

**ALUEELLINEN LASTEN JA
NUORTEN
HYVINVOINTISUUNNITELMA
2022 - 2025**

**KESKI-UUDENMAAN SOTE
KUNTAYHTYMÄ**



Sisällys

1. Johdanto.....	3
2. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025 ja hyvinvointikertomus.....	3
3. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila.....	4
3.1. Keski-Uudenmaan väestö.....	5
3.2. Kouluterveyskysely 2021.....	5
3.2.1. Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten tarkastelu alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin liittyen luokka-asteittain.....	5
3.3 Lastensuojelu.....	11
3.3.1 Lastensuojelun tilastot v. 2018–2020.....	11
3.3.2 Lastensuojelun voimavarat.....	11
4. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025.....	12
4.1 Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen.....	12
4.2 Varhaisen tuen ja mielenterveystyön hoitopalveluketjujen rakentaminen.....	12
4.3 Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa.....	13
4.4 Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa.....	14
4.5 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien raportointi.....	14
5. Liitteet.....	15
5.1. Lapsiperheiden ja nuorten asiakasohjausyksikkö.....	15
5.2. Perhekeskuksen organisaatio.....	16
5.3. Lastensuojelun organisaatio.....	16
5.4. Hyvinvoinnin tila.....	17
6. Lähteet.....	26

1. Johdanto

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma täydentää kuntayhtymän alueellista hyvinvointisuunnitelmaa 2020–2025 (valtuusto 19.12.2019 §50). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee sisältää suunnittelukaudelta tiedot (Lastensuojelulaki 2007/417, §12):

1. lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta
2. lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista
3. lastensuojelun tarpeesta kunnassa
4. lastensuojeluun varattavista voimavaroista
5. lastensuojelulain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä olevasta lastensuojelun palvelujärjestelmästä
6. yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä
7. suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

Tavoitteellinen lasten ja nuorten hyvinvointityö on monialaista yhteistyötä, joka pitää sisällään suunnittelun, kehittämisen, toimeenpanon, ennakoinnit sekä tiedolla ohjaamisen. Yhteistyön keskeisiä elementtejä ovat viestintä, vuorovaikutus ja osallisuus.

Alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan on koottu yhteisten tavoitteiden pohjalta Keusoten toimenpiteitä tavoitteiden edistämiseksi. Kunnat voivat täydentää suunnitelmaa omilla paikallisilla toimenpiteillään tavoitteiden toteutumiseksi. Kuntien tekemät toimenpiteet kirjataan erillisiin kuntakortteihin. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumista raportoidaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman raportoinnin yhteydessä.

2. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025 ja hyvinvointikertomus

Kuntayhtymän strategiassa erityisesti painopiste ”Jokainen on tärkeä”, korostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Painopisteen mukaisesti olemassaolomme ytimessä on ihmisten hyvinvointi – meille jokainen on tärkeä. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025 hyväksyttiin kuntayhtymän valtuustossa 19.12.2019, §50. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittelee, mitä Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymä tekee omana toimintanaan sekä yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Hyvinvointisuunnitelma kuvaa alueellista yhteistyötä, jonka tavoitteena on tuottaa hyvinvointi- ja terveyshyötyä alueen asukkaille. Hyvinvointisuunnitelma täydentää ja tukee kuntien omaa hyvinvointityötä alueillaan. Alueellisella hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyöllä on merkitystä syntymässä olevien kustannusten ennaltaehkäisyssä sekä tuottavuuden parantamisessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jossa tunnistettuihin haasteisiin aloitetaan ja suunnitellaan vastatoimenpiteitä välittömästi ja pitkällä aikavälillä yhteistyönä eri toimijoiden kanssa.

Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämissuunnitelmassa 2018–2022 hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi asetettiin neljä (4) tavoitetta:

- Sähköisen omahoidon ja asiointin lisääminen
- Kansansairauksien ennaltaehkäisy
- Hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen

- Osallisuuden lisääminen

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa 2020–2025 (Keusote valtuusto §50, 19.12.2019) järjestämissuunnitelman HYTE-tavoitteet tarkentuivat seitsemään (7) tavoitteeseen. Keskeinen tavoite on, että tavoitekohtaiset konkreettiset toimenpiteet kohdentuvat erityisesti riskiryhmiin monilaisesti yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. HYTE-tavoitteiden lisäksi kehittämiskohteeksi on nostettu alueellisen viestinnän kehittäminen kaikkien ikäryhmien ja toimijatahojen tavoittamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat, että alueen asukkaiden:

1. Sairastavuus vähenee
2. Liikunta lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa
3. Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee
4. Yksinäisyyden kokemus vähenee
5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy
6. Mielenterveysongelmien määrä vähenee
7. Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittelee, mitä alueellinen toimija, kuten maakunnan liitto tai sairaanhoitopiiri tekee yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma kuvaa kuntien ja alueen välistä yhteistyötä ja on tärkeä strategisen johtamisen väline.

Hyvinvointisuunnitelman raportointi tavoitteittain toteutuu tilinpäätöksen yhteydessä alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja osana kuntayhtymän strategiaa. Terveydenhuoltolain (1326/2010/12§) mukaan laaja hyvinvointikertomus tulee tehdä valtuustokausittain. Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän ensimmäinen alueellinen hyvinvointikertomus 2020 hyväksyttiin 6.5.2021, §15. Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan linkittyvät lakisääteiset suunnitelmat raportoidaan hyvinvointikertomuksen kautta. Hyvinvointialueen LAPE-ryhmä perustettiin 11/2021. Alueellinen LAPE-ryhmä kokoaa alueellisesti laajan asiantuntijajoukon kuntayhtymän, sivistys- ja hyvinvointijohdon, järjestöjen, seurakuntien ja muita toimijoita tekemään mm. yhteisiä alueellisia strategisia linjauksia lasten, nuorten ja perheiden asioista sekä valmistele ja yhteensovittaa hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintaan liittyviä asioita. LAPE-ryhmä myös käsittelee ja hyväksyy osaltaan keskeiset asiakirjat ja seuraa alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman etenemistä, ennakoi, tekee uusia tietoon perustuvia esityksiä toimenpiteiksi. LAPE-ryhmä myös osaltaan seuraa riittävää lapsivaikutusten ennakoarviointia päätöksenteon yhteydessä.

3. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila

Vuodet 2020–2021 tullaan muistamaan koronaepidemiasta, joka vaikutti laajasti myös keskiuusimaalaisten hyvinvointiin ja terveyteen. Epidemian aikana jouduttiin tekemään muutoksia palvelutuotantoon ja esimerkiksi toimintoja keskitettiin hoidon kannalta tärkeisiin palveluihin. Näillä toimenpiteillä oli vaikutusta myös alueelliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Toisaalta epidemian aikana toimijoiden välinen yhteistyö syveni joiltakin osin, ja toimijat tulivat enemmän tietoisiksi toistensa tekemästä työstä. Toisaalta taas monet suunnitellut toimenpiteet lykkääntyivät ja niiden toteutus siirtyi tulevaisuuteen. Koronaepidemian negatiivisista vaikutuksista kuntalaisten hyvinvoinnille on jo jotain näyttöä, mutta pitkäkestoisiin vaikutuksiin tulee varautua tulevaisuuden alueellisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä.

3.1. Keski-Uudenmaan väestö

Vuoden 2020 lopussa Keski-Uudenmaan kuntayhtymän alueella asui 199 330 asukasta (lähde: Tilastokeskus), joista:

- 0-vuotiaita, 0,9 % (muutos v. 2019, +2,4 %)
- 0–6-vuotiaita, 7,1 % (muutos v. 2019, -2,5 %)
- 7–12-vuotiaita, 7,9 % (muutos v. 2019, -0,5 %)
- 13–15-vuotiaita, 4,0 % (muutos v. 2019, -2,4 %)
- 0–17-vuotiaita, 21,6 % (muutos v. 2019, -1,1 %)
- 18–28-vuotiaita, 11,1 % (muutos v. 2019, +0,9 %)

Kuntayhtymän alueen väestö ikääntyy ja erityisesti varhaiskasvatus- ja perusopetusikäisten osuus väestöstä pienenee. Keski-Uudenmaan alue on kuitenkin muuttovoittoaluetta eli kuntien väestö ovat kasvussa. Tilastokeskuksen väestöennakkotietojen (08 / 2021) mukaan Keski-Uudenmaan väestömäärä on kasvanut v. 2020 lopusta + 1 913 asukkaalla. Liitteessä 1 on Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen väestöennuste vuosille 2021–2040 lasten ja nuorten ikäryhmien osalta.

3.2. Kouluterveyskysely 2021

Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos, THL, toteuttaa kouluterveyskyselyn joka toinen vuosi. Kysely toteutetaan alakoululaisten osalta 4. ja 5. luokkalaisille. Yläkoulun osalta vastaajat ovat 8. ja 9. luokkalaiset sekä toisella asteella lukion I ja II vuosikurssin opiskelijat ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijat. Vuoden 2021 kysely toteutettiin kouluissa ja oppilaitoksissa kevään 2021 aikana. Liitteessä 2 on Kouluterveyskyselyn 2021 keskeisiä tuloksia alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kannalta.

3.2.1. Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten tarkastelu alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin liittyen luokka-asteittain

Alakoulun oppilaat (4. & 5. lk)

Sairastavuus vähenee

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 4. ja 5. luokan oppilaista terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokee 11,3 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (9,7 %). Terveysten tilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on hieman suurempi koko maahan verrattuna (10,8 %). 4. ja 5. luokan oppilaat kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi huomattavasti vähemmän, kun kouluterveyskyselyyn osallistuneet vanhemmat oppilaat ja opiskelijat.

Yksinäisyyden kokemus vähenee

4. ja 5. luokan oppilaista 1 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään hyvää kaveria ja 4,5 % vastaajista kokee itsensä usein yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (3,9 %) Kokemus siitä, ettei ole yhtään hyvää kaveria on taas hiukkasen pienentynyt vuoden 2019 kyselystä (1,1 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä mittavat luvut ovat hieman suurempia Keski-Uudellamaalla ja niiden kehitys on samansuuntaista kuin koko maassa.

Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

4. ja 5. luokan oppilaista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 42 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on kasvanut vuoden 2019 kyselystä (39 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on hieman pienempi koko maan tuloksiin verrattuna (42,8 %).

Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee

Kouluterveyskyselyssä ei kysytä ylipainoon liittyvää kysymystä 4.–5. luokkalaisilta.

Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Tupakka

4. ja 5. luokan oppilaista 4 % ilmoitti käyttäneensä jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran. Vähintään kerran käyttäneiden osuus on pienentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (4,5 %). Vähintään kerran käyttäneiden osuus on hieman korkeampi koko maan tuloksiin verrattuna (3,5 %).

Mielenterveysongelmien määrä vähenee

4. ja 5. luokan oppilaista 23 % on kokenut mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana kyselyä tehtäessä. Mielialaan liittyviä ongelmia koetaan paljon enemmän kuin 2019 kyselyssä (16,9 %). Mielialaan liittyviä ongelmia koetaan hieman enemmän kuin koko maassa (22,2 %).

4. ja 5. luokan oppilaista 84,1 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. Elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (88,9 %). Elämään tyytyväisyys on vähän pienempää kuin koko maassa (85,1 %).

Yläkoulun oppilaat (8. & 9.lk)

Sairastavuus vähenee

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 8. ja 9. luokan oppilaista terveyden tilansa keskinertaiseksi tai huonoksi kokee 27,4 % vastaajista. Terveystilansa keskinertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (19,9 %). Terveystilan keskinertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on hieman suurempi koko maahan verrattuna (25,7 %).

Yksinäisyyden kokemus vähenee

8. ja 9. luokkalaisista 10,2 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja 16 % vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (10,4 %) Kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää on myös kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (9,5 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä mittavat luvut ovat hieman suurempia Keski-Uudellamaalla ja niiden kehitys on samansuuntaista kuin koko maassa.

Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

8. ja 9. luokan oppilaista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 25 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (24,1 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on hieman suurempi koko maan tuloksiin verrattuna (24,3 %). Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla harrastaa 28,2 % vastaajista. Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa harrastavien määrä on sama kuin 2019 kyselyssä (28,3 %) kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 h harrastavien osuus on hitusen suurempi kuin koko maassa (27,9 %).

Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee

8. ja 9. luokan oppilaista 17,4 % on ylipainoisia oppilaiden ilmoittaman pituuden ja painon mukaan lasketun painoindeksin perusteella. Ylipainoisia on enemmän kuin 2019 ilmoitettujen tietojen

pohjalta (15 %). Ylipainoisia on hieman vähemmän kuin koko maassa 2021 (18 %). Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 8. ja 9. luokan oppilaista 39,5 % oppilaista ei koe painoaan sopivaksi, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (38,1 %). Painon sopivaksi kokemista ei kysytty vuoden 2019 kyselyssä.

Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Tupakka ja nuuska

8. ja 9. luokan oppilaista ilmoittaa tupakoivansa päivittäin 5,8 %. Päivittäin tupakoivien osuus on pysynyt lähes saman kuin 2019 kyselyssä (5,9 %). Päivittäin tupakoivien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (5,3 %).

Nuuskaa päivittäin ilmoittaa käyttävänsä 4,2 %. Päivittäin nuuskaavien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (5,7 %). Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (3,8 %).

Alkoholi

8. ja 9. luokan oppilaista 63,3 % ilmoittaa, ettei käytä alkoholia. Alkoholia käyttämättömien osuus on hieman suurempi kuin 2019 vuoden kyselyssä (60,8 %). Vuoden 2021 kyselyn mukaan raittiiden osuus on hieman pienempi, kuin koko maassa (65,4 %).

8. ja 9. luokan oppilaista 10 % on kyselyn perusteella tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Kerran kuukaudessa Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on vähentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (10,4 %). Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on jonkin verran suurempi kuin koko maassa (8,9 %).

Kannabis

8. ja 9. luokan oppilaista 5,7 % on käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana. Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (5,4 %). Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on suurempi kuin koko maassa (3,8 %).

Mielenterveysongelmien määrä vähenee

8. ja 9. luokan oppilaista 21,4 % on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (13,3 %). Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden on hieman suurempi kuin koko maassa (19,4 %).

8. ja 9. luokan oppilaista 37,8 % on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Mielialastaan huolestuneiden osuus on lisääntynyt 2019 kyselystä (30,4 %). Mielialastaan huolestuneiden osuus on hieman suurempi kuin koko maassa (35,9 %).

8. ja 9. luokan oppilaista 66,6 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (75,6 %). Elämään tyytyväisyys on vähän pienempää kuin koko maassa (68,2 %).

Lukion opiskelijat (1. & 2. vuosikurssi)

Sairastavuus vähenee

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista terveyden tilansa keskivertaiseksi tai huonoksi kokee 25 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt

hieman vuoden 2019 kyselystä (21,4 %). Terveyden tilan keskinäiseksi tai huonoksi kokevien osuus on hieman pienempi koko maahan verrattuna (26,5 %).

Yksinäisyyden kokemus vähenee

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 7,8 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja 17,1 % vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (11,8 %) Kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää on myös kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (7,8 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä mittavat luvut ovat lähes samansuuruisia Keski-Uudellamaalla ja niiden kehitys on samansuuntaista kuin koko maassa.

Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 19,9 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on kasvanut reilusti vuoden 2019 kyselystä (15,2 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on suurempi koko maan tuloksiin verrattuna (17,5 %). Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla harrastaa 22,2 % vastaajista. Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikunta harrastavien määrä on pienempi kuin 2019 kyselyssä (25,8 %) kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 h harrastavien osuus on pienempi kuin koko maassa (26,2 %).

Ylipainoisten ja lihaviiden määrä laskee

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 17,8 % on ylipainoisia oppilaiden ilmoittaman pituuden ja painon mukaan lasketun painoindeksin perusteella. Ylipainoisia on hieman enemmän kuin 2019 ilmoitettujen tietojen pohjalta (17,1 %). Ylipainoisia on hieman enemmän kuin koko maassa 2021 (17,1 %). Lukion ensimmäisen – ja toisen vuosikurssin opiskelijoista 35,7 % oppilaista ei koe painoaan sopivaksi, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (35,2 %). Painon sopivaksi kokemista ei kysytty vuoden 2019 kyselyssä.

Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Tupakka ja nuuska

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 2 % ilmoittaa tupakoivansa päivittäin. Päivittäin tupakoivien osuus on vähentynyt hieman 2019 kyselystä (2,3 %). Päivittäin tupakoivien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (2,3 %).

Nuuskaa päivittäin ilmoittaa käyttävänsä 2,1 %. Päivittäin nuuskaavien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (3,9 %). Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus on jonkin verran pienempi kuin koko maassa 2021 (2,6 %).

Alkoholi

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 39,4 % ilmoittaa, ettei käytä alkoholia. Alkoholia käyttämättömien osuus on hieman suurempi kuin 2019 vuoden kyselyssä (35,1 %). Vuoden 2021 kyselyn mukaan raittiiden osuus on hieman pienempi, kuin koko maassa (40,2 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 15,8 % on kyselyn perusteella tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Kerran kuukaudessa Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (17,6 %). Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on jonkin verran suurempi kuin koko maassa (14,9 %).

Kannabis

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 3,3 % on Käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana. Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (8,6 %) Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on lähes sama kuin koko maassa (3,4 %).

Mielenterveysongelmien määrä vähenee

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 19,8 % on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (14,9 %). Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on hieman pienempi kuin koko maassa (21,5 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 46,3 % on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Mielialastaan huolestuneiden osuus on lisääntynyt 2019 kyselystä (38,2 %). Mielialastaan huolestuneiden osuus on hieman pienempi kuin koko maassa (46,8 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 69 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. Elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (74,2 %). Elämään tyytyväisyys on samaa luokkaa kuin koko maassa (68,4 %).

Ammattioppilaitosten opiskelijat

Sairastavuus vähenee

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista terveyden tilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokee 32,7 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (27,7 %). Terveyden tilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on suurempi koko maahan verrattuna (27,9 %).

Yksinäisyyden kokemus vähenee

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 7,8 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja 21,5 % vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (15 %) Kun taas kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää on vähentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (8,5 %). Kokomaan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä koetaan enemmän Keski-Uudellamaalla kuin kokomaassa. Kun taas Kokemus siitä, ettei ole yhtään ystävää on pienempää Keski-Uudellamaalla.

Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 15 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (16,5 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on hieman pienempi koko maan tuloksiin verrattuna (15,4 %). Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla harrastaa 46,3 % vastaajista. Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa harrastavien määrä on suurempi kuin 2019 kyselyssä (43,6 %) kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 h harrastavien osuus on suurempi kuin koko maassa (42,4 %).

Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 24,9 % on ylipainoisia oppilaiden ilmoittaman pituuden ja painon mukaan lasketun painoindexin perusteella. Ylipainoisia on vain hieman enemmän kuin 2019 ilmoitettujen tietojen pohjalta (24,7 %). Ylipainoisia on hieman vähemmän kuin koko maassa 2021 (26,6 %). Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 45,8 % opiskelijoista ei koe painoaan sopivaksi,

mikä on enemmän kuin koko maassa (42,1 %). Painon sopivaksi kokemista ei kysytty vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä.

Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Tupakka ja nuuska

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 13,5 % ilmoittaa tupakoivansa päivittäin. Päivittäin tupakoivien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (19,1 %). Päivittäin tupakoivien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (17,5 %).

Nuuskaa päivittäin ilmoittaa käyttävänsä 10,2 %. Päivittäin nuuskaavien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (12,4 %). Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus on jonkin verran pienempi kuin koko maassa 2021 (12,1 %).

Alkoholi

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 41 % ilmoittaa, ettei käytä alkoholia. Alkoholia käyttämättömien osuus on reilusti suurempi kuin 2019 vuoden kyselyssä (26,7 %). Vuoden 2021 kyselyn mukaan raittiiden osuus on suurempi, kuin koko maassa (34 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 17,7 % on kyselyn perusteella tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Kerran kuukaudessa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (25,8 %). Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on pienempi kuin koko maassa (24 %).

Kannabis

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 5 % on käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana. Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on vähentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (5 %). Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on sama kuin koko maassa (5 %).

Mielenterveysongelmien määrä vähenee

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 20,9 % on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (16,1 %). Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden on suurempaa kuin koko maassa (16,6 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 40,9 % on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Mielialastaan huolestuneiden osuus on lisääntynyt 2019 kyselystä (35,2 %). Mielialastaan huolestuneiden osuus on suurempi kuin koko maassa (34 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 66,4 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. Elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (69,6 %). Elämään tyytyväisyys on pienempää kuin koko maassa (70,8 %).

Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy

Kouluterveyskysely ei tuota tietoa sähköisten palvelujen käytöstä. Kuntayhtymän tavoitteena on lisätä digitaalisia ratkaisuja osana kaikenikäisten hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluja. Tällä hetkellä käytössä ovat mm. nuorten nettiauttaminen ja chat-palvelu Zoturi, vanhempien eroneuvonta-chat, STAR-terveystarkastus ja -valmennukset sekä Duodecim Omahoito. Terveyskylä.fi -palvelussa on lapsille, nuorille ja perheille kohdennettuja hyvinvoinnin ja sairauden

hoidon tuen virtuaalitaloja. Informatiivista materiaalia on kootusti saatavilla Keusoten verkkosivuilla, joiden sisällössä hyödynnetään muun muassa kolmannen sektorin tuottamaa materiaalia.

3.3 Lastensuojelu

3.3.1 Lastensuojelun tilastot v. 2018–2020

Lastensuojelun tilastojen mukaan Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueella lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut vuodesta 2018 vuoteen 2020 jokaisessa kunnassa. Vuodesta 2019 vuoteen 2020 lastensuojeluilmoitusten määrä kasvoi hyvinvointialueen osalta 23 %. Eniten lastensuojeluilmoituksia tehtiin v. 2020 tehtiin Järvenpäässä (1630) ja vähiten Pornaisissa (216). Kun lastensuojeluilmoitusten määrää tarkastellaan suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön, niin eniten ilmoituksia on tehty Tuusulassa (9,4 %) ja vähiten Nurmijärvellä (7,0 %). Vaikka lastensuojeluilmoitusten määrä on hyvinvointialueella kasvanut, on kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–20-vuotiaiden määrä pysynyt vuodesta 2018 saakka samana. Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–20-vuotiaita on hyvinvointialueella ollut v. 2020 1,3 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Hyvinvointialueen kunnista eniten kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0–20-vuotiaita on Hyvinkäällä (2,2 %) ja vähiten Pornaisissa (0,4 %). Liitteestä 3 löytyy tarkemmin lastensuojelun tilastot hyvinvointialueen ja kuntien osalta vuosilta 2018–2020.

3.3.2 Lastensuojelun voimavarat

Lastensuojelulain §12 mukaisessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa tulee olla kuvattuna myös lastensuojeluun käytettävissä olevat voimavarat. Vuoden 2019 lopussa Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakkuudet jakautuivat kunnittain seuraavasti:

Avohuolto & asiakkuudet keskimäärin lasta/työntekijä		Sijaishuolto & asiakkuudet keskimäärin lasta/työntekijä	
Hyvinkää	54 lasta / sos.tt	Hyvinkää	53 lasta / sos.tt
Nurmijärvi	50 lasta / sos.tt	Nurmijärvi	29 lasta / sos.tt
Järvenpää	42 lasta / sos.tt	Järvenpää	28 lasta / sos.tt
Mäntsälä/ Pornainen	28 lasta / sos.tt	Mäntsälä/ Pornainen	33 lasta / sos.tt
Tuusula	44 lasta / sos.tt	Tuusula	28 lasta / sos.tt

Hallitusohjelmaan on kirjattu suositus lastensuojelun sosiaalityöntekijän asiakasmääristä. Hallitusohjelmassa säädetään asteittain kiristynvä vähimmäishenkilöstömitoitus lastensuojeluun niin, että maksimi on lopulta 30 asiakasta / sosiaalityöntekijä. Vuonna 2022 mitoitus on ohjelman mukaan 35.

Kaikissa kunnissa on ollut käytettävissä omia tukipalveluita, kuten tehostettua perhetyötä ja sosiaaliohjausta. Avoperhekuntoutusta tuotetaan Nurmijärvellä, Hyvinkäällä, Järvenpäässä ja Tuusulassa. Avoperhekuntoutuksen osalta on linjattu siten, että palveluun voi hakeutua Keusoten sisäisesti kotikunnasta riippumatta. Keusotella on kolme omaa lastensuojelulaitosta. Tuusulan perhetukikeskuksella on seitsenpaikkainen vastaanotto- ja arviointiosasto sekä seitsenpaikkainen kuntoutusosasto. Järvenpään Auerkulman perhetukikeskuksella on kuusipaikkainen vastaanotto- ja arviointiosasto sekä kuusipaikkainen kuntoutusosasto. Hyvinkään Kotirinteen vastaanottokodissa on seitsemän paikkaa. Hyvinkäälle on avattu elokuussa myös 2021 seitsenpaikkainen kuntouttava osasto.

Lastensuojelun asiakkaana olevia lapsia tuetaan ensisijaisesti heidän omassa kasvuympäristössään tarjoamalla erilaisia tukitoimia kotiin. Sijoituksen tarpeessa olevalle lapselle

pyritään löytämään ensisijaisesti paikka perhehoidossa. Jos perhehoito ei ole lapsen tarpeisiin nähden sopiva, niin toissijaisesti arvioidaan mahdollisuutta kuntouttaa lasta ja perhettä kuntouttavalla osastolla tai muussa laitoshoidossa.

4. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa on valmistelu v. 2021 aikana useissa monialaisissa työryhmissä kuntayhtymän sekä kuntien eri toimijoiden kanssa, esimerkiksi alueellisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmässä, kuntien omissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmissä ja sivistyksen tulosalueiden ryhmissä. Suunnitelman valmisteluun ovat osallistuneet myös mm. kuntien nuorisovaltuustojen edustajat yhteisessä alueellisessa työpajassa keväällä 2021. Kuntayhtymän ja SIVI-johtajien yhteinen työryhmä on osaltaan kommentoinut hyvinvointisuunnitelman valmistelua ja tavoitteita. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumista tullaan raportoimaan SIVI-johtajien työryhmälle kaksi kertaa vuodessa.

4.1 Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen

Suunnitelman valmistelun yhteydessä nostettiin useasti esiin huoli yhdyspintatyön sujumisesta, koska katsottiin mm. eri toimijoiden etäännyneen toisistaan kuntayhtymän aloittamisen jälkeen. Organisaatiomuutos osittain ravisteli kunnissa jo olemassa olleita, toimiviksi koettuja käytäntöjä, joita eri ammattiryhmien edustajat tekivät asiakaslähtöisissä prosesseissa. Toimiva monialainen yhteistyö lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on usein keskeisessä osassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja sen seurannassa.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet	Toimenpiteet: Keusote
Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen	<ol style="list-style-type: none">1. Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyömallien kehittäminen, KUMMI-toiminta2. Varhaiskasvatuksessa käytettävien lapsen kasvua ja kehitystä tukevien menetelmien käytön edistäminen osana hyvinvointialueen perhekeskuksen kehittämistä.3. Yhteisöllisen opiskeluhuollon kehittäminen yhdessä kuntien kanssa.4. Keusoten mukanaolo SitKo –hankkeessa. Puuttumisen mallin laadinta koulua käymättömyyteen ja koulupudokkuuteen paikallisia toteutuksia hyödyntämällä

4.2 Varhaisen tuen ja mielenterveystyön hoitopalveluketjujen rakentaminen

Hoitopalveluketjut ovat asiakaslähtöisiä ja yhteisiä sopimuksia eri toimijoiden työnjaosta ja yhteistyöstä. Palveluketjujen avulla kehitetään ja luodaan toimintatapoja laadukkaista ja oikea-aikaisista palveluista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Yhdessä luoduilla hoitopalveluketjuilla pyritään vähentämään toimijoiden päällekkäistä työtä.

**Lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelman
tavoitteet**

Toimenpiteet: Keusote

**Varhaisen tuen ja
mielenterveystyön
hoitopalveluketjujen
rakentaminen**

1. Rakennetaan seuraavat hoitopalveluketjut
 - a) Vanhemman psyykinen hyvinvointi ja vuorovaikutuksen tuki
 - b) Keskenmeno
 - c) Varhainen vanhemman päihderiippuvuuden tunnistaminen ja puuttuminen
 - d) Psykologiset tutkimukset
 - e) Nepsy-lasten hoitopalveluketju, osana Uudenmaan rakennehanketta
2. Digitaalisten ratkaisujen lisääminen osana palveluita: eroneuvonta-chat, Zoturi, sähköinen yhteydenotto ja tekstiviestiasiakaspalautekysely nuorisoasemalla,
3. ACE (Adverce childhood experience) –pilotti käynnistynyt (Mlä): Lapsuudenaikaisten haitallisten kokemusten seulominen ensisynnyttäjiltä sekä kohdennettu tuki ja itsehoito-ohjelma. Myös uusperheet, jos jommankumman vanhemman 1. lapsi.
4. Nuorten päihdehoitopolun luominen (Tulevaisuuden lastensuojeluhanke)
5. Avoimen matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoiminnan kehittäminen perhekeskuksen lähipalveluna. Perhekeskuksen jalkautuvat palvelut ja perhekeskuksen toimipisteet & keskitetty kohtaamispaikkatoiminta (kunnat)

4.3 Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa

On tärkeää, että lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemisessa käytetään tutkitusti vaikuttavia menetelmiä. Suunnitelmaan toimenpiteiksi on nostettu tutkitusti vaikuttavia menetelmiä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi, joita on käytetty ja edelleen käytetään niin kuntayhtymässä kuin kunnissa.

**Lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelman
tavoitteet**

Toimenpiteet: Keusote

Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ihmeelliset vuodet -ryhmätoiminnan systemaattinen käyttö perhekeskuspalveluissa ja kunnissa 2. Nuorten vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien implementointi (IPC, CoolKids) 3. Neuropsykiatrisen valmennuksen toimintamallin toteuttaminen alueellisesti yhtenäisesti.
---	--

4.4 Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Lasten ja nuorten liikkuminen parantaa monin tavoin hyvinvointia ja terveyttä sekä ehkäisee sairauksia. Liikkuminen ja liikunta luovat edellytyksiä terveellisille elintavoille. Koronaepidemia on vahvistanut lasten ja nuorten liikkumisen polarisaatio jakaen lapset ja nuoret entistä voimakkaammin liikkumattomiin ja aktiivisesti liikkuviin.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet	Toimenpiteet: Keusote
Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neuvokas perhe -mallin mukaisen toiminnan toteuttaminen 2. Keusote mukana alueellisen liikkumis- ja elintapaneuvonnan kehittämisessä

4.5 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien raportointi

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista raportoidaan vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen avulla. Hyvinvointikertomus valmistellaan tilinpäätöksen yhteydessä ja se viedään hyväksyttäväksi kuntayhtymän ja jatkossa hyvinvointialueen valtuustoon. Hyvinvointikertomuksen kautta voidaan tarkastella alueellisten suunnitelmien tavoitteita ja toimenpiteitä ja tehdä niihin tarvittaessa tarkennuksia tai nostaa suunnitelmiin uusia toimenpiteitä, jos esim. toimintaympäristön muutokset niin vaativat.

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelun yhteydessä on kehitetty ns. kuntakortti, jonka kautta kunnat voivat liittyä alueellisen suunnitelman tavoitteisiin omien toimenpiteiden avulla. Kuntakortin käyttöä tullaan testaamaan kuntakohtaisesti hyvinvointisuunnitelman hyväksymisen jälkeen. Kuntakortti tulee sisältämään kuntayhtymän, jatkossa hyvinvointialueen, ja kunnan toimenpiteet, yhteyshenkilöt ja mittarit kuhunkin tavoitteeseen liittyen. Kuntakortti osaltaan toimii yhdyspintatyön kehittämisen tukena sekä raportoinnin välineenä.

Esimerkki kuntakortista.

Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen		Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen	
Keusote, Toimenpiteet	Keusote, Mittarit	Kunta, toimenpiteet	Kunta, mittarit
Varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyömallien kehittäminen, KUMMI-toiminta 1. Yhteyshenkilö: Saija Numari, koordinoiva esimies	Kokoontumisten määrä (varhaiskasvatus ja kummiterveystoimijat) Kysely varhaiskasvatukselle ja kummiterveystoimijalle mallin toimivuudesta ja kehittämiskohteista.	Yhteyshenkilö:	
Varhaiskasvatuksessa käytettävien lapsen kasvua ja kehitystä tukevien menetelmien käytön edistäminen osana hyvinvointialueen perhekeskuksen kehittämistä. Yhteyshenkilö: Minna Kairesalo, perhekeskuspalvelujen päällikkö & Kaisa Mannermaa, johtava asiantuntija	Keusoten ja varhaiskasvatuksen kanssa yhteistyössä on tehty kysely kunnille tiedossa on alueellisesti yhteiset ja kuntakohtaiset menetelmät lapsen varhaisen tuen tarjoamiseksi.	Yhteyshenkilö:	
Yhteisöllisen opiskeluhoiton kehittäminen yhdessä kuntien kanssa. Yhteyshenkilö: Saija Numari, koordinoiva esimies	Yhtenevät näkemykset, tavoitteet ja toimintatavat yhteisöllisen opiskeluhoiton toteuttamiseen on muodostettu yhdessä kuntien ja Keusoten kanssa ja ne on kirjattu yhteiseksi työtä ohjaavaksi suunnitelmaksi.	Yhteyshenkilö:	
Keusoten mukanaolo SitKo –hankkeessa. Puuttumisen mallin laadinta koulua käymättömyyteen ja koulupudokkuuteen paikallisia toteutuksia hyödyntämällä Yhteyshenkilö: PEKE, Kaisa Mannermaa, johtava asiantuntija & Teemu Tiensuu, perheosastojohtaja LASU, Johanna Tervanen, johtava asiantuntija, Asiakasohjaus, Jaakko Rytty, lapsiperheiden asiakasohjauksen esimies	SitKo-hankkeen mittarit	Yhteyshenkilö:	

5. Liitteet

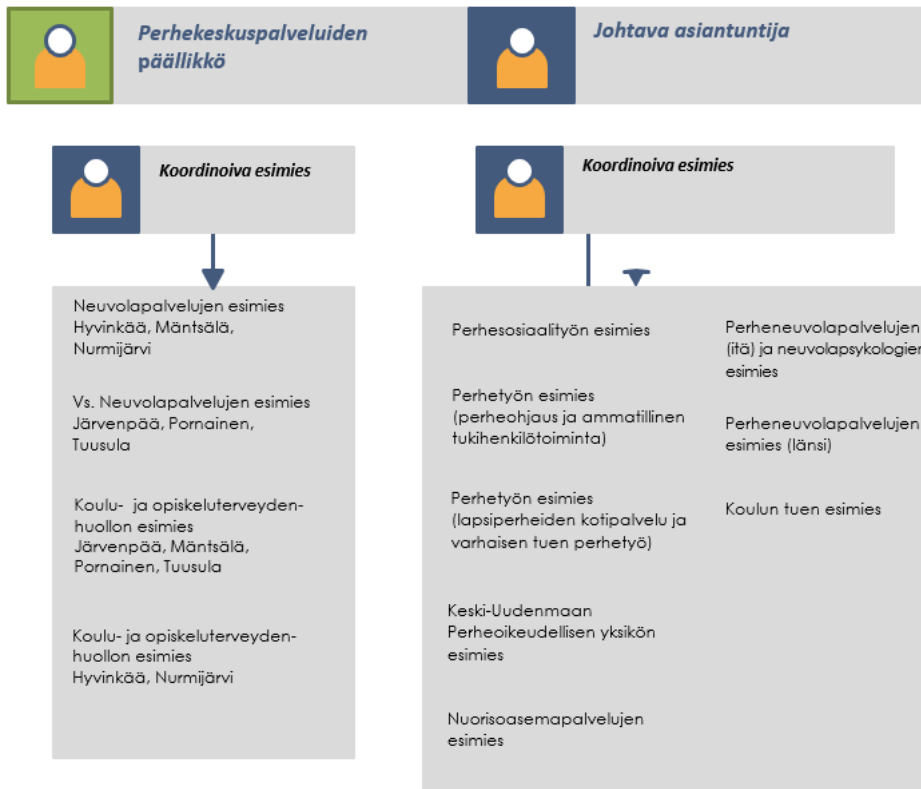
5.1. Lapsiperheiden ja nuorten asiakasohjausyksikkö

Asiakasohjausyksikkö

Keski-**SOTE**
Uudenmaan



5.2. Perhekeskuksen organisaatio

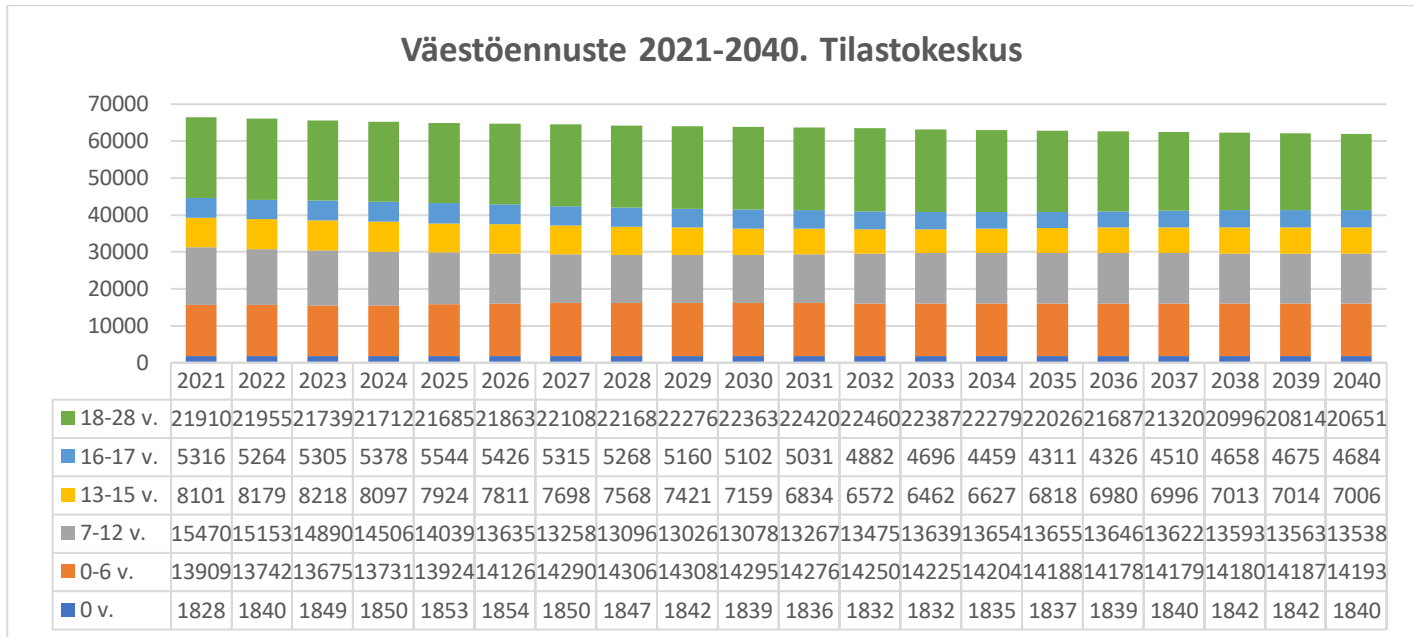


5.3. Lastensuojelun organisaatio

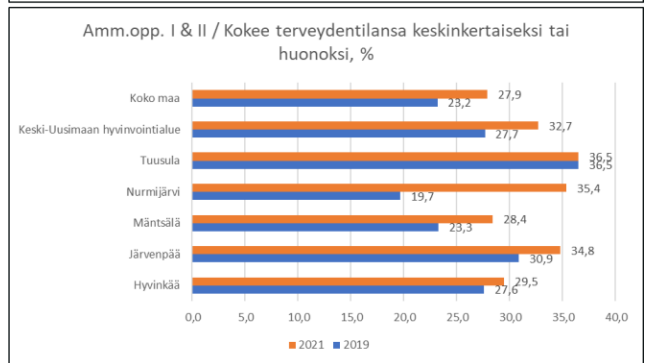
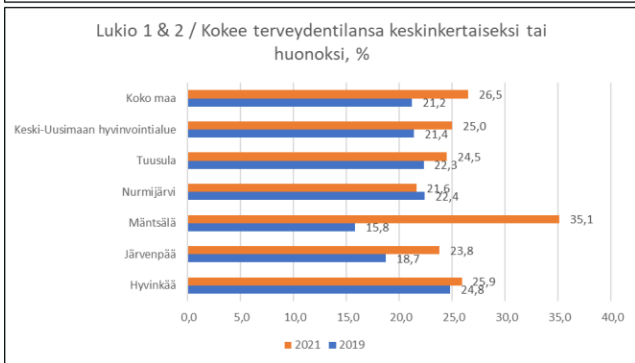
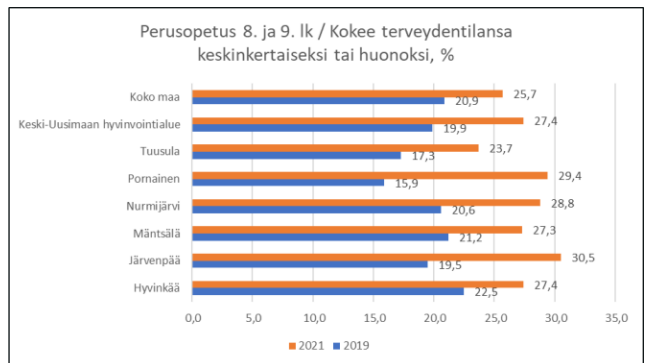
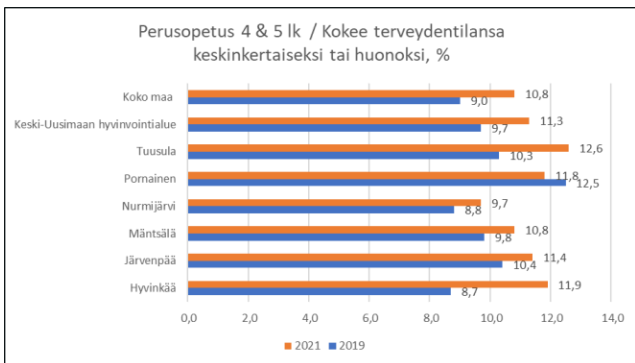
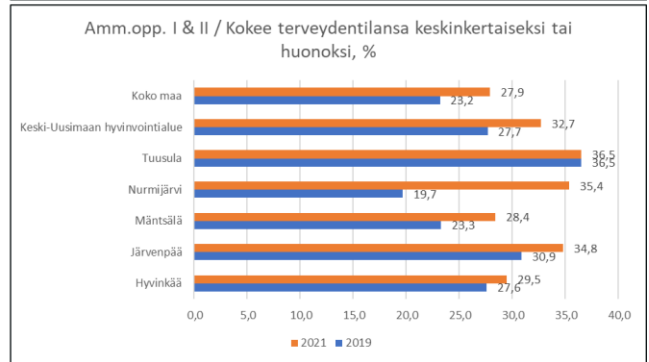
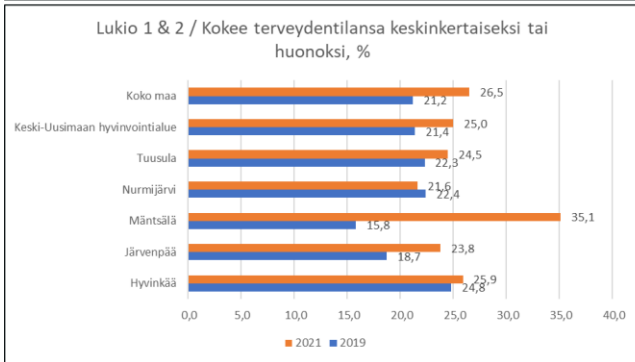
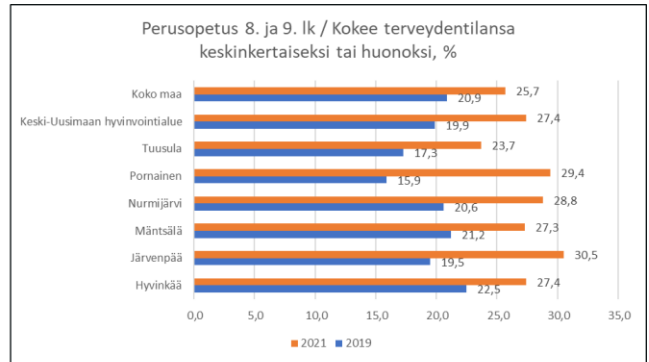
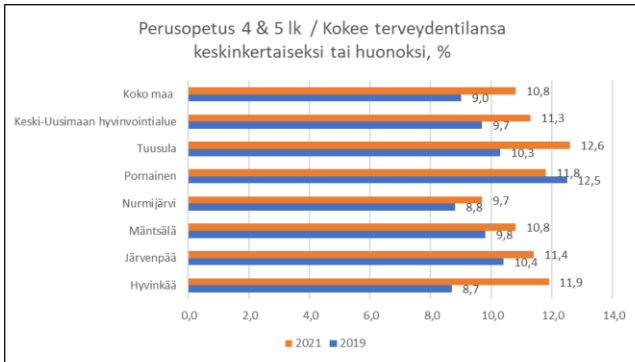


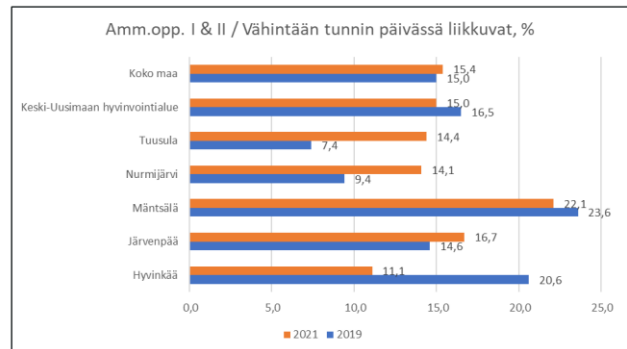
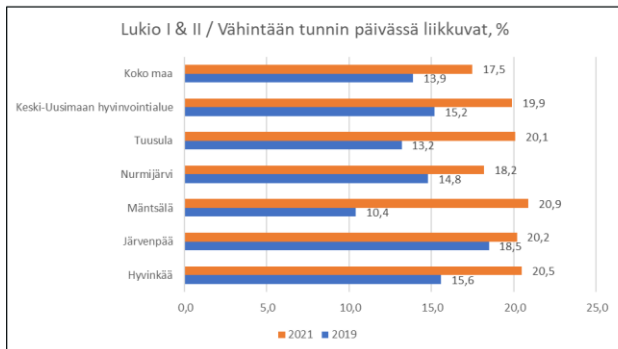
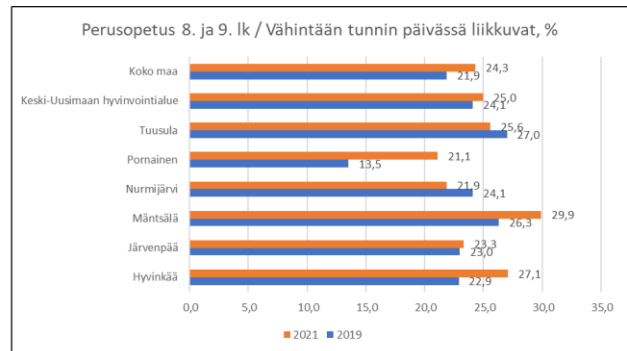
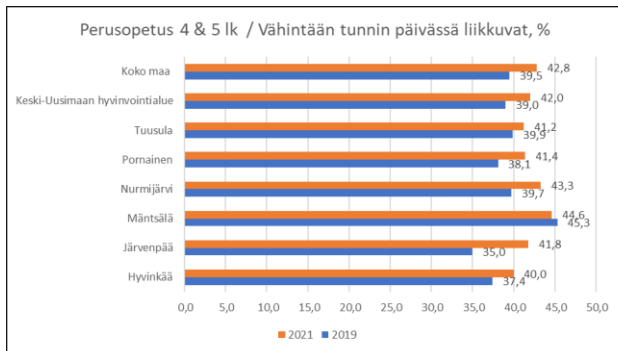
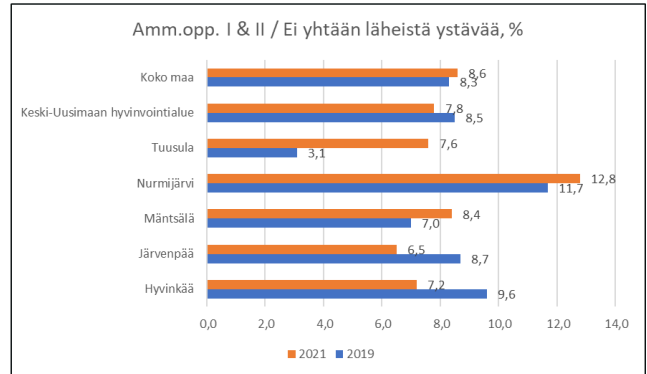
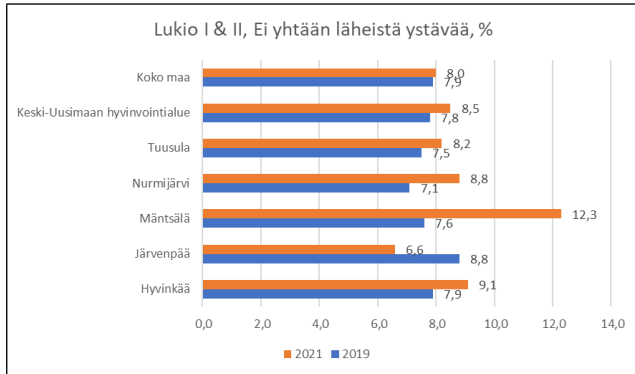
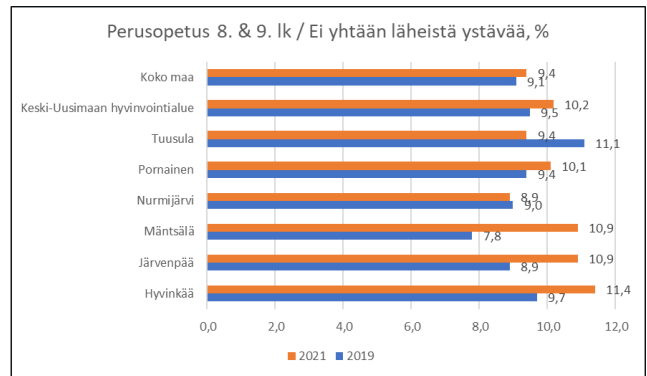
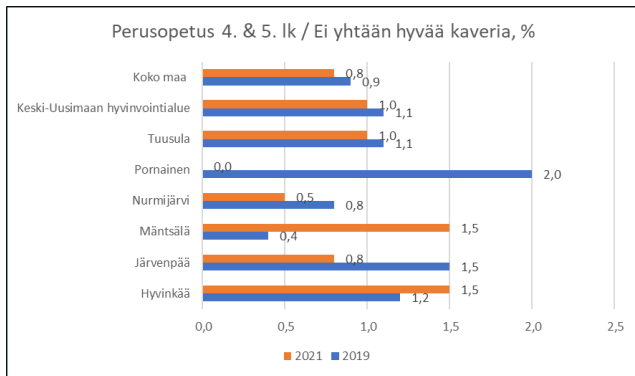
5.4. Hyvinvoinnin tila

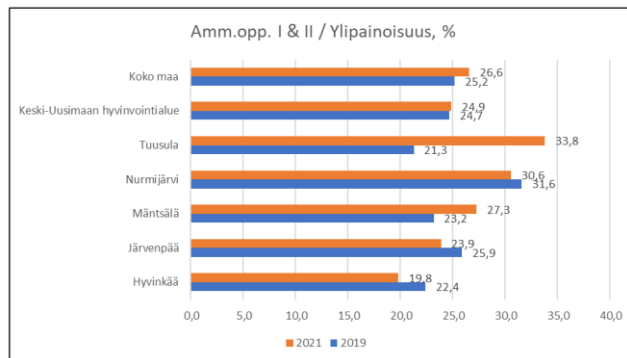
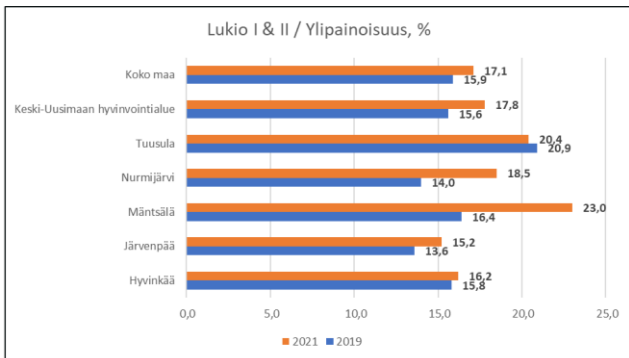
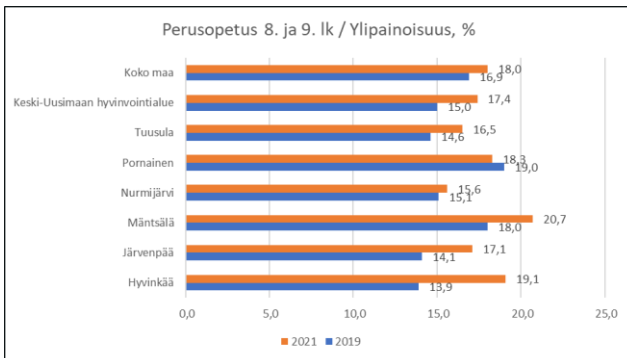
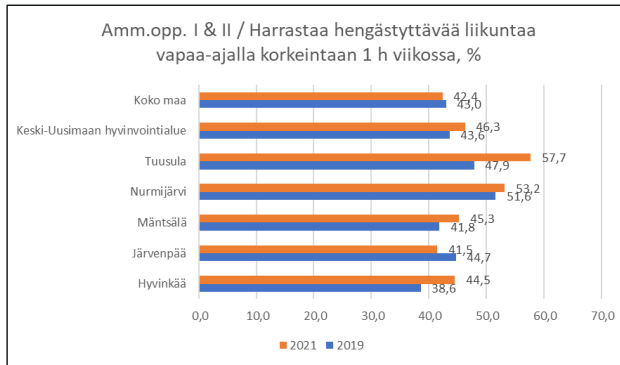
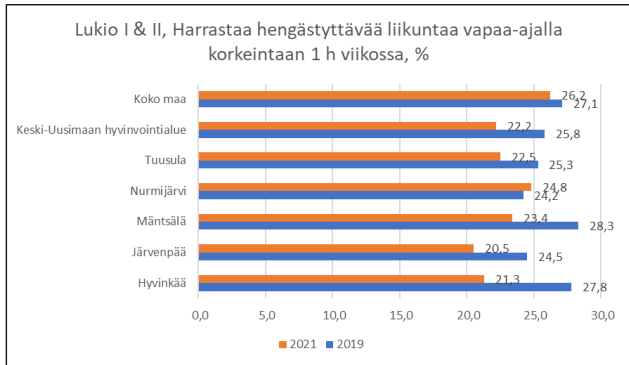
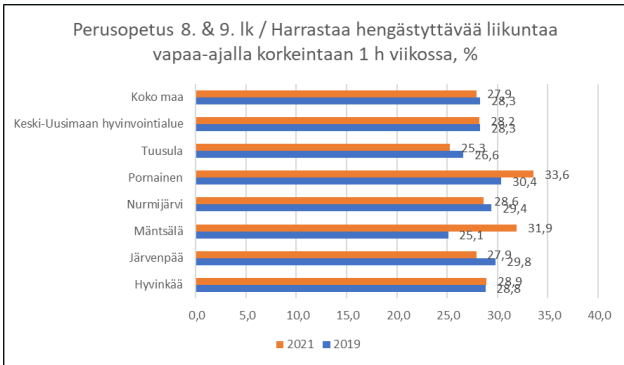
Liite 1, Väestöennuste 2021–2040, Tilastokeskus

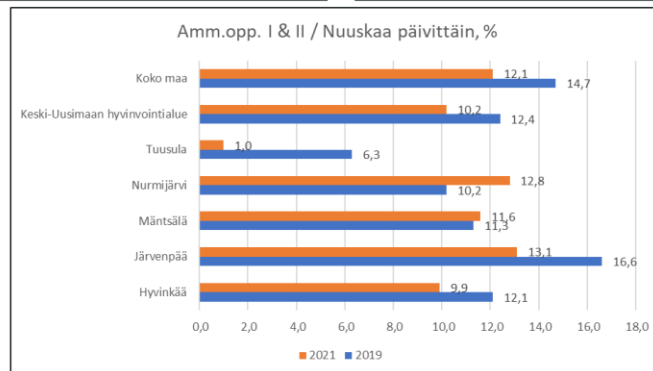
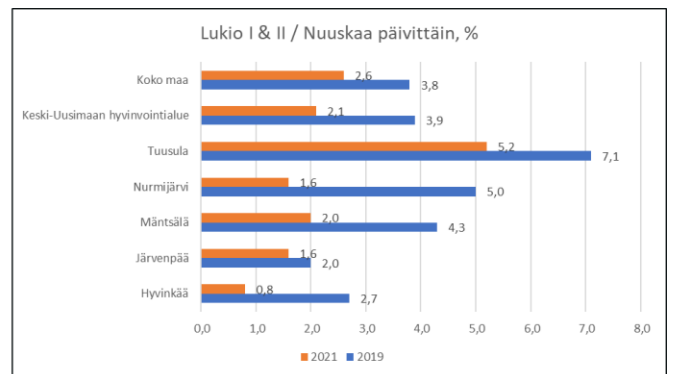
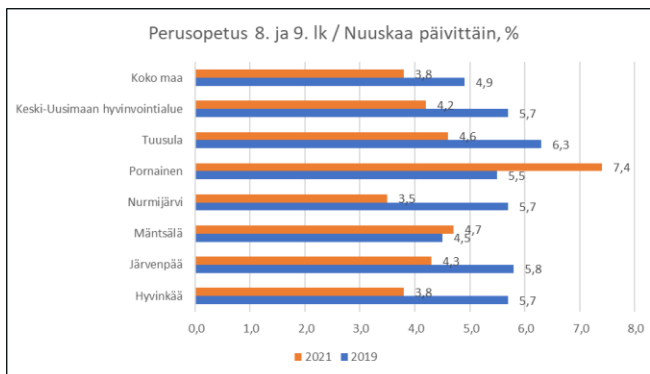
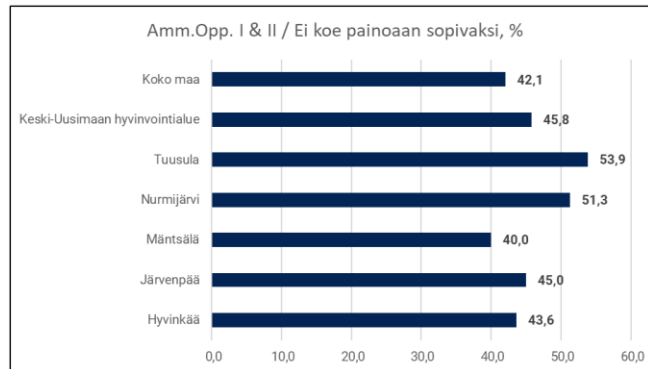
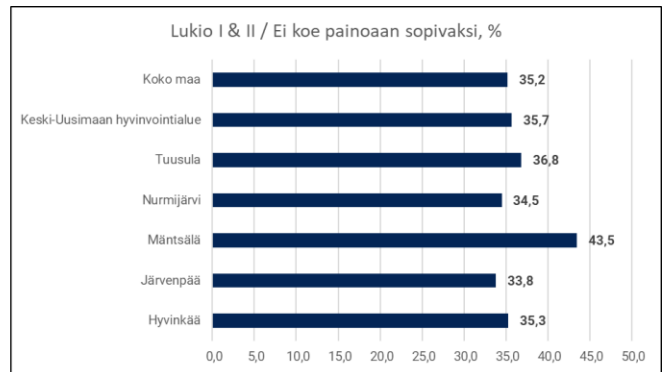
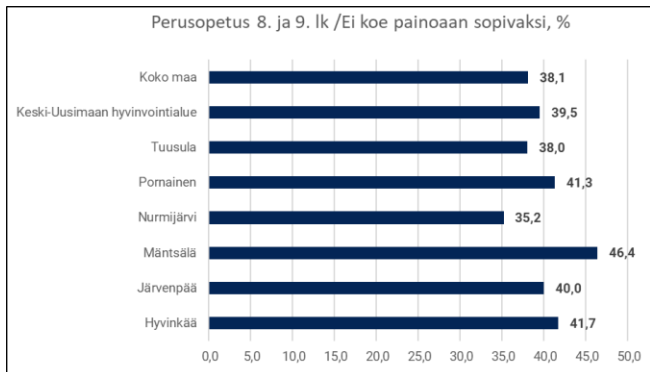


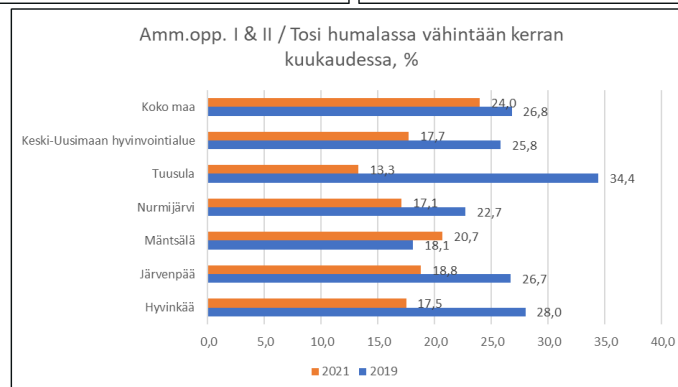
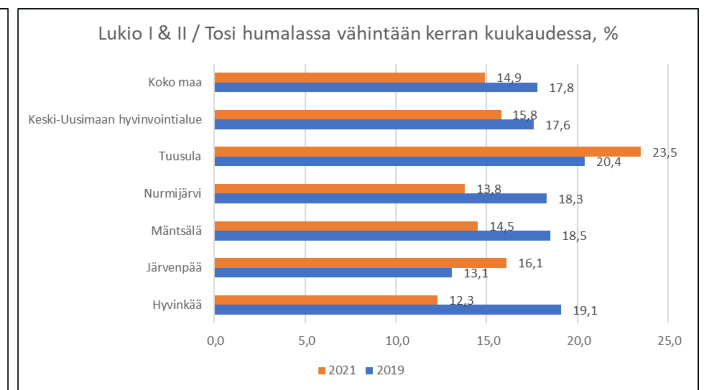
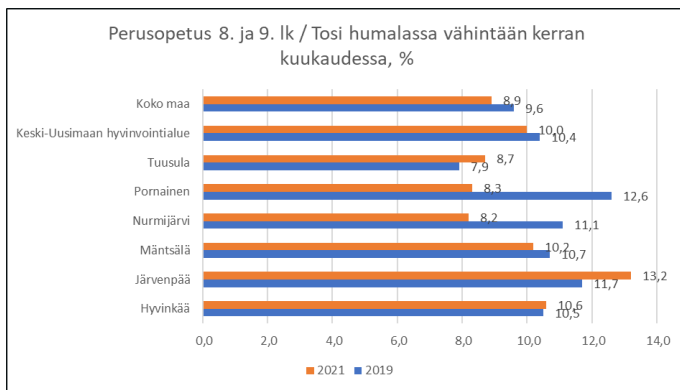
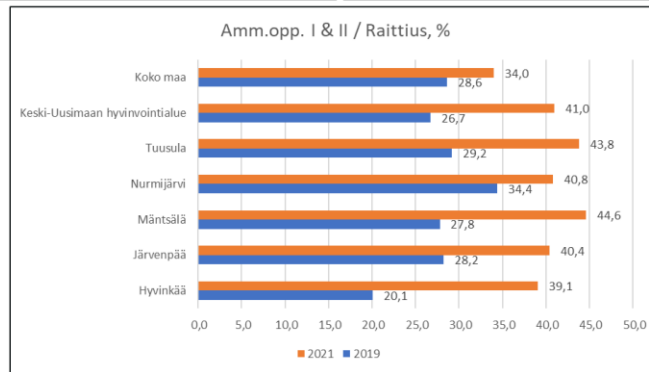
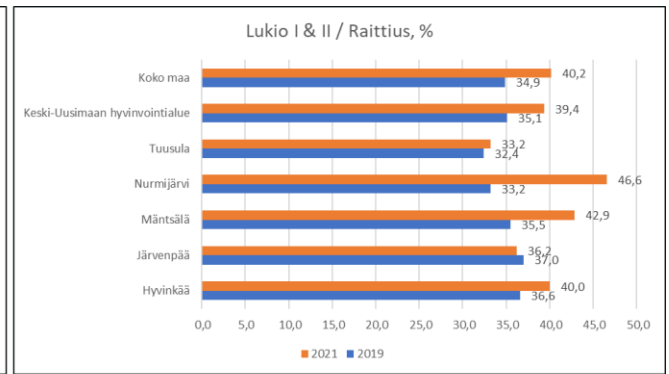
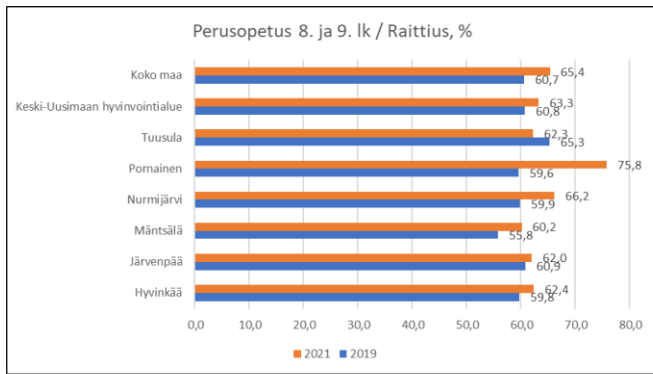
Liite 2, Kouluterveyskysely 2021:

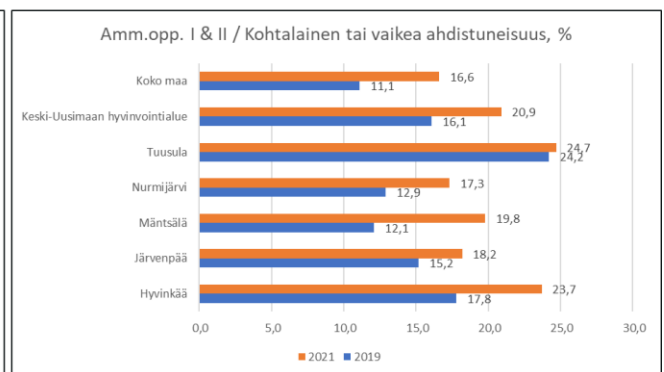
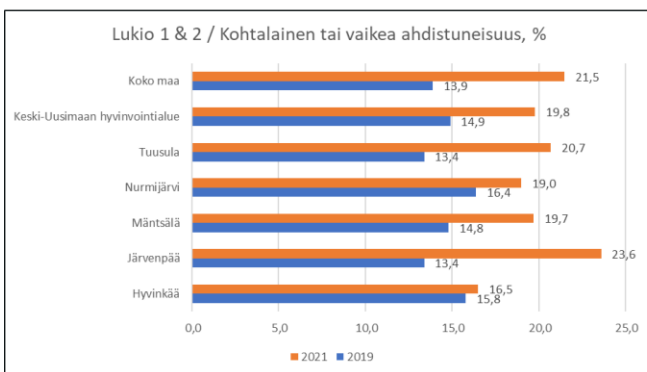
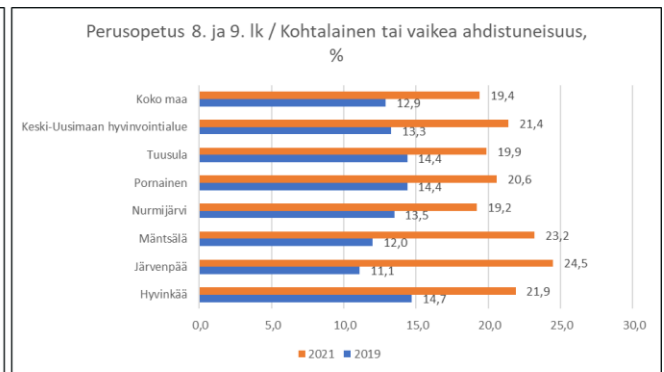
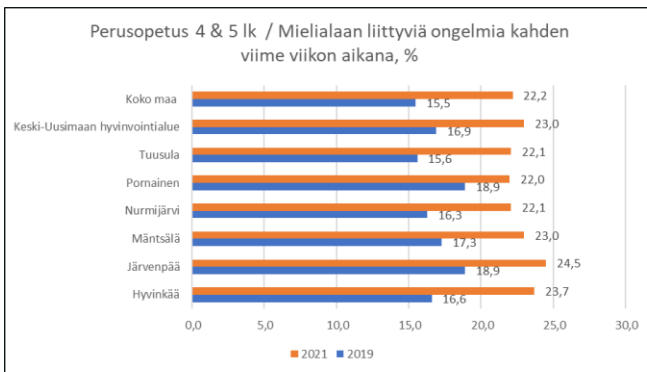
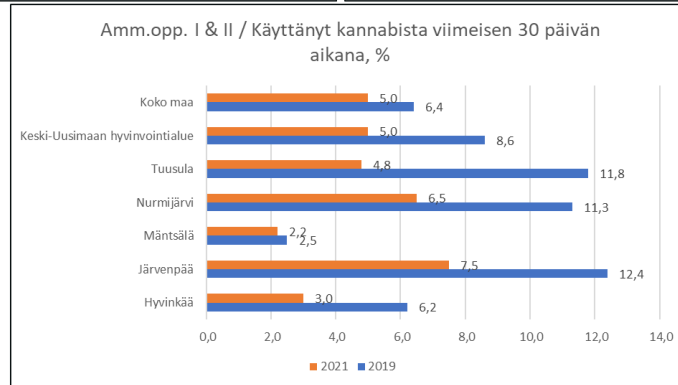
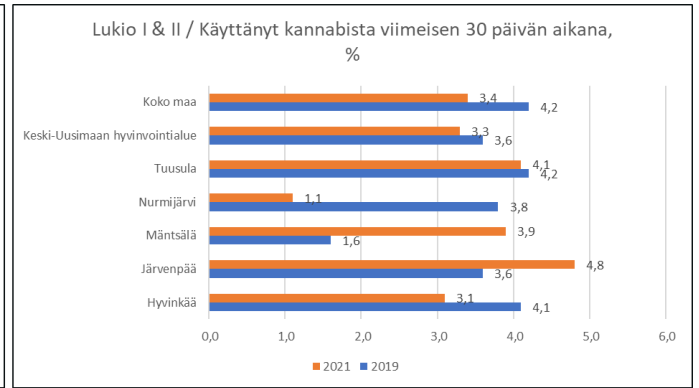
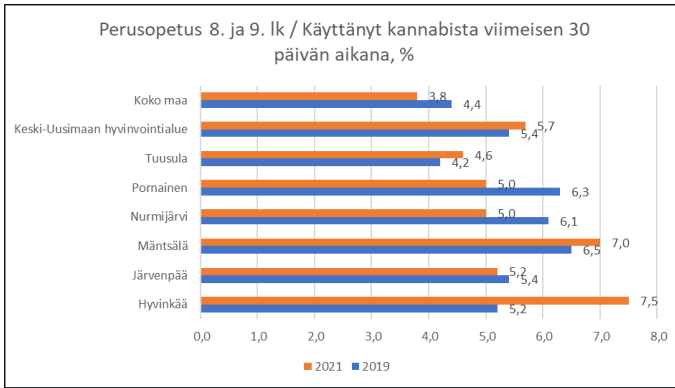


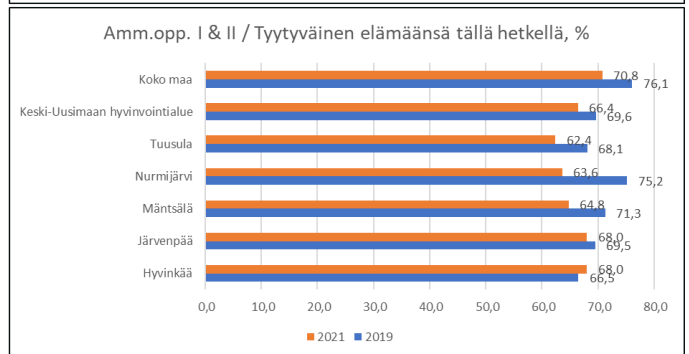
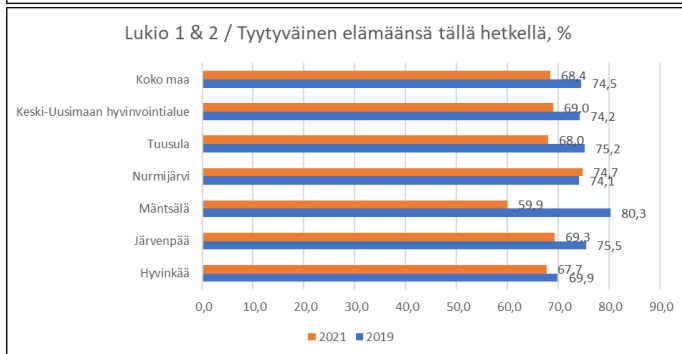
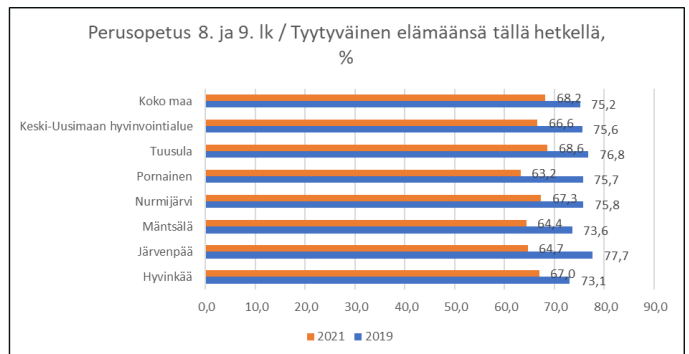
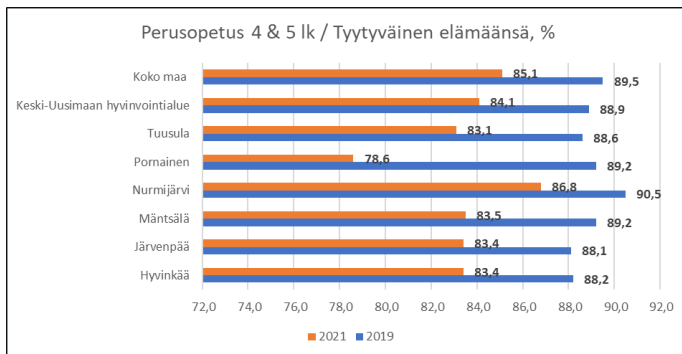
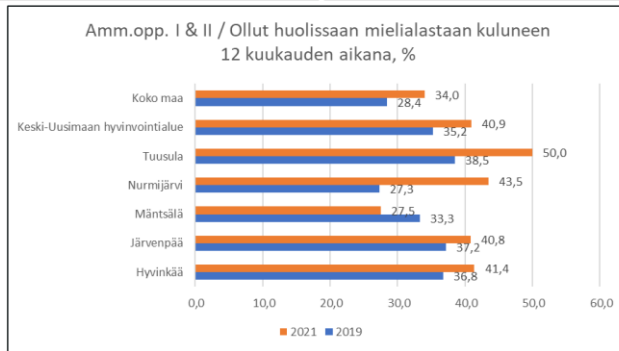
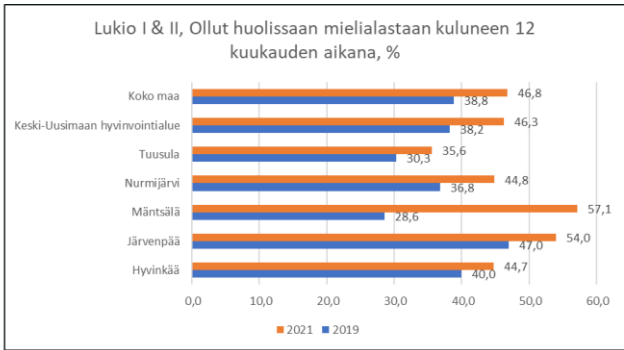
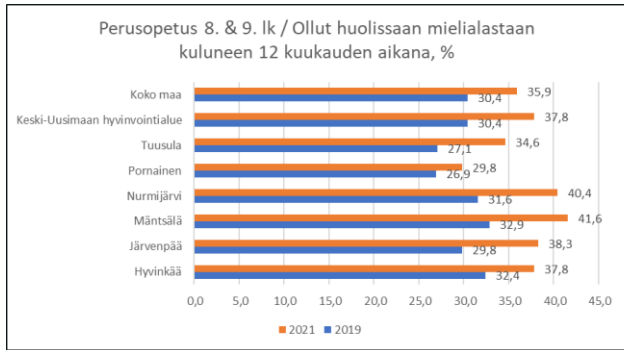




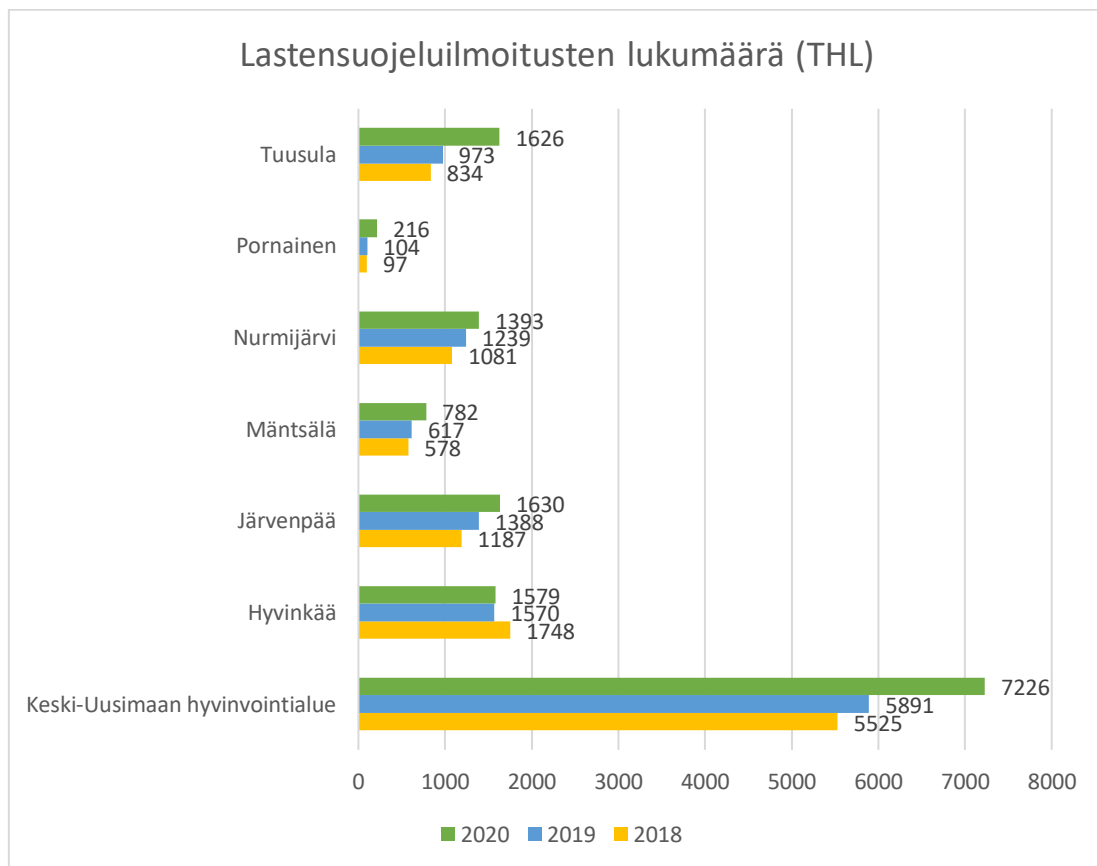
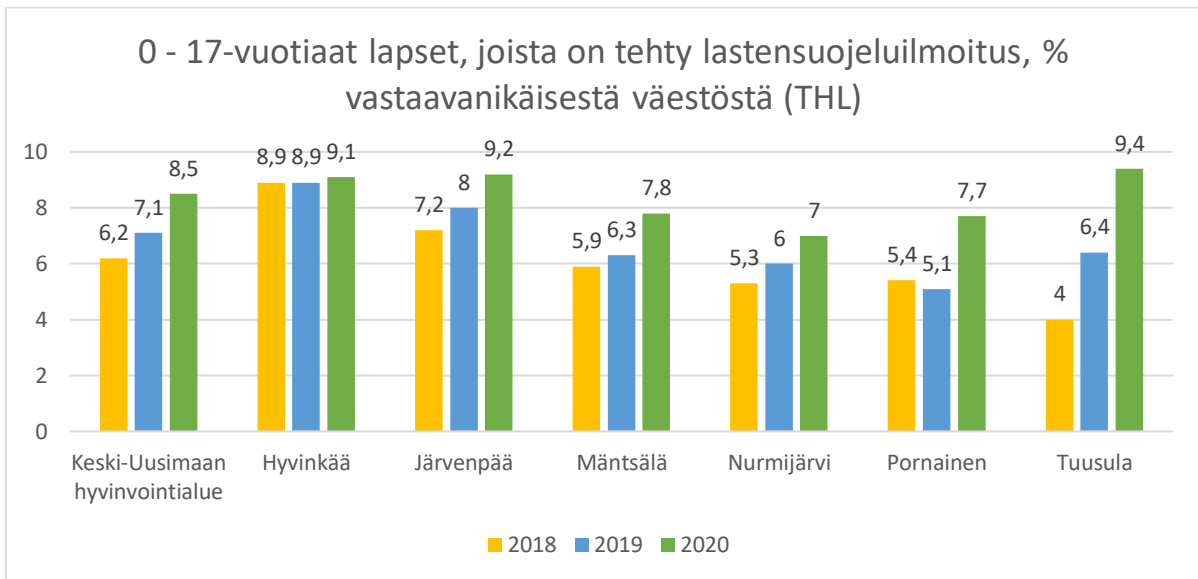


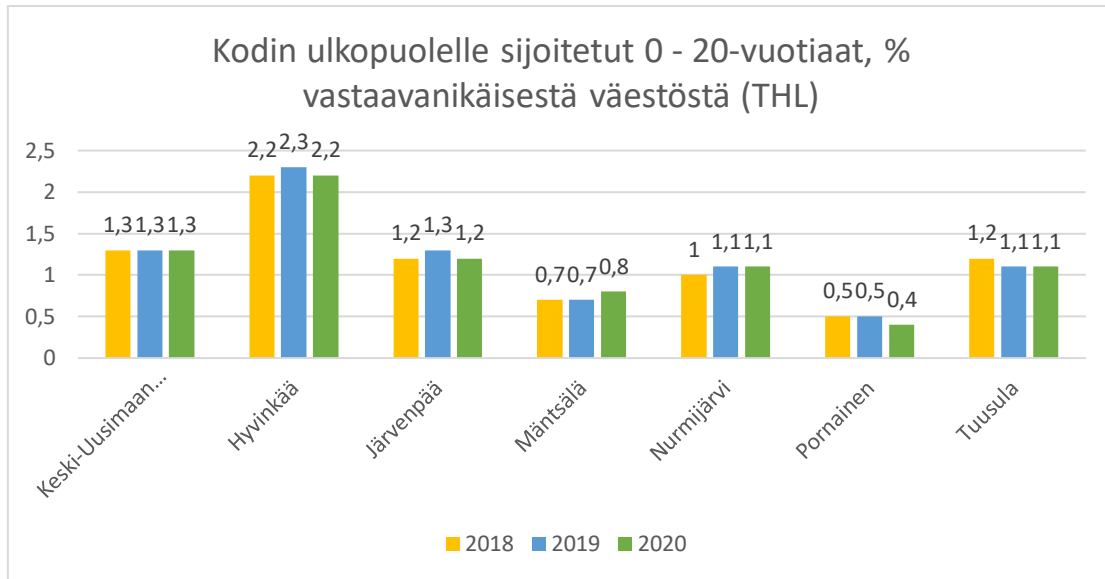






Lastensuojelun tilastot v. 2018–2020:





6. Lähteet

Finlex, Lastensuojelulaki 2007/417

Keski-Uudenmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025, Keusoten valtuusto §50, 19.12.2019

Kouluterveyskysely 2021, <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

Tilastokeskus, Väestöennuste 2021–2040,

(https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vrm_vaenn/statfin_vaenn_pxt_139f.px/)