



ÖSTERBOTTENS VÄLFÄRDSOMRADE | POHJANMAAN HYVINVOINTIALUE

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026-2029



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue





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, infektioiden 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.



Hyvinvointialueen ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävä työ

Terveyttä edistävä ja ennaltaehkäisevä työ voidaan jakaa primaaripreventioon, jonka tavoitteena on estää sairauksien puhkeaminen tai vammojen syntyminen, sekä sekundaaripreventioon, jossa pyritään vähentämään sairauksien pahenemisen tai uusiutumisen riskejä. Suuri osa ennaltaehkäisevästä työstä yhteiskunnan tasolla tapahtuu hyvinvointialueen ulkopuolella, ja jotta ennaltaehkäisevällä työllä olisi vaikutusta, yhteistyö hyvinvointialueen, kuntien, yhdistysten, järjestöjen ja muiden toimijoiden välillä on erittäin tärkeää.

Jotta asukkaat voivat huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan, tarjotaan erilaisia digitaalisia itsearviointityökaluja, omahoitopalveluja ja ohjattuja omahoito-ohjelmia, joissa ammattilaiset tukevat omahoitoa.

Terveysneuvonnan / elämänkaarineuvonnan tarkoituksena on tukea vanhempia vanhemmuudessa ja parisuhteessa sekä edistää perheen sosiaalista tukiverkostoa. Sen tulee myös edistää yksilön ja perheen terveyttä, mukaan lukien mielenterveys ja psykososiaalinen hyvinvointi. Terveysneuvontaa voidaan antaa yksilöllisesti, ryhmässä tai laajemmalle yhteisölle

Seulontatutkimukset, erityisesti syöpäseulonnat, tarkoittavat systemaattista etsintää syövän esiasteiden tai varhaisten vaiheiden löytämiseksi. Tavoitteena on vähentää seulottavan syöpätyypin aiheuttamia kuolemia.

Pohjanmaan hyvinvointialueen väestölle tarjotaan syöpäseulontoja kansallisen seulontaohjelman mukaisesti:

- 30–65-vuotiaille naisille tarjotaan kohdunkaulansyövän seulontaa viiden vuoden välein HPV-testillä. Niille, jotka eivät osallistu testiin, tarjotaan kotinäytteenotto.
- 50–69-vuotiaille naisille tarjotaan rintasyövän seulontaa mammografialla joka toinen vuosi.
- Suolistosyövän seulonta tehdään joka toinen vuosi testillä, jossa tutkitaan ulosteen piilevää verta. Toimintaa laajennetaan asteittain niin, että vuoteen 2031 mennessä seulonta kattaa kaikki 56–74-vuotiaat.

Syöpäseulontojen lisäksi seulotaan raskaana olevia eri sairauksien varalta sekä vastasyntyneitä synnynnäisen kilpirauhasen vajaatoiminnan ja erilaisten aineenvaihduntasairauksien osalta.

Äitiys- ja lastenneuvola, perhekeskus, perhesuunnitteluneuvonta sekä oppilas- ja opiskeluhoito kuvataan tarkemmin alueellisessa neuvontasuunnitelmassa sekä alueellisessa oppilas- ja opiskeluhoitosuunnitelmassa. Seniorineuvonta kuvataan ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa.

Hyvinvointialue vastaa myös työttömien terveystarkastuksista.

Rokotuksilla torjutaan tartuntatauteja sekä suoraan suojaamalla yksilöä että epäsuorasti vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Hyvinvointialueet vastaavat kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotusten käytännön toteutuksesta. THL kehittää kansallista rokotusohjelmaa, seuraa ja arvioi rokotteiden vaikutuksia väestötasolla sekä jakaa rokotteet. Lasten kansallinen rokotusohjelma kuvataan tarkemmin alueellisissa neuvola- ja oppilas- sekä opiskeluhoitosuunnitelmissa.

Hyvinvointialue vastaa myös aikuisten ja riskiryhmien rokotuksista THL:n ohjeiden mukaisesti.

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

Henkilöille, joilla on tiettyjä riskitekijöitä, perussairauksia, toimintarajoitteita tai lisääntynyt sosiaalinen haavoittuvuus, tarjotaan erilaisia kohdennettuja ennaltaehkäiseviä ja tukevia toimenpiteitä



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

Hyvinvointisuunnitelman osallistamisprosessi



1. Liikuntapalveluiden merkitys

Hyvinvoinnin edistämisen taholta nostettiin **liikuntapalveluiden merkitys** väestön terveyden edistämiseksi, mutta palveluiden ja **toiminnan maksullisuus** koettiin haasteeksi osallistumiselle sekä **asualueiden sijainnilla** liikuntapalveluiden saatavuudelle. Julkista liikennettä ei ole saatavilla haja-asutusalueilla ja ikäihmisten osalta kuljetuspalveluja on vaihtelevasti käytettävissä. Ratkaisuja haettiin keskusteluissa ympäristön suunnittelun ratkaisusta, liikuntapaikkojen sijainnista sekä erilaisista liikunnan ohjaukseen tukevista ratkaisusuista kouluissa sekä kunnissa. Näistä mainittakoon liikuntaneuvojat ja liikuntacoachit kouluissa

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 alueella kasvaneina ruokajonoina ja asuntotilanteen heikentymisenä, sillä alueen edulliset kohtuuhintaiset asunnot ovat vähissä. Työllisyys ja päihdepalveluissa kaivattiin **monitoimijaista työskentelymallia** sekä korostettiin **järjestöjen tuottamien kuntoutus- sekä vertaistuen palveluiden** tärkeyttä.

3. Turvallisuuden lisääminen

koettiin kaikkia ikätyhmiä koskettavaksi teemaksi ja tukea väestölle kaivattiin arjen tilanteisiin häiriötilanteissa sekä ennaltaehkäisevästi esimerkiksi juuri ikäihmisille.

4. Viestintä ja tiedonsaanti

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

5. ikäihmisten yksinäisyys

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



Asukkaident mielipiteet lähiympäristöstään

(översätts info

på nästa slide!)

90 %
anser att
naturen och
närmiljön
främjar deras
välmående

**enbart
12 %**
skulle flytta
närmare service,
även om det
skulle finnas
lämpliga
bostäder

49 %
Upplevde att
att ojämlikhet
mellan
stadsdelar
börjar synas i
deras närmiljö

82 %
anser att de
själva är
ansvariga för
att främja sin
hälsa och sitt
välmående

15 %
beskriver att
det
förekommer
gängbildning i
deras
bostads-
område

72 %
rör sig ute
dagligen

35 %
uppgger att de
sett drog-
användning i
sin närmiljö





Hyvinvointisuunnitelma tehdään yhdessä! Väestö sai tuoda esiin mielipiteensä digitaalisen keskustelun kautta (Voxit- alusta) **detta är grunden till bollarna å förra sidan radera denna slide sen!**

Keskustelussa nousi vahvasti esiin

Taloudellisen tilanteen vaikutus hyvinvointiin

- Resurssit itsestä huolehtimiseen

Sosiaaliset suhteet

- Turvaverkko, julkiset liikenneyhteydet, järjestö- ja vapaaehtoistoiminta ym.

Asuinalueiden segregaatio

Keskusteluun osallistuneet olivat samaa mieltä

- luonto ja lähiympäristö edistävät heidän hyvinvointiaan (90%)
- vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä on itsellä (82%)
- omaishoitajia ei huomioida riittävästi (78%)
- valtaosa vastaajista liikkuu ulkona päivittäin (72%)
- hyvinvointialue koetaan epätasa-arvoiseksi (71%)
- vain 12% muuttaisi lähemmäs palveluja, vaikka sopivia asuntoja olisi tarjolla

Huolestuttavaa

- Kaikista vastaajista 49% kokee, että asuinalueiden **eriarvoistuminen** alkaa näkyä lähiympäristössä
- 15 % kertoo **jengiytymisen** näkymisestä asuinalueella
- 35% kaikista vastaajista kertoo nähneensä **huumeiden käyttöä** lähiympäristössään.



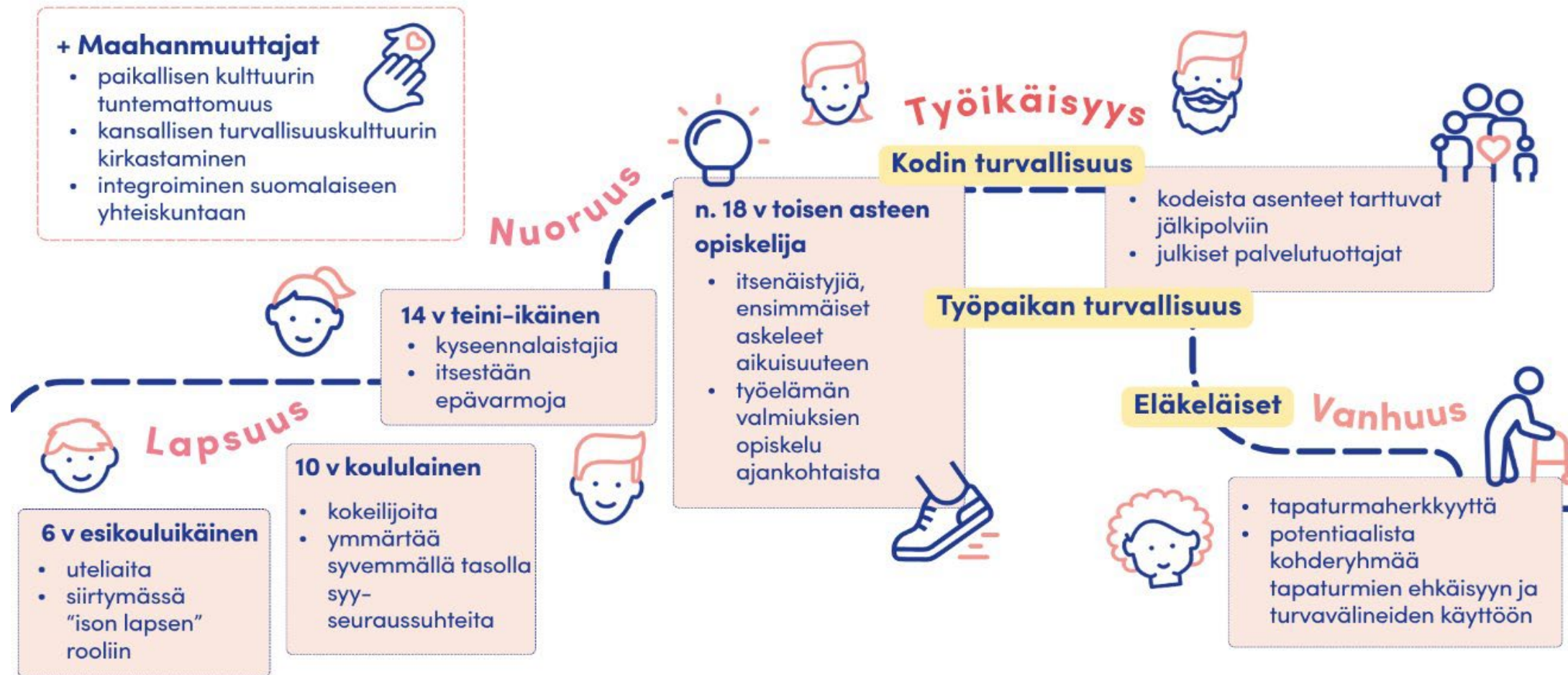
Hyvinvointialueen ennaltaehkäisevät palvelut eri kohderyhmille

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
Opetuskliniikka 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
Chat palvelu	X	X	X
Kaikukortti		X	
Perhekeskuksen kohtaamispaikat	X		
Tuki 3:lle sektorille järjestö- ja kumppanuusavustuksien kautta	X	X	X



Turvallisuuden edistäminen





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?"

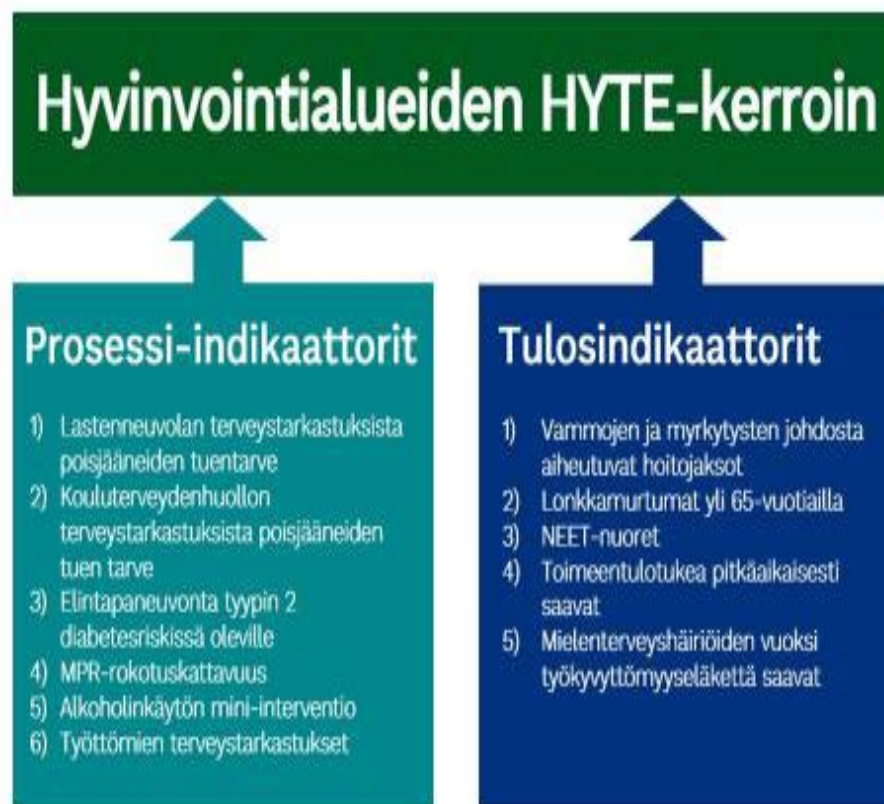
Tulos-indikaattorit kuvaavat muutosta

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 muodostuu kahdenlaisista indikaattoreista





Prosessi-indikaattori 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 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 % 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



Tulosindikaattori 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 opiskeli joista.
- 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

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

Hyvinvointialue vastaa neuvolapalvelujen tarjoamisesta tuleville perheille sekä perheille, joissa on alle kouluikäisiä lapsia. Palveluihin sisältyy sekä säännöllisiä että tarpeen mukaan toteutettavia seurantakäyntejä. Tavoitteena on tukea vanhemmuutta, edistää perheen yleistä hyvinvointia sekä kannustaa terveellisiin elämäntapoihin ja terveelliseen kotiympäristöön. Keskeistä on erityistarpeiden varhainen tunnistaminen lapsen ja perheen kohdalla sekä avun ja jatkotutkimuksiin ohjaamisen tarjoaminen.

Neuvolatoiminnan kehittäminen perustuu hyvinvointialueen arvolutapauksiin: tuki turvalliseen ja onnelliseen elämän alkuun, vaikuttavat palvelut, saavutettavat digitaaliset palvelut ja lähipalvelut sekä tuki omasta ja läheisten hyvinvoinnista huolehtimiseen.

Hyvin toimiva yhteistyö eri toimijoiden kanssa, jotka tarjoavat palveluja ja tukea lapsille, nuorille ja perheille, on ratkaisevan tärkeää, jotta palvelut voidaan tarjota tehokkaasti.

Pohjanmaan hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelurakenne perustuu kokonaisvaltaiseen lähestymistapaan, joka yhdistää ennaltaehkäisevät palvelut, perustason palvelut ja erikoistuneet palvelut. Neuvolasuunnitelma kattaa ennaltaehkäisevät palvelut, joita annetaan raskaana oleville ja pikkulapsiperheille äitiys- ja lastenneuvolan kautta, sekä seksuaaliterveyden edistämisen. Palvelujen sisältöä kehitetään yhdenvertaisesti hyvinvointialueella näyttöön perustuvan tiedon pohjalta hyvinvointialueen palvelustrategian ja kansallisten suositusten mukaisesti.





Äitiysneuvola

Äitiysneuvolan tarkoituksena on tukea raskaana olevia naisia ja vastasyntyttäneitä äitejä koko raskauden ajan ja synnytyksen jälkeen. Palvelut ovat maksuttomia ja sisältävät terveystarkastuksia, lääketieteellistä neuvontaa, rokotuksia sekä tietoa vanhemmuudesta ja lapsen kehityksestä. Toiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi sekä edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä lapselle terveellistä ja turvallista kasvuympäristöä. Tärkeä tehtävä on myös tarjota varhaista tukea perheille syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja terveyserojen vähentämiseksi.

Ensimmäistä lastaan odottavalle raskaana olevalle naiselle tarjotaan vähintään yhdeksän käyntiä äitiysneuvolassa, ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan käyntiä. Käynteihin sisältyy laaja terveystarkastus ja kaksi lääkärintarkastusta. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suosituksen mukaan äitiysneuvolan terveydenhoitajalla tai kättilöllä tulisi olla vähintään 38 ja enintään 76–80 raskaana olevaa per henkilötyövuosi, ja vähintään yksi lääkärin henkilötyövuosi 600 raskaana olevaa kohden.

Raskauden aikaiset ultraääniseulonnat tarjotaan varhaisessa raskaudessa raskausviikoilla 10+0–13+6 ja raskausviikoilla 18+0–21+6 vakavien rakenteellisten poikkeavuuksien selvittämiseksi, tai raskausviikon 24+0 jälkeen. Mikäli epäillään sikiöpoikkeavuutta, raskaana olevalle naiselle tarjotaan mahdollisuus jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidossa.

Lain säätelämä perhevalmennus on osa neuvolapalveluja, joita tarjotaan tuleville vanhemmille. Tavoitteena on vahvistaa vanhempien voimavaroja ja valmiuksia lapsen syntymään ja uuteen elämäntilanteeseen. Perhevalmennus sisältää teemoja kuten raskaus, synnytys, imetys, lapsen hoito, vanhemmuus ja perhesuhteet. Valmennus järjestetään usein ryhmämuotoisena ja sitä ohjaa koulutettu ammattilainen. Valmennusta tarjotaan sekä fyysisesti että digitaalisesti. Toistuvia perhevalmennusmessuja järjestetään kolme kertaa vuodessa Pietarsaareissa, Vaasassa ja Närpiössä. Ensisynnyttäjille tarjotaan lisäksi erityistä synnytysvalmennusta synnytyssairaalassa.

Isäneuvola tarjoaa kaikille raskaana olevien naisten puolisoille mahdollisuuden osallistua yksittäiseen käyntiin isäneuvolassa. Tavoitteena on tukea miesten terveyttä ja isyyttä. Tällä hetkellä erityistä isäneuvolatoimintaa tarjotaan noin puolessa äitiysneuvolan toimipisteistä. Muualla isille voidaan tarjota yksittäisiä käyntejä äitiysneuvolassa.



Lastenneuvola

Lastenneuvola tarjoaa maksutonta seurantaa alle kouluikäisten lasten terveydelle, kasvulle ja kehitykselle. Neuvola tukee vanhempia ja huoltajia kasvatustehtävässä ja pyrkii luomaan lapsille turvallisen kasvuympäristön. Neuvola vastaa myös lasten rokotuksista kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Mahdollisten tukitarpeiden tunnistamiseksi lapsiperheissä on tärkeää toimia varhain. Lastenneuvola tekee siksi tiivistä yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa sopivan tuen ja avun järjestämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suosituksen mukaan lastenneuvolan terveydenhoitajalla tulisi olla enintään 320 lasta per henkilötyövuosi ja vähintään yksi lääkärin henkilötyövuosi 2270 lasta kohden.

Terveystarkastuksissa arvioidaan lapsen fyysistä ja psykososiaalista terveyttä, hyvinvointia ja oppimista, ja niihin sisältyy myös yksilöllistä terveysneuvontaa. Laajoissa terveystarkastuksissa kartoitetaan myös vanhempien ja koko perheen hyvinvointia, terveyttä sekä kasvuympäristöä.

Laaja terveystarkastus sisältää vanhempien suostumuksella varhaiskasvatuksen arvion lapsen kyvystä selviytyä arjen toiminnoista sekä lapsen hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa.

Lastenneuvolassa lapsille tarjotaan vähintään 15 terveystarkastusta, joista 9 tehdään lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Viiteen käyntiin sisältyy myös lääkärintarkastus. Laajat terveystarkastukset tehdään, kun lapsi on 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen.

Lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seuranta alkaa lastenneuvolassa ja jatkuu kouluterveydenhuollon sekä oppilashuollon yhteistyön kautta, mikä takaa lapselle eheän ja turvallisen hoitopolun koko lapsuuden ajan.

Terveystarkastuksiin osallistuminen on vapaaehtoista. Neuvolan tulee kuitenkin selvittää tuen tarve niiden perheiden kohdalla, jotka jäävät käynneiltä pois. Huoltajiin, jotka eivät itse varaa aikaa, otetaan yhteyttä yhteensä kolme kertaa joko puhelimitse tai kirjeitse, ja heille tarjotaan vastaanottoaika lastenneuvolaan. Kolmannen yhteydenottokerran yhteydessä arvioidaan, onko aiheutta huoleen ja tarvetta lastensuojelun toimenpiteille. Mikäli perhe edelleen jää pois ilmoittamatta tai peruuttamatta aikaa, otetaan yhteyttä lastensuojeluun.





Ehkäisevä suun terveydenhuolto

Hyvä suun terveys on tärkeä osa lapsen yleistä terveyttä. Hampaiden omahoito, hyvä suuhygienia ja ennaltaehkäisevät toimenpiteet auttavat ehkäisemään suusairauksia, kuten kariesta ja ientulehdusta, sekä edistävät hyvää suuhygieniaa koko lapsen elämän ajan. Vanhempien ja huoltajien rooli lapsen suun terveyden hoidossa on ratkaiseva, sillä suuhygienian perusta syntyy kotona opituista hammashoitotottumuksista.

Pohjanmaan hyvinvointialueella raskaana oleville perheille tarjotaan maksutonta suun terveyden neuvontaa osana ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa.

Kariesta voidaan ensisijaisesti ehkäistä terveellisillä elämäntavoilla. Lapset, joilla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, saavat laajempaa ehkäisevää suun terveydenhuoltoa ja yksilöllisiä terveystarkastuksia.

Suun terveystarkastukset tulee toteuttaa. Pohjanmaan hyvinvointialueella alle kouluikäisille lapsille tehdään suun terveystarkastuksia 1-, 3- ja 5-vuotiaana. Säännöllisiin tarkastuksiin sisältyvät kliiniset suun ja hampaiden terveystarkastukset, ehkäisevät toimenpiteet ja neuvonta.





Perhekeskuksen palvelut alle kouluikäisille laps

Perhekeskusverkosto on yhteistyöfoorumi, jossa eri toimijat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tekevät yhteistyötä tarjotakseen koordinoitua tukea lähellä perheiden arkea. Verkostossa tekevät yhteistyötä esimerkiksi neuvolapalvelut, sosiaalihuollon palvelut, kouluterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, varhaiskasvatus sekä kolmas sektori. Tavoitteena on luoda kokonaisuus, jossa perheet saavat oikeanlaista tukea oikeaan aikaan ilman, että heidän tarvitsee itse navigoida eri palveluiden välillä. Yhteisen suunnittelun, tiedon jakamisen ja moniammatillisen yhteistyön kautta perhekeskusverkosto vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä ja edistää saavutettavampia ja yhdenvertaisempia palveluja lapsille ja perheille koko hyvinvointialueella. Pohjanmaan hyvinvointialue kehittää edelleen omalle perhekeskukselle rakenteita ja suuntaviivoja.





Seksuaali- ja ehkäisyneuvonta

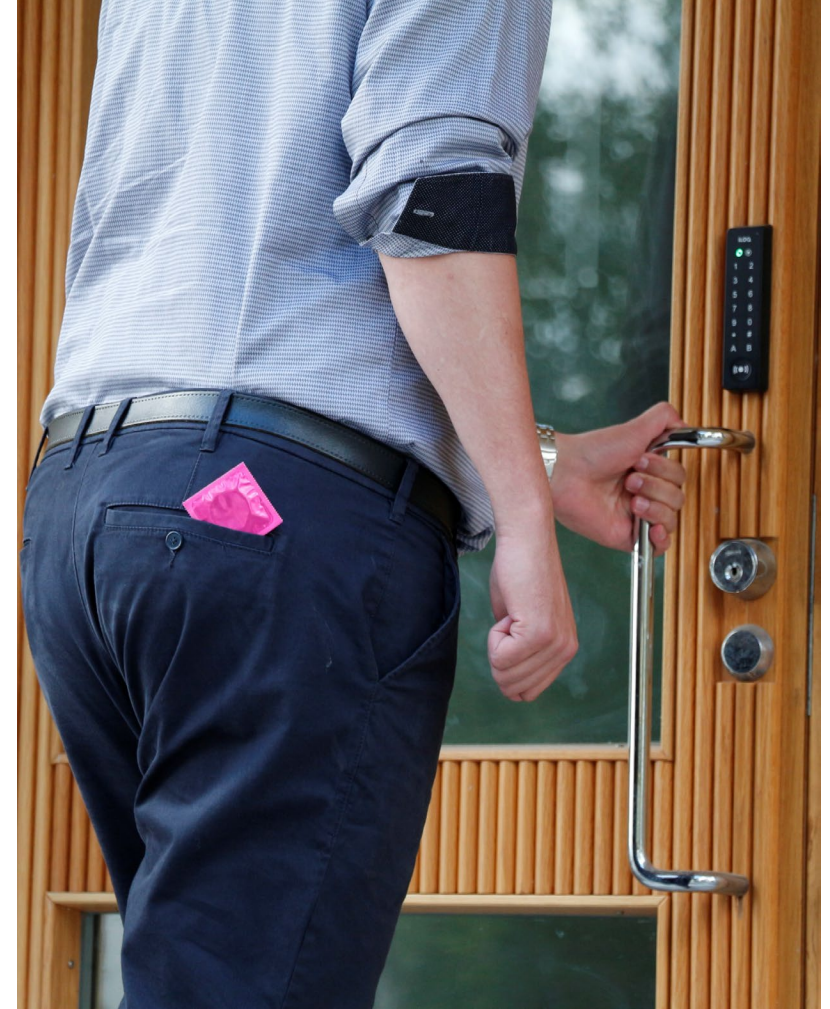
Ehkäisyneuvonnassa tarjotaan käyntejä, jotka liittyvät ehkäisyvälineiden aloittamiseen ja seurantaan sekä niiden vaikutuksiin, seksuaalineuvontaan, lapsettomuushoitojen aloituskäynteihin ja HPV-seulontoihin. Seksuaalineuvonnan tavoitteena on edistää seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia. Palvelut on suunnattu sekä nuorille että aikuisille, ja ne sisältävät muun muassa neuvontaa ehkäisyvälineistä, tukea lapsettomuuteen, tietoa sukupuolitaudeista sekä keskusteluja ihmissuhteista ja seksuaalisuudesta.

Tahattoman lapsettomuuden palveluketju tarvitsee yhdenmukaistamista ja täydennystä ohjeilla, jotka tukevat asiakkaita keskenmenon yhteydessä. Neuvonta tapahtuu yksilöllisesti ja mukautetaan asiakkaan tarpeiden mukaan. Tarvittaessa seksuaalineuvoja voi ohjata asiakkaan erikoissairaanhoidon seksuaaliterapiaan, jotta voidaan tarjota syvempää tukea monimutkaisemmissa kysymyksissä tai ongelmassa. Laajennettu vastaanottotoiminta, joka sisältää muun muassa vaihdevuosineuvontaa, on kehitteillä.

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

Äskettäin uudistetun aborttilain myötä raskauden keskeytystä toivovat ohjataan suoraan erikoissairaanhoidon. Asiakkaat ottavat itse yhteyttä gynekologiseen poliklinikkaan ja varaavat ajan. Mikäli asiakas tarvitsee keskustelutukea ennen tai jälkeen aborttipäätöksen, hän voi ottaa yhteyttä äitiys- ja ehkäisyneuvolaan keskusteluaikaa varten.

Pohjanmaan hyvinvointialueella kohdunkaulansyövän seulonnassa käytetään vuodesta 2024 alkaen HPV-testiä papa-näytteen sijaan. Vuonna 2025 alue osallistuu pilottihankkeeseen, jossa seulontaan ajan varaamatta jättäneet voivat tilata kotiin HPV-näytteenottotestin.





Alueellisen neuvolasuunnitelman toteutus ja seuranta

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

Lasten ja nuorten palvelutarpeita kartoitetaan vuosittain "Miten Pohjanmaa voi?" -raportissa. Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu raportin pohjalta sekä hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden sektoriohjausryhmän moniammatillisen yhteistyön, varhaiskasvatuksen kanssa käytyjen keskustelujen ja luottamushenkilöiden näkemysten perusteella. Syksyllä 2025 toteutetaan kysely Pohjanmaan perheille heidän palvelutarpeistaan, ja kyselyn vastaukset otetaan huomioon suunnitelman tulevissa päivityksissä.

Neuvolatoiminnan yleiset tavoitteet ja toimenpiteet ovat joko samoja kuin alueellisessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa tai sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon tavoitteissa ja toimenpiteissä.

Päämäärät

Lasten ja nuorten terveyttä edistävän ja ennaltaehkäisevän työn päätavoitteet Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiassa ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2026–2029 ovat:

- Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen
- Vanhemmuuden tukeminen
- Liikunnan ja terveellisten elämäntapojen edistäminen
- Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen



Alueellinen oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelma



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.

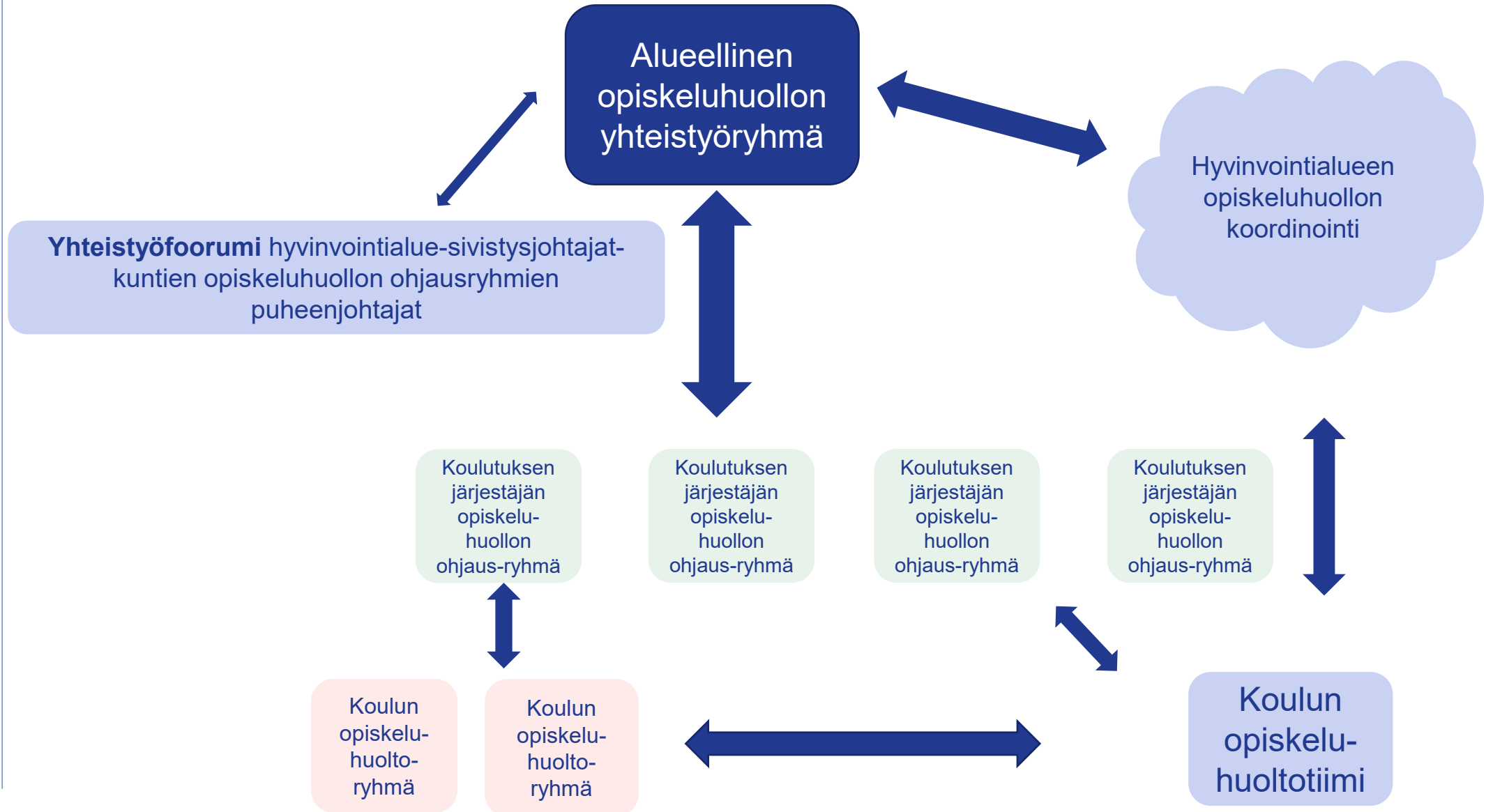
Alueellisen opiskeluhooltosuunnitelman tulee sisältää seuraava

- 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.





Opiskeluhuollon järjestäminen Pohjanmaan hyvinvointialueella





Keskeiset käsitteet

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa käytetään käsitteitä **opiskeluhuolto** ja **opiskeluhuoltosuunnitelma** 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 sosiaalihuoltolain mukaisista kuraattoripalveluista. Tässä tekstissä käytetään myös käsitettä oppilas- ja opiskelijahuoltosuunnitelma selventämään sosiaalihuollon 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.

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

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

Opiskeluhuolto jaetaan:

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

Oppilashuolto ja opiskelijahuolto ovat osa opiskeluhuoltoa, koulutusasteesta riippuen.

Yhteisöllinen opiskeluhuolto 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.





Opiskeluhoitopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet

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

Opiskeluhoolto on ensisijaisesti ennaltaehkäisevää yhteisöllistä opiskeluhoitoa, joka tukee koko kouluyhteisöä. Lisäksi oppilailla ja opiskelijoilla on lakisääteinen oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhooltoon.

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

Opiskeluhoollon kouluterveydenhoitajien, kuraattorien ja koulupsykologien tulee työskennellä sekä koko kouluyhteisölle suunnatun yhteisöllisen opiskeluhoollon että yksittäisille oppilaille suunnatun yksilökohtaisen opiskeluhoollon 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 sijaitsevista, tarkoitukseen soveltuvista tiloista. Koulutuksen järjestäjä on oikeutettu saamaan tilojen käytöstä aiheutuvista kustannuksista täyden korvauksen hyvinvointialueelta.

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



Monialainen yhteisöllinen opiskeluhoolto

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 tulewansa nähdyksi ja ymmärretyksi ja jossa kouluympäristö koetaan turvallisesti ja stimuloivaksi. Tämän opiskeluympäristön tulee olla esteetön kaikille.

Kaikkien oppilaitoksessa työskentelevien sekä oppilas- ja opiskeluhooltopalveluista 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. Terveysten edistämistyö 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 opiskeluhooltotyön 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. Opiskeluhooltohenkilöstö 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 opiskeluhooltotyöhön kuuluu ensisijaisesti:

1. Osallistuminen koulujen opiskeluhooltoryhmiin. 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 opiskeluhoolta hyvinvointialue tarjoaa 8-luokkalaisten mielenterveyskasvatusta ns. YAM (Youth Awareness of Mental Health) -konseptin kautta asiasta kiinnostuneille kouluille.

Yhteisölliseen opiskeluhooltotyöhön suositellun työajan osuus on Pohjanmaalla: kuraattori 20 %, 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 edustajia.

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 opiskeluhoito

Yksilökohtaisella opiskeluhoollolla 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 opiskeluhooltoa.

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 opiskeluhoito koostuu

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

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

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

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

Hyvinvointialue, jonka alueella oppilaitos sijaitsee, vastaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä opiskeluhoollon 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 opiskeluhoitojen toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen
- kouluympäristön terveellisyyden 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 terveysterveysneuvonta. Terveystarkastuksista pois jäävien kahdeksasluokkalaisten 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 nuorisopsykiatrin 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 yhdistelmäutkimintona ammatillisen perustutkinnon yhteydessä.

Opiskeluterveydenhuollon tehtävät

- opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, mihin sisältyy lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti. **Lääkärintarkastus tehdään opiskeluterveydenhuollossa ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna, ellei sitä ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä.**
- oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisuuden 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 kolmas 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 edistämässä ja ylläpidossa, suu- ja hammassairauksien välttämässä sekä terveiden elintapojen omaksumisessa.

Suun terveystarkastuksia järjestetään koko ikäluokan kattavina määräaikaistarkastuksina sekä yksilölliseen tarpeeseen perustuvina terveystarkastuksina **ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen** vuosiluokan oppilaille. Pohjanmaan hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa kutsutaan lisätarkastukseen kolmannen vuosiluokan oppilaat. 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 - palavereita. 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 läkehoidostaan itse, voi vastuuhenkilönä toimia suostumuksensa antanut ja perehdytyksen saanut opettaja. Kouluterveydenhuolto on ehkäisevän työn asiantuntija, ei lasten pitkäaikaissairauksien, eikä se myöskään ole vastuussa lasten lääkkeistä. 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 läkehoidon perehdytyksessä, lisäohjeet liitteessä 2.

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. Terveystenhuollossa 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. Hyvinvointialueella annetaan erikoistunutta syömishäiriöhoitoa yli 13-vuotiaille nuorille.



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. Opiskeluhoiton 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). Koska opetussuunnitelman tavoitteista poikkeaminen on oppilaan oikeuksiin puuttuva toimenpide, on **suositeltavaa hyödyntää suuremmassa määrin monialaista yhteistyötä tai mahdollisia lausuntoja** oppilaan edun mukaisen toimintatavan selvittämiseksi.

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 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

Varhainen puuttuminen

Kun tarvitaan lisää apua

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

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

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



Opiskeluhuoltopalvelujen tarve Pohjanmaalla ja opiskeluhuoltopalvelujen voimavarojen kohdentaminen



Opiskeluhuollon henkilöstömitoitus

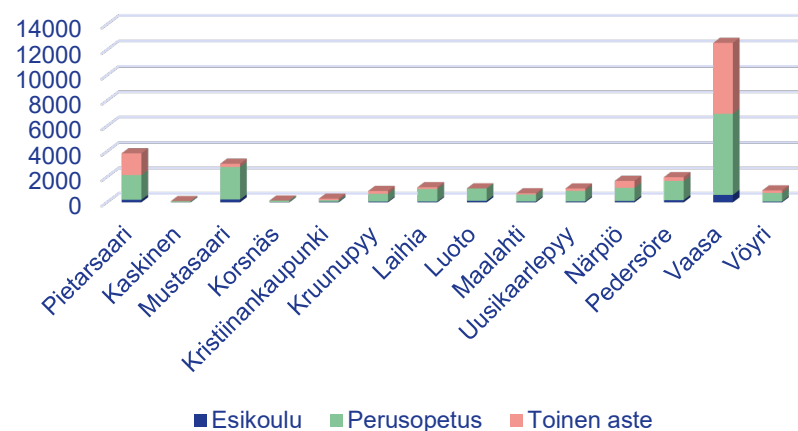
Pohjanmaalla on noin 120 peruskoulua ja runsaat 30 toisen asteen oppilaitosta. Koulukohtainen oppilasmäärä vaihtelee alle 10 oppilaasta yli 700 oppilaaseen. Opiskeluhuollon piiriin kuuluvien opiskelijoiden määrä vaihtelee myös toisen asteen oppilaitoksissa alle 50 oppilaasta noin 2 500 opiskelijaan.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



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 koko-aikaista lääkärinä kohti tai yksi työpäivä viikossa 500 oppilasta kohti
- toisen asteen opiskelijoita korkeintaan 1800 lääkärinä 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.



Oppilas- ja opiskeluhuollon 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 opiskeluhoollissa:

1. Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tuki:

- Koululäsnäolon lisääntyminen

2. Vanhemmuuden tuki

- Perheiden kasvatusroolin 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

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



Opiskeluhuollon alueellinen kriisisuunnitelma



Oppilas- ja opiskeluhuollon alueellinen kriisisuunnitelma 1/2

Kuvaa yhteistyötä koskien

- Kriisien ennaltaehkäisy
- Kriisijohtaminen akuuteissa kriiseissä
- Psykososiaalista tukea ja jälkihoitoa akuuteissa ja traumaattisissa tilanteissa
- Seuranta ja arviointi akuutin kriisitilanteen jälkeen



Kriisisuunnitelma on osa ÖVPH:n alueellista oppilas- ja opiskeluhuoltosuunnitelmaa vuosille 2026-2029

Käsitteitä

Kriisiryhmä

- Koulun/oppilaitoksen kriisiryhmä (ei lakisääteinen, määritellään opetussuunnitelman perusteissa)
- ÖVPH:n paikalliset kriisiryhmät, jotka tarjoavat psykososiaalista tukea äkillisissä, traumaattisissa kriiseissä.

Psykososiaalinen tuki

- Annetaan akuutissa tilanteessa paikan päällä olevan koulun ja oppilashuollon henkilöstön toimesta.
- Paikalliset kriisiryhmät antavat jälkihoitoa (debriefing) 1-3 pvää äkillisen, traumaattisen tapahtuman jälkeen.

Koulun/oppilaitoksen kriisiryhmä

- Koulutuksen järjestäjä vastaa kriisityön järjestämisestä oppilaitoksessa.
- Koulutuksen järjestäjän oppilahuoltosuunnitelmaan on sisällyttävä kriisisuunnitelma, jossa kuvataan toimintaa äkillisissä kriiseissä sekä uhkaavissa tai vaarallisissa tilanteissa. Suunnitelmassa esitetään, miten kriisitilanteita ehkäistään, niihin valmistaudutaan ja miten niissä toimitaan sekä miten toimintavalmiutta harjoitellaan. Suunnitelma päivitetään vuosittain.
- Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstöllä on tärkeä rooli koulun kriisityössä.
- Koulun tai oppilaitoksen kriisityön organisoinnista vastaa useimmiten nimetty kriisiryhmä.
- Kriisiryhmä koostuu koulun tai oppilaitoksen henkilöstön jäsenistä, sivistystoimen nimeämästä johtajasta, koulupsykologista, kuraattorista ja kouluterveydenhoitajasta.
- Kriisiryhmä kutsutan koolle ja sitä johtaa sivistystoimen nimeämä henkilö.

Hyvinvointialueen paikalliset kriisiryhmät

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

Keskinen alue (Vaasa, Mustasaari, Laihia, Vöyri)

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

- Antaa psykososiaalista tukea (debriefing) henkilöille jotka ovat kokeneet äkillisen, traumaattisen tapahtuman (esim. Odottamaton kuolema, onnettomuus, itsemurha tai muu vakava tapaus).
- Tuki annetaan 1-3 päivän kuluessa.
- Aloitteen kriisiryhmän istuntoon tekee sosiaali- ja kriisipäivystys.
- Suuronnettomuuksissa sosiaali- ja kriisipäivystys vastaa kriisiavun koordinoinnista

Social och krisjouren

06 218 9555

eller via nödcentralen 112





Oppilas- ja opiskeluhuollon alueellinen kriisisuunnitelma 2/2

Yhteistyö kriisien ennaltaehkäisyssä

- Yksikön terveys- ja turvallisuustarkastukset, koulun/oppilaitoksen riskianalyysit.
- Koulun/oppilaitoksen pelastussuunnitelma
- Koulutukset, sisään- ja poistumisharjoitukset sekä turvallisuuskävelyt.
- Koulun/oppilaitoksen kriisisuunnitelman laatiminen.
- Koulun/oppilaitoksen henkilöstön pitäminen ajan tasalla oman kriisisuunnitelman sisällöstä.

Työnjako akuutissa kriisitilanteessa

Koulun kriisiryhmän johtaja

- Tiedottaa oppilashuollon henkilöstölle
- Kutsuu koolle koulun/oppilaitoksen kriisiryhmän

Koulun kriisiryhmä

- Koordinoi kriisityötä kokonaisuutena koulussa/oppilaitoksessa koulutuksen järjestäjän kriisisuunnitelman mukaisesti
- Seuraa oppilaiden/opiskelijoiden ja henkilöstön vointia sekä järjestää tukea ryhmille tai yksittäisille henkilöille.
- Kerää tietoa, arvioi kriisityötä ja parantaa ohjeita tarvittaessa.

Koulun henkilöstö yhdessä oppilashuollon henkilöstön kanssa antaa psykososiaalista tukea oppilaille ja opiskelijoille.

Hyvinvointialueen paikalliset kriisiryhmät

- Yhteys sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta
- Konsultoidaan tarvittaessa
- Voi myös tulla paikan päälle suurten kriisien yhteydessä

Yhteistyö tiedonkulusta kriisitilanteissa

Koulun/oppilaitoksen kriisiryhmä vastaa tapahtuneesta tiedon keräämisestä ja jakamisesta. On tärkeää, että rehtorin ja oppilashuollon henkilöstön työnjako tiedonkulussa kriisitilanteissa on selkeä.

Suurten kriisien yhteydessä myös kunnan koulutuksen järjestäjä voidaan ottaa mukaan. Hyvinvointialueen paikallisia kriisiryhmiä voidaan konsultoida tarvittaessa. Alueellinen kriisiryhmä on tavoitettavissa sosiaali- ja kriisipäivystyksen kautta..

Suurten kriisien/onnettomuuksien yhteydessä vastuu tiedon jakamisesta siirtyy hyvinvointialueen turvallisuus- ja valmiusjohtoryhmälle tai erityistapauksissa poliisille

Yhteistyö psykososiaalisen tuen ja jälkihoidon järjestämisessä äkillisissä traumaattisissa tapahtumissa.



Debriefing:

Äkillisen kuoleman tai onnettomuuden lähimpänä osallisille tarjotaan mahdollisuus kriisikeskusteluun hyvinvointialueen paikallisten kriisiryhmien kautta, jotka ottavat yhteyttä asianomaisiin. Myös henkilöstölle voidaan tarjota kriisiapua.

Jälkityö:

Niille oppilaille/opiskelijoille, jotka muutamien viikkojen tai jopa kuukauden kuluttua kriisistä edelleen kokevat psyykkisiä oireita (esim. Univaikeudet, painajaiset, ahdistus, alakulo), tarjotaan keskustelutukea oppilashuollon henkilöstön toimesta.

Koulun/oppilaitoksen tai oppilashuollon henkilöstö voi hakea jälkihoitoa oman työterveyshuoltonsa tai psykososiaalisten keskuksen kautta työnantajan ohjeiden mukaisesti.

Kolmannen sektorin toimijat:

Tukea voidaan saada myös kolmannen sektorin toimijoilta, esimerkiksi 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, ruokailu-tottumukset sekä sosiaaliset verkostot

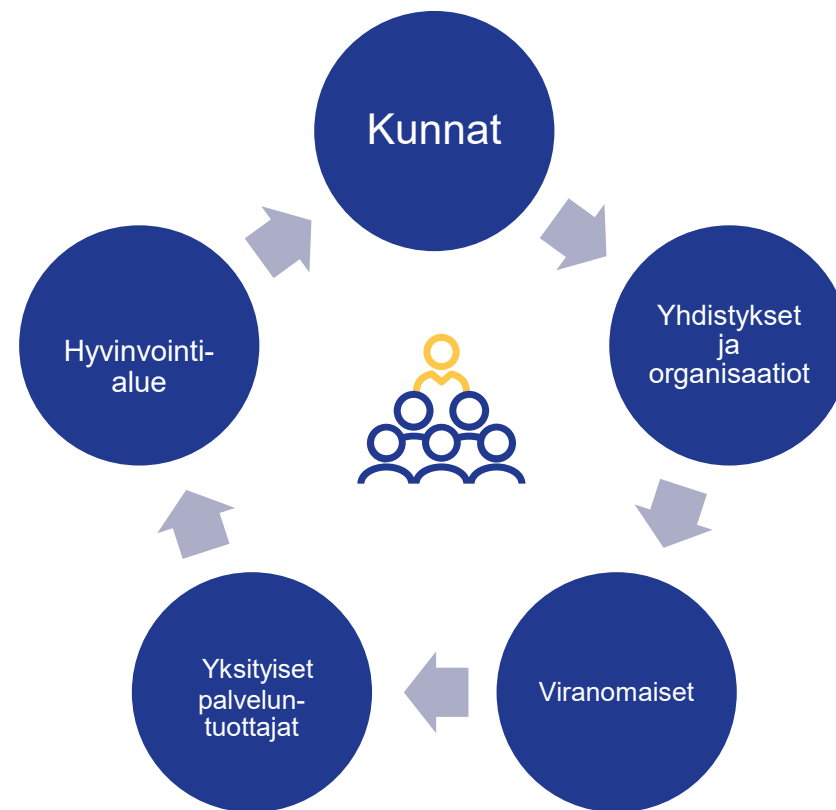
Työhyvinvoinnin edistäminen on keskeistä työnantajien ja työntekijöiden yhteistyön sekä turvallisen työympäristön ansiosta.

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.



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



Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma



Johdanto

Plan för att stöda äldre befolkning

Välfärdsområdets lagstadgade uppgift är att utarbeta en plan för att stödja den äldre befolkningen (lagen om stöd till den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre 980/2012)

Planen är en del av välfärdsplanen.

Hur mår Österbotten? I rapporten kartläggs de äldres välbefinnande, hälsa samt behov och användningen av tjänster. Den fungerar också som huvuddokument för denna plan.

De nationella programmen och kvalitetsrekommendationerna styr utvecklingen av tjänsterna. Ett av de centrala effektmålen i det nationella programmet för åldrande 2030 är att rikta in förebyggande åtgärder och åtgärder som förbättrar funktionsförmågan hos den äldre befolkningen och riskgrupperna.

Nationella program och kvalitetsrekommendationer:

Det nationella programmet för åldrande 2030 (effektmål)

Kvalitetsrekommendation för att trygga en aktiv och funktionsduglig ålderdom och hållbara tjänster 2024–2027

- Äldres funktionsförmåga upprätthålls längre
- Äldrevänliga boenden och boendemiljöer
- Teknik ökar välfärden
- Frivilligarbete har en etablerad ställning
- Tjänsterna tillhandahålls på ett socialt och ekonomiskt hållbart sätt
- Arbetsförmågan hos äldre i arbetsför ålder förbättras och arbetskarriärerna förlängs.





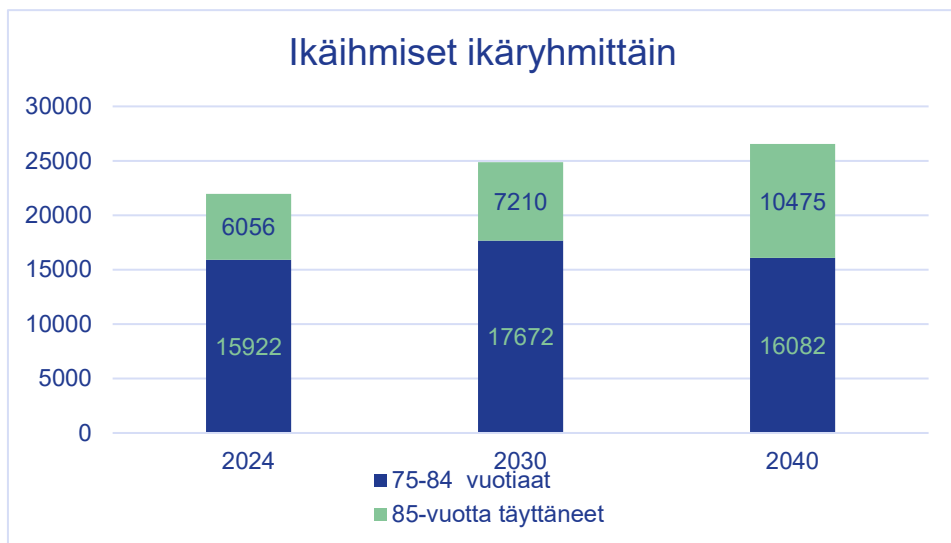
Ikääntyneiden ikääntyminen ja hyvinvointi

Väestön ikääntyminen

Vuoden 2024 lopussa Pohjanmaan väestö oli 178 749, josta 75-vuotta täyttäneitä 21 241. 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 parempana
- yksinäiseksi tuntevia vähemmän
- turvattomaksi kokevia vähemmän

Toimintakyky

- apua riittämättömästi saavien osuus on pienempi
- 500 metrin matkan käveleminen on useammin vaikeampaa
- 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 19.2% (koko maa 20.8%)

Terveys

- Useampi kokee terveydentilan parempana
- 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 arvoinnit on saatu pääosin toteutettua lain velvoittamissa rajoissa.

Kotihoitoa odottavat uudet asiakkaat ovat pysyneet viikottaisessa 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 10 min (8/2025)
- Sosiaalihuollon asiakasohjauslinja vastausviive vaihteluväli 23 sek.- 1 min (8/2025)

Kotihoito

- Palveluohjauksessa yli 7 vrk arviointia odottaneet toteutuu pääosin
- Kotihoitoa odottavien uusien asiakkaiden lukumäärä (11 vko 36)

Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

- Ympäri vuorokautisen palveluasumisen keskimääräinen odotusaika 2,73 kk (vko 29)
- Odottajien määrän vaihteluväli 101-142 (1-5/2025)

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 (%-osuus 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 asiointissa ja palveluiden tuottamisessa on vähäisempää Pohjanmaalla koko maahan verrattuna. Teknologian avulla voidaan lisätä osalle ikäihmisten ryhmää muun muassa osallisuuden tunnetta.

Ikäystävällisyyttä asumiseen ja asumisympäristöihin (Pohjanmaa / koko maa)

Alla olevat tilastotiedot osoittavat, että kunnissa ei olisi riittävästi ohjausta ja neuvontaa asumiseen ja asumisvaihtoehtoihin 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 asumisvaihtoehtoihin % (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 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 työntekijät 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.

Digii-syrjäytymisen 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 lähisuhde- väkivallan ehkäisy



Ehkäisevä päihdetyö

Alkoholin, tupakan, huumeiden, muiden päihteiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisy on keskeinen osa työtä, jolla edistetään asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Tavoitteena on ehkäistä ja vähentää käytön aiheuttamia haittoja – sekä käyttäjille itselleen, heidän läheisilleen että yhteiskunnalle laajemmin.

Varhaisilla toimenpiteillä, tiedon jakamisella ja eri toimijoiden yhteistyöllä luodaan edellytyksiä kestäväälle ja osallistavalle yhteiskunnalle, jossa riskikäyttö, haitallinen käyttö ja riippuvuus ehkäistään. Työn tulee olla pitkäjänteistä, näyttöön perustuvaa ja integroitua kaikkiin relevantteihin toiminta-alueisiin.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä vastaavat pääasiassa kunnat. Hyvinvointialue tukee kuntia niiden ehkäisevässä työssä ja vastaa sosiaali- ja terveystalouteen liittyvistä tehtävistä sekä seurannasta ja raportoinnista.

Ehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön ja toteutetaan sekä paikallisella että alueellisella tasolla.

Kuntien ja hyvinvointialueen tehtävät:

- Seurata ja tiedottaa päihdetilanteesta alueella.
- Jakaa tietoa asukkaille päihdehaitoista ja niiden ehkäisystä.
- Vahvistaa osaamista haittojen ehkäisyssä kaikilla toiminta-alueilla.
- Käynnistää ja edistää ehkäiseviä toimenpiteitä eri sektoreilla.
- Yhteensovittaa toimenpiteitä muiden toimijoiden kanssa, kuten viranomaisten, järjestöjen, yhdistysten, seurakuntien, elinkeinoelämän ja kansalaisyhteiskunnan kanssa.

Työn tulee noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) määräyksiä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä suunnittelusta ja raportoinnista.

Kunnan ja hyvinvointialueen tulee mahdollistaa asukkaiden osallisuus ehkäisevässä päihdetyössä yhteistyössä viranomaisten kanssa, omien toimenpiteiden ja kannanottojen kautta.

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

Yhteistyössä paikallisten elinkeinoelämän toimijoiden kanssa edistetään vastuullista myyntiä ja anniskelua.

Malli perustuu hyvään yhteistyöhön päättäjien ja toimijoiden välillä, mikä varmistaa tehokkaan ja tavoitteellisen työn, jossa kaikilla on selkeä käsitys siitä, mitä tehdään – ja miten.

Pakka-toiminnan tavoitteet ovat:

- Ehkäistä alkoholiin, tupakkaan ja rahapeleihin 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.



Ehkäisevän päihdetyön rakenteet

- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa kansallisella tasolla
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää ja ohjaa kansallisella 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

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen jaosto

Sektorijohtajat

Lasten, nuorten ja perheiden sektori-ohjausryhmä

Työikäisten sektori-ohjausryhmä

Ikäihmisten sektori-ohjausryhmä

Moniammatilliset työryhmät

psykkinen hyvinvointi, päihteet, rahapelaaminen, lähisuhdeväkivalta

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

Työikäiset
24-64 v.

Seniorit 65 år +

Yhdyshenkilöt

- Ennaltaehkäisevän päihdetyön koordinaattori
- Lähisuhdeväkivallan koordinaattori
- Psykkisen hyvinvoinnin edistämisen yhdyshenkilö

Kolme alueellista poikkisektoraalista työryhmää;
Hyvinvointialue, kunnat, yhdistykset ja organisaatiot



Lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Väkivalta kotona ja lähisuhteissa

tarkoittaa sitä, että joku käyttää fyysistä, henkistä, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa nykyistä tai entistä kumppania, lasta, läheistä sukulaista tai muuta läheistä kohtaan. Se voi myös ilmetä perustarpeiden laiminlyöntinä. Väkivalta vaikuttaa koko perheeseen, ja siksi avun hakeminen on ratkaisevan tärkeää. Hyvinvointialue ja kolmannen sektorin toimijat tarjoavat tukea sekä väkivallan uhreille että tekijöille.

Vuonna 2024 hyvinvointialue toteutti kyselyn omalle organisaatiolleen ja Pohjanmaan kunnille kartoittaakseen henkilöstön tietoja, kokemuksia ja koulutustarpeita liittyen lähisuhdeväkivaltaan. Kartoituksen tulokset ja tilastot osoittavat merkittävää koulutustarpeen kasvua. Yli 90 % noin 300 vastaajasta kohtaa työssään jossain vaiheessa lähisuhdeväkivaltaa, mutta vain 20 % koki omaavansa riittävästi tietoa aiheesta ja vain 25 % oli saanut jonkinlaista koulutusta. Noin 50 % tiesi, mistä väkivallan kohteeksi joutuneet tai sitä käyttävät voivat saada apua.

Tehokkaamman ja yhtenäisemmän strategian luomiseksi lähisuhdeväkivallan käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi tarvitaan:

- Parannettuja koulutustoimia
- Vahvistettua yhteistyötä eri toimijoiden välillä
- Lisääntynyttä tietoisuutta ammattilaisten ja yhteiskunnan keskuudessa

Yhteinen toimintasuunnitelma lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi hyvinvointialueen, kuntien, muiden viranomaisten, kolmannen sektorin ja seurakunnan välillä. Suunnitelman laatiminen on käynnissä hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueella lähisuhdeväkivallan kysymystä käsitellään järjestelmällisesti äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa erilaisten kyselylomakkeiden avulla. Jokaisella käynnillä asiakkailla tulee olla turvallinen mahdollisuus ilmoittaa väkivallasta ja saada apua. Terveystieteiden rooli luottamuskustelujen luomisessa, joissa vanhemmat voivat ottaa esiin arjen vaikeuksia.

Apua on saatavilla ympäri vuorokauden sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, fyysisten vammojen osalta yhteispäivystyksestä ja seksuaalisen väkivallan tapauksissa Seri-tukikeskuksesta. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä Pohjanmaan turvakodin ja eri kolmannen sektorin avopalvelutoimijoiden kanssa.

Kaikkien sektoreiden työntekijöillä, jotka työskentelevät raskaana olevien tai alaikäisten kanssa, on velvollisuus tehdä ehkäisevä

lasten-suojeluilmoitus tai lastensuojeluilmoitus, jos he epäilevät lapsen joutuvan väkivallan kohteeksi.

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

Väkivaltatilanteisiin puuttuminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä terveydenhuollon, sosiaalihuollon, poliisin ja muiden toimijoiden välillä.

MARAK on moniammatillinen menetelmä, jolla arvioidaan riskiä ja tuetaan vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneita henkilöitä. Sitä käytetään useilla paikkakunnilla Pohjanmaan hyvinvointialueella. Menetelmä sisältää systemaattisen riskinarvioinnin ja koordinoitua tuen moniammatilliselta tiimiltä. Mikäli väkivallan riski arvioidaan kohonneeksi, laaditaan turvallisuussuunnitelma uhrin suojelemiseksi. 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, jolla selvitetään epäilyjä lapsiin kohdistuvasta väkivallasta. Mallin tavoitteena on varmistaa, että lapsia kohdellaan lapsiystävällisesti ja että heidän tarpeensa huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Barnahus-malli pyrkii parantamaan väkivaltaa kokeneiden lasten tuen ja hoidon saatavuutta ja laatua, kehittämään poikkitieteellistä yhteistyötä sekä lisäämään lapsiystävällisyyttä kohtaamisissa, palveluissa ja tiloissa.



Neljä tuulta – holistinen malli psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi

Neljä tuulta -menetelmä koostuu neljästä osa-alueesta: **mielenterveys, päihteet, ongelmapelaaminen, lähisuhdeväkivalta ja muu väkivalta**. Näiden neljän ilmiön ehkäisemisellä pyritään myös ehkäisemään niihin liittyviä kuolemantapauksia. Osa-alueilla on merkittävä vaikutus sekä yksilön että lähiympäristön hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Haasteet näillä osa-alueilla ilmenevät usein sukupolvien yli ulottuvina ongelmina, ja ongelmat menevät usein päällekkäin. Näihin ilmiöihin liittyy usein voimakas häpeän tunne, mikä vaikeuttaa avun hakemista.

Ehkäisevän työn tavoitteena on madaltaa avun hakemisen kynnystä ja rohkaista puhumaan asioista sekä ehkäistä ongelmia varhaisilla, vaikuttavilla ja kohdennetuilla toimenpiteillä. Ehkäisevää työtä tehdään kaikissa ikäryhmissä koko väestön keskuudessa. Työ sisältää ennaltaehkäisyä, riskien ehkäisyä, varhaista puuttumista sekä haittojen vähentämistä. Osana ehkäisevää työtä koordinoidaan ja vahvistetaan ammattilaisten osaamista.

Osallisuus ja yhteisöllisyys

- Osallisuus on vahvistunut
- Yksinäisyys on vähentynyt
- Sitoutuminen työhön ja koulutukseen on vahvistunut

Mielen hyvinvointi

- Psyykkinen kuormitus ja itsetuhoisuus on vähentynyt
- Elämään tyytyväisyys on lisääntynyt

Neljän tuulen mallin tavoitteet

Arjen turvallisuus

- Arjen turvallisuus myös digitaalisissa ympäristöissä on vahvistunut
- Apua saa silloin kun sitä tarvitsee
- Taloudellinen resilienssi on parantunut
- Muuttuviin olosuhteisiin varautuminen on parantunut

Päihteettömyys ja terveelliset elintavat

- Elintapasairauksien ilmaantuvuus on pienentynyt
- Terveyserot ovat kaventuneet



Ennaltaehkäisevän ja edistävän työn 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, Kulttuuritoiminta Kampanjat Hyvinvointiopas Kohtaamispaikat ja tilojen käyttöön liittyvä yhteistyö Ohjaus ja tiedotus ravitsevasta ja taloudellisesta ruuanlaitosta	Hyte-kertoimet (hyvinvointialue ja kunnat) Liikuntaohjausta saavien asiakkaiden määrä sopimusten perusteella Kampanjojen määrä Hyvinvointioppaassa kävijöiden määrä Kohtaamispaikkojen määrä	Hyvinvointialue Kunta Työterveyshuolto Yhdistykset ja järjestöt
Osallisuus, yhteisöllisyys ja psyykkinen hyvinvointi	Vertaistuki ja ystävätoiminta (OLKA) Kurssi- ja vapaa-ajantoiminta, joka edistää osallisuutta	Osallisuus on lisääntynyt (yksilöiden määrä -väestön osallistuminen keskusteluihin, kyselyt, tilaisuudet) 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 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 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, päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	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 järjestämisvastuu päihde- ja väkivallan ehkäisytyössä	Kyllä / Ei Kyllä / Ei	Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue
Parantaa ja systematisoida yhteistyötä päihteiden käytön ehkäisytyössä	Pakka-malli otetaan käyttöön	Mallin parissa yhteistyötä tekevien kuntien määrä	Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot
Tehokas ja johdonmukainen strategia lähisuhdeväkivallan käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi	- Yhteinen toimintasuunnitelma väkivallan ehkäisytyölle viimeistellään. - Koulutustoimia järjestetään ammattilaisille. - Kohdennettuja koulutuksia suunnataan eri väestöryhmille. - Lasten ja nuorten kanssa työskentelevän henkilöstön tulee suorittaa Barnahus-hankkeen kansallinen verkkokoulutus perheväkivallasta.	Kyllä / Ei Koulutustilaisuukisen määrät Koulutustilaisuukisen määrät Koulutettujen henkilökunnan määrä	Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot

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



Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittarit	Vastuu
Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen	Koulutuksia psyykkisestä hyvinvoinnista fyysisessä ja digitaalisessa ympäristössä	Suoritettujen koulutusten määrä, katselukertojen määrä	Hyvinvointialue / 3. sektori
	Nuorille otetaan käyttöön chat-toiminto	Yhteydenottojen määrä ja osuus niistä, jotka ovat saaneet apua	Hyvinvointialue / 3. sektori
	Laaditaan lasten ja nuorten hyvinvointiopas	Sisällön käyttö ja palaute	Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Vanhemmuuden tukeminen	Lasten- ja perheneuvolan sisältöä kehitetään perheiden tarpeiden pohjalta (kysely).	Materiaalin arviointi	Hyvinvointialue
	Konkreettinen malli neuvolan, sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen väliselle yhteistyölle.	Kuntien määrä, joissa konkreettinen malli toimii	Välfärdsområdet / kommuner
	Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja perheille kehitetään osana perhekeskusta.	Kohtaamispaikkojen ja aktiviteettien määrä	Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Liikkumisen ja terveiden elämäntapojen edistäminen	Laaditaan malli vanhempien tukemiseksi kouluikäisten lasten osalta.	Onko malli laadittu: kyllä / ei	Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
	Tietomateriaalia ja koulutuksia unesta, ruokailutottumuksista, liikunnasta, netinkäytöstä ja rajojen asettamisesta	Materiaalin arviointi	Välfärdsområdet / tredje sektorn
	Mahdollistetaan arkiaktiivisuus ja aktiivinen vapaa-aika	MOVE-tulokset	Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen	Koulukoordinaattorin rooli implementoidaan ankkuritiimissä	arviointi	Poliisi / kunnat / hyvinvointialue
	Turvallisuustietoa lapsille ja nuorille eri kampanjoiden kautta	"Nou Hätä" -kampanjaan osallistuvien koulujen määrä	Hyvinvointialueen pelastuslaitos / kunnat
	Kids Save Lives -koulutuksia	Esikoulussa olevien lasten määrä, jotka ovat tavanneet pelastuslaitoksen Oppilaiden määrä, jotka ovat saaneet koulutusta hengenpelastavasta ensiavusta	Kunnat / hyvinvointialue



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, alueellinen opiskeluhoito

Tavoite	Toimenpiteet 2026	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, 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	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, hva (sote palvelut) Hva, työterveyspalvelut Hva Hva, 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 Asiakastyytyväisyys Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisesti kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat info ind.5570	Hva, 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 Hva, työterveyspalvelut Työvoima-alueet
Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen	Hyvinvointioppaan käyttö asiakkaiden ohjaamisessa Tiedottaminen hva:n digi-palveluista. Kuntien ja järjestöjen yhteyshenkilöiden kouluttaminen hva:n digi-palveluiden käyttöön	Tiedotteiden määrä Koulutukseen osallistuneiden määrä	Informaation jakaminen kotisivuilla ja sosiaalisessa mediassa. Hva, Kunta



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029 ikäihmiset

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	vastuu
Toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen	Finger-malli Liikuntaneuvoja - liikuvälilehti	Asiakasmäärä, kunnittain (liikuntavälilehti)	Hva ja kunnat
Osallisuuden, mielenhyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen	Treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta, ystävätoiminta Olkatoiminta Tapaturmien ehkäisy Turva- ja apuvälineiden käyttö Kotitalouksien varautuminen	Hva:n 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	Hva, 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	Hva, kunnat ja järjestöt



Välmående genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue