvinvointi

- Psyykkinen kuormittuneisuus ja itsetuhokäyttäytyminen ovat vähentyneet
- Tyytyväisyys elämään on lisääntynyt

Neljän tuulen menetelmän tavoitteet

Arjen turvallisuus

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

Terveellinen elämäntapa ilman päihteitä

- Elämäntapaan liittyvien sairauksien esiintyvyys on vähentynyt
- Terveysterot ovat kaventuneet



Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, koko väestö

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit	Työnjako/vastuu
Toimintakyvyn parantaminen ja terveelliset elintavat	Elintapaneuvonta - ravinto, liikunta, uni, sosiaaliset suhteet, kulttuuri-toiminta Kampanjat Hyvinvointiopas Kohtaamispaikat ja tilojen käyttöön liittyvä yhteistyö Ohjaus ja tiedotus ravitsevasta ja taloudellisesta ruuanlaitosta	Hyte-kertoimet (hyvinvointialue ja kunnat) Liikuntaohjausta sopimuksen perusteella saavien asiakkaiden määrän seuranta Kampanjojen määrä Hyvinvointioppaan käyttö; kävijöiden määrä Kohtaamispaikkojen määrä	Hyvinvointialue Kunta Työterveyshuolto Yhdistykset ja järjestöt
Osallisuus, yhteisöllisyys ja psyykkinen hyvinvointi	Vertaistuki ja ystävätoiminta (OLKA) Osaallisuutta edistävä kurssi- ja vapaa-ajantoiminta	Osallisuus on lisääntynyt (yksilöiden määrä -väestön osallistuminen keskusteluihin, kyselyihin, tilaisuuksiin) Yksinäisyys on vähentynyt Työhön ja koulutukseen osallistuminen on lisääntynyt 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 turvalliseen käyttöön	Arjen turvallisuus on vahvistunut myös digitaalisissa ympäristöissä Apua on saatavilla kun sitä tarvitaan Taloudellinen resilienssi on parantunut (Voxit) Parantunut varautuminen muuttuviin olosuhteisiin	Hyvinvointialue, pelastustoimi Kunta Yhdistykset ja järjestöt Työsuojelu Aluehallintovirasto Pohjanmaan liitto Punainen risti
Viestintä ja tiedottaminen	Helposti saavutettava ja ymmärrettävä tieto kotisivuilla ja sosiaalisessa mediassa Ohjaus digitaalisiin palveluihin Tiedon levittäminen	Kysely väestölle, palautejärjestelmä Lyhyemmät puhelinjonot Saavutettavuuden mittaaminen	Hyvinvointialue Kunnat Kunnat ja järjestöt



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

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit	Vastuu
Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen	Koulutuksia psyykkisestä hyvinvoinnista fyysisessä ja digitaalisessa ympäristössä Nuorille otetaan käyttöön chat-toiminto Laaditaan lasten ja nuorten hyvinvointiopas	Suoritettujen koulutusten määrä, katselukertojen määrä Yhteydenottojen määrä ja osuus niistä, jotka ovat saaneet apua Sisällön käyttö ja palaute	Hyvinvointialue / 3. sektori Hyvinvointialue / 3. sektori Hyvinvointialue / kunnat / 3. 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	Materiaalin arviointi Kuntien määrä, joissa konkreettinen malli toimii Kohtaamispaikkojen ja aktiviteettien määrä Onko malli laadittu: kyllä / ei	Hyvinvointialue Välfärdsområdet / kommuner Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Liikkumisen ja terveiden elämäntapojen edistäminen	Tietomateriaalia ja koulutuksia unesta, ruokailutottumuksista, liikunnasta, netinkäytöstä ja rajojen asettamisesta Mahdollistetaan arkiaktiivisuus ja aktiivinen vapaa-aika	Materiaalin arviointi MOVE-tulokset	Välfärdsområdet / tredje sektorn Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen	Koulukoordinaattorin rooli implementoidaan ankkuritiimissä Turvallisuustietoa lapsille ja nuorille eri kampanjoiden kautta Kids Save Lives -koulutuksia	arviointi "Nou Hätä" -kampanjaan osallistuvien koulujen määrä Esikoululaisten määrä, jotka ovat tavanneet pelastuslaitoksen Oppilaiden määrä, jotka ovat saaneet koulutusta hengenpelastavasta ensiavusta	Poliisi/ kunnat / hyvinvointialue Hyvinvointialueen pelastuslaitos / kunnat Kunnat/ hyvinvointialue



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, alueellinen opiskeluhuolto

Tavoite	Toimenpiteet	Mittari	Työnjako/vastuu
Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tuki - Koululäsnäolon lisääntyminen	• Back2School-mallin implementointi • Konsultatiivisen sairaalaopetuksen implementointi • Sovittu tehostetun yhteistyön prosessi perhetyön kanssa asianomaisissa perheissä	• BackTo School-konseptia käyttävien koulujen osuus • Oppilaat, joilla huolestuttavia koulupoissaoloja (%) • Konsultaatioiden määrä • 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, ruutuaika, liikunta, rajojen asettaminen ja huolenpito, päihteet • Koulun, opiskeluhuollon 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. • Opiskeluhuollon 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 opituntien arviointi	• Koulukoordinaattorin käyttö • Kiusanneiden ja kiusattujen osuus (Kouluterveyskysely)	• Ankkuritiimi yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029, työikäiset

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Työnjako/Vastuut
Työ- ja toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen koko työuran läpi	Työvoimapalvelujen järjestäminen TYM palvelut Elämäntapaneuvonta/Finger-malli Liikuntaneuvonta Kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut Itsearviointia tukevien toimintamittarien käyttö	Asiakasmäärät, toimenpiteet Lähetteen määrä Työttömien terveystarkastukset Tehdyt AUDIT testit, toimenpiteet AVAIN ja Kykyviisari, Vointimittari tehdyt arvioinnit	Kunta, hyvinvointialue (sote palvelut) Hyvinvointialue, työterveyspalvelut Hyvinvointialue Hyvinvointialue, 3. sektori Kunta Kunta, 3. sektori
Osallisuuden, mielen hyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen	Päivätoiminnan kehittäminen Vertaistuki- ja ystävätoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta, ystävätoiminta, Kaikukortti Luontoliikunta Vapaa sivistystyö Kotitalouksien varautuminen (Kotivara)	Asiakasmäärät Kaikukorttia käyttävien määrä Asiakastytytyväisyys Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat info ind.5570	Hyvinvointialue Kunnat 3. sektori
Nuorten aikuisten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja työssä jaksaminen	IPS – ja Työote toimintamalli Omahoidon ohjaus Nuorten työelämään kiinnittymisen tukeminen	Asiakasmäärät, toimenpiteet Lähetteen määrä Terapianavigaattorin käyttö	3. sektori Hyvinvointialue, työterveyspalvelut Työvoima-alueet
Viestintä, tiedottaminen, digiosaaminen	Hyvinvointioppaan käyttö asiakkaiden ohjaamisessa Tiedottaminen sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisista palveluista. Kuntien ja järjestöjen yhteyshenkilöiden kouluttaminen hva:n digi-palveluiden käyttöön Informaation jakaminen kotisivuilla ja sosiaalisessa mediassa.	Tiedotteiden määrä Koulutukseen osallistuneiden määrä	Hyvinvointialue Kunnat 3. sektori



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029 ikäihmiset

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Työnjako/Vastuut
Toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen	Finger-malli Liikuntaneuvoja - Liikku-välilehti	Asiakasmäärä, kunnittain (liikuntavälilehti)	Hyvinvointialue ja kunnat
Osallisuuden, mielenhyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen	Treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta, ystävätoiminta Olkatoiminta Tapaturmien ehkäisy Turva- ja apuvälineiden käyttö Kotitalouksien varautuminen	Hyvinvointialueen tilat kuntien ja järjestöjen käytettävissä x kpl Tapaamispaikkamäärän kasvu <u>Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet</u> info ind. 5571 <u>Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 75 vuotta täyttäneet potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä</u> info ind. 3035	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt
Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen, oman aktiivisuuden vahvistaminen ja tukeminen	Digi-syrjäytymisen ennaltaehkäiseminen kuntien järjestöjen toimesta vertaisohjaajakoulutus	Perehdytykset järjestöille, kunnille Perehdytykset asiakkaille Järjestetyt koulutukset, osallistujamäärä	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt



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

Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	Työnjako/Vastuut
Hyvinvointialueella on rakenteellinen ja koordinoitu päihde- ja väkivallan ehkäisytyö	Neljän tuulen menetelmää otetaan käyttöön päihde- ja väkivallan ehkäisytyön mallina	Kyllä / Ei	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt
	Hyvinvointialueella on nimetty vastuuhenkilöt ja selkeytetty järjestäjävastuu päihde- ja väkivallan ehkäisytyössä.	Kyllä / Ei	Hyvinvointialue
Päihteiden käytön ehkäisytyön yhteistyön parantaminen ja systematisointi	Pakka-malli otetaan käyttöön	Kuntien määrä, jotka tekevät yhteistyötä mallin parissa	Hyvinvointialue, kunnat, järjestöt
Tehokas ja yhtenäinen strategia lähisuhdeväkivallan hallintaan ja ehkäisyyn	- Laaditaan yhteinen toimintasuunnitelma väkivallan ehkäisytyölle	Kyllä / Ej	Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt
	- Koulutustoimia ammattilaisille	Koulutuskertojen määrä	Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt
	- Kohdennetut koulutustoimet eri väestöryhmille	Koulutuskertojen määrä	Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt
	- Lasten ja nuorten parissa työskentelevä henkilöstö suorittaa Barnhus-projektin kansallisen verkkokoulutuksen perheväkivallasta	Koulutuksen läpikäyneen henkilöstön määrä	Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt



Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen



Mitä meidän tulee tehdä? Lapset, nuoret ja perheet

Väestön palvelutarpeet kartoitetaan vuosittain Miten Pohjanmaa voi? -raportissa. Vaikka lapset ja nuoret voivat Pohjanmaalla yleisesti hyvin, on olemassa huolenaiheita, joihin palvelustrategian tulee vastata. Lasten ja nuorten hyvinvointiin ja palvelutarpeisiin vaikuttavat merkittävästi **kasvuympäristön olosuhteet**. Puutteet hoidossa ja huolenpidossa voivat aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia. Kehitys alkaa jo sikiöaikana, ja tulevan lapsen hyvinvoinnin seuranta ja tukeminen käynnistyy jo raskauden aikana. Perheille on tärkeää saada tukea myös tahattoman lapsettomuuden ja keskenmenojen yhteydessä, ja näihin tarvitaan selkeitä palveluketjuja.

Perheen haasteet vaikuttavat lapsiin, ja erityisesti nuorimmat ovat täysin huoltajiensa varassa. Palvelutarpeen ja esimerkiksi stressiperäisten oireiden arvioinnissa lasten ja nuorten kohdalla **koko perheen tilanne** tulee huomioida aiempaa paremmin, erityisesti perheessä tapahtuvien suurten muutosten, kuten sairauden, toimintakyvyn heikkenemisen, kuoleman, avioeron, muuton tai väkivallan ja trauman jälkeen.

Vanhemmat ja muut huoltajat tarvitsevat aiempaa enemmän apua vanhemmuuden työkaluihin ja tukea **oman roolinsa ymmärtämiseen lapsen kasvattajana** ja lapsen perusturvallisuuden ja rutiinien takaajana. Tämä koskee erityisesti nuoria

Lapset ja nuoret viettävät suuren osan valvellaoloajastaan varhaiskasvatuksessa tai koulussa, joten **yhteistyö** hyvinvointialueen ulkopuolisten toimijoiden, erityisesti kuntien, kanssa on erittäin tärkeää. Kolmas sektori ja muut järjestöt ovat myös tärkeitä yhteistyökumppaneita täydentämässä hyvinvointialueen palveluja.

Kun lapsella tai nuorella on hoidon tai palvelun tarve, yhteydenoton hyvinvointialueelle tulee olla sujuvaa. Ammattilaisten vastuulla on tehdä yhteistyötä asian hoitamiseksi. Jos lapsi tai nuori tarvitsee sairaalahoidoa, **hoitojaksojen tulee olla mahdollisimman lyhyitä**. Avo- ja puolipäivähoitomalleja, kuten päiväosasto-hoitoa ja kotisairaalaa, tulee kehittää täydentävinä vaihtoehtoina. Sosiaalihuollon ja psykososiaalisten palveluiden yhteistyötä tulee myös parantaa, jotta lapset ja nuoret eivät ohjaudu psykiatriin palveluihin, jos perimmäinen syy on perheen tai vanhemmuuden haasteissa, eikä lastensuojelutoimenpiteillä korvata tarpeellista psykiatrista hoitoa.

Yhteiskunnassa näkyy **kasvavaa eriarvoisuutta**; monet lapset ja nuoret voivat hyvin, mutta toiset voivat yhä huonommin sekä fyysisesti (esim. kunto, ylipaino) että psyykkisesti. Ongelmiin puuttumisen ja varhaisen tunnistamisen parantamiseksi tarvitaan entistä parempaa moniammatillista yhteistyötä sekä henkilöstön koulutusta.

Ympäröivässä maailmassa on monia huolestuttavia tekijöitä, ja monet lapset ja nuoret tarvitsevat tukea **tulevaisuudenuskon** löytämisessä.

Tukea tulee antaa mahdollisimman lähellä arkiympäristöä ja lasten ja nuorten osallistumista palvelujen kehittämiseen tulee lisätä. Alaikäisten päihdeongelmien hoitomalleja tulee kehittää, samoin palveluketjuja, jotka kattavat myös muut neuropsykiatriset haasteet kuin ADHD. Kansallinen terapiatakuu alle 23-vuotiaille on tullut voimaan vuonna 2025, mutta sen lopullinen toteutus hyvinvointialueella on vielä kesken. Kun lapset ja nuoret **altistuvat väkivallalle** sekä fyysisessä arjessa että virtuaaliympäristöissä, hyvinvointialueella on tärkeä rooli ilmiön tunnistamisessa ja tuen tarjoamisessa.

Syntyvyys on viime vuosina laskenut useissa hyvinvointialueen kunnissa, kun taas toisen asteen opiskelijoiden määrä kasvaa. Tämä johtaa siihen, että resursseja on jaettava uudelleen neuvolan, lastenneuvolan ja oppilas- ja opiskelijahuollon välillä. Lisäksi on tarpeen siirtää resursseja vaativista palveluista perustason palveluihin. Lasten ja nuorten lääkäripalvelut tulee nähdä kokonaisuutena, jotta hoito voidaan järjestää oikealla tasolla.



Mitä meidän tulee tehdä? Työikäiset

Hyvinvointialueen palvelujen tavoitteena on työikäisten (18-64 vuotiaat) asukkaiden osalta ennaltaehkäistä hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien ongelmien syntymistä. Alueen asukkaita ja heidän läheisiään tuetaan ja autetaan moniammatillisesti hyvinvointiin, terveyteen, elämänhallintaan, työhön, opiskeluun tai toimeen-tuloon liittyvissä asioissa. Eri toimialojen palvelujen tehtävänä on edistää ja ylläpitää työ- ja toimintakykyä, työssä jaksamista, kuntoutumista sekä tukea asukkaiden omaa aktiivista roolia ja vastuuta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä nuorten aikuisten työssä jaksamiseen ja haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden tuen tarpeisiin.

THL:n vuoden 2025 asiantuntija arvioinnin mukaan nuorten terveyskäyttäytymisen suurimpia haasteita ovat ylipaino ja tupakkatuotteiden runsas käyttö. Ahdistuneisuusoireilu on edelleen lisääntynyt, mutta on hieman vähäisempää kuin muualla maassa. Työllistämis- ja kotoutumis-palveluissa yhdyspintatyö kuntien kanssa hakee vielä muotoaan. Terveyskeskuslääkäreistä on pulaa ja kokeneet lääkärit pitkälti puuttuvat. Työikäisten määrä arvioidaan kasvavan 2024-2040 ennusteessa. Osa tästä lisäyksestä tulee työperäisestä maahanmuutosta. Työikäisten työkyvyttömyysindeksi (86,5 v 2023, id 5663, THL) on selvästi maan keskiarvon alapuolella, Mannersuomen kuudenneksi alhaisin.

Työikäisiä alueen asukkaita on aktivoitava keskeisten kansansairauksien ehkäisemiseksi. Riittävä liikunta, terveellinen ruokavalio ja stressinhallinta ehkäisevät sydän- ja verisuonitauteja, 2-tyypin diabetesta, ylipainoa, työperäistä uupumista ja välillisesti myös psykososiaalisia ongelmia. Työikäinen väestön hyvinvointi ja terveys ovat monen muutosvoiman kohteena Pohjanmaan hyvinvointialueella

Työllisyystilanne on vaikeutunut, mutta säilynyt alueella hyvänä verrattuna Mannersuomeen. Pohjanmaan ELY-keskusalueen työttömien työnhakijoiden osuus työvoimasta on Manner-Suomen alhaisin, vaikka työttömien ja lomautettujen sekä nuorten työttömien ja pitkästyöttömien määrä on jonkin verran kasvanut.

Työikäisten osalta on tärkeää varmistaa palvelu- ja hoitoprosessien sujuvuus ja tiedon riittävä kulku hyvinvointialueen sosiaali- ja terveysterveysten sisällä ja työterveyspalvelujen tuottajien välillä. Tätä vahvistetaan laajentamalla Työote –toimintamallin käyttöä eri erikoissairaanhoidon diagnoosiryhmissä, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä perusterveydenhuollon palveluissa.

Työsuhteessa olevat alueen asukkaat saavat työterveyspalvelut pääsääntöisesti työntekijäjärjestäminä palveluina. Pohjanmaan hyvinvointialueella työterveyshuollon ICD-10-diagnooseissa kolme yleisintä diagnoosiluokkaa ovat tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairaudet (M00-M99) 20 %, hengityselinten sairaudet (J00-J99) 17 % sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (F00- F99) 14 %.

Hyvinvointialueen ja kuntien on sovittava palveluprosesseista sosiaali- ja terveysterveysten osalta neuvonnassa ja ohjauksessa sekä monialaisessa palvelun ja hoidontarpeen arvioinnissa. Sosiaaliturvaan tehty muutokset vaikuttavat alueella pienituloisten työikäisten asukkaiden toimeentuloon ja voivat lisätä sosiaalihuollon palvelujen kysyntää.

Vammaisten henkilöiden asumispalveluissa on yli 200 potentiaalista asumispaikkaa tarvitsevaa asiakasta. Nämä asiakkaat tarvitsevat asumisvalmennusta, sosiaaliohjausta ja toimintaterapiaa, jotka voidaan toteuttaa lyhytaikaisena huolenpitona tai kodin ulkopuolella asumisyksikössä. Osalle asiakkaista yhteisöllinen asuminen voi olla sopiva vaihtoehto, mutta tarvitaan myös ympärivuorokautisia asumispaikkoja. Osallisuuden tuen järjestämisessä tarvitaan henkilökohtaisen tuen palveluja, joita suunnitellaan järjestettäväksi enemmän hyvinvointialueen omana palveluna. Asumispalvelujen suunnittelussa on YK:n vammaissopimuksen mukaisesti osallistettava myös asiakkaita.

Erityisesti nuorten aikuisten ongelmiin puuttuminen nopeasti ja oikea-aikaisesti on tärkeää. Työvoimapalvelujen järjestäminen on kolmen eri työllisyysalueen vastuulla. Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva lainsäädäntö on uudistettavana. Hyvinvointialueen vastuulle jää sosiaalisen kuntoutuksen järjestäminen erityisesti niiden asiakkaiden osalta, joiden on vaikea työllistyä normaaleille tai ns.välityömarkkinoille.

Kotoutumispalveluissa on selkiytettävä työnjakoa kuntien, kolmannen sektorin ja hyvinvointialueen välillä. Ulkomaalaistaustaisen väestön osuus on koko väestöstä 7,4 % (31.1.2023, Tilastokeskus) Pohjanmaalla.



Mitä meidän tulee tehdä? Ikäihmiset

PAINOPISTEET:

Ennaltaehkäisevät ja terveyttä ja hyvinvointia tukevat palvelut – luova ikääntyminen

Elintapaohjaus, kansasairauksien ennaltaehkäiseminen. Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia, elämänlaatua ja osallisuutta yhteiskunnassa.

Ohjautuminen kevyempiin palveluihin, varhaiset keinot ja puuttuminen

Tukipalvelut, kuntoutuspalvelut tukemaan ja edistämään fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä

Muistisairauksien varhainen diagnosointi.

Aktivointi ja kuntouttavien toimintamallien vahvistaminen kaikissa palveluissa

Toimintakykyä ylläpitävien työ- ja toimintamallien vahvistaminen kaikissa palveluissa.

MITÄ PALVELUIDEN JÄRJESTÄMISESSÄ TULEE TEHDÄ?

- **Peruspalveluiden vahvistaminen, vaikuttavat palvelut**
- **Kotiin vietäviä palveluita vahvistetaan, omaishoitajien tukeminen**
- **Perhehoidon lisääminen**
- **Yhteisöllinen asuminen lisääminen**
- **Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikat niitä eniten tarvitseville**

Erityisesti + 85 vuotiaiden määrä tulee kasvamaan seuraavien lähivuosien aikana. Ympäri vuorokautisen palveluasumisen paikat tulee turvata niitä eniten tarvitseville. Pääosin palvelupaikat tulevat olemaan muistisairauksia sairastaville, joiden ei ole turvallista asua kotona ja kotiin annettavat palvelut eivät ole riittäviä.



Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen tavoitteet ja toimenpiteet



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, koko väestö

Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	Kytkeä strategiaan
Ei tarpeettomia jonoja tai odotusaikoja	• ÖVPH-sovellus, jossa mm. chat, koko väestön saatavilla • Kaikki hoidon ja palvelutarpeen arviointi sekä palveluohjaus saman toimintayksikön alla • Prosessien kehittäminen niissä yksiköissä, jotka eivät vielä täytä hoitotakuuta • Uudet digitaaliset hoito- ja palvelupolut käyttöön • Parannetut ja yhtenäistetyt mahdollisuudet asiakkaiden/potilaiden suoraan yhteydenottoon	• Hoitoon ja palveluun pääsyn odotusaika • Digitaalisten hoito- ja palvelupolkujen määrä ja niiden käyttäjäosuus	Strateginen arvolupaus: - Vaikuttavat palvelut - Saavutettavat digitaaliset palvelut ja lähipalvelut Strateginen arvo: - luottamuksen vahvistaminen - turvallisuuden luominen
Kun asukkaat voivat valita, he valitsevat meidän palvelumme	• Edellä mainitut toimenpiteet jonojen vähentämiseksi • Yhteiset hoitosuunnitelmat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä pitkäaikaissairaille • Polikliinisen toiminnan vahvistaminen pohjoisella alueella ja selkeämpi tiedotus väestölle ja yhteistyökumppaneille toiminnasta	• Asiakaspalveluiden ostot muilta hyvinvointialueilta	Strateginen arvolupaus: - Vaikuttavat palvelut - Saavutettavat digitaaliset palvelut ja lähipalvelut - Tuki itsestä ja läheisistä huolehtimiseen Strateginen arvo: - luottamuksen vahvistaminen - vaikuttavat palvelut
Yhdenvertaiset palvelut vammaisille henkilöille uuden vammaispalvelulain mukaisesti	• Palvelusuunnitelmien päivitys niin, että kaikki asiakkaat on päivitetty 31.12.2027 mennessä • Selkeä rakenne henkilökohtaisen avun järjestämiseen • Toimenpiteet asiakkaan osallisuuden vahvistamiseksi palvelu- ja hoidon tarpeen arvioinnissa sekä palveluohjauksessa		Strateginen arvolupaus: - Vaikuttavat palvelut - Turvaverkko sitä tarvitseville Strateginen arvo: - turvallisuuden luominen - ihmiseltä ihmiselle
Kenenkään ei tarvitse jättää hyvinvointialueen palveluja taloudellisista syistä	• Selkeä tiedotus ja palveluohjaus asiakas- ja potilasmaksujen kustannuksista ja mahdollisuudesta maksujen alentamiseen	• Anomukset /päätökset maksuttomuudesta tai maksujen alentamisesta	Strateginen arvolupaus: - Turvaverkko sitä tarvitseville - Tuki itsestä ja läheisistä huolehtimiseen Strateginen arvo: - luottamuksen vahvistaminen - turvallisuuden luominen



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

Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	Kytkeä strategiaan
Huoltajilla on työkalut vanhemmuuteen ja he saavat tukea ymmärtääkseen oman roolinsa lapsen ja nuoren perusturvallisuuden ja rutiinien takaajana	- Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet - Koko perheen tilanteen huomioiminen palvelutarpeen ja mahdollisten stressiperäisten oireiden arvioinnissa - Henkilöstön täydennyskoulutus	- Arviointi - Koulutusten määrä, osallistujien määrä	Strateginen arvolupaus: - Tuki turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun - Tuki itsestä ja läheisistä huolehtimiseen
Hoidon ja palvelun tarpeen tulisi vaikuttaa mahdollisimman vähän lapsen ja perheen arkeen	- Selkeät yhteydenottokanavat, digitaaliset yhteydenottomahdollisuudet ja uudet digitaaliset palvelupolut Helppari-sovelluksen kautta - Ammattilaisten yhteinen vastuu siitä, että asiat hoidetaan oikealla tasolla ja viedään eteenpäin - Avo- ja puolipäivähoitomallien kehittäminen	- Odotus- ja käsittelyajat - Ei-arvoa tuottavien kontaktien määrä - Kehitetyt palvelumuodot	Strateginen tavoite: - Suomen parhaat hyvinvointitiimit - Arvoa tuottavat palvelut ja hoito kaikenikäisille Strateginen arvolupaus: - Tuki turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun - Saavutettavat digitaaliset palvelut ja verkkopalvelut
Psyykkisen hyvinvoinnin tuen parantaminen, lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kehittäminen	- Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet - Mielenterveyspalveluiden rakenteen selkeyttäminen perustasolla alle 13-vuotiaille - Moniammatillisten yhteistyömuotojen kehittäminen, painopisteenä psyko-sosiaalisten palveluiden ja sosiaalihuollon yhteistyö - Terapiatakuun toteuttaminen - Henkilöstön täydennyskoulutus neuropsykiatristen erityispiirteiden, trauman ja maahanmuuttajataustan kohtaamiseen	- Toteutettu kyllä/ei - Toimivien tiimien määrä - Toteutuksen seuranta - Koulutusten määrä, osallistujien määrä	Strateginen tavoite: - Suomen parhaat hyvinvointitiimit - Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huipputasoa Strateginen arvolupaus: - Tuki turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun - Vaikuttavat palvelut - Turvaverkko sitä tarvitseville - Saavutettavat digitaaliset palvelut ja lähipalvelut
Turvallisuuden edistäminen ja syrjinnän sekä väkivallan ehkäisy	- Alaikäisten päihdepalveluiden mallin kehittäminen - Seuranta niiden lasten ja nuorten palvelutarpeesta, jotka eivät käytä neuvola- ja oppilashuoltopalveluita	- Toteutettu kyllä/ei - Niiden osuus, jotka eivät ole tulleet terveys-tarkastukseen jossa tehty palvelutarvearvio	Strateginen tavoite: - Turvallisuus ja laatu Pohjoismaiden huipputasoa Strateginen arvolupaus: - Tuki turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun - Turvaverkko sitä tarvitseville

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, työikäiset



Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	Kytkeä strategiaan
Työ- ja toimintakyvyn ylläpito:	Ohjaus, neuvonta ja tuki terveellisiin elintapoihin - Elintapaohjaus - Digitaaliset palvelut - Itsehoitoa tukevat toimenpiteet - Itsearviointia tukevat digitaaliset alustat - Yhteistyön kehittäminen työterveyspalvelujen kanssa	- Digitaalisten palvelujen käyttäjämäärät - Digitaalisilla alustoilla tehty itsearviointi - Työ ote-toimintamallin mukaiset läheteet työterveyspalveluihin	Strateginen tavoite: - Arvoa tuottava hoito ja palvelu kaiken ikäisille - Saavutettavat digi- ja lähipalvelut Strategian arvolupaukset: - Vaikuttavat palvelut - Tukea huolenpitoon itsestä ja läheisistä
Mielenhyvinvoinnin ja arjessa pärjäämisen tukeminen:	Tarjotaan tietoa ja keinoja, joilla ihmiset voivat itse edistää ja ylläpitää omaa hyvinvointiaan. - Digitaaliset palvelut - Itsehoitoa tukevat toimenpiteet - Terpianavigaattori, nuorten navi - Päiväkeskustoiminta, - terapiat etulinjaan toimintamallit - Ehkäisevän päihdetyön menetelmäkoulutukset	- Teriapianavigaattoria käyttäjien määrät - Päiväkeskustoimintaan osallistuvien asiakkaiden määrät, asiakastytyväisyys - Koulutukseen osallistuneet - Jalkautetut työmenetelmät	Strateginen tavoite Turvaverkkona sitä tarvitseville - Arvoa tuottava hoito ja palvelu kaiken ikäisille Strategian arvolupaukset: - Saavutettavat digi- ja lähipalvelut - Tukea huolenpitoon itsestä ja läheisistä
Sairauksien ehkäisy ja hyvinvointierojen kaventaminen:	Moniammattillisella ja –alaisella yhteistyöllä tuetaan työikäisiä työllistymiseen, opiskeluun ja kuntoutumista - Elintapaohjaus - TYM ja kuntouttavat työtoiminta - Työ ote-toimintamallinen käyttö työikäisten palveluissa - Moniammatillisten palvelun ja hoidontarpeen menetelmien ja prosessien varmistaminen	- Työttömien terveystarkastukset - AUDIT kyselyt ja tehty jatko-toimenpiteet - Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät, positiivisen ratkaisun saaneet asiakkaat - Työterveyshuollon asiakasmäärät ICD 10-diagnoosit	Strateginen tavoite - Arvoa tuottava hoito ja palvelu kaiken ikäisille Strategian arvolupaukset: - Vaikuttavat palvelut - Saavutettavat digi- ja lähipalvelut - Tukea huolenpitoon itsestä ja läheisistä
Osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy:	Edistetään alueen ihmisten osallisuutta ja yhteisöllisyyttä elinympäristössä - Päiväaikainen ja vertaistukitoiminta - Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamuotojen kehittäminen - Vammaispoliittisen ja kotoutumisen tuen ohjelmien laatiminen	- Toimintaan osallistuneiden määrä ja asiakastytyväisyys - Sosiaalisen kuntoutuksen toimintaryhmien määrä ja asiakasmäärät ja -tyytyväisyys - Vammaispoliittisen ja kotoutumisen tuen ohjelmat hyväksytty aluehallituksessa	Strateginen tavoite - Saavutettavat digi- ja lähipalvelut - Arvoa tuottava hoito ja palvelu kaiken ikäisille Strategian arvolupaukset: - Vaikuttavat palvelut - Tukea huolenpitoon itsestä ja läheisistä



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, ikäihmiset

Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	Kytkeä strategiaan
Ennaltaehkäisevät ja terveyttä ja hyvinvointia tukevat palvelut	• Alueellinen hyvinvointisuunnitelma ikäihmisille • Peruspalveluiden vahvistaminen ja varhainen puuttuminen • Seniorineuvola toiminnan saavutettavuus paranee.	• Arviointi hyvinvointialuesuunnitelman toteutumisesta • Seniorineuvolan ryhmiin osallistujamäärä ja yksilövastaanottojen määrä	Strateginen arvolupaus: • Tukea huolenpitoon itsestä ja läheisistä • Turvaverkkona sitä tarvitseville • Vaikuttavat palvelut
Ohjautuminen kevyempiin palveluihin, varhaiset keinot ja puuttuminen	• Omatiimimalli laajenee koko alueelle • Geriatrinen poliklikka toimii hoitotakuussa • Mielenterveys- ja päihdepalvelut ikäihmisille, yksilökohtaiset tukipalvelut. Koulutus henkilöstölle mielenterveys-päihdeongelmiin liittyen	• Omatimit toimivat alueen sote-keskuksissa • Asiakasmäärä, joka ylittää yli 3 kk:n hoitotakuun • Toimintamalli laadittu ikäihmisten mielenterveys- ja päihdeongelmiin kyllä / ei • Koulutuksen käyneiden määrä / hlöä	Strateginen arvolupaus: • Saavutettavat digi- ja lähipalvelut • Vaikuttavat palvelut Strateginen tavoite: • Arvoa tuottava hoito ja palvelu kaiken ikäisille
Aktivoivien ja kuntouttavien toimintamallien vahvistaminen kaikissa palveluissa	• Lääkerobottien käytön lisääminen. • Etäkäyntiasiakkaiden lisääminen. • Kotiutumisten sujuvoittaminen, palvelut tukee kotona asumista. • Toimintakyvyn tukeminen ja parantaminen. • Kiertävien perhehoitajien määrä kasvaa	• Tavoite: 400 lääkerobottia käytössä. • Etäkäyntiasiakkaita 400. • Akuuttiosastolla hoitoaika keskimäärin 7 vrk. • Arviointi- ja kuntoutusosastoilla hoitoaika keskimäärin 12 vrk. • Kiertävien perhehoitajien määrä	Strateginen arvolupaus: • Vaikuttavat palvelut • Elämän laatua kaiken ikää Strateginen tavoite: • Arvoa tuottava hoito ja palvelu kaiken ikäisille •



Välmående genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue