



**HAAPAVEDEN- SIIKALATVAN SEUTUKUNNAN  
LASTEN JA NUORTEN  
HYVINVOINTISUUNNITELMA 2014 - 2016**

Hyväksytty:  
Kunnanvaltuusto 13.10.2014, § 34

*”Lapsi ja nuori elää tässä ja nyt. Siksi aikuistenkin on toimittava jo nyt, sen sijaan että jäisimme odottamaan parempaa huomista. Muutos alkaa pienistä pisaroista, mutta niistä kasvaa suuria puroja”.*

## SISÄLLYS

<b>2 Haapaveden-Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointi ...</b>	<b>5</b>
2.1 Hyvinvoinnin ilon- ja huolenaiheita .....	7
2.2 Työryhmän näkemys Haapaveden-Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvoinnista .....	11
<b>3 Haapaveden –Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2013- 2016 .....</b>	<b>13</b>
3.1 Vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen .....	14
3.2 Lapsi- ja nuorisolähtöisyys .....	15
3.3 Terveellisten elämäntapojen edistäminen .....	19
3.4 Ammattitaitoinen henkilöstö lasten ja nuorten palveluissa .....	22
<b>4 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta .....</b>	<b>22</b>
4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vaikutukset Haapaveden-Siikalatvan seutukunnan kuntien talousarvioihin .....	23
<b>5 Strategian tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit .....</b>	<b>24</b>

# 1 Lasten ja nuorten hyvinvointistrategian laatiminen

Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointistrategian 2007-2012 valmisteli v. 2007 Siikalatvan sosiaali- ja terveystieteiden kehittämishankkeen (SiiKE) resursoimana laaja moniammatillinen työryhmä. Toimijat edustivat eri alueita: sosiaali- ja terveystoiminta, kulttuuri- ja nuorisotoiminta, koulutoiminta, järjestö- ja seurakunta. Työryhmän jäsenet olivat sekä viran- ja toimenhaltijoita että kunnallisia luottamushenkilöitä. Vuonna 2013 strategian päivittämiseen on osallistunut työryhmä, jossa on ollut Sosiaali- ja terveyspiiri Helmen ja sen alueen kuntien työntekijöitä (sosiaalitoimen edustajia, päivähoitojohtajia, nuorisotoiminnan ja etsivänuorisotyöntekijäitä, koulukuraattorit, ennaltaehkäisevän työn osastonhoitaja, hyvinvointikoordinaattori ja terveystieteiden päällikkö, joka toimi myös työryhmän puheenjohtajana).

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma käytännön läheinen tavoite- ja toimenpideohjelma, jonka tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia sekä ennaltaehkäistä lasten, nuorten ja lapsiperheiden ongelmia. Strategian tavoitteena on myös tuoda lapsi- ja nuorisotietoa kunnan eri toimialojen suunnitteluun, poliittiseen päätöksentekoon sekä kuntalaiskeskusteluun. Lisäksi tavoitteena tarkentaa kuntien hyvinvointikertomuksia ja –suunnitelmia lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen osalta. Kuntien hyvinvointikertomukset sisältävät laajasti hyvinvoinnin seurantaindikaattoreita, joista osa on myös valittu tähän suunnitelmaan. Tämän suunnitelman ja kuntien hyvinvointikertomusten tavoitteena on tukea ja lisätä eri hallintokuntien, seurakunnan, oppilaitosten, järjestöjen ja muiden kunnassa toimivien tahojen yhteistyötä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Ohjelman sisältöä ja tavoitteita on linjattu kansallisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaohjelmien (Terveys 2015, Hyvinvointi 2015), laatusuosituksen ja lainsäädännön (mm. nuorisolaki, sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki, terveydenhuoltolaki) mukaisesti. (**Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa** esitetään, että eri tahojen yhteistyötä on tarpeen kehittää perheiden tukemiseksi ja lasten terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi. Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka on tarkoitettu terveydenhuollon ohella erityisesti myös muille hallinnonaloille, koska väestön terveyteen vaikuttavat suurelta osin terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, ympäristö, tuotteiden laatu sekä muut terveyttä tukevat ja vaarantavat tekijät. Jokapäiväisen elämän toiminnan kentät ja elämäntavat ovat ohjelmassa avainasemassa (STM 2001). **Laatusuositukset** (mm. kouluterveydenhuollon-, päihdepalvelujen-, mielenterveyspalvelujen laatusuositukset) tukevat osaltaan Terveys 2015-ohjelman toteutusta kunnissa. Laatusuosituksen tarkoituksena on kehittää ja ohjata kuntien toimintoja ja palveluita niin, että ne toimisivat samoin perusteiden kaikkialla maassa. Terveyden edistämisen laatusuosituksen (STM 2006c) tarkoituksena on rohkaista kuntia arvioimaan omia terveyden edistämisen edellytyksiään ja keskeisiä kehitystarpeita. Suosituksessa painottuu kunnan terveyttä edistävien toimintarakenteiden ja -käytäntöjen kehittäminen.

**Hyvinvointi 2015 -ohjelma** keskittyy puolestaan sosiaalialan pitkän aikavälin kehittämiseen. Ohjelmassa kiinnitetään huomiota mm. lasten ja perheiden ongelmiin, vanhusten kasvavan määrän aiheuttamaan hoivan ja huolenpidon tarpeeseen sekä päihteiden käytön lisääntymisen aiheuttamiin ongelmiin.) Lainsäädännön näkökulmasta korostuu vuonna 2006 voimaan tullut ja 2011 täydennetty nuorisolaki, joka tuo vahvasti esiin lasten ja nuorten kuulemiseen liittyvän asian sekä 1.5.2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki, joka edellyttää kunnan eri toimijoilta poikkitoiminnallista yhteistyötä kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä asettamaan kuntia kuntalaisten hyvinvointia edistäviä tavoitteita ja seuraamaan niiden vuosittaisista toteutumista väestöryhmittäisiin hyvinvointitietoihin pohjautuen. Terveydenhuoltolain velvoitteiden perusteella ja Terveempi Pohjois-Suomi-hankkeen tuella Helmen kunnat ovatkin ottaneet käyttöönsä sähköisen hyvinvointikertomuksen, jonka valtuuskautittainen laajempi hyvinvointikertomus ja vuosittaiset raportointiosuudet sisältävät myös lapsia ja nuoria koskevaa hyvinvointitietoa ja näitä väestöryhmiä koskevia hyvinvoinnin tavoitteita sekä niiden toteutumisen arviointia. Kaikki Helmen kunnat kuuluvat myös Tervekuntaverkostoon, joka tukee kuntien hyvinvoinnin edistämistä ja hyvien käytäntöjen käyttöönottoa myös lasten ja nuorten osalta.

Kaikki Helmen kunnat ovat allekirjoittaneen 9.4.2013 Hyvinvointisopimuksen Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa. Hyvinvointisopimuksen myötä kunnissa otetaan vuoteen 2017 mennessä käyttöön laajamittaisesti kaksiportainen Lapset - puheeksi työmenetelmä sekä paikallista alkoholipolitiikkaa ohjaava Pakka-toimintamalli ja videovälitteiset painonhallintaryhmät. Kaikki hyvinvointiohjelmat ovat hyödynnettävissä myös lapsille ja nuorille.

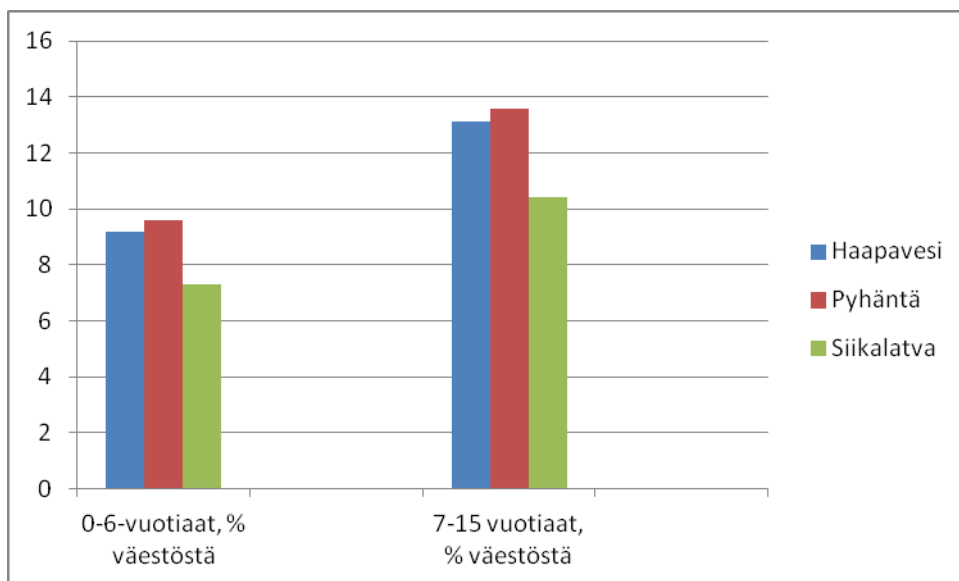
Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman alkuosassa on tarkasteltu lasten ja nuorten hyvinvointia kuntien hyvinvointitietojen valossa sekä kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta. Strategiaosuudessa luvusta 3 lähtien on esitetty strategian sisältämät painopistealueet ja tavoitteet. Luvussa 4 on mietitty ohjelman toteuttamista ja seurantaan ja luvussa 5 strategia esitetään tiivistettynä.

## 2 Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvointi

Haapaveden-Siikalatvan seutukunnan **väkiluku** on laskenut viimeisten kolmen vuosikymmenen aikana runsaasta 19 000 asukkaasta vajaaseen 16 000 asukkaaseen. Viime vuosina seutukunta on ollut muuttotappioaluetta. Ikäluokittain tarkasteltaessa huomataan, että pääasiassa muuttotappio muodostuu 15-29-vuotiaista.

Haapaveden-Siikalatvan seutukunnassa oli vuonna 2012 yhteensä 2770 0-14 -vuotiaista lasta. Lasten prosentuaalinen osuus koko väestöstä vaihteli 20,5-16,4 prosentin välillä. Pohjois- Pohjanmaalla 0-14 -vuotiaiden osuus väestöstä oli 20,5 prosenttia. Haapaveden –Siikalatvan seutukunnassa 0-4 vuotiaita oli 864 henkilöä (Haapavesi 461, Siikalatva 309, Pyhäntä 94). 5-9- vuotiaita oli 944 (Haapavesi 521, Siikalatva 315, Pyhäntä 118) ja 10-14 vuotiaita oli Haapaveden –Siikalatvan seutukunnassa 971 (Haapavesi 512, Siikalatva 355, Pyhäntä 104). 0-vuotiaita oli seutukunnassa 189 henkilöä v. 2005 ja 175 vuonna 2012.

TAULUKKO 1. 0-6 -vuotiaat ja 7-15 –vuotiaat, % väestöstä vuonna 2012. SOTKANet.



	0-6-vuotiaat, % väestöstä	7-15 vuotiaat, % väestöstä
Haapavesi	9,2	13,1
Pyhäntä	9,6	13,6
Siikalatva	7,3	10,4

Ä©; THL, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet 2005 - 2013

Yhteiskunnan muutokset, työttömyyden seuraukset ja kiristyvät työelämän vaatimukset heijastuvat myös Siikalatvalla lasten, nuorten ja perheiden elämään. Perhesuhteissa tapahtuu muutoksia, avioeroja ja uusperheiden muodostumista. Viime vuosina erityisesti yksinhuoltajaperheiden määrä on kasvanut Sosiaali- ja terveystieteiden alueella.

**Lapsiperheitä** oli vuonna 2012 Haapaveden –Siikalatvan seutukunnassa 37,8% (Haapavesi 39,7%, Siikalatva 34,3%, Pyhäntä 39,4%) kaikista perheistä. (Vuonna 2005 Siikalatvan Seutukunnassa oli lapsiperheitä 42,5 %). Pohjois-Pohjanmaalla vastaava luku oli 43,5 % vuonna 2012. Lapsiperhe on perhe, jossa huoltajia on joko yksi tai kaksi ja ainakin yksi lapsista on alaikäinen (alle 18-vuotias). Yksinhuoltajaperheitä oli vuonna 2005 13,8 prosenttia ja vuonna 2012 15,2 prosenttia kaikista Haapaveden -Siikalatvan seutukunnan lapsiperheistä. Pohjois-Pohjanmaalla luku oli 16,9 % (vuonna 2005 16,1 %) ja koko maassa 20,3 prosenttia. (SOTKANet 2013).

Toimeen tulotukea saavien lapsiperheiden määrä on vähentynyt vuosien 2005-2012 välillä seutukunnassa, Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa keskimäärin. Vuonna 2012 **toimeentulotukea** saaneita lapsiperheitä oli Haapaveden - Siikalatvan seutukunnassa 5,3 % lapsiperheistä eli 115 perhettä (Haapavesi 59, Siikalatva 38, Pyhäntä 18 perhettä). Vuonna 2005 toimeentulotukea saavia lapsiperheitä oli seutukunnassa enemmän: 9,1 % kaikista lapsiperheistä eli 158 lapsiperhettä. Toimeentulotukea saavia lapsiperheitä oli Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2012 7,3 % (v.2005 9,1 %) ja koko maassa 8,6% (vuonna 2005 9,6 %). Kelan tilastoinnin (v. 2005) mukaan kotihoidontukea sai Siikalatvan kunnissa yhteensä 416 perhettä. Elatustukea saaneiden 0-17 vuotiaiden lasten määrä oli Haapaveden-Siikalatvan seutukunnassa vuonna 2012 6,7% (vuonna 2005 6,0 prosenttia) ja Pohjois-Pohjanmaalla 8,0% (vuonna 2005 7,0 %).

Vuoden 2005 aikana Siikalatvan seutukunnassa oli **avohuollolisten tukitoimenpiteiden** piirissä 129 ja vuoden 2012 aikana 206 0-17-vuotiaista lasta tai nuorta (Haapavesi 104, Siikalatva 61, Pyhäntä 41). (Avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen sekä muut tarpeen vaatimat tukitoimet. Avohuollon tukitoimiin kuuluvat myös perheen tuki ja kuntoutus.) Koko seutukunnassa kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli vuonna 2005 18 0-17 -vuotiaista eli 0, 4 prosenttia vastaavanikäisestä väestöstä. Vuonna 2011 vastaava prosenttiosuus seutukunnassa oli 1,3%, ts. kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0-17-vuotiaiden määrä on kasvanut Seutukunnassa ja erityisesti määrän kasvua on tapahtunut Siikalatvan kunnassa (1,8% 0-17-vuotiaista on kodin ulkopuolelle sijoitettuna). Pohjois-Pohjanmaalla oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna 0-17 vuotiaista lasta tai nuorta vuonna 2011 1% (vuonna 2005 0,9%) vastaavan ikäisestä väestöstä. Koko maassa vastaava luku oli vuonna 2011 1,4%. (kuviot 2.)

Kunnan kustantamassa **päivähoidossa (koko- tai osapäivähoito)** oli v. 2012 Haapaveden-Siikalatvan seutukunnassa yhteensä 0- 6 vuotiaista 37,96 % (vuonna 2005 36,7%) vastaavanikäisestä väestöstä. Luku on vajaa 2%:a vähemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla. Kaikissa kunnissa perheillä on mahdollisuus valita lapsilleen kunnallinen päivähoito tai lastenhoidon tuki. Kunnallisia päivähoitopalveluita ovat perhepäivähoito, ryhmäperhepäivähoito ja päiväkotihoito Erityislastentarhanopettajan palveluja on ostettu Helmen alueen kuntiin.

Väestön **koulutustaso** on Haapaveden –Siikalatvan seutukunnan kunnissa alhaisempi kuin maassa keskimäärin. Koulutustaso on kuitenkin parantunut vuosittain. Seutukunnan kunnissa koulutustasomittain oli vuonna 2012 yhteensä 257 (Haapavesi 273, Siikalatva 239, Pyhäntä 259), mikä tarkoittaa keskimäärin 2,57 vuotta opintoja peruskoulun jälkeen. Pohjois-Pohjanmaan vastaava luku on 345 ja koko maan 340.

Haapaveden Siikalatvan seutukunnassa on keskiasteen tutkinnon suorittaneita 15 vuotta täyttäneestä väestöstä 46,26%, mikä on enemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla (43,2%) ja koko maassa keskimäärin (39,5%). Korkeasteen tutkinnon oli suorittanut 14,5% prosenttia (vuonna 2005 12,1%). Koko maassa 15 vuotta täyttäneestä väestöstä oli korkea-asteen tutkinnon suorittanut 28,2 % ja Pohjois-pohjanmaalla 26,7%. Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17- 24 -vuotiaita, (=osuus vastaavanikäisistä) on Haapaveden Siikalatvan seutukunnassa 9,4% (Haapavesi 8,5, Siikalatva 10,1, Pyhäntä 9.7), mikä on vähemmän kuin Pohjois-Pohjanmaalla (9,7% tai koko maassa keskimäärin (11.2%) .

**Työttömyysaste** oli elokuussa 2013 seutukunnassa 10,2% (Haapavesi 11%, Siikalatva 10,2% ja Pyhäntä 9,4%) työvoimasta. Maakunnan tasolla työttömyysaste oli 13,2%. Alle 25-vuotiaita työttömiä työnhakijoita oli Haapaveden-Siikalatvan seutukunnassa 113 (Haapavesi 62, Siikalatva 39, Pyhäntä 11). Nuorisotyöttömien määrä on selvästi kasvanut viime vuosina Seutukunnassa. Kaikissa Seutukunnan kunnissa myös työvoiman osuus väestöstä oli vähentynyt ja samalla työttömyysaste kuitenkin noussut. (Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus 2013.) Kunta-kohtaiset tiedot 8/2013 on esitetty taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Työttömät työnhakijat ja avoimet työpaikat. Pohjois-Pohjanmaan ELY-keskus 8/2013.

Kunta	Työvoima 2013	Tyött.- aste %	Työttömät työnhakijat								
			yht.	miehet	naiset	alle 20-v	alle 25-v	yli 50-v	yli 1 vuoden työttömänä	vajaa- kunt.	avoimet työpaikat
Haapavesi	3135	11	349	212	137	15	62	121	83	62	18
Siikalatva	2532	10,2	257	149	108	9	39	113	68	34	10
Pyhäntä	660	9,4	62	39	23	6	11	36	18	6	1
Haapaveden- Siikalatvan seutukunta	6327	10,2	668	400	268	30	113	270	169	102	53
Pohjois- Pohjanmaa	182235	13,2	24136	13257	10879	1034	4248	7269	5730	3430	1668

Väestötasolla hyvinvoinnin riskitekijöinä voidaan pitää yksinhuoltajuutta sekä työttömyyttä, erityisesti pitkäaikaistyöttömyyttä ja nuorten työttömyyttä. Toimeentulotuen saanti ja matala koulutustaso ovat myös uhkia hyvinvoinnille.

## 2.1 Hyvinvoinnin ilon- ja huolenaiheita

Lasten ja nuorten kokemaa hyvinvointia ja sen tilaa tarkastellaan THL:n kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta. Kouluterveyskysely on tehty kuntiin huhtikuusta 1999 alkaen ja tämän Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman päivityksessä on ollut käytettävissä v. 2013 tehty kouluterveyskysely, joka on toteutettu alueen kaikissa kunnissa peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille, Haapaveden ja Siikalatvan lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoille ja Haapavedellä ammatillisten oppilaitosten 1.2. vuoden opiskelijoille. Raportissa esitetään tulokset oppilaiden elinolojen, koulutyön, terveystottumusten, koetun terveyden ja koetun oppilashuollon tuen tarpeen tilanteesta ja muutoksista.

Kuntien oman toiminnan lisäksi seurakunnat, järjestöt ja yhdistykset tarjoavat monipuolista kerho- ja harrastustoimintaa muodostaen siten todellisen voimavaran seutukunnan lasten ja nuorten palveluille. Merkittävää on monialainen toimijaverkostoja yhteistyö julkisen sektorin ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa.

Seutukunta tarjoaa hyvät harrastusmahdollisuudet ja kulttuuritarjonnan. Kunnat tukevat ja avustavat järjestöjä ja yhdistyksiä sekä taloudellisesti että tarjoamalla puitteet järjestöjen toiminnalle. Liikuntaa, nuorisotyötä ja opetus-toimeaa on kattavasti käsitelty v. 2006 valmistuneessa Siikalatvan sivistysstrategiassa, jota tässä yhteydessä ei ole tarpeellista toistaa. Kuntien liikunta-, nuoriso-, kirjasto-, ja kulttuuritoimet sekä kunnissa toimivat järjestöt tekevät arvokasta työtä lasten ja nuorten syrjäytyneisyyden ehkäisemisessä.

# Kouluterveyskyselyn 2013 tulokset

## Ilon ja huolenaiheet Haapaveden peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilailla

### ILONAIHEET

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Läheiset ystävyys-suhteet yleistyivät
- Hampaiden harjaamistottumukset paranivat
- Humalajuominen vähentyi
- Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi
- Koululääkärin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi

Muutokset pidemmällä aikavälillä

- Kuulluksi tuleminen koulussa lisääntyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin lisääntyi

### HUOLENAIHEET

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien työttömyys lisääntyi
- Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa lisääntyivät
- Perheen yhteinen ateriointi iltaisin vähentyi
- Fyysistä uhkaa koettiin yleisemmin
- Toistuva rikkeiden teko lisääntyi
- Koulun fyysiset työolot koettiin puutteellisemmiksi
- Koulutapaturmat lisääntyivät
- Koulun työilmapiiri heikkeni
- Opiskeluun liittyvät vaikeudet lisääntyivät
- Koettu terveydentila heikkeni
- Koululounaan syöminen päivittäin vähentyi
- Koulukuraattorin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi
- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi

## Ilon- ja huolenaiheet Haapaveden lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla

### ILONAIHEET

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien työttömyys vähentyi
- Vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan
- Läheiset ystävyys-suhteet yleistyivät
- Kuulluksi tuleminen koulussa lisääntyi
- Koulutyön määrä koettiin kohtuullisemmaksi
- Lintsaaminen vähentyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin lisääntyi
- Päivittäin koettu väsymys vähentyi
- Viikoittain koettu päänsärky vähentyi
- Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla lisääntyi

Näiden esiintyvyys hyvin pieni (alle 0,5 %) vuonna 2013

- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa

### HUOLENAIHEET

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Ylipainoisia oli enemmän



## **Ilon- ja huolenaiheet Haapaveden ammattillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla**

### **ILONAIHEET**

#### **Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen**

- Vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan
- Perheen yhteinen ateriointi iltaisin lisääntyi
- Läheiset ystävyys-suhteet yleistyivät
- Toistuva rikkeiden teko vähentyi
- Lintsaaminen vähentyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa oppilaitoksen asioihin lisääntyi
- Koettu terveydentila parani
- Päivittäin koettu väsymys vähentyi
- Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut vähentyivät
- Koulu-uupumus vähentyi
- Ylipainoisia oli vähemmän
- Aamupalan syöminen arkisin lisääntyi
- Ruutuaika arkipäivisin vähentyi
- Humalajuominen vähentyi
- Opiskelun vaikeuksiin saatiin yleisemmin apua

### **HUOLENAIHEET**

#### **Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen**

- Koulutapaturmat lisääntyivät
- Oppilaitoksen työilmapiiri heikkeni
- Opiskeluun liittyvä työmäärä koettiin yleisemmin liian suureksi
- Viikoittain koettu päänsärky yleistyi
- Koululounaan syöminen päivittäin vähentyi
- Päivittäinen tupakointi lisääntyi
- Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi
- Koulukuraattorin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi
- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi

## **Ilon ja huolenaiheet Siikalatvan peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilailla**

### **ILONAIHEET**

#### **Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen**

- Vanhempien työttömyys vähentyi
- Vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan
- Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähentyivät
- Perheen yhteinen ateriointi iltaisin lisääntyi
- Läheiset ystävyys-suhteet yleistyivät
- Toistuva rikkeiden teko vähentyi
- Koulun fyysiset työolot koettiin paremmiksi
- Koulutapaturmat vähentyivät
- Kuulluksi tuleminen koulussa lisääntyi
- Opiskeluun liittyvät vaikeudet vähentyivät
- Lintsaaminen vähentyi
- Viikoittain koettu päänsärky vähentyi
- Aamupalan syöminen arkisin lisääntyi
- Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla lisääntyi
- Ruutuaika arkipäivisin vähentyi
- Päivittäinen tupakointi vähentyi
- Humalajuominen vähentyi
- Koululääkärin vastaanotolle pääsy koettiin

### **HUOLENAIHEET**

#### **Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen**

- Koulukiusatuksi joutuminen lisääntyi
- Koettu terveydentila heikkeni
- Useiden oireiden kokeminen päivittäin lisääntyi
- Ylipainoisia oli enemmän
- Hampaiden harjaamista laiminlyötiin yleisemmin
- Huumekokeilut lisääntyivät

- helpommaksi
- Koulukuraattorin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi
- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin helpommaksi
- Koulunkäynnin vaikeuksiin saatiin yleisemmin apua

Muutokset pidemmällä aikavälillä

- Koulutyön määrä koettiin kohtuullisemmaksi

## **Ilon- ja huolenaiheet Siikalatvan lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla**

### **ILONAIHEET**

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien tupakointi vähentyi
- Vanhemmat tiesivät paremmin lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikan
- Keskusteluvaikkeudet vanhempien kanssa vähenyivät
- Läheisen alkoholin käytön aiheuttamat ongelmat vähentyivät
- Toistuva rikkeiden teko vähentyi
- Koulutapaturmat vähentyivät
- Koulun työilmapiiri parani
- Koulutyön määrä koettiin kohtuullisemmaksi
- Lintsaaminen vähentyi
- Koettu terveydentila parani
- Päivittäinen tupakointi vähentyi
- Humalajuominen vähentyi
- Huumekekkeilut vähentyivät

Näiden esiintyvyys hyvin pieni (alle 0,5 %) vuonna 2013

- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa

### **HUOLENAIHEET**

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Perheen yhteinen ateriointi iltaisin vähentyi
- Koulun fyysiset työolot koettiin puutteellisemmiksi
- Useiden oireiden kokeminen päivittäin lisääntyi
- Päivittäin koettu väsymys lisääntyi
- Liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla vähentyi
- Koulupsykologin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi

## Ilon ja huolenaiheet Pyhännän peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilailla

### ILONAIHEET

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Hampaiden harjaamistottumukset paranivat

### HUOLENAIHEET

Muutokset verrattuna edelliseen kyselyvuoteen

- Vanhempien tupakointi lisääntyi
- Perheen yhteinen ateriointi iltaisin vähentyi
- Läheiset ystävyys-suhteet vähentyivät
- Koulun työilmapiiri heikkeni
- Lintsaaminen lisääntyi
- Tietoisuus tavoista vaikuttaa koulun asioihin vähentyi
- Useiden oireiden kokeminen päivittäin lisääntyi
- Viikoittain koetut niska- tai hartiakivut lisääntyivät
- Viikoittain koettu päänsärky yleisty
- Ruutuaika arkipäivisin lisääntyi
- Päivittäinen tupakointi lisääntyi
- Humalajuominen lisääntyi
- Kouluterveydenhoitajan vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi
- Koululääkärin vastaanotolle pääsy koettiin vaikeammaksi

Muutokset pidemmällä aikavälillä

- Koulutapaturmat lisääntyivät

## 2.2. Työryhmän näkemys Haapaveden-Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvoinnista

Työryhmän tekemässä SWOT- analyysissä seutukunnan **vahvuuksina** nähtiin puhdas luonto ja turvallinen, tuttu ympäristö ja yhteisöllisyys. Alueella on toimivat lastenneuvola ja päivähoitopalvelut ja kunnissa on etsiviä nuorisotyöntekijöitä ja koulukuraattorien määrää on lisätty. Alueen toimijoilla on paljon osaamista ja asiantuntemusta työhönsä ja halua kehittää lasten ja perheiden palveluja. Palvelujen ja harrastusten osalta esiin nostettiin päivähoidon hyvä saatavuus, liikunnan harrastamisen mahdollisuudet ja hyvät kirjasto- ja kulttuuripalvelut.

**Heikkouksina** nousivat esiin pitkät välimatkat, jotka tuovat alueellista eriarvoisuutta palvelujen saatavuuden ja harrastusmahdollisuuksiin osallistumisen osalta. Palvelujen ja harrastusmahdollisuuksien osalta toiminta on sivukylillä vähäistä. Alueellisesti koulupsykologipalvelujen saatavuus on heikkoa, mikä kuormittaa perheneuvolaa ja heikentää perheneuvolapalvelujen saantia ja lisää erikoissairaanhoidon kustannuksia. Isot oppilasryhmät arviointiin myös heikkouksiksi. Alueella on nähtävissä - samoin kuin valtakunnallisestikin - puutteita vanhemmuuden roolissa. Työryhmän mielestä on tarpeen kehittää vanhemmuuden tukemista ja varhaista puuttumista sekä toimijoiden välistä yhteistyötä ja yhteisiä toimintalinjauksia. Seutukunnan muuttotappio sekä taloudellisten resurssien niukkuus heikentävät myös seutukuntaa. Terveystieteen osalta päihteiden käyttö lisääntyminen, nuorten heikot tiedot seksuaaliterveydestä ja epäterveelliset ruokailutottumukset heikensivät Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointia.

Seutukunnan **mahdollisuuksina** nähtiin yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden välillä. Ennaltaehkäisevässä työssä varhaisenpuuttumisen menetelmien käytön tehostaminen, osaamisen kehittäminen ja osaavan henkilökun-

nan pysyminen /saanti alueella nähtiin tärkeäksi. Koulujen työskentelyolojen parantaminen ja osallisuuden edistäminen niin lapsilla kuin vanhemmillakin tuo hyvinvointia.

Tulevaisuuden **uhkiksi** muodostuvat väestön väheneminen, joka heikentää kuntien toimintakykyä, muutokset peruspalveluissa ja niiden saatavuudessa sekä terveyden osalta päihteiden ja mielenterveysongelmien kasautuminen. Vanhempien työttömyys, taloudelliset toimeentulovaikeudet, päihde- tai mielenterveysongelmat sekä puutteet vanhemmuuden roolissa lisäävät lasten ja nuorten syrjäytymisuhkaa.

### 3 Haapaveden –Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2014- 2016

#### *VISIO*

#### *YHDESSÄ LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTIIN – ELÄVÄ SEUTUKUNTA*

Visiolla halutaan kertoa, että luomalla yhdessä lapsille ja nuorille hyvinvointia ja turvallinen kasvuympäristö pidetään Siikalatva elävänä seutukuntana, jonne halutaan jäädä asumaan ja muuttaa muualta. Vision toteutuminen edellyttää kansalaisaktiivisuuden lisääntymistä seutukunnassa, tuen kohdentamista, myös taloudellista tukea, lapsiperheille sekä panostusta palveluihin ja toimintatapoihin sekä turvalliseen toimintaympäristöön.

Lasten ja nuorten terveydessä ja hyvinvoinnissa on tapahtunut useita myönteisiä muutoksia 2010-luvulla. Keskeisin ongelma on, että lasten ja nuorten hyvinvointi eriytyy ja pahoinvointi kasautuu, mikä voi lisätä sukupolvelta toiselle siirtyviä ongelmia ja johtaa väestöosan pitkäaikaiseen syrjäytymiskehitykseen. Vanhempien hyvinvoinnilla ja perheen elinolosuhteilla on tutkimusten mukaan ratkaisevan tärkeä vaikutus lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat sekä jo raskauden aikana alkavat terveyserot ovat kasvavia haasteita. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilaa ja kehitystä on tarkasteltu Terveys 2015 –kansanterveysohjelman väliarvioinnissa (STM 2013b) sekä STM:n lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportissa (STM 2013).

Lapsista 70-80 prosenttia selviytyy nuoruusvaiheen kautta aikuisuuteen ilman vakavia vaikeuksia. Pahoinvoinnista kertovien oireiden lisääntyminen lasten ja nuorten parissa on kuitenkin vakava uhka sekä yksilön että yhteiskunnan kehityksen näkökulmasta. Syrjäytymisen ehkäisy edellyttää riittävän varhaista puuttumista ongelmiin ja vaihtoehtojen löytämistä myönteisen kehityksen edistämiseksi. Tämä edellyttää arvojen ja asenteiden tarkistamista ja riittäviä toimenpiteitä sekä yhdessä tekemistä. ”Tarvitaan lapsi-, nuoriso- ja perhekeskeistä yhteiskuntapolitiikkaa, jossa hyvinvointiin liittyvät kysymykset otetaan huomioon kaikilla hallinnonaloilla ja -tasoilla. Lasten ja nuorten kehitysympäristöjä on tuettava siten, että hyvinvointia suojaavia tekijöitä vahvistetaan samalla kun riskiä aiheuttavia tekijöitä ehkäistään ja niiden vaikutuksia lievennetään” (STM. 2013)

Jotta lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnista voidaan huolehtia, heidän elämäntilannettaan on tarkasteltava kokonaisuutena. Hyvinvoinnin kaikki psykososiaaliset ja terveydelliset seikat on otettava huomioon. **Lapsia, lapsiperheitä ja nuoria voidaan tukea ja ongelmia ratkaista tehokkaasti vain lisäämällä tietoa ja osaamista, muuttamalla rakenteita ja ottamalla käyttöön aktiivisia toimintatapoja.** Ehkäisevällä työllä tuetaan kunkin elämänvaiheen onnistumista ja siirtymistä vaiheesta toiseen. (STM 2006b). Lasten, nuorten ja perheiden parissa toimivilta edellytetään kulttuurista muutosta ja uusien valmiuksien kuten dialogisten toimintatapojen ja verkostotyön omaksumista. (Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi, Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. STM 2010)

Seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman yhteisenä tavoitteena on perheiden tukeminen, moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ja vahvistaminen lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden kanssa työskentelevien tahojen kesken.

## Suunnitelma rakentuu neljän yllä olevan painopistealueen ympärille:

1. **vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen**
2. **lapsi- ja nuorisolähtöisyys**
3. **terveellisten elämäntapojen edistäminen**
4. **ammattitaitoinen henkilöstö lasten ja nuorten palveluissa**

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on laadittu koko seutukuntaa varten. Yksittäisten kuntien erityistilanteita ja tarpeita ei ole eritelty. Jokainen kunta valitsee ja painottaa omassa hyvinvointikertomuksessaan ja toimintasuunnitelmassaan niitä suunnitelman tavoitteita, jotka vaativat kehittämistä seudullisesti tai omassa kunnassa.

### 3.1 Vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen

Koti ja perhe ovat lapsen elämässä keskeisiä kasvun ja kehittymisen ympäristöjä. Kodin ja perheen tehtävänä on tarjota lapselle turvallisuutta, perushoivaa ja kiintymyssuhteita ja ohjata lasta osaksi yhteiskuntaa. Kodin perusedellytykset turvata lapselle hyvä elämä riippuvat myös perheen toimeentulo- ja asumistasosta sekä ympäristön tuesta. Lapsesta ja lapsella tulee olla iloa, riittävästi aikuisten aikaa ja kohtuullinen asumis- ja elintaso. Turvallisuus on lapsen perusoikeus, johon kuuluvat hyväksytyksi tuleminen ja aikuisten vastuu. Lapsen ja nuoren hyvinvointi on pitkälti sidoksissa koko perheen hyvinvointiin, vanhempien parisuhteen toimivuuteen ja vastuulliseen vanhemmuuteen. (STM 2005a.)

Vanhemmuudessa jaksamista ja lasten hyvinvointia edistävät monipuoliset ja kattavat lasten ja lapsiperheiden asiantuntijapalvelut. Esim. neuvola, kouluterveydenhuolto, päivähoito, koulu, perheneuvolat, lastensuojelu, sairaanhoito ja oikeusapu ovat lapsiperheiden tärkeitä palveluita. Tukea tarjoavat myös esim. seurakunnan perhetyö sekä erilaiset järjestöt.(STM 2005a.)

Monenlaisen tietotaidon yhdistämistä tarvitaan perheisiin kohdistuvassa ennaltaehkäisevässä ja varhaisessa auttamisessa. Varhaista puuttumista tukee se, että kaikilla lasten, nuorten ja lapsiperheiden kanssa työskentelevillä on sellaisia työkäytäntöjä, jotka tukevat perheen ongelmien tunnistamista ja niihin tarttumista. Moniammatillista toimintaa kehittämällä voidaan luoda hallinnollisia rajoja ylittäviä toimintamalleja, yhteistä suunnittelua ja osaamisen kokonaisvaltaista käyttöönottoa. ( Arnkil T. E, ym.2002; Karila K, ym. 2001)

**Tavoite 1:** *Vanhemmat saavat tukea parisuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa eri toimijoiden ja perheiden välisellä yhteistyöllä.*

Lapsen ja nuoren hyvinvointi riippuu koko perheen hyvinvoinnista. Perheen hyvinvointiin vaikuttaa vanhempien parisuhteen ja vanhemmuuden laatu. Lapsen hyvinvointia voidaankin edistää vahvistamalla äidin ja isän vanhemmuutta ja vanhempien parisuhteen toimivuutta. (STM 2005a.)

**Erityisen tärkeää on vanhemmuuden ja perheiden tukeminen, kun perheessä on mielenterveys-, terveys-, päihde-, toimeentulo- yms. ongelmia.**

Vanhempia tuetaan lastensa kasvatuksessa myös lastensuojelulain nojalla (13.4.2007/417). Lastensuojelulain 8§ nojalla, kunnan sosiaali- ja terveydenhuollontoimien, lasten päivähoidon, opetustoimen sekä muita lapsille ja nuorille tarkoitettuja palveluita järjestettäessä ja niitä kehitettäessä tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita kasvatustehtävissä toimivia lasten ja nuorten kasvatuksessa.

### **Tavoite 2: Vanhemmat saavat tietoa tarjolla olevista tuesta, palveluista ja etuuksista**

Voidakseen tehdä itsenäisiä päätöksiä ja vaikuttaa perheen ja elämänhallintaansa vanhemmilla on oltava tietoa tarjolla olevista palveluista. Tiedottamisella, neuvonnalla ja ehkäisevällä toiminnalla palvelujen käyttäjät saavat palvelujärjestelmästä ja palveluista todenmukaisen mielikuvan.

Kuntalaissa (17.3.1995/365) (29 §) on säädetty kunnalle velvollisuus tiedottaa asukkailleen mm. viireillä olevista asioista, suunnitelmista, käsittelystä, ratkaisuista ja niiden vaikutuksista. Lisäksi kunnalla on velvollisuus tiedottaa asukkailleen myös sellaisten yhteisöjen ja säätiöiden toiminnasta, jolle on annettu hoidettavaksi kunnan tehtävä. Sosiaalihuoltolain (17.9.1982/710) (710/1982) 13§ mukaan kunnan tulee tiedottaa sosiaalipalveluista.

Tiedottamisessa voidaan käyttää erilaisia viestimiä ja ottaa huomioon tekniikan kehitys.

### **Tavoite 3: Vanhempien työllistyminen**

Keskeinen uhka lasten suotuisalle kasvulle ja kehitykselle ovat perheen toimeentulovaikeudet. Lapsiperheiden tulokehitys on 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa ollut keskimäärin muita kotitalouksia heikompaa. Heikointa kehitys on ollut yksinhuoltajakotitalouksilla, alle kolmivuotiaiden lasten perheillä sekä monilapsisilla perheillä. (STM 2006b; STM 2007.)

Lapsiperheiden köyhyys on lisääntynyt, mikä johtuu suurelta osin työttömyydestä. Työttömyys luo aina perheessä epävarmuutta tulevaisuudesta ja sitä kautta voi haavoittaa perheiden henkistä ja taloudellista hyvinvointia. Työllisyyttä voidaan lisätä vain luomalla uusia työpaikkoja ja säilyttämällä vanhat työpaikat. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004; STM 2006b.)

## **3.2 Lapsi- ja nuorisolähtöisyys**

Lapsuus- ja nuoruusvaiheessa luodaan pohja terveydelle ja toimintakyvylle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille koko elämän ajaksi. Aktiiviseksi kansalaiseksi ei kasveta yhdessä yössä. Lapset ja nuoret tarvitsevat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa myönteisiä osallisuuden kokemuksia. Varhaiskasvatuksessa lapsen tasapainoisen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi on hyvä, että leikkikäisellä lapsella on mahdollisuus kuulua johonkin vertaisryhmään, jossa hänellä on turvalliset suhteet ikäisiinsä lapsiin ja aikuisiin.

Nuorisotyötä ja -politiikkaa toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä paikallisten viranomaisten sekä yhteistyönä nuorten, nuorisoyhdistysten ja muiden nuorisotyötä tekevien järjestöjen kanssa. Kunnan nuorisotyöhön ja -politiikkaan kuuluvat nuorten kasvatuksellinen ohjaus, toimintatilat ja harrastusmahdollisuudet, tieto- ja neuvontapalvelut, nuorisoyhdistyksien ja muiden nuorisoryhmien tuki, liikunnallinen, kulttuurinen, kansainvälinen ja monikulttuurinen nuorisotoiminta, nuorten ympäristökasvatus sekä tarvittaessa nuorten työpajapalvelut tai muut paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin sopivat toimintamuodot. (Nuorisolaki 72/2006).

Paikallisten viranomaisten monialaisen yhteistyön yleistä suunnittelua ja toimeenpanon kehittämistä varten kunnassa on oltava nuorten ohjaus- ja palveluverkosto, johon kuuluvat opetus-, sosiaali- ja terveys- ja nuorisotoimen sekä työ- ja poliisihallinnon edustajat. Lisäksi verkostoon voi kuulua puolustushallinnon ja muiden viranomaisten edustajia. Verkosto toimii vuorovaikutuksessa nuorten palveluja tuottavien yhteisöjen kanssa. Kunnat voivat koota

myös yhteisen verkoston. Verkosto ei käsittele yksittäistä nuorta koskevia asioita. (Nuorisolaki 20.8.2010/693)

### **Etsivä Nuorisotyö:**

Etsivän nuorisotyön tehtävänä on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa hänet sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille. Etsivää nuorisotyötä tehdään ensisijaisesti perustuen nuoren itsensä antamiin tietoihin ja hänen omaan arvioonsa tuen tarpeesta. (Nuorisolaki 2010/693 7 b §) (Salla Savolainen)

Etsivä nuorisotyö on palvelua nuorille, jotka ovat jääneet koulutuksen, työelämän ja palveluiden ulkopuolelle. Elämäntilanteesta riippumatta etsivään nuorisotyöntekijään voi ottaa yhteyttä aina, kun nuori ei tiedä, mistä hakea apua tai palvelua. Nuorelle etsitään yhdessä sopivaa polkua elämässä eteenpäin. Etsivä nuorisotyöntekijä auttaa ja tukee palveluihin, koulutukseen ja työelämään hakeutumisessa nuoren tarpeiden ja toiveiden mukaan. Työn tarkoituksena on ehkäistä syrjäytymistä ja edistää nuorten osallisuutta kunnassa. Nuori voi hakeutua itse etsivän nuorisotyön pariin. Apua voivat pyytää myös nuoren lähipiirin aikuiset tai toiset nuoret. Etsivän nuorisotyön tarjoama tuki on nuorelle vapaaehtoista ja ilmaista.

### **Tavoite 1: *Lasten ja nuorten vaikutus- ja toimintamahdollisuudet vahvistuvat ja nuorten osaaminen nousee esille***

Suomen lainsäädännössä on mukana YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen (1989) velvoite kuunnella lasta hänen kehitystasonsa huomioon ottaen. (Perustuslaki 731/1999.) Lainsäädäntö antaa hyvät mahdollisuudet eri väestöryhmien mukaan ottamiselle kunnan asioiden valmisteluun ja päätöksentekoon. Kuntalaki (365/1995) tarjoaa mahdollisuuden avoimeen ja perusteltuun päätöksentekoon kannustamalla myös vähemmistöryhmien kuten lasten, nuorten ja lapsiperheiden kuulemista. Nuorisolain (72/2006) mukaan nuorille tulee järjestää mahdollisuus osallistua paikallista ja alueellista nuorisotyötä ja -politiikkaa koskevien asioiden käsittelyyn. Lisäksi nuoria on kuultava heitä koskevissa asioissa. Kuntalaisten, myös lasten ja nuorten, on helpompi kokea asiat omikseen, kun osallisuus ja laaja demokratia toteutuvat kunnallisessa toiminnassa.

Seutukunnan nuorilla on mahdollisuus vaikuttaa omaan elinympäristöön ja asioihin nuorisovaltuustojen ja aloitekanavan kautta. Aloitekanava vastaa nuorisolain (2006) 8 §:n kunnille asettamaan vaatimukseen järjestää nuorille mahdollisuus osallistua paikallista ja alueellista nuorisotyötä ja -politiikkaa koskevien asioiden valmisteluun ja päätöksiin. Lisäksi Aloitekanava mahdollistaa nuorten kuulemisen heitä koskevissa asioissa ja vastaa näin nuorisolain asettamien vaatimuksiin.

Hyvät toimintamahdollisuudet ovat lapselle ja nuorelle suojaavia tekijöitä. Hyvä harrastustoiminta ohjaa, kehittää ja kasvattaa lasta monipuolisesti perheen kasvatustyötä tukien. Virikkeellinen harrastustoiminta on lapselle tärkeää itsensä kehittämiseksi ja toteuttamiseksi sekä sosiaalisten taitojensa vahvistamiseksi. (Siikalatvan sivistysstrategia 2006; Siikalatvan seutukunnallinen varhaiskasvatuksen suunnitelma 2006.)

### **Tavoite 2: *Lapset ja nuoret saavat apua ja tukea erilaisissa elämäntilanteissa***

Pohja aikuisiän terveydelle ja hyvinvoinnille luodaan lapsuudessa. Eriarvoistuminen alkaa jo varhain ja lapsuuden ja nuoruuden tekijät selittävät merkittävän osan aikuisuuden terveys- ja hyvinvointieroista. Siksi koulun toiminta ja laadukkaiden peruspalveluiden turvaaminen on tärkeää. Toimiva kouluterveydenhuolto ja oppilas- ja opiskelijahuolto voivat vahvistaa hyvinvointia ja niiden työ on tärkeää näiden terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa. Koulu on lapselle ja nuorelle tärkeä kehitysympäristö, joka parhaimmillaan antaa itseluottamusta, onnistumisen kokemuksia, sosiaalista pääomaa, tärkeitä tiedollisia ja taidollisia valmiuksia sekä integroi yhteiskuntaan. Mutta pahimmil-



laan koulu voi olla myös syrjäyttävä, ja siksi esimerkiksi kiusaamisen ehkäisemiseen ja suojaavien tekijöiden vahvistamiseen täytyy kiinnittää erityistä huomiota. (Hyvinvointia useammalle-Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat, Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. STM 2013)

Vaikka enemmistö suomalaisista lapsista voi hyvin, noin joka kymmenennellä kouluikäisellä on jokin lääketieteellisesti todettava ja hoitoa edellyttävä vika, vamma tai tauti. Kun otetaan huomioon myös mielenterveyden ja oppimisenongelmat, on arvioitu, että noin joka kolmannella lapsella olisi tarvetta joihinkin erityistoimenpiteisiin. Koululaistemme suurimmat terveyspulmat liittyvät mielenterveyteen. Merkittävin mielenterveyden ongelma on masennus, joka on tutkimusten mukaan viime vuosina lisääntynyt. (STM 2002.)

Varhainen puuttuminen lasten ja nuorten ongelmiin edellyttää, että lasten, nuorten ja heidän perheidensä parissa työskentelevät tahot toimivat yhteistyössä, ja että yhteiskunnassa vallitsee välittämisen sekä vastuullisuuden ilmapiiri. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004.)

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) mukaan pykälässä 8§ tarkoitettuja erityisen tuen tarpeen palveluita lapsille, nuorille ja lapsiperheille tulee kunnan tarvittaessa järjestää. Tuen tulee olla lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa.

Lastensuojelulain 9 §:n mukaan kunnan tulee järjestää koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluita, jotka antavat kunnan perusopetuslaissa tarkoitetun esi-, perus- ja lisäopetuksen sekä valmistavan opetuksen oppilaille riittävän tuen ja ohjauksen koulunkäyntiin ja kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseen ja poistamiseen. Palveluilla tulee edistää myös koulun ja kodin välisen yhteistyön kehittämistä. Perusopetuslaissa määritelty opetuksen järjestäjä vastaa palveluiden järjestämisestä oppilailleen.

Oppilashuolto:

[Perusopetuslain 31a§](#) (Finlex) mukaan oppilaalla on oikeus saada maksutta opetukseen osallistumisen edellyttämä tarvittava oppilashuolto, jolla tarkoitetaan oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa.

Säännös turvaa perusopetuksen oppilaille subjektiivisen oikeuden koulun järjestämään oppilashuoltoon sekä lastensuojelulain (417/2007) 9 §:ssä säädettyihin psykologi- ja kuraattoripalveluihin.

Oppilashuoltotyö kuuluu kaikille kouluyhteisössä työskenteleville aikuisille sekä oppilashuoltopalveluista vastaaville viranomaisille. Jokainen työntekijä toteuttaa oppilashuoltoa osana omaa perustyötään ja eri työntekijöillä on siinä erilaisia tehtäviä. Oppilashuollon toteutuksessa on ensisijaista kodin ja koulun yhteistyö. Oppilashuollollisten tukitoimien suunnittelussa korostetaan lapsen tai nuoren ja hänen huoltajansa kuulemisen tärkeyttä. Oppilashuoltotyötä ohjaavat luottamuksellisuus sekä tietojensaantia ja salassapitoa koskevat säädökset. Oppilashuoltotyötä voidaan koordinoita ja kehittää moniammatillisessa oppilashuoltoryhmässä.

**Tavoite 3:** *Nuoret saavat tietoa tapahtumista, harrastus- ja toimintamahdollisuuksista sekä palveluista*

Nuoret eivät osaa käyttää palveluita, elleivät ole niistä tietoisia. Tiedottamisella, neuvonnalla ja ehkäisevällä toiminnalla palvelujen käyttäjät saavat palvelujärjestelmästä ja palveluista todenmukaisen mielikuvan. Kuntalaissa (29 §) on säädetty kunnalle velvollisuus tiedottaa asukkailleen mm. vireillä olevista asioista, suunnitelmista, käsittelystä, ratkaisuista ja niiden vaikutuksista. Lisäksi kunnalla on velvollisuus tiedottaa asukkailleen myös sellaisten yhteisöjen ja säätiöiden toiminnasta, joille on annettu hoidettavaksi kunnan tehtävä.

Tiedottamisessa hyödynnetään myös sosiaalista mediaa mm. viestinnässä, tiedon jakamisessa ja palveluiden tunnetuksi tekemisellä. Nuorisolain mukaan kunnan nuorisotyöhön ja politiikkaan kuuluu mm. tieto- ja neuvontapalvelut. Settinetti on nuorisotiedotuspiste, jolla annetaan nuorille nuorisotiedotuksen ja -neuvonnan keinoin ammattitaitoista apua, tukea ja tietoa erilaisissa nuorten elämään liittyvissä kysymyksissä. Nuorten tieto- ja neuvontapalvelut hankitaan Settinetti-nuorisotiedotuksen kautta.

#### ***Tavoite 4: Päivähoidon ja koulujen ilmapiiri ja yleinen viihtyvyys paranee***

Jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus hyvään ja laadukkaaseen kasvu- ja oppimisympäristöön. Kun lapsi ja nuori suhtautuu myönteisesti itseensä, hän kykenee ottamaan huomioon myös muita ja välittämään toisista sekä hyväksymään erilaisuuden. (STM 2005b; Siikalatvan seutukunnan varhaiskasvatuksen suunnitelma 2006.)

Päivähoidon ja koulun ilmapiiri ja päivähoidossa sekä koulussa viihtyminen on tärkeää työskentelyn ja oppimisen kannalta. Päivähoidon ja koulun ilmapiiri on tärkeä myös tulevaisuuden kannalta, sillä päivähoidon ja koulun tulee luoda oppimishalua, opiskelutaitoja ja myönteisiä asenteita jatko-opintoihin ja elinikäiseen oppimiseen. Päivähoidon ja koulun ilmapiirit syntyvät yhteisöllisesti, lasten, nuorten ja aikuisten toiminnasta sekä päivähoidon, koulun ja huoltajien välisestä hyvästä yhteistyöstä. Hyvään lopputulokseen pääsemiseksi tarvitaan toimijoiden sitoutumista ja aktiivista osallistumista. (STM 2004; STM 2005b; Pirttinen 2006.)

#### ***Tavoite 5: Palveluiden saanti mahdollistuu lasten ja nuoren asuinpaikasta riippumatta***

Lastensuojelulain (13.4.2007/417) 7§:n mukaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavaan toimielimen tai kunnan muiden viranomaisten tulee yhteistyössä seurata ja edistää lasten sekä nuorten hyvinvointia. Lisäksi kasvuolojen epäkohtia tulee poistaa ja ehkäistä niiden syntymistä. Lastensuojelulaissa sanotaan 8§, että palveluja järjestettäessä ja kehitettäessä tulee erityisesti kiinnittää huomio lasten ja nuorten tarpeisiin ja toiveisiin.

Lapsiasiavaltuutetun Suomen Lasten Parlamentin jäsenille (140 vastaajaa) teettämän kyselyn mukaan (2012) Yksittäisistä palveluista lapset ovat pitäneet oman elämänsä kannalta tärkeimpinä koulua (71%), harrastusmahdollisuuksia (55%), liikuntapalveluita (50%), kirjastoa (49%) sekä terveyden- ja sairaanhoitoa (44%).

Lapsella tulee olla mahdollisuus kehittää harrastuksissaan omia vahvuuksiaan ja sitä kautta saada itsetuntoa lisääviä onnistumisen edellytyksiä (Lapsen oikeuksien sopimus 1989). Lasten ja nuorten harrastaminen edellyttää paitsi yksilön omaa tahtoa myös perheen tukea ja mukana oloa sekä usein myös taloudellisia mahdollisuuksia rahoittaa harrastustoimintaa.

### **3.3 Terveellisten elämäntapojen edistäminen**

Väestön terveyteen vaikutetaan terveyden terveyttä määrittävien tekijöiden kautta. Terveyden määrittävät tekijät ovat yksilöllisiä, sosiaalisia, rakenteellisia tai kulttuurisia tekijöitä, jotka voivat vahvistaa tai heikentää ihmisten terveyttä. Niiden vaikutusta välittäviä tekijöitä ovat muun muassa terveyttä tukevat voimavarat, asenteet, arjen sujuminen, terveystietäytyminen, kyky omaksua ja tulkita terveystietoa sekä mahdollisuudet saada tai käyttää palveluja. (THL [www.kasvunkumppanit.fi](http://www.kasvunkumppanit.fi))

Terveyden edistämisen perustana on tieto terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Terveyden edistäminen on usein ohjaamista, neuvontaa tai opettamista. Tämä edellyttää tietoa ja ymmärrystä lapsen, nuoren tai perheen tarpeista, voimavaroista, elämäntilanteesta, toimintatavoista ja ympäristöstä. Terveyden edistäminen edellyttää myös tietoa erilaisista menetelmistä joilla eettisesti kestävää terveysneuvontaa voidaan toteuttaa. Esimerkiksi neuvolassa toteutettu terveysneuvonta kattaa useita erilaisia osa-alueita, kuten vanhemmuuteen, lapsen kehitykseen ja kasvuun, sekä elämäntapoihin liittyviä aihe-alueita. (THL [www.kasvunkumppanit.fi](http://www.kasvunkumppanit.fi))

Terveyden ylläpitämisessä on keskeistä, että lapset ja nuoret sisäistävät terveyden lukutaidon. Terveyden lukutaidolla tarkoitetaan yksilön kykyä, edellytyksiä ja mahdollisuuksia käyttää, saavuttaa ja ymmärtää terveystietoa ja käyttää tietoa terveyttä edistävällä tavalla. Keskeistä ei ole vain tiedon määrä, vaan tärkeitä ovat yksilön omat mahdollisuudet terveystietoa hyödyntämällä osallistua ja vaikuttaa. Terveyden lukutaidon omaava henkilö voi toimia oman ja yhteisönsä terveyden parantamiseksi muuttamalla elämäntyyliään ja vaikuttamalla elinolojensa kehittämiseen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2000; Nutbeam 2000.)

Erilaisten sairauksien kuten sydän- ja verisuonisairauksien, aikuisiän diabeteksen, tuki- ja liikunta-elinsairauksien ja mielenterveyden ennaltaehkäisy on tärkeää jo lapsuudessa. Monet elämäntavat - ja tottumukset kuten esimerkiksi ravitsemus- ja liikuntatavat muovautuvat jo lapsuudessa ja nuoruudessa. Lasten ja nuorten elämäntapojen edistäminen on osa eriarvoistumiskierteen katkaisemista.

### ***Tavoite 1: Lapset ja nuoret oppivat säännölliset ja terveelliset elämäntavat***

Terveystarkastusten olennainen osa on terveysneuvonta. Suunniteltaessa ja toteutettaessa terveysneuvontaa, on välttämätöntä ottaa huomioon koko perhe. Esimerkiksi varhain opituilla terveellisillä totumuksilla on myönteisiä vaikutuksia lapsen ja nuoren terveyteen ja koko perheen hyvinvointiin. Vanhempien terveystottumukset ohjaavat lapsen ja nuoren terveystottumuksia. Tavoiteltaessa lapsen ja nuoren terveystottumusten muutosta, on koko perheen tapojen muututtava.

Lastenneuvolan laajoissa terveystarkastuksissa keskiössä ovat mm. lapsen kasvu ja kehitys, ravitsemus, nukkuminen, vuorovaikutus. Perhekohtaisesti valittavia terveysneuvonnan aihealueita ovat mm. vanhempien terveystottumukset, erityisesti ravitsemus, päihteiden käyttö, lepo ja liikunta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toteutettava terveysneuvonta kannattaa sovittaa yhteen terveystiedon opetuksen kanssa. Kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa yhtenä keskeisenä aiheena ovat terveystottumukset. (THL Opas 22 2012, Laaja terveystarkastus)

Terveysneuvonnan perusasioita ovat terveelliset ravintotottumukset. Yli- ja alipainoisuus sekä yksipuolinen ruokavalio ovat riskitekijöitä sairastumiselle. Ravintotottumukset vaikuttavat merkittävimpien kansansairauksien, kuten tyypin 2 diabeteksen ja sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin, joita ovat veren suurentunut kolesterolipitoisuus, korkea verenpaine ja vyötärölihavuus. Ravintotottumukset ovat keskeinen tekijä myös hammaskarieksen ehkäisyssä. (Diabetesliitto.fi; Sydänliitto.fi.)

### ***Tavoite 2: Nuorten päihteiden käytön aloittaminen lykkääntyy ja käyttö vähenee (Anne ja Anita)***

Päihteillä tarkoitetaan tupakkaa, alkoholia ja huumeita. Tupakka on yleensä ensimmäinen kokeiltu päihde, se on usein portti muihin päihteisiin, alkoholiin ja huumeisiin. Tupakointi ennakoii suuresti muunlaistakin riskikäyttäytymistä terveyden suhteen.(STM 2001.)

Nuorten tupakoinnissa kokeilujen merkitys on suuri ja niihin vaikuttaminen keskeinen tavoite. Keinoja ovat lain valvonta, saatavuuteen puuttuminen ja tupakointikieltojen noudattaminen. Nuorten tupakoimattomuuden edistämiseksi on tärkeää toimia pitkäjänteisesti ja eri toimialojen kanssa yhteistyössä. Tupakointiin puuttuminen vahvistaa kuntien varhaisen puuttumisen mahdollisuuksia ja lisää eri toimialojen mahdollisuuksia tehdä yhteistyötä. (STM 2006c.)

Tupakkalakiin on tullut muutoksia v. 2010. Lain tavoitteena ihmisille myrkyllisiä aineita sisältävien ja riippuvuutta aiheuttavien tupakkatuotteiden käytön loppuminen. Tavoitteena on myös tupakan saatavuuden rajoittaminen. Tupakan myyminen tai muu luovuttaminen alle 18-vuotiaalle kiellettyä. Yksityinen henkilökään ei saa myydä, välittää tai tarjota tupakkatuotteita alaikäiselle. Tupakan myyminen ja polttaminen kiellettyä lasten/nuorten käyttämissä sisätiloissa ja ulkoalueilla. Terveys 2015- kansanterveysohjelmassa on esim. tupakoinnin osalta tavoitteeksi asetettu sen vähentäminen siten, että vuoteen 2015 mennessä korkeintaan 15 prosenttia 16-18-vuotiaista tupakoi.

Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa vuonna 2001 päihteiden käytön osalta tavoitteeksi asetettiin, että käytöstä aiheutuvat terveysongelmat kyetään hoitamaan asiantuntevasti eivätkä ne ole yleisempiä kuin 1990-luvun alussa. Nuorten päihteiden käyttöön voidaan puuttua alkoholin saatavuuden rajoittamisella, myynnin paremmalla valvonnalla, hinnankorotuksilla ja mainonnan rajoittamisella tuotemainontaan. Harrastustoiminnan tarjoaminen vähentää riskejä ajautua päihteiden käyttöön. Myös aikuisten esimerkki on tärkeä. Alkoholihaittojen tehokas ehkäisy ja vähentäminen edellyttää laajaa vastuunottoa. (STM 2001; STM 2004a.)

Seutukunnan kaikki kunnat ovat allekirjoittaneet Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa 4/2013 hyvinvointisopimuksen vuodelle 2016 saakka. Hyvinvointisopimuksessa kunnat sitoutuivat ottamaan käyttöönsä yhtenä hyvänä käytäntönä PAKKA-toimintamallin. Pakka-toimintamalli on paikallista alkoholipolitiikkaa, jonka tarkoituksena on ehkäistä ja vähentää alkoholihaittoja ja rajoittaa ikäraja-valvottavien tuotteiden (alkoholi, tupakka rahapelit) saatavuutta ja nostaa niiden aloitusikä.

Pakka toimintamallissa yhdistetään viranomaisvalvonta, sekä kansalaisten ja eri yhteisöjen vastuullinen toiminta, jotta alkoholia myydään ja anniskellaan vastuullisemmin ja alkoholin myynti ja välittäminen alaikäisille loppuu. Pakka-toimintamalli on levinnyt valtakunnalliseksi ja tutkimukset ovat osoittaneet, että toiminta on tuloksellista:

- päihdehaitat vähenevät
- ikäraja-valvonta tehostuu—alikäisille ei myydä ikäraja-valvottavia tuotteita
- häiriökäyttäytyminen ravintoloissa vähenee
- yöaikaiset väkivallanteot ja katuväkivalta vähenevät
- yleinen turvallisuus lisääntyy

### ***Tavoite 3: Nuorten tietoisuus seksuaaliterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä lisääntyy***

Seksuaaliterveyden edistäminen on tärkeä osa lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon toimintaa. Sosiaali- ja terveysministeriön seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma, lastenneuvolaopas sekä kouluterveydenhuollon oppaat sisältävät suosituksia seksuaaliterveyden edistämiseksi.

Seksuaalinen kehitys kuuluu keskeisenä osana lapsen kehitykseen. Lastenneuvolan tavoitteena seksuaaliterveyden edistämisen osalta on tukea vanhemmuutta, parisuhdetta ja parisuhteen

seksuaalisuutta perheen toimivuuden vahvistamiseksi sekä seurata ja tukea lapsen seksuaalikehitystä osana hänen kokonaiskehitystään

Kouluterveydenhuollossa seksuaalikehityksen seuraamisen ja tukemisen lisäksi tavoitteena on, että lapsesta ja nuoresta kehittyy omaa ja toisten seksuaalisuutta ymmärtävä, ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittava ja vastuullisesti käyttäytyvä aikuinen, joka pystyy läheisiin ja lämpimiin ihmissuhteisiin ja kokee seksuaalielämänsä mahdollisimman onnellisena ja täysipainoisena. Kouluterveydenhuollon erityisenä tehtävänä on mahdollisimman aikaisin tunnistaa ne lapset ja nuoret, joiden seksuaalisessa kehityksessä voi olla ongelmia.

Seksuaalinen kehitys tapahtuu portaittain psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen osina sekä rinnalla ja seksuaaliterveyden edistämisen osa-alueet ja neuvonnan tarve vaihtelevat eri ikäkausina. Neuvonnassa huomioidaan lapsen ikä, kasvu ja kehitys sekä lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet.

Seksuaaliterveyden edistäminen on hyvä koordinoita koulun tai muun oppilaitoksen terveystiedon opetuksen kanssa.

Välineitä nuoren kohtaamiseen erilaisissa seksuaaliterveyskysymyksissä on saatavissa internetistä osoitteesta [www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi) > ammattilaisille > seksuaaliterveys > työkalupakki > välineitä nuoren kohtaamiseen.

#### **Tavoite 4: Liikkuminen on osa perheiden arkipäivää**

Monipuolinen liikunta on lapsen kehitykselle ja kasvulle tärkeää. Lapsen ja nuoren liikunnan tulee olla leikkien ja arkisten toimintojen yhteydessä tapahtuvaa. Lasten luontaisia ja eniten käytettyjä liikuntapaikkoja ovat nimenomaan kotiympäristö ja piha-alueet sekä koulujen liikuntatilat ja pihat. (Stakes 2003.)

Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus on vähentynyt viimeisen 20 vuoden aikana merkittävästi. Lasten ja nuorten ajankäyttö on muuttunut. Televisiot ja tietokoneet imevät lasten ja nuorten aikaa kaikkialla maailmassa. Yläkouluikäisistä jopa neljännes viettää näiden äärellä viikonloppuisin yli kuusi tuntia päivässä. Suomen miljoonasta alle 18-vuotiaasta vain 350 000 liikkuu terveys-suositusten mukaan tarpeeksi 650 000 liikkuu liian vähän ja heistä 100 000 ei liiku oikeastaan lainkaan. (Siivonen, R (toim.) 2011. 10 teesiä ja 100 lupausta. Manifesti lasten ja nuorten liikkumisesta. Lasten ja nuorten liikkumisen ja urheilun kulttuurin tulevaisuus 2020. Nuori Suomi ry. ) (Sinikka)

Varhaiskasvatuksen liikuntasuositusten mukaan alle kouluikäinen lapsi tarvitsee vähintään 2 tuntia reipasta liikuntaa joka päivä. Kouluikäisten suositusten mukaan 7 – 18-vuotiaiden tulee liikkua vähintään 1 -2 tuntia joka päivä monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla. Suositusten mukaan myös yhtämittäinen paikallaan olo pitäisi rajoittaa kahteen tuntiin, samoin ruutu-aika

Lasten ja nuorten tukeminen kohti liikunnallista elämäntapaa tapahtuu arkiympäristöissä: kotona, päivähoitossa, koulussa ja harrastuksissa. Lasten liikuntatottumukset kehittyvät osana perheen liikunta ja terveystottumuksia. Vanhempien tekemät valinnat ovat ratkaisevassa roolissa.

Koulun tulisi tarjota jokaiselle oppilaalle mahdollisuus päivittäiseen liikkumiseen. Koulupäivän liikunnallistamista on kehitelty parhailaan käynnissä olevalla Liikkuva koulu-hankkeella. Koululaisten liikkumisesta yli kolmasosa tapahtuu koulupihoilla. Kuntien tulisi kunnostaa koulupihat lasten liikkumisen toimintakeskuksiksi.

Urheiluseuratoiminta tavoittaa edelleen valtaosan lapsista. Huomiota tulisi kiinnittää siihen miten lapset saadaan pysymään toiminnassa mukana erityisesti murrosiän yli.

### 3.4 Ammattitaitoinen henkilöstö lasten ja nuorten palveluissa

Lapsuus- ja nuoruusvaiheessa luodaan pohja terveydelle ja toimintakyvylle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille koko elämän ajaksi. Ensisijaista on tukea oikea-aikaisesti lasten ja nuorten tervettä ja turvallista kehitystä sekä perheiden hyvinvointia. Peruspalvelut, neuvola, varhaiskasvatuspalvelut, koulu sekä nuoriso- ja etsivänuorisotyö muodostavat lasten hyvinvointipalvelujen perustan. Palvelut on tarkoitettu kaikille lapsille ja nuorille niissä työskentelee ammattitaitoinen henkilökunta. (STM 2006a.) (Nuorisolaki 2010/693 7 b §)

Lasten, nuorten ja perheiden parissa tehtävä työ on monimuotoista ja vaativaa, joka vaatii työntekijältä vahvaa inhimillistä panosta. Työhön liittyvät vuorovaikutussuhteet ovat haasteellisia. Lasten, nuorten ja perheiden laadukkaan palvelun edellytykset ovat hyvinvoivat ja jaksavat työntekijät.

#### **Tavoite 1: *Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen***

Työhyvinvointi sisältää henkilöstön motivaation, kehittämishalukkuuden sekä hyvät henkiset ja fyysiset voimavarat tehdä työtä. Työyhteisön ilmapiirillä ja johtamisella on vahva yhteys työhyvinvointiin. Työhyvinvoinnin nykytilan arvioimisessa tarvitaan mm. kyselyitä ja erilaisia mittareita, joiden pohjalta voidaan tarkentaa yksilön ja työyhteisön kehittämistarpeita työhyvinvoinnin osalta. Työhyvinvoinnin edistämisen keinoja ovat mm. työnohjaus, toimivat konsultaatiokäytännöt ja koulutus. (Ojala, 2005).

#### **Tavoite 2: *Olemassa oleva erityisosaaminen otetaan tehokkaammin käyttöön seutukunnan sisällä***

Lasten hyvinvoinnin että myös palvelujärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden kannalta on välttämätöntä, että lapsen/nuoren ongelmiin kyetään reagoimaan nopeasti niiden ilmaantuessa eikä vasta silloin, kun ongelmat ovat kasautuneet. Palvelujärjestelmän näkökulmasta tämä tarkoittaa ennakoitua toimintamenetelmien ja -tapojen uudelleenarviointia ja organisaatioissa olevan moniammatillisen osaamisen hyödyntämistä. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004.)

## 4 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta

Lasten ja nuorten suunnitelman toteuttaminen edellyttää, että jokainen seutukunnan kunnat ottavat huomioon Hyvinvointikertomuksessa ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa asetetut tavoitteet ja toimenpiteet laatiessaan toiminta- ja taloussuunnitelmiaan. Hallintokunnat valitsevat omaan toimintaohjelmaansa kunkin painopisteen alta ne tavoitteet ja toimenpiteet, jotka koskevat kyseisen hallintokunnan toimintaa.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan toteuttamisen ja vaikutusten seuranta ja arviointi ovat paikallisen kehittämistyön ja päätöksenteon perusta. Kuntien hyvinvointiryhmät (Haapaveden-Siikalatvan seutukunnassa) Terve Kunta-työryhmät, laativat kunnan Hyvinvointikertomuksen, joka sisältää kunnan hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet koskien myös lasten ja nuorten hyvinvointia. Hyvinvointiryhmien tehtävänä on myös arvioida hyvinvoin-

nin tavoitteiden toteutumista väestöryhmittäin. Lisäksi jokainen hallinnonala seuraa ja arvioi suunniteltujen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia sovittujen mittareiden ja aikataulujen mukaisesti.

Suunnitelmassa ja hyvinvointikertomuksissa olevien mittareiden tunnusluvut kuvaavat määrätavoitteita, toiminnan laajuutta/kattavuutta, tuottavuutta, taloudellisuutta, vaikuttavuutta ja voimavaroja. **Määrää kuvaavat tunnusluvut** kertovat esimerkiksi toimintaan osallistuvien määrän, tuotettujen palveluiden määrän tai muun vastaavan määräluvun. **Toiminnan laajuudesta/kattavuudesta** kertovat muun muassa tilastoluvut, esimerkiksi kuinka iso osa lapsista ja nuorista käyttää tiettyä palvelua. **Tuottavuutta** (suoritteet/panos) kuvaavat luvut ilmaisevat esimerkiksi kuinka monta lasta terveydenhoitaja on ottanut vastaan tiettyä ajanjaksona. **Taloudellisuus** kertoo kuinka monta euroa yksi tuotos tai palvelukerta maksaa. **Vaikuttavuusmittareita** on vielä hyvin vähän, joten vaikuttavuutta arvioidaan usein asiakastytyväisyyskyselyillä. Henkilöstö voi tehdä myös itsearviointin oman työnsä vaikuttavuudesta, jos muita tapoja arvioida vaikuttavuutta ei ole. **Voimavaroilla** kuvataan henkilöstö- ja muita resursseja, joita tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan.

Suunnitelman seurannassa mittareina käytetään olemassa olevien tietokantojen tuottamaa tietoa kuten SOTKANet, Kelan-, tilastokeskuksen ja poliisin tilastot jne., jotka ovat helposti saatavilla. Suunnitelmasta löytyy mittareita, jotka seutukunnan/kuntien toimijoiden on itsensä laadittava (esim. asiakastytyväisyyskyselyt, erilaiset kartoitukset).

#### 4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vaikutukset Haapaveden-Siikalatvan seutukunnan kuntien talousarvioihin

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta nousevat keskeiset resursointia vaativat asiat ovat:

1. Perhetyöhön resursoitava henkilöstö
2. Seutukunnallinen koulupsykologi
3. Seutukunnallinen erityislastentarhanopettaja
4. Nuorisotyö
5. Järjestöjen, yhdistysten ja seurakunnan kanssa tehtävä toiminta
6. Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutus huomioiden erityisosaamistarpeet
7. Hyvinvointiryhmien toiminta

Resurssikysymysten ohella on välttämätöntä ymmärtää, että lasten ja nuorten hyvinvointiin voidaan vaikuttaa tehostamalla yhteistyötä julkisen ja kolmannen sektorin töillä, työtapoja muuttamalla ja kehittämällä moniammatillista yhteistyötä koko seutukunnassa.

## 5 Strategian tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit

Painopistealueet ja tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit
<b>VANHEMMUUDEN TUKEMINEN, VARHAINEN PUUTTUMINEN JA VARHAINEN VUOROVAIKUTUS</b>		mittarilla mitataan tavoitteen saavuttamista

<p><b>Vanhemmat saavat tukea parisuh- teeseen ja vanhemmuuteen liittyvis- sä asioissa eri toimijoiden ja perhei- den välisellä yhteistyöllä.</b></p>	<p>1. Käytetään moniammatillisia työmenetelmiä esim. vanhemmuuden roolikartta, lapset puheeksi – menetelmä, perheinterventio, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen</p> <p>2. Etsivä nuorisotyö tukee vanhempia yhteistyössä koulun ja muiden toimijoiden kanssa</p> <p>3. Eri elämäntilanteissa olevien vanhempien vertaisryhmät</p> <p>4. Tuetaan vanhempien tasavertaisuutta vanhempina</p> <p>5. Perhetyöntekijätoimintaa kehitetään edelleen</p> <p>6. Tukiperhe- ja tukihenkilötoimintaa kehitetään</p> <p>7. Kunnissa toimii hyvinvointiryhmä eli Terve Kunta-työryhmät</p> <p>8. Kehitetään järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä ja parannetaan vanhempien osallisuutta</p> <p>9. Kehitetään Lasten Kaste-hankkeen tuella Perhekeskustoimintamallia</p>	<p><b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- neuvolan kotikäynnit</li> <li>- perheneuvolakäynnit ja asiakasmäärät</li> <li>- EPDS-mittari</li> <li>- vanhemmuuden puute 8. ja 9. luokka ja lukion 1. ja 2. luokka</li> <li>- järjestöjen ja kolmannen sektorin perhetyöhön osallistuvien määrä (srk, MLL)</li> <li>- perhetyön piirissä olevat lapsiperheet ja lasten lkm</li> <li>- avohuollon tukitoimien piirissä olevat perheet</li> <li>- huostaan otetut lapset</li> <li>- perhe- ja lähisuhdeväkivaltatilastot</li> <li>- Etsivän nuorisotyön piirissä olevien nuorten määrä</li> </ul> <p><b>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perhevalmennukseen osallistuneiden ensisynnyttysperheiden %-osuus kaikista ensisynnyttäneistä perheistä</li> </ul> <p><b>TALOUDELLISUUS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- järjestöille kohdenneet avustukset</li> <li>- lasten suojelusta aiheutuvat kustannukset,</li> <li>- lasten ja nuorten psykiatrisen erikoissairaanhoidon kustannukset</li> </ul> <p><b>TUOTTAVUUS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perheet / neuvolan terv.h</li> <li>- kotikäynnit / neuvolan terv.h</li> <li>- perheet / perhetyöntekijä/ sosiaalityöntekijä</li> </ul> <p><b>VAIKUTTAVUUS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakastytyväisyyskyselyt</li> </ul> <p><b>VOIMAVARAT:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- perhetyöhön resursoitava henkilöstö</li> <li>- Erilaiset hyvinvointityöryhmät</li> <li>- hyvinvointikoordinaattori</li> </ul>
--	---	---



<b>Vanhemmat saavat tietoa tarjolla olevista tuesta, palveluista ja etuuksista</b>	<p>1. Asiakaskontaktien lisäksi hyödynnetään kuntien netti- sivuja ja Kuntatiedotteita tiedottamisessa</p> <p>2. Tuetaan vanhempia ja perheitä mahdollisissa työttömyystilanteissa, esim. lasten harrastusmahdollisuuksien tukeminen palveluseleillä</p>	<p><b>VAIKUTTAVUUS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakastytyväisyyskysely</li> <li>- lasten harrastustoimintaan myönnetyt palvelusetelit</li> </ul>
<b>LAPSI- JA NUORISOLÄHTÖISYYS</b>		
<b>Lasten ja nuorten vaikutus- ja toimintamahdollisuudet vahvistuvat ja nuorten osaaminen nousee esille</b>	<p>1. Kunnissa toimii nuorisovaltuusto tai vastaava</p> <p>2. Vapaaehtoistoimintaa kehitetään ALVA-hankkeen tuella</p> <p>3. Nuorilla on mahdollisuus vaikuttaa Aloitekanava.fi –palvelun kautta</p> <p>5. Kuullaan nuorisovaltuustoa ja järjestetään lasten ja nuorten kuulemistilaisuuksia</p> <p>6. Pyydetään nuorten edustajia moniammatillisiin tiimeihin ja valmistelutyöryhmiin</p>	<p><b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nuorisovaltuuston kokoukset ja tekemät aloitteet</li> </ul> <p><b>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kerhotoimintaan osallistuvien nuorten osuus kaikista nuorista</li> <li>- kerho-ohjaajina toimivien nuorten osuus kaikista nuorista</li> </ul> <p><b>TALOUDELLISUUS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nuorisovaltuuston kustannukset € / alaikäinen</li> </ul> <p><b>VAIKUTTAVUUS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakastytyväisyyskysely</li> </ul> <p><b>VOIMAVARAT:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- talousarvioon varattu lapsi- ja nuorisotyön määräraha</li> </ul>
<b>Lapset ja nuoret saavat apua ja tukea erilaisissa elämäntilanteissa</b>	<p>1. Erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille laaditaan esim. henkilökohtaisen</p>	<p><b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-erityisopetuksessa olevat 7-17 v.</li> <li>-mielenterveyshäiriöiden vuoksi</li> </ul>

	<p>opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma, kouluissa käytössä kolmiportainen tukijärjestelmä, varhaiskasvatussuunnitelmat, lastensuojelun asiakassuunnitelma</p> <p>2. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa kartoitetaan nuorten mielenterveyttä (masennusmittarit)</p> <p>3. Etsivänuorisotyö ja Time Out toiminta on erityisnuorisotyön tukena</p> <p>4. Järjestetään kerhotoimintaa kouluajan jälkeen yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa</p> <p>5. Hyödynnetään kolmannen sektorin tuotama lapsi ja nuorisotyötä</p> <p>6. Tuetaan nuorten työllistymistä → työllisyshankkeet, yksilövalmentajat, ja nuorten työpajatoiminta</p>	<p>sairaalahoittoa saaneet 0-17 v</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- poissaolot koulusta</li> <li>- 8-9. lk ystävien lkm</li> <li>- kouluajan jälkeen toimivat kerhot</li> <li>- koulujen tukioppilaat</li> <li>- erityis- ja etsivänuorisotyön nuorten määrä</li> <li>- yksilövalmentajien asiakasmäärä</li> <li>- nuorisotyöttömien määrä</li> </ul> <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kouluterveydenhoitajan palveluiden saatavuus (kouluterveyskysely)</li> </ul> <p>TUOTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oppilasmäärä/kouluterveydenhoitaja</li> </ul> <p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BDI-mittari</li> <li>- asiakastytyväisyyskysely</li> </ul> <p>VOIMAVARAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nuorisotyön määrärahat</li> <li>- nuorten työllistämiseen varatut määrärahat</li> </ul>
<p><b>Nuoret saavat tietoa tapahtumista, harrastus- ja toimintamahdollisuuksista sekä palveluista</b></p>	<p>1. Hyödynnetään oppilaitosten hallinto-ohjelmaa: Wilmaa/ Helmeä ja sosiaalista mediaa sekä kuntien nettisivuja tiedotuksessa</p>	<p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakastytyväisyyskysely</li> </ul>
<p><b>Päivähoidon ja koulujen ilmapiiri ja yleinen viihtyvyys paranee</b></p>	<p>1. Lisätään päivähoidon ja koulujen tilojen viihtyisyyttä</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-kuullaan perheitä ja oppilaita suunnitteluvaiheessa</li> </ul> <p>2. Tuetaan päivähoidossa ja kouluissa erillaisuuden hyväksymistä ja positiivisen ilmapiirin syntymistä yhteisillä säännöillä ja toiminnalla</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 8-9. lk. ystävien lukumäärä</li> <li>- koulukiusattujen määrä</li> <li>- kokemus koulun työilmapiirissä (kouluterveyshuollon kyselyn tulokset)</li> </ul> <p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakastytyväisyyskysely</li> </ul>
<p><b>Harrastaminen ja vapaa-ajan toiminta mahdollistuu lasten ja nuorten asuinpaikasta riippumatta</b></p>	<p>1. Tarjotaan lapsille ja nuorille harrastustoimintaa ja tarvittaessa järjestetään kuljetuksia alueellisiin tapahtumiin</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- palvelujen käyttöaste</li> <li>- toimivien kerhojen määrä ja osallistujamäärät</li> <li>- kirjastopalvelut</li> <li>- liikuntapalvelujen tarjonta</li> </ul>

		<p>TALOUDELLISUUS: kerhojen kustannukset €/käyttäjä</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - asiakastyytyväisyyskysely</p> <p>VOIMAVARAT: - kuljetuksiin varattavat resurssit</p>
<b>TERVEELLISTEN ELÄMÄNTA- POJEN EDISTÄMINEN</b>		
<b>Lapset ja nuoret oppivat terveelliset elämäntavat</b>	<p>1. Terveysneuvontaa toteutetaan niin, että nuoret ymmärtävät käyttäytymisensä vaikutukset terveyteen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä - ruokailu, uni, lepo, liikunta, harrastukset</p> <p>2. Järjestetään terveyttä, hyvinvointia ja elämänhallintaa edistäviä tapahtumia</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - ali- ja ylipainosten määrä</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - tervehampaisten osuus 5- ja 12.v/ DMF-indeksi - pituuspaino 2-7 v. - pituuspaino yli 7-17v. - imetys, osa- ja täysimetys</p>
<b>Lasten ja nuorten päihteiden käytön aloittaminen lykkääntyy ja käyttö vähenee</b>	<p>1. Ennaltaehkäistään lasten ja nuorten päihteiden käyttöä ja hyödynnetään Pakkatoimintamallia alueellisesti</p> <p>2. Kaikki toimijat vaikuttavat vanhempien asenteisiin lasten ja nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä</p> <p>3. Tehdään valistustyötä yhdessä eri toimijoiden kanssa lasten ja nuorten ikäkehitys huomioiden</p> <p>4. Seutukunnallinen Mielenterveys-, perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn strategia-päivitetään</p> <p>5. EHKÄPÄ-työryhmän toimesta järjestetään erilaisia tapahtumia lapsille, nuorille ja vanhemmille</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - alkoholia ja tupakkaa käyttävien määrä 8- ja 9.- luokkalaisista - avoimuuden tukitoimenpiteiden piirissä olevat lapset ja nuoret - huostaan otetut lapset</p> <p>- Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % (kouluterveyskysely) - Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % (kouluterveyskysely) - Tupakoi päivittäin, % (kouluterveyskysely)</p>
<b>Nuorten tietoisuus seksuaaliterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä lisääntyy</b>	<p>1. Kehitetään seksuaaliterveyden opetusta peruskouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa yhdessä eri toimijoiden kanssa</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - raskaudenkeskeytysten määrä alle 25 -vuotiaat</p>
<b>Liikkuminen on osa perheiden arkipäivää</b>	<p>1. Kehitetään asuinalueita niin, että ne houkuttelevat ja tukevat lapsia ja nuoria perheitä liikkumiseen ja harrastamiseen ja ovat turvallisia - lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - liikuntatapahtumien määrä ja osallistujat - liikuntapaikkojen määrä ja kävijät - liikuntapalvelujen hinta</p>

	<p>2. Järjestetään perheliikuntaa säännöllisenä toimintana</p> <p>3. Liikuntapalvelujen hinta pidetään edullisena</p>	<p>-liikuntaa harrastavien määrä (kouluterveyskysely)</p>
<b>AMMATTITAITOINEN HENKILÖSTÖ LASTEN JA NUORTEN PALVELUISSA</b>		
<b>Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen</b>	<p>1. Turvataan riittävät henkilöstöresurssit ja toimivat sijaisjärjestelyt</p> <p>2. Työhyvinvointisuunnitelma</p> <p>3. Suunnitelmallisella täydennyskoulutuksella ylläpidetään ja kehitetään henkilöstön ammattitaitoa</p> <p>4. Työnohjauksen saatavuuden kehittäminen</p>	<p><b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b></p> <p>-kehityskeskustelut</p> <p>-sairauslomien määrä</p> <p>-määräaikaisen henkilöstön määrä</p> <p>-työnohjaukseen varatut määrärahat</p> <p><b>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</b></p> <p>-valtakunnalliset suositukset suhteessa henkilöstön määrään</p> <p>-täydennyskoulutus</p> <p><b>VAIKUTTAVUUS:</b></p> <p>- työhyvinvointikyselyt</p> <p><b>VOIMAVARAT:</b></p> <p>- työnohjaukseen varattavat määrärahat</p> <p>-koulutukseen varattavat määrärahat</p>
<b>Erityisosaamisen tehokas käyttö</b>	<p>1. Olemassa olevan erityisosaamisen hyödyntäminen ja yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden kanssa (julkinen/yksityinen/srk/järjestöt/vapaa-ehtoiset)</p> <p>2. ALVA-hankeen toiminta-ohjeiden hyödyntäminen vapaaehtoistoimijoiden kanssa toimiessa</p> <p>3. Erityisosaamista kehitetään ja ylläpidetään koulutuksella</p>	<p><b>MÄÄRÄTAVOITTEET</b></p> <p>- ostettu erityisasiantuntijuus seutukunnan ulkopuolelta</p> <p>-toteutettava toiminta järjestöjen, srk:n ja vapaaehtoisten kanssa</p>

## Lähteet

- Arnkil, T. E., Erikson E., & Arnkil, R. 2002. Pitää puuttua omaan huoleen. Dialogi 3/2002.
- Aula M.,K. 2006 . Lasten hyvinvoinnin kartoitus. STM.
- Diabetesliitto. <URL <http://www.diabetes.fi/> > 13.12.2006.
- Eskola, J. 1997. Eläytymismenetelmäopas. Tampereen yliopisto.Tampere.
- Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille 20/2000. Stakesin monistamo.
- Karila, K. & Nummenmaa, A.2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkotit. Juva. WSOY.
- Koskenkangas, N, Rahko, E. 2007. "On niin hyvä olla nyt". Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät Siikalatvan seutukunnan 9.luokkalaisten nuorten mukaan. OAMK, sosiaalialan koulutusohjelma.
- Kuntalaki 365/1995
- Lastensuojelulaki 683/1983.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Lapsen oikeuksien sopimus. 1989.
- Lastensuojelun Keskusliitto 2004. Lapsen hyvä elämä 2015 – toimintalinjaus.  
< URL [http://www.lskl.fi/tiedostot/folder\\_3/kgS2xmQ5.pdf](http://www.lskl.fi/tiedostot/folder_3/kgS2xmQ5.pdf) > 15.12.2006
- Lapsiasiavaltuutetun ja Suomen Lasten Parlamentin kuntakyselyn tulosten raportti. 2012."Jokaiseen paikkaan on lyhyt matka- Lasten mielestä hyvä kunta  
[http://www.lapsiasia.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=4761818&name=DLFE-21517.pdf](http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?folderId=4761818&name=DLFE-21517.pdf)
- Luopa, P., Räsänen, M., Jokela, J. Nuorten mieliala ja päihteiden käyttö Raahan ja Siikalatvan seutukunnissa sekä Oulunsalossa vuonna 2005. Stakes, Oulun lääninhallitus.
- Menetelmäkäsikirja. 2011. THL opas 2011 / 14
- Mäki Päivi, Wikström Katja, Hakulinen-ViitanenTuovi. Tiina Laatikainen: Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.
- Nuorisolaki 72/2006.
- Nuorisolaki 693/2010
- Nuori Suomi ry. Manifesti lasten ja nuorten liikkumisesta. Lasten ja nuorten liikkumisen ja urheilun kulttuurin tulevaisuus 2020
- Nutbeam, D. 2000. Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. Health Promotion International, 2000; 15 (3): 183-184.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2010. Verkkolehti 16.12.2010 : Liian monen lapsen ja nuoren liike pysähtynyt

Otala, L. 2005 Työhyvinvointi tuloksentekijänä. WSOY, Helsinki  
Oulun Lääninhallitus. 2005. Kunnan väärtti 2005. Selvitys Oulun läänin kuntien liikuntatoimen resurssista. Selvityksiä sivistysosasto 15/2005.

Oulun Lääninhallitus. 2006. Oulun läänin kuntien perusopetuksen ja lukiokoulutuksen tunnuslukutiedot v. 2005. Selvitykset 2006/9.

Parviainen, H., Karjalainen, K., Nykyri, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2006. Terveysbarometri 2006. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveiden edistämisen keskus ry.

Pennanen, M., Patja, K., • Joronen, K. 2006. Tupakkakertomus 2006. Oikeus savuttomaan elämään. Helsinki.

Perusopetuslaki

Pirttinen, S. 2006. Nuorten osallisuus koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi. Seminaaritiivistelmä XI Kouluterveyspäivät. Stakesin monistamo.

Puusniekka, R, Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Kestilän kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R, Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Haapaveden kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R, Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Pulkkilan kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R, Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Pyhännän kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

Puusniekka, R, Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Rantsilan kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke

Saine, A. 2007. Siikalatvan seutukunnan väestö- ja terveystalouden liikenteellinen saavutettavuustarkastelu. SiiKE -hanke

Salomäki J. 2002 . Tiimit ja työhyvinvointi. Aseman Lapset. Helsinki.

Savola E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selvityksiä. Terveiden edistämisen keskus ry. 2005. Edita Prima Oy, Helsinki.

Stakes. 2005. Kouluterveyskysely.

Suomen Perustuslaki 731/1999.

Siikalatvan sivistysstrategia 2006. Toim. Vornanen Liisa

Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointiohjelman taustatiedot. SiiKE –hanke. 22.5.2006. E. Teppola & H. Supperi.

Siikalatvan seutukunnallinen varhaiskasvatuksen suunnitelma 2006.

Siivonen, R. 2011. 10 teesiä ja 100 lupaus.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982.  
SotkaNet

STM. 2001. Terveys 2015- kansanterveysohjelma. STM:n julkaisuja 2001:4

STM. 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle lasten ja nuorten hyvinvoinnista. STM:n julkaisuja 2002:12.

STM. 2003. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Helsinki.

STM.2004a. Alkoholiohjelma 2004-2007. Julkaisuja 2004:7. Helsinki.

STM. 2004b. Koulu-terveydenhuollon laatusuositukset. Julkaisuja 2004:8.

STM. 2005a. *PERHE-hanke* Perhepalvelujen kumppanuusohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2005:4.

STM. 2005c. Lapsille sopiva Suomi. YK:n yleiskokouksen lasten erityisistunnon edellyttämä Suomen kansallinen toimintasuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005:5.

STM. 2005b. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset . Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:17.

STM 2006a. Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015.

STM. 2006b. Lapsiperheiden toimeentuloedellytysten kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:31.

STM. 2006c. Terveiden edistämisen laatusuositus. Julkaisuja 2006:19.

Suomen Sydänliitto. < URL [http://www.sydanliitto.fi/fi\\_FI/](http://www.sydanliitto.fi/fi_FI/) > 8.12.2006.

STM. 2007: Hyvinvointi 2015-ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3.

STM. 2010. Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi, Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. STM selvityksiä 2010:26

STM. 2013. Hyvinvointia useammalle -Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. STM, raportteja ja muistioita 2013:36

THL. [www.kasvunkumppanit.fi](http://www.kasvunkumppanit.fi)

THL. 2013. Koulu-terveyskysely

THL. 2012. Opas 22/ 2012, Laaja terveystarkastus

THL.2013. Alkoholiohjelma.fi. THL, esite Pakka-toimintamalli, Yhteistyö vähentää päihdehaittoja 5/2013

Tynjälä, J., Kannas, L. 2004. Koululaisten nukkumistottumukset, unen laatu ja väsyneisyys vuosina 1984-2002. Teoksessa: Kannas, L. (toim.) Koululaisten terveys ja terveystietoisuus muutoksessa. WHO-koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylän yliopisto. Terveiden edistämisen tutkimuskeskus, julkaisuja 2.

Valtion liikuntaneuvosto. 2013. Miksi murrosikäinen luopuu liikunnasta

Väestöliitto.2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki.



## **Liite 1.**

### **Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2014-2016 päivitykseen osallistuneet:**

Ritva Hantula, terveyspalvelupäällikkö, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmi  
Terttu Piippo, hyvinvointikoordinaattori, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmi  
Mirja Kotisaari, ennaltaehkäisevän työn osastonhoitaja, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmi  
Airi Juntunen, sosiaalipalvelupäällikkö, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmi  
Mervi Harjula, sosiaaliohjaaja /kuraattori, Pyhäntä  
Rauni Siirtola, päivähoiton johtaja, Haapavesi  
Ulla-Maija Hepo-oja päivähoiton johtaja, Siikalatva  
Asta Huttunen, päivähoiton johtaja, Pyhäntä  
Sirpa Sulkala, koulukuraattori, Haapavesi  
Heidi Lumiaho, koulukuraattori, Siikalatva  
Sinikka Lehtosaari vapaa-aikasihteeri, Siikalatva  
Matti Saaranen, nuoriso- ja vapa-ajanohjaaja, Pyhäntä  
Tanja Lehtola, erityisnuorisotyöntekijä, Haapavesi  
Henna Heikkilä, etsivänuorisotyöntekijä, Haapavesi  
Salla Savolainen, etsivänuorisotyöntekijä, Siikalatva  
Marge Fingerroos, vs. terveyspalvelupäällikkö, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Helmi

## **Liite 2**

### **Strategian laativeen työryhmän kokoonpano**

#### **Haapavesi:**

Sisko Isokoski kulttuurisihteeri  
Tero Lehtola erityisnuoriso-työntekijä  
Arja Mertala ruokapalvelupäällikkö  
Reetta Paavola nuorisotyöntekijä srk  
Rauni Siirtola päivähoiton ohjaaja  
Raili Soukkamäki luottamushenkilö  
Sirpa Sulkala koulukuraattori  
Anja Tallgren, perusturvaltk. pj. luottamushenkilö  
Teija Tuuliainen johtava sosiaalityöntekijä  
Riitta Karsikas, päiväkodin johtaja  
Tuula Aitto-oja, suunnittelija

#### **Kestilä:**

Ulla-Maija Hepo-oja päiväkodin johtaja  
Jaana Jylänki sosiaalityöntekijä  
Anna Kiljunen 4 H-yhdistyksen edustaja  
Jussi Soini vapaa-ajanohjaaja

#### **Piippola**

Teuvo Kinnunen koulunkäyntiavustaja  
Sanna Äijälä perhetyöntekijä  
Anne Koskenkangas päivähoitaja  
Sanna Toppinen, vapaa-aikasihteeri  
Alli Visuri 4 H -yhdistyksen edustaja

#### **Pulkkila:**

Kaarina Forsström luottamushenkilö  
Tuomo Haapalahti kunnanjohtaja  
Raija Inkala perusturvajohtaja  
Sirkka Kempainen päiväkodinjohtaja  
Raili Luonua vs. perusturvajohtaja, sosiaalityöntekijä  
Alli Visuri 4 H-yhdistyksen edustaja

#### **Pyhäntä:**

Asta Huttunen päiväkodin johtaja  
Ulla Luhtavaara kotitalouden- ja terveystiedon opettaja  
Elina Leiviskä vapaa-ajanohjaaja

#### **Rantsila:**

Eila Arffman päivähoiton-ohjaaja  
Paula Haapakoski rehtori  
Sinikka Lehtosaari vapaa-aikasihteeri  
Juha Sorvisto luottamushenkilö

#### **Siikalatvan sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisselitys SiiKE**

Arja Rantapelkonen projektipäällikkö  
Ritva Kuorilehto projektipäällikkö/ osahanke: Oulun Eteläisen lastenneuvolatoiminnan kehittämisselitys

#### **OAMK/sote**

Niina Koskenkangas opiskelija  
Elina Rahko opiskelija

#### **OAMK / Terveystieteiden Oulaisten yksikkö**

Eija Hautala lehtori  
Merja Männistö lehtori  
Merja Haapakorva projektipäällikkö

#### **Siikalatvan terveystieteiden palvelualue:**

Tytti Laitila suuhygienisti, Haapavesi  
Minna Koivu terveydenhoitaja, Haapavesi  
Jaana Kyllönen terveydenhoitaja, Pulkkila-Piippola  
Jouni Haataja terveyskeskuslääkäri, Pulkkila  
Satu Rimpeläinen terveydenhoitaja, Pulkkila  
Riitta Väisänen fysioterapeutti, Pulkkila  
Raija Portaankorva suuhygienisti, Pulkkila  
Eeva Mahosenaho terveydenhoitaja, Pyhäntä  
Tuula Niva suuhygienisti, Rantsila

### **Liite 3.**

#### **SiiKE projektiryhmä 4.**

Kaisu Norrniivilä, perusturvajohtaja Haapavesi, **pj**  
Jussi Salo, kunnanjohtaja Pyhäntä  
Tuomo Haapalahti, kunnanjohtaja Pulkila  
Jouko Luukkonen, kaupunginjohtaja Haapavesi  
Anita Laitinen, sosiaalijohtaja Piippola  
Raimo Tieva, kunnanjohtaja Kestilä  
Aimo Lehmikangas, kunnanjohtaja Piippola - Rantsila  
Päivi Määttä, kunnanhallituksen jäsen Haapavesi  
Anja Tallgren, perusturvalautakunnan puheenjohtaja Haapavesi  
Liisa Cajan-Suokas, johtava ylilääkäri Siikalatvan terveystalvialue  
Antti-Jussi Vahteala, kaupunginkamreeri, Haapavesi  
Hannu Saarinen, seutukuntajohtaja Siikalatvan seutukunta  
Ritva Hantula, vs. johtaja hoitaja Siikalatvan terveystalvialue  
Tuulikki Ulander, johtava hammaslääkäri Siikalatvan terveystalvialue  
Ritva Kuorilehto, projektipäällikkö Oulun Eteläisen lastenneuvolatyon kehittämishanke  
Arja Rantapelkonen, projektipäällikkö SiiKE-hanke