



Kanta-Hämeen alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2025–2028

Lastensuojelulaki (417/2007) § 12 mukainen
suunnitelma

2.12.2024

Kanta-Hämeen hyvinvointialue



Sisällys

1 Johdanto	3
2 Lasten ja nuorten hyvinvointi ja kasvuolot Kanta-Hämeessä	4
3 Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimet ja palvelut	7
3.1 Palvelujen organisoituminen	8
3.2 Perhekeskus- ja lastensuojelupalveluiden organisoituminen	9
3.3 Perhekeskuspalvelut hyvinvointialueella	10
3.4 Perhekeskuspalveluiden varatut voimavarat	11
4 Lastensuojelun tarve, voimavarat ja palvelujärjestelmä	12
4.1 Lastensuojelun tehtävä.....	13
4.2 Avohuolto.....	14
4.3 Sijaishuolto	15
4.4 Jälkihuolto	16
4.5 Lastensuojelun tarve Kanta-Hämeessä	17
4.6 Lastensuojeluun varattavat voimavarat	18
4.7 Lastensuojelun tavoitteet ja kehittäminen Kanta-Hämeessä	19
5 Yhteistyö eri toimijoiden välillä	20
5.1 Yleisen monialaisen toiminnan yhteistyörakenteet.....	21
5.2 Asiakaskohtainen monialainen yhteistyö.....	22
5.3 Toimijat kootaan perheen ympärille.....	23
5.4 Monialainen yhteistyö Ohjaamojen kanssa	24
6 Toimenpiteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi	25
6.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteet 2025-2028	26
6.2 Osallisuus	27
6.3 Yhdenvertaisuus	28
6.4 Turvallisuus	29
6.5 Onnistumme toisiimme luottaen	30
6.6 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta	31
7 Liitteet	32
Liite 1. Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma (erillisenä asiakirjana)	
Liite 2. Alueellinen neuvolasuunnitelma vuosille 2023-2025 (erillisenä asiakirjana)	

1 Johdanto

- Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on Kanta-Hämeen alueellisen hyvinvointisuunnitelman osa, jossa kuvataan tarkemmin lasten ja nuorten hyvinvointia ja sen tukemiseksi tehtäviä toimia. Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma on lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman liitteenä.
- Koko väestön hyvinvoinnin tila vaikuttaa merkittävästi lasten ja nuorten kasvuoloihin ja hyvinvointiin, sillä lapset ja nuoret ovat kiinteä osa perhe- ja muita yhteisöjä. Näin ollen lasten ja nuorten hyvinvointia tukevia toimia tarkasteltaessa on huomioitava aina myös vanhemmat, päiväkotij- ja kouluyhteisöt sekä koko yhteiskunta. Kanta-Hämeen alueellisen hyvinvointikertomuksen kuvaus väestön hyvinvoinnista tarjoaa kattavan taustan myös lasten ja nuorten kasvuolojen ja hyvinvoinnin tilan tarkasteluun, joten siitä tehdään tähän suunnitelmaan vain muutamia nostoja ja tarkennuksia.
- Merkittävä osa Kanta-Hämeen kunnista on sitoutunut Unicef:n Lapsiystävällinen kunta – toimintamalliin, joten myös sen periaatteita on hyödynnetty suunnitelman laatimisessa.
- Hyvinvointialueen käynnistyttyä Kanta-Hämeessä on rakennettu koko alueen yhtenäistä perhekeskustoimintamallia THL:n kansallisen mallin pohjalta, sillä toimintaa on toteutettu Kanta-Hämeen kunnissa aikaisemmin hyvin eri tavoin. Kanta-Hämeen perhekeskuksen toimintaperiaatteita kuvataan osana tätä suunnitelmaa.
- Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa eri organisaatioiden yhteistoiminta on sujuvan palvelukokonaisuuden peruselementti. Hyvinvointialueiden käynnistymisen myötä kaikkien organisaatioiden on ollut välttämätöntä tarkastella yhteistyön rakenteita ja toimintamalleja uudella tavalla. Kanta-Hämeen alueella yhteisen työn viitekehikseksi on valittu yhteisövaikuttavuus, joka tarkoittaa monimutkaisten ongelmien ratkaisemista tietoisesti yhdessä. Toteutuakseen tämä edellyttää toimivien yhteistyörakenteiden luomista kaikilla toiminnan tasoilla asukasrajapinnasta ylimpään johtoon. Yhteisövaikuttavuustyötä on tehty alueella määrätietoisesti vuoden ajan Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Itlan tukemana. Hyötyjen saavuttamiseksi alueella on sitouduttu pitkäjänteiseen yhteiseen kehittämistyöhön ja yhteisövaikuttavuus näkyy keskeisenä myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa.
- Lastensuojelu on merkittävä osa lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemista silloin, kun lapsen elämässä on vakavia kasvua ja kehitystä uhkaavia tekijöitä. Tässä suunnitelmassa kuvataan lastensuojelun tilannetta, tarvetta ja toimia osana perheille tarjottavan tuen kokonaisuutta.
- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman ja sen liitteenä olevan opiskeluhoitosuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on valittu ja käsitelty alueellisessa perhekeskustyöryhmässä sekä alueellisen opiskeluhoiton yhteistyöryhmässä, joissa on mukana kaikkien kuntien ja muiden sidosryhmien edustajat sekä asiantuntijaedustajia.

2

Lasten ja nuorten hyvinvointi ja kasvuolot Kanta-Hämeessä



2 Lasten ja nuorten hyvinvointi ja kasvuolot

- Ennakkotietojen mukaan vuonna 2023 Kanta-Hämeessä syntyi 1078 lasta. Luku on mittaushistorian alhaisin.
- Ennätysalhaisesta syntyvyydestä huolimatta Kanta-Hämeen väestömäärä oli poikkeuksellisesti kasvusuunnassa, mikä johtui maahanmuutosta ja tarkoittaa myös maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten määrän lisääntymistä.
- Hyvinvointikertomuksen taustoittamana lasten ja nuorten osalta ilahduttavaa on mm. se, että suurin osa on tyytyväisiä elämäänsä, valtaosalla on ainakin yksi harrastus ja useimmat lapsista ja nuorista kokevat, että voivat keskustella vanhempiensa kanssa omista asioistaan.
- Huolta puolestaan herättää etenkin niiden nuorten tyttöjen kasvanut osuus, jotka kokevat tyytymättömyyttä elämäänsä, lisääntynyttä ahdistuneisuutta ja näköalattomuutta.
- Nuorisobarometrin (2023) mukaan ympäristöahdistus on tunnistettu ilmiö kansallisella tasolla. Myös esimerkiksi Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen tutkimuksessa osoitetaan vahva yhteys nuorten (13-16) ahdistuksen ja ulkoisten uhkien välillä. Huolta aiheuttavat sodat, ilmastonmuutos, luonnonkatastrofit, pandemiat. Erityisesti nuorisoikäisistä tytöt (20%) kokivat erittäin suurta huolta ilmastonmuutoksesta.
- Osalla nuorista on koulunkäynnin kanssa haasteita: kouluakäymättömyys ja välipitämätön käytös on lisääntynyt, ryhmitöihin ja työharjoitteluun osallistuminen on haastavaa.
- Suuntaus epäterveellisiin elintapoihin on lisääntynyt ja sen seurauksena johtanut jopa työelämäopintoja hankaloittavaan ylipainoon. Useat nuoret kokevat sosiaalista ahdistusta koulussa esimerkiksi ruokailutilanteissa, joka on johtanut muun muassa kouluruokailun väliin jättämiseen.
- Erittäin heikko osallisuuden kokemus on Kanta-Hämeessä lisääntynyt nuorten keskuudessa. Sekä yläkoulussa että toisen asteen oppilaitoksissa kokemukset siitä, että on hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa, on myös heikentynyt. Huomioitavaa on, että kokemus hyvistä vaikutusmahdollisuuksista koulussa on selvästi korkeampi ammatillisissa oppilaitoksissa kuin muissa oppilaitoksissa.
- Kokemus siitä, että ei ole tärkeä osa koulu- tai luokkayhteisöä on lisääntynyt. Koulukiusaaminen on lisääntynyt sekä 4. ja 5. luokan että 8. ja 9. luokan oppilaiden keskuudessa.
- Yksinäisyyden tunne on lisääntynyt kaikilla luokka-asteilla, ja yksinäisyyden tunne lisääntyy siirryttäessä alakoulusta yläkouluun sekä toisen asteen oppilaitokseen. Huolta herättää se, että tytöt kokevat poikia enemmän yksinäisyyttä kaikilla luokka-asteilla.

2 Lasten ja nuorten hyvinvointi ja kasvuolot ... jatkuu

- Ilahduttavaa on, että nuorten raittius on lisääntynyt. Myös nuorten tupakointi on vähentynyt, mutta muiden nikotiinituotteiden käyttö on lisääntynyt etenkin sähkösavuke, eli vape ja nikotiinipussit.
- Vuoden 2024 Nuorten päihdetilannekyselyssä (n=2238) vastaajat olivat pääosin yläkouluikäisiä. Alaikäisten alkoholin käyttöä oli nähneet 60 %, vapen käyttöä oli nähneet 80 %, nikotiinipussien käyttöä noin puolet vastaajista. Noin 40 %:lta nuorista oli viimeisen vuoden aikana joku kodin ulkopuolinen aikuinen kysynyt, onko nuori joskus kokeillut tai käyttänyt alkoholia, tupakkaa tai vapeja. Huumausaineiden, rahapelaamisen tai lääkkeiden väärinkäytöstä oli kysytty harvemmin. Puolet nuorista tiesi mistä saa apua, jotta ei käyttäisi päihteitä tai pelaisi rahapelejä.
- Nuorilla oli monia ehdotuksia päihteiden käytön ehkäisemiseksi, kuten:
 - Päihteiden saatavuuden valvonta ja rajoittaminen sekä tiedottaminen niiden haitoista ja vaaroista.
 - Lisää harrastus- ja vapaa-ajanvaihtoehtoja, kuten urheilua, taidetta, retkiä ja tapahtumia, jotka tarjoaisivat terveellisiä ja päihteettömiä elämyksiä
- Enemmän tukea mielenterveyteen ja apua ja tukea nuorille, joilla on päihdeongelmia tai muita vaikeuksia.
- Vanhempien ja aikuisten vastuu nuorten elämässä, selkeiden rajojen asettaminen ja avoin keskustelu päihteiden käytöstä
- Vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana kokeneiden osuus on noussut selkeästi viime vuosina.
- Häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua on kokenut kolmasosa yläkoulun, ammatillisten oppilaitosten ja lukion opiskelijoista. Painotus tässäkin asiassa vahvasti tyttöjen/naisten kokemuksissa, mutta kohdentuu myös poikiin/miehiin.

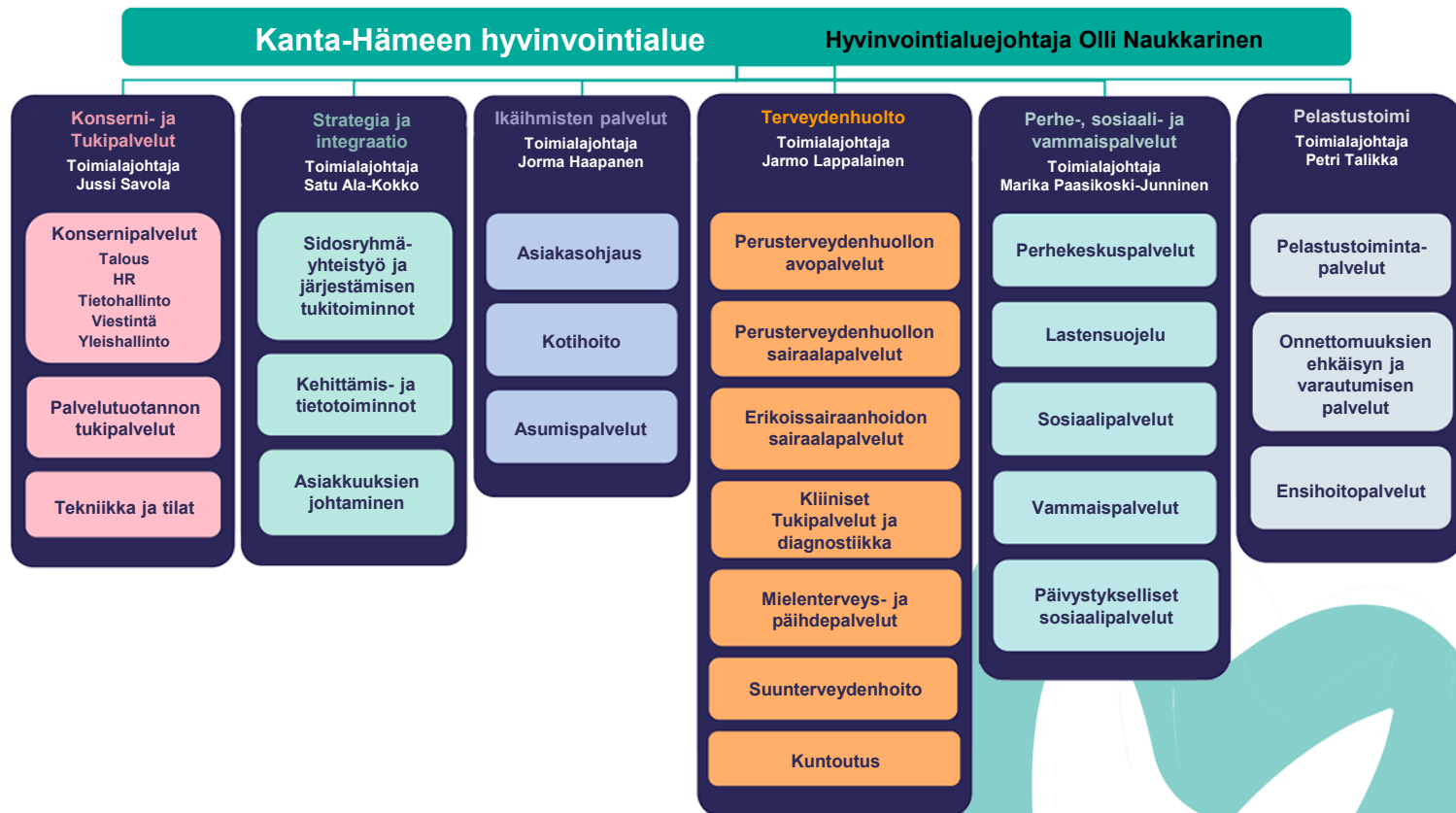
3

Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimet ja palvelut

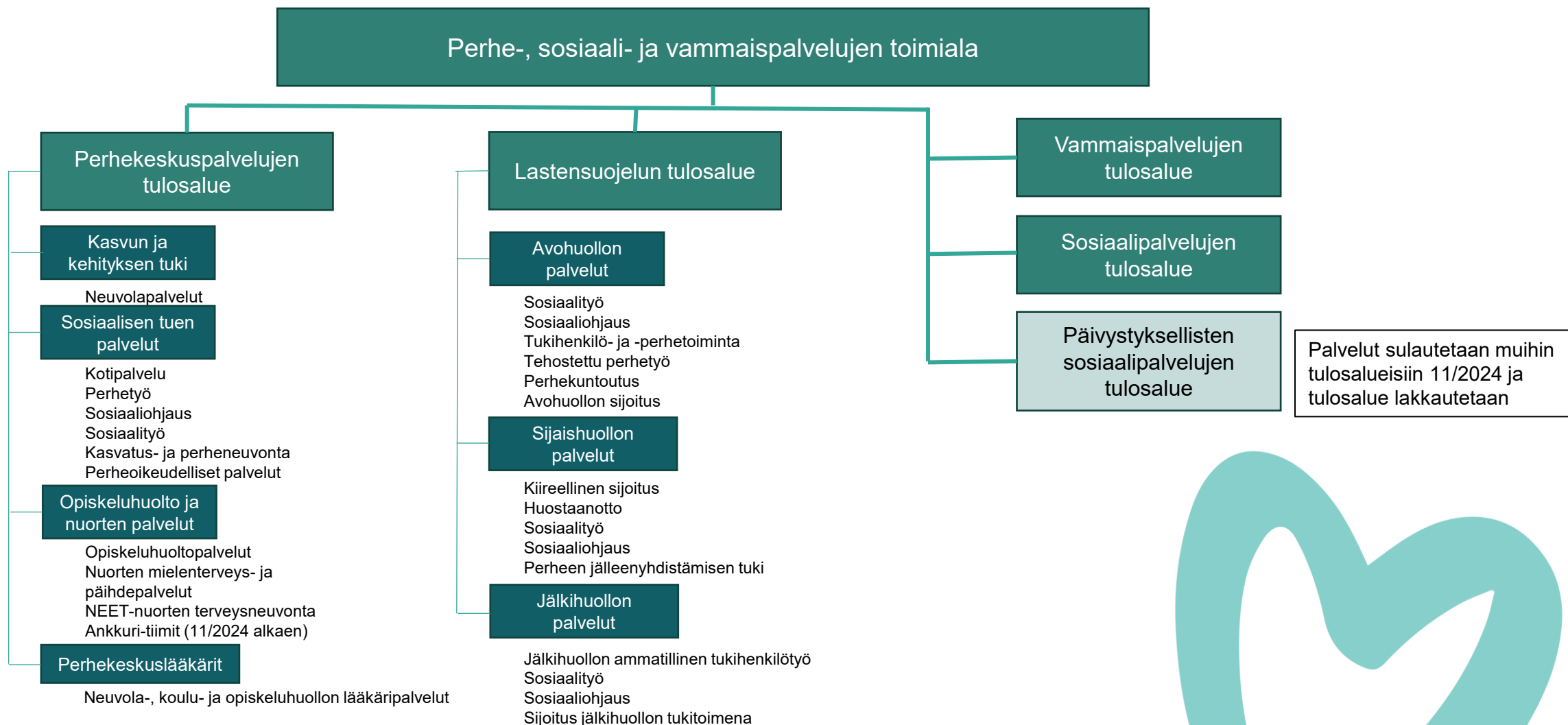


3.1 Palvelujen organisoituminen

- Kanta-Hämeen hyvinvointialueella lasten, nuorten ja perheiden kysymyksiin keskittyvät palvelut on koottu perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialalle, perhekeskuspalvelujen ja lastensuojelun tulosalueille. Lapset, nuoret ja perheet tulee kuitenkin huomioida laajasti koko hyvinvointialueen toiminnassa, sillä lapsia ja vanhempia kohdataan myös useimmissa muissa palveluissa.
- Keskeisimpiä yhteistyökumppaneita asiakastyössä eri toimialoilta
 - Kuntoutus
 - Puhe-, toiminta- ja fysioterapiapalvelut
 - Mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - Lastenpsykiatria
 - Nuorisopsykiatria
 - Vanhempien mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - Vammaispalvelut
 - Sosiaalipalvelut
 - Aikuissosiaalityö
 - Työllistymistä ja toimintakykyä edistävät palvelut
 - Kotoutumista edistävät sote-palvelut
 - Perusterveydenhuollon avopalvelut
 - Päivystys- ja vastaanotto toiminta
 - Suun terveydenhuolto
 - Erikoissairaanhoidon sairaalapalvelut
 - Raskaus, synnytys ja vastasyntyneiden hoito
 - Erikoisalojen poliklinikat



3.2 Perhekeskus- ja lastensuojelupalvelujen organisoituminen



3.3 Perhekeskuspalvelut hyvinvointialueella

- Hyvinvointialueen perhekeskuspalvelut on Kanta-Hämeessä koottu samalle tulosalueelle. Tätä sote-integroitua tulosaluetta myös johdetaan yhteisjohtamisen periaattein. Tämän on havaittu tiivistäneen lasten-, nuorten ja perheiden peruspalvelujen yhteistyötä ja tuovan uudenlaista ajattelua yhteisiin kysymyksiin.
- Perhekeskuspalvelujen tulosalue muodostuu kasvun ja kehityksen tuen, sosiaalisen tuen sekä opiskeluhoillon ja nuorten palvelujen palvelualueista. Perhekeskuksen lääkäripalveluista vastaa perhekeskuspalvelujen ylilääkäri.
- Kasvun ja kehityksen tuen palveluihin kuuluvat neuvolan terveydenhoitajan, lääkärin ja psykologin palvelut. Neuvolapalvelu on keskeinen väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävä palvelu, sillä sen kautta tavoitetaan lähes kaikki raskaana olevat ja alle kouluikäisten lasten perheet. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan perustana on säännöllisten määräaikaistarkastusten ja asiakastarpeen mukaisesti kohdennettujen varhaisen tuen palvelujen kokonaisuus. Myös perhesuunnittelu kuuluu osaksi neuvolatoimintaa, muodostaen merkittävän osan esimerkiksi raskauden ehkäisyn, seksitautien tutkimuksen ja hoidon, lapsettomuuden selvittelyn sekä raskauden keskeytyksen palvelukokonaisuuksia. Neuvolatoiminnan ohjaamiseen on Kanta-Hämeessä laadittu erillisenä asiakirjana neuvolasuunnitelma, joka on hyväksytty valtuustossa 2023.
- Sosiaalisen tuen palvelut koostuvat kotipalvelun, perhetyön, sosiaaliohjauksen, sosiaalityön, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä perheoikeudellisten palvelujen kokonaisuudesta. Sosiaalisen tuen palvelujen avulla vastataan moninasiin perheiden tarpeisiin, kuten vanhempien tuen tarpeeseen, kasvatuksen erityiskysymyksiin, arjen ja jaksamisen haasteisiin sekä vuorovaikutuksen ja perhesuhteiden pulmiin. Sosiaalisen tuen keskeistä toimintaa on myös sosiaalihuollon tuen tarpeen ilmoitusten ja lastensuojeluilmoitusten käsittely, asiakasohjaus ja –neuvonta sekä perheen kokonaistilanteen ja palvelujen tarpeen arviointi. Perheoikeudelliset palvelut keskittyvät perheiden moninaiseen auttamiseen erotilanteissa. Sosiaalisen tuen palveluissa tehdään sekä ennaltaehkäisevää matalan kynnyksen työtä että vaativaa tukea, hoitoa ja kuntoutusta.
- Opiskeluhoitopalvelut sisältävät opiskeluhoillon terveydenhoitajien, lääkäreiden, kuraattorien ja psykologien palvelut. Opiskeluhoillon kokonaisuus on tarkemmin kuvattu suunnitelman liitteenä olevassa opiskeluhoiltosuunnitelmassa. Nuorten palvelut koostuvat alaikäisten perustason soteintegroidusta mielenterveys- ja päihdepalveluista sekä opiskelu- ja työelämän ulkopuolella olevien (NEET) täysi-ikäisten nuorten terveysneuvonnasta. Lisäksi perhekeskuksen nuorten palveluihin liittyy marraskuussa 2024 myös Ankkuritoiminta, joka keskittyy rikoksilla oireilevien nuorten matalan kynnyksen tukeen.

3.4 Perhekeskuspalveluihin varatut voimavarat

Kasvun ja kehityksen tuki

Neuvolapalvelut

- 2 lähijohtajaa
- 61 terveydenhoitajaa
- 3 neuvolapsykologia

Sosiaalisen tuen palvelut

Kotipalvelu
Perhetyö
Sosiaaliohjaus
Sosiaalityö
Kasvatus- ja perheneuvonta
Perheoikeudelliset palvelut

- 8 lähijohtajaa
- 29,5 sosiaalityöntekijää
- 30 sosiaaliohjaajaa
- 20 kotipalvelun hoitajaa
- 27 perhetyöntekijää
- 15 kasvatusta- ja perheneuvonnan psykologia
- 3 perheterapeuttia
- 6 lastenvalvojaa
- 1 sairaanhoitaja

Opiskeluhoolto ja nuorten palvelut

Opiskeluhoitopalvelut
Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut
NEET-nuorten terveysneuvonta
Ankkuri-tiimit (11/2024 alkaen)

- 5 lähijohtajaa
- 56,5 koulu- ja opiskeluterveydenhoitajaa
- 42 kuraattoria
- 28,5 koulu- ja opiskeluhoollon psykologia
- 9 nuorten sairaanhoitajaa
- 7 nuorten sosiaaliohjaajaa
- 3,5 täysi-ikäisten NEET-nuorten terveydenhoitajaa
- 3 nuorten psykologia
- 1 neuropsykiatrinen valmentaja

Perhekeskuslääkärit

Neuvola-, koulu- ja opiskeluhoollon lääkäripalvelut

- ylilääkäri, 2 apulaisylilääkärinä
- 8 neuvolalääkärinä
- 11 koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäriä

- Perhesosiaalityössä ei ole lastensuojelun tapaan asiakasmitoitusta ja työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ovat suuremmat
- Opiskeluhoollon kuraattoreja ja psykologeja koskevat lakisääteiset asiakasmitoitukset toteutuvat Kanta-Hämeessä
- Tulosalueella työskentelee lisäksi tulosaluejohtaja, kolme palvelualuepäällikköä ja perhekeskusasiantuntija

4

Lastensuojelun tarve, voimavarat ja palvelujärjestelmä



4.1 Lastensuojelun tehtävä

- Ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen palvelujen tulee olla perheelle ensisijaisia. Sosiaalihuoltolaki varmistaa laajan palveluvalikoiman perheiden käyttöön jo ennen lastensuojelun asiakkuutta.
- Kanta-Hämeessä lastensuojeluilmoitukset käsitellään perhekeskuksen lapsiperheiden ohjauksen ja neuvonnan palveluissa, lastensuojelussa tai sosiaali- ja kriisipäivystyksessä. Ilmoituksen perusteella käynnistetään tarvittaessa palvelutarpeen arviointi tai lastensuojelutarpeen selvitys lapsen tilanteesta riippuen. Lastensuojeluasiakkuus alkaa lastensuojelutarpeen selvityksessä todetun tarpeen perusteella.
- Yhteydenoton sosiaalihuoltoon tai lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kuka tahansa, jolla herää huoli lapsen kohtelusta, olosuhteista tai voinnista.
- Velvollisuus lastensuojeluilmoituksen tekemiseen on viranomaisilla, varhaiskasvatuksen, opetuksen, aamu- ja iltapäiväkerhojen, nuorisotyön, seurakuntien sekä muiden uskonnollisten yhteisöjen henkilöstöllä sekä sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisilla. Myös tullin, rajavartiolaitoksen, rikosseuraamuslaitoksen, vastaanottokeskusten ja KELA:n ammattilaiset ovat ilmoitusvelvollisia.
- Lastensuojeluilmoitus on tarpeen tehdä siksi, että lapseen kohdistuvat laiminlyönnit ja lapsen kasvua ja kehitystä uhkaavat tekijät voitaisiin havaita varhaisessa vaiheessa ja auttaa sekä lasta että vanhempia.
- Lastensuojelun palvelut on tarkoitettu lapselle ja vanhemmille silloin, kun lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön tai tasapainoiseen kehitykseen ei toteudu tai on syytä pelätä sen jäävän toteutumatta. Lastensuojelun tavoitteena on turvata lapsen tilanne ja tukea vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Lastensuojelun tavoitteena on, että jokainen lapsi voi asua kotona turvallisesti ja saa ikätasoisia huolenpitoa ja hoivaa.
- Kanta-Hämeessä lastensuojelua toteutetaan systemiseen toimintamalliin mukaisesti, jossa keskeistä on suhdeperusteisuus sekä lapsen, nuoren ja hänen perheensä osallisuuden ja kuulluksi tulemisen vahvistaminen. Tavoitteena on, että jokaisen asiakkaan voimavaroja vahvistetaan yhteisesti sovittujen tavoitteiden mukaisesti ja lapseen kohdistuvia riskitekijöitä pystytään yhteisellä työskentelyllä vähentämään ja poistamaan.
- Lastensuojelupalvelut koostuvat avuhuollon, sijaishuollon ja jälkihuollon palveluista. Lastensuojelussa jokaiselle lapselle nimetään hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä. Lastensuojelun työskentelyä lapsen asiassa ohjaa lapsen asiakassuunnitelma.

4.2 Avohuolto

- Avohuollon tukitoimet ovat lastensuojelussa ensisijaisia sijaishuoltoon nähden ja niiden avulla tuetaan lasta ja perhettä heidän omassa elinympäristössään. Tukitoimien tavoitteena on turvata lapsen etu erityisesti perheen ristiriitatilanteissa. Tukea voidaan tarvita perheen vuorovaikutukseen, vanhemmuuden taitojen vahvistamiseen, arjen hallintaan, sekä vanhempien jaksamiseen ja toimintakykyyn liittyvistä syistä.
- Työskentelyssä huomioidaan lapsen ja perheen läheisverkosto ja pyritään vahvistamaan lapselle tärkeitä ihmissuhteita.
- Avohuollon tukitoimet ovat aina vapaaehtoisia ja perustuvat perheen kanssa tehtävään yhteistyöhön. Palveluista kootaan kunkin lapsen ja perheen yksilölliseen tilanteeseen soveltuva kokonaisuus, joka kirjataan asiakassuunnitelmaan.
- Avohuollon tukitoimia ovat sosiaalityön lisäksi sosiaaliohjaus, tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta, tehostettu perhetyö, avomuotoinen ja laitoksessa toteutettava perhekuntoutus, vertaisryhmät, harrastus-, loma- ja virkistystoiminnan tukeminen, sekä avohuollon sijoitus.
- Mikäli puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kasvuolosuhteet uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai lapsi itse vaarantaa vakavasti terveyttään tai kehitystään esimerkiksi käyttämällä päihteitä tai rikollisella toiminnalla, lapsi voidaan huostaanottaa ja sijoittaa kodin ulkopuolelle jos se on lisäksi lapsen edun mukaista ja avohuollon muut tukitoimet eivät ole mahdollisia tai riittämättömiä turvaamaan lapsen kasvua ja kehitystä.
- Lapsi voidaan myös kiireellisesti sijoittaa kodin ulkopuolelle yllä mainituista syistä jos lapsi on välittömässä vaarassa. Kiireellinen sijoitus voi kestää korkeintaan 30 päivää ja sitä voidaan jatkaa erillisellä päätöksellä toiset 30 päivää. Kiireellisen sijoituksen aikana arvioidaan yhdessä lapsen ja hänestä huolta pitävien aikuisten kanssa lapsen kotiutumista tai mahdollista sijaishuollon tarvetta.

4.3 Sijaishuolto

- Lastensuojelun sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun tai kiireellisesti sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi.
- Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshoitona tai muulla lapsen tarpeiden mukaisella tavalla. Sijaishuoltoa järjestettäessä lapsen oma mielipide otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan. Lapsella on myös oikeus pitää yhteyttä vanhempiinsa ja muihin hänelle läheisiin ihmisiin sijaishuollon aikana. Huostaan otettu lapsi voidaan poikkeuksellisesti sijoittaa myös vanhempansa tai muun huoltajansa hoidettavaksi enintään puoleksi vuodeksi esimerkiksi silloin, kun valmistellaan lapsen kotiinpaluuta sijaishuollon jälkeen.
- Sijoittaminen kodin ulkopuolelle on aina viimesijainen keino ja mahdollista vain, jos avohuollon tukitoimet eivät ole riittäviä ja sijaishuolto on lapsen edun mukaista.
- Sijoituksen aikana lapsen kasvua ja kehitystä pyritään vahvistamaan sekä tukemaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Työskentely perustuu sosiaalityöntekijän, sijaishuoltopaikan sekä lapsen tai nuoren ja hänen läheisverkostonsa kanssa yhdessä laadittuun asiakassuunnitelmaan.
- Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä valvoo lapsen edun toteutumista ja tukee sijaishuoltopaikan ja syntymäperheen yhteistyötä ja luo rakentavaa ilmapiiriä. Tavoitteena on perheen jälleenyhdistäminen, eli lapsen palaaminen takaisin kotiin.
- Sijaishuollon järjestämisestä ja kustannuksista vastaa se hyvinvointialue, joka sijoittaa lapsen. Käytännössä tämä on yleensä hyvinvointialue, jossa lapsen kotikunta sijaitsee.
- Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelulaitokset; Pollentien Nuorisokoti (Hämeenlinna), Lastenkoti Kaarisilta (Forssa) ja Mäkikujan Perhetukikeskuksen (Riihimäki) Apila-osasto ovat perustason kuntouttavia yksiköitä. Mäkikujan perhetukikeskuksessa toimii myös hyvinvointialueen vastaanottoyksikkö Vanamo.
- Perhehoitoyksikkö Kanerva vastaa Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelun perhehoidon järjestämisestä ja lisäksi tukiperhepalveluista sekä lastensuojelun että perhekeskuspalveluiden tarpeiden mukaisesti.

4.4 Jälkihuolto

- Jälkihuolto tukee sijaishuollossa ollutta nuorta täysi-ikäistymisen jälkeen. Oikeus jälkihuoltoon kestää viisi vuotta, tai siihen asti, että nuori täyttää 23 vuotta. Jälkihuollossa nuorta tuetaan asumisen järjestelyissä, talousasioissa sekä opiskelua, työtä ja muuta elämää koskevissa suunnitelmissa.
- Jälkihuollossa autetaan aikuistuvaa nuorta saavuttamaan riittävät valmiudet itsenäisen elämän aloittamiselle taloudellisen ja muun tuen avulla, samalla tavoin, kuin vanhemmat tavanomaisesti tukevat ja avustavat aikuistuvaa lastaan.
- Jälkihuollon työskentely on vapaaehtoista ja perustuu yksilöllisesti laadittavaan asiakassuunnitelmaan.
- Jälkihuollon järjestämisestä vastaa lähtökohtaisesti hyvinvointialue, jolla lapsen tai nuoren asuinkunta sijaitsee. Oma Hämeen lastensuojelun jälkihuollossa on paljon muiden hyvinvointialueiden jälkihuollossa olevia nuoria, joiden palveluiden järjestämisvastuussa Kanta-Häme on.
- Lapsen sijaishuollon päättyessä alaikäisenä jälkihuolto järjestetään osana lastensuojelun avohuollon palveluita.

4.5 Lastensuojelun tarve Kanta-Hämeessä

Mittari	2021 Kanta-Häme/ koko maa	2022 Kanta-Häme/ koko maa	2023 Kanta-Häme/ koko maa	Muutos 2022- 2023 Kanta-Häme/ koko maa
Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä Sotkanet ind. 1085	K-H 5073 Koko maa 173 466	K-H 5542 Koko maa 186 253	K-H 6390 Koko maa 214 638	K-H +15,3% Koko maa +11%
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat (0-17-v) vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Sotkanet ind. 1245	K-H 3,9% Koko maa 3,6%	K-H 3,7% Koko maa 3,6%	K-H 3,9% Koko maa 3,8%	K-H +4,6% Koko maa +4%
Huostassa vuoden aikana olleet 0-17-vuotiaat: (lkm), %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Sotkanet ind. 1077	K-H (425) 1,3% Koko maa 1,1%	K-H (417) 1,3% Koko maa 1%	K-H (392) 1,2% Koko maa 1%	K-H -6% Koko maa -1%
Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat (lkm), %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Sotkanet ind. 1078	K-H (139) 0,4% Koko maa 0,4%	K-H (130) 0,4% Koko maa 0,4%	K-H (140) 0,4% Koko maa 0,4%	K-H +7,7% Koko maa +8%
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat (lkm), %-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Sotkanet ind. 191	K-H (622) 1,9% Koko maa 1,6%	K-H (600) 1,9% Koko maa 1,6%	K-H (553) 1,7% Koko maa 1,6%	K-H -7,8% Koko maa -1%

Lähde: Lastensuojelun tilastot/ THL

Lastensuojelun tilannekuva:

- Nuorisoikäisten itsetuhoisuuden, vakavan päihteiden käytön ja väkivaltaisuuden vuoksi tarvittavan erityistason ja vaativan tason laitoshoidon tarve on kasvanut
- Jälkihuoltoon siirtyvien täysi-ikäistyneiden nuorten tilanne on usein vaikea, mikäli sijaishuolto on alkanut vasta alaikäisyyden viimeisinä vuosina. Tämä lisää jälkihuollon palvelujen tarvetta ja vaativuutta.
- Lastensuojelun ja mielenterveys- ja päihdepalveluiden yhteisen työn tarve on kasvava

4.6 Lastensuojeluun varattavat voimavarat

Avohuollon palvelut

Sosiaalityö
Sosiaaliohjaus
Tukihenkilö- ja perhetoiminta
Tehostettu perhetyö
Perhekuntoutus
Avohuollon sijoitus

- 5 Johtavan sosiaalityöntekijän virkaa
- 31 Sosiaalityöntekijän virkaa
- 35 Perhetyöntekijää ja ohjaajaa
- 6 perhekuntoutuksen ohjaajaa

Sijaishuollon palvelut

Kiireellinen sijoitus
Huostaanotto
Sosiaalityö
Sosiaaliohjaus
Perheen jälleenyhdistämisen tuki

- 2 Johtavan sosiaalityöntekijän virkaa
- 13 Sosiaalityöntekijän virkaa
- 7 Ohjaajaa
- Perhehoitoyksikkö Kanerva
- Lastensuojelulaitokset:
 - Lastenkoti Kaarisilta, Forssa
 - Pollentien nuorisokoti, Hämeenlinna
 - Mäkikujan perhetukikeskus, Riihimäki
 - Vastaanotto-osasto Vanamo
 - Apila

Jälkihuollon palvelut

Jälkihuollon ammatillinen tukihenkilötyö
Sosiaalityö
Sosiaaliohjaus
Sijoitus jälkihuollon tukitoimena

- 1 Johtava sosiaalityöntekijä
- 4 Sosiaalityöntekijän virkaa
- 9 Ohjaajaa

- Lastensuojelun lakisääteinen asiakasmitoitus on vuoden 2024 alusta alkaen 30 lasta/ sosiaalityöntekijä. Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lastensuojelussa sosiaalityöntekijöiden mitoitus on varmistettu riittäväillä vakansseilla.
- Lastensuojelun mitoituksessa on pysytty hyvin, mutta asiakasmäärät eivät vielä jakaudu tasaisesti. Kesäkuussa avohuollossa mitoitus oli 30 lasta/sos.tt ja sijaishuollossa 29,7 lasta/sos.tt
- Virkojen täyttämistä vaihtelevat hyvinvointialueen sisällä. Hyvinvointialueen aikana sosiaalityöntekijöitä on saatu kohtuullisen hyvin virkoihin.
- Lastensuojelussa työskentelee kaksi perheterapeuttia osana systemisen toimintamallin toteuttamista.
- Lastensuojelussa työskentelee lisäksi systemisen verkostotyön asiantuntija ja sijaishuollon asiantuntija
- Lastensuojelupalveluja johtavat tulosaluejohtaja, avohuollon päällikkö sekä sijais- ja jälkihuollon päällikkö

4.7 Lastensuojelun tavoitteet ja kehittäminen Kanta-Hämeessä

Lastensuojelun kehittämistä ohjaavat tavoitteet

- Perhe-, sosiaali- ja vammaispalvelujen toimialan sitovaksi tavoitteeksi lapsiperhepalveluille vuodelle 2024 on kirjattu palvelujen ketjun päässä olevan sijaishuollon tarpeen väheneminen palveluja yhtenäistämällä ja kehittämällä. Sama tavoite on kirjattu myös hyvinvointialueen talouden tasapainottamisen ohjelmaan.
- Tavoitteena on myös, että sijaishuollon osalta perhehoidon määrä suhteessa laitoshoidon kasvaa.
- Tavoitteiden toteutumista tuetaan lastensuojelun kehittämistyöllä ja koulutuksilla, joita järjestetään kohdennetusti ja tavoitteiden mukaisesti. Systemisen toimintamallin koulutukset rakennetaan vuosittaisiksi ja koulutusta kehitetään jatkuvan kehittymisen periaatteen mukaisesti. Tätä tukee myös lastensuojelun systemisen verkostotyön asiantuntijan työ. Lisäksi toteutetaan säännöllisesti lastensuojelutyön lainsäädäntöön liittyviä koulutuksia sekä hyvinvointialueen lakimiehen että ulkopuolisten kouluttajien toteuttamana tarpeen mukaan.

Lastensuojelun kehittämisen painopisteet vuonna 2024

- Palvelun vaikuttavuutta parannetaan systemisen toimintamallin yhdenmukaistamisen ja juurruttamisen avulla, sekä Openfit-mittarin käyttöönotolla
- Lapsen suojeleminen ja valvonta otetaan kaiken työn keskiöön
- Avohuollon tukitoimien oikea-aikaisuus, tarkoituksenmukaisuus ja vaikuttavuus paranevat, erityisesti perhetyötä, sosiaaliohjausta ja avomuotoista perhekuntoutusta kehittämällä
- Sijoitustyöryhmän ja asiantuntijatyöryhmän työskentelyä kehitetään
- Sijaishuollossa perhehoidon tukea vahvistetaan ja otetaan käyttöön perhehoidon laajennetun tuen malli
- Perheen jälleenyhdistämisen työtä yhdenmukaistetaan
- Omien lastensuojelulaitosten kuntoutuksellista työtä ja arviointityöskentelyä vahvistetaan
- Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten yhteisasiakkuuden prosessia kehitetään yhdessä päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa ja yhteistä työskentelyä psykiatrian kanssa vahvistetaan
- Kaikessa kehittämisessä pidetään mukana kokemusasiantuntijoiden ääntä ja kokemusta

5

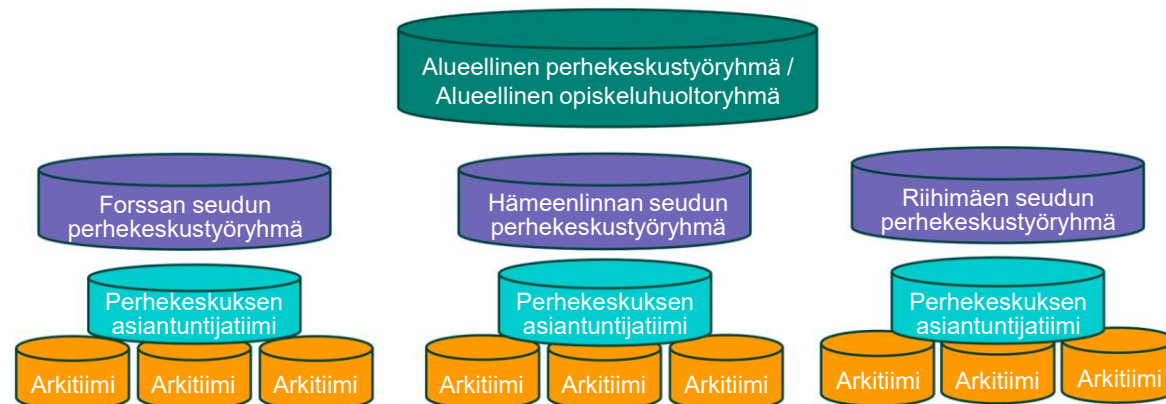
Yhteistyö eri toimijoiden välillä



5.1 Yleisen monialaisen toiminnan yhteistyörakenteet

- Kanta-Hämeessä toimii verkostomainen perhekeskus, joka kokoaa lasten, nuorten ja perheiden ympärillä olevat toimijat yhteen THL:n kansallisen mallin mukaisesti. Perhekeskus tarjoaa yleisiä ja matalan kynnyksen palveluja lähipalveluina perheiden asuinympäristössä sekä kohdennettua tukea perheiden pulmatilanteisiin. Yhteisövaikuttavuuden periaatteiden mukaisesti Kanta-Hämeeseen on muodostettu yhteistyörakenteet sekä yleiseen monialaiseen toimintaan johtamisen tasolta asiakastasolle että asiakaskohtaiseen monialaiseen toimintaan.
- Kanta-Hämeen perhekeskuksen strategista yhteistoimintaa ohjaa puitesopimuksen mukaisesti alueellinen perhekeskustyöryhmä, joka koostuu alueen organisaatioiden johtavista viranhaltijoista ja muista keskeisistä edustajista. Työryhmä toimii tiiviissä yhteydessä alueellisen opiskeluhoitotyöryhmän kanssa.
- Kanta-Häme on jakautunut kolmeen perhekeskusalueeseen Forssan, Hämeenlinnan ja Riihimäen seuduille. Jokaisella seudulla toimii seudullinen perhekeskustyöryhmä, joka vastaa palvelujen seudullisen yhteensovittamisen suunnittelusta ja seudullisten ilmiöiden seurannasta. Työryhmä koostuu toiminnan kannalta keskeisistä johtohenkilöistä seudulla.

- Yhteisen asiakastyön rakenteena perhekeskuspalvelut järjestäytyvät paikallisesti arkitiimeihin yhteisöllisyyden, monialaisen yhteistyön ja toimijoiden tuttuuden edistämiseksi. Arkitiimit koostuvat yleisten ja ensivaiheen tuen toimijoista, kuten neuvolan, opiskeluhoiton, perhetyön ja sosiaaliohjauksen palveluista sekä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien työntekijöistä. Lisäksi jokaisella seudulla toimii perhekeskuksen asiantuntijatiimi, joka kokoaa yhteen hyvinvointialueen perustason kohdennetun tuen palveluja lapsille, nuorille ja perheille. Näitä ovat esimerkiksi alaikäisten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä kasvatusta- ja perheneuvonta.

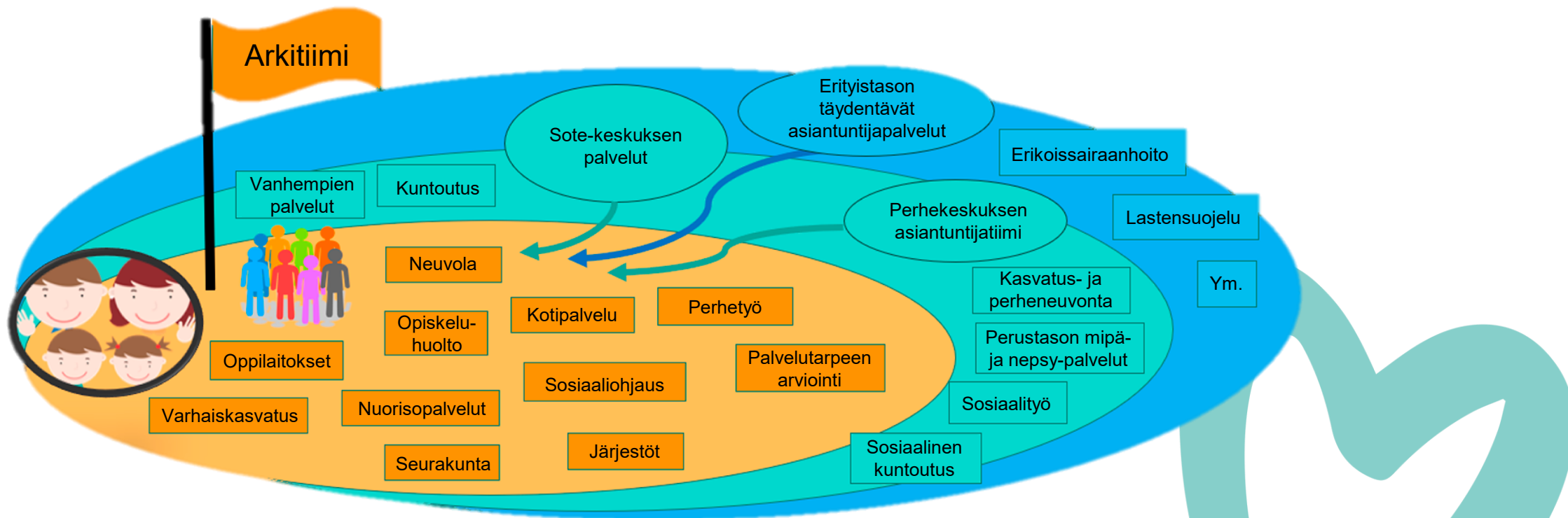


5.2 Asiakaskohtainen monialainen yhteistyö

- Perheiden näkökulmasta palvelujärjestelmän keskeisimmät ongelmat liittyvät palvelujen jaksottaisuuteen, viiveisiin palveluun pääsyssä sekä kokonaiskoordinaation puutteellisuuteen. Nämä ongelmat johtuvat usein riittämättömästä palvelujen yhteensovittamisesta. Yhteistoiminnan merkittävä kehittäminen on lähivuosina yksi Kanta-Hämeen keskeisimmistä tavoitteista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Toimijoiden välistä yhteistyötä kehitetään sekä sote-palvelujen sisäisesti että muiden toimijoiden kanssa. Keskeisessä roolissa muutoksen aikaansaamisessa on pitkäjänteinen ja systemaattinen toimintakulttuurin muutos. Tämä näkyy vahvasti myös tämän suunnitelman tavoitteissa ja toimenpiteissä.
- Asiakastyössä yhteisövaikuttavuus perustuu ennaltaehkäisyyn, palvelujen yhteensovittamiseen ja jatkuvuuden turvaamiseen. Keskeistä on tunnistaa, kun perheen elämäntilanne muuttuu ja tukea lasten ja nuorten arkea jo ennen oireiden ilmaantumista. Tyypillisiä lapsen ja nuoren hyvinvointiin vaikuttavia perhetekijöitä ovat esimerkiksi vanhemman vakava sairastuminen, talousvaikeudet, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä parisuhteen pulmat.
- Yhteistoimintaa kehitetään Kanta-Hämeessä luomalla ja ottamalla käyttöön yhteinen monialaisen toiminnan malli. Toimintamallin keskiössä on asiakas- ja perhelähtöinen, voimavaraistava työote, jossa huomioidaan koko perhettä ympäröivä systeemi. Myös asiakas- ja palveluohjausta sekä palvelujen kokonaiskoordinaatiota vaativissa tilanteissa kehitetään. Palveluihin pääsyssä olevaa viivettä pyritään vähentämään tehostamalla perhetilanteen alkuarviota ja oikeaan palveluun ohjaamista. Myös eri toimijoiden keskinäisen koordinaation parantamisen odotetaan vähentävän ruuhkaa palveluissa. Palvelujen vaikuttavuutta edistetään tutkimustietoon perustuvan johtamisen avulla ja vaikuttavien menetelmien käytön lisäämisellä.
- Lastensuojelun työskentely perustuu systeemiseen toimintamalliin. Systeemiseen toimintamalliin kuuluu lapsen olemassa olevan läheis- ja työntekijäverkoston tunnistaminen ja mukaan ottaminen lapsen tukea ja palveluita järjestettäessä. Työskentelyn keskiössä on suhdeperusteinen ja luottamuksellinen suhde lapseen. Tavoitteena on yhdessä perheen ja verkoston kanssa löytää ne keinot, joilla lapsen ja perheen tilanne paranee ja perheen voimavarat vahvistuvat. Lastensuojelu työskentelee asiakkaana olevan lapsen ja hänen perheensä kanssa toimivien muiden palveluiden kanssa yhteisesti sovitun suunnitelman mukaisesti.
- Lastensuojelun työntekijöitä tukee oma systeeminen tiiminsä, joka koostuu johtavan sosiaalityöntekijän lisäksi sosiaalityöntekijöistä, ohjaajista ja perhetyöntekijöistä

5.3 Toimijat kootaan perheen ympärille

- Palvelujen yhteensovittaminen perheen ympärille on tärkeää, jotta palvelukokonaisuudesta muodostuu perheen tarpeita tukeva ja kaikki toimijat ovat riittävän tietoisia kokonaisuudesta
- Arkitiimin palvelut muodostavat perheen palvelukokonaisuuden perusrakenteen, johon muut toimijat liittyvät tarpeen mukaan
- Yhteys eri palvelujen välillä on tärkeää myös, jotta kaikki toimijat voivat tukea perhettä eri palveluissa saavutetun hyödyn, kuten opittujen uusien toimintatapojen, soveltamisessa arkeen



5.4 Monialainen yhteistyö Ohjaamojen kanssa

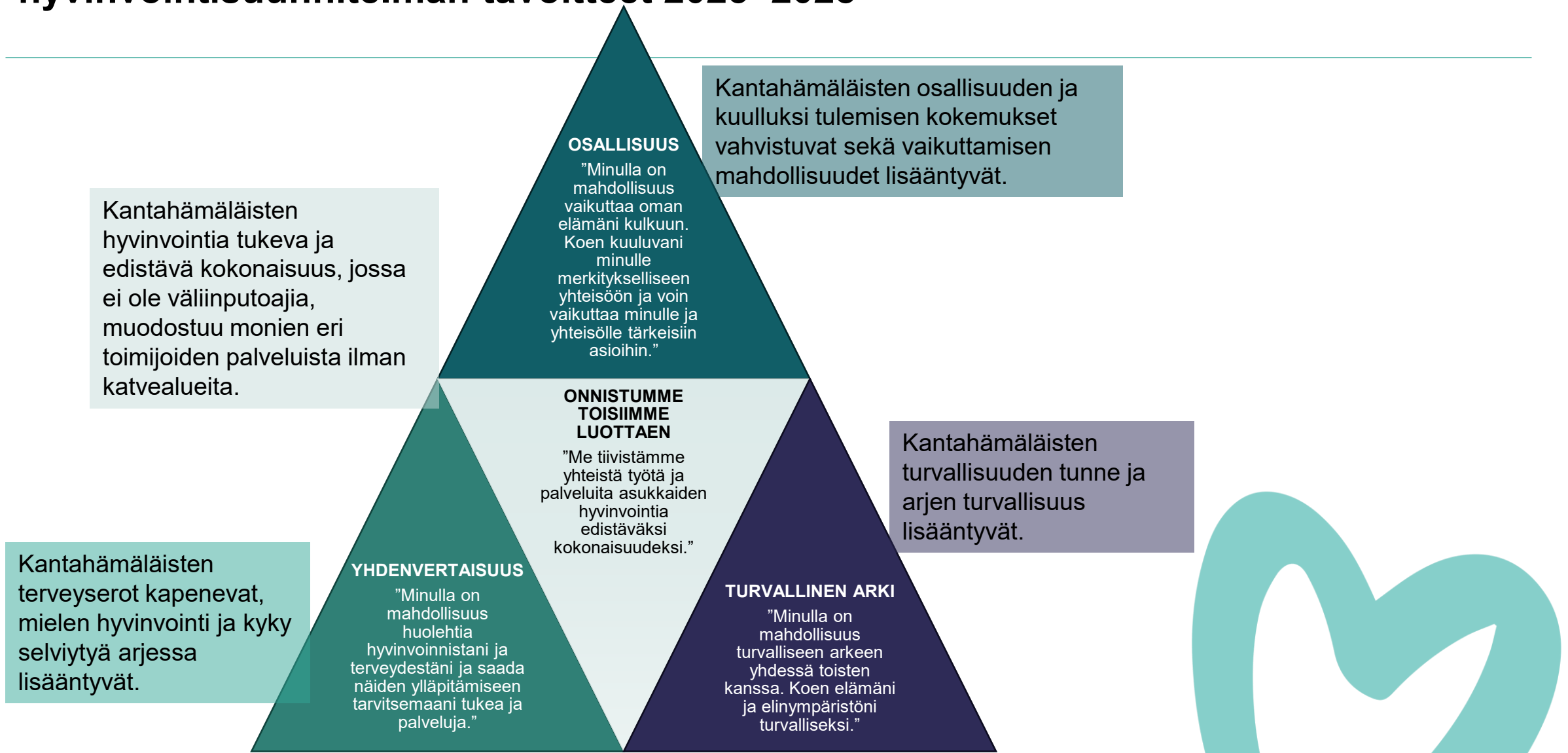
- Kanta-Hämeen alueella toimii kolme eri tavoin järjestäytyntä Ohjaamoa: Forssassa, Hämeenlinnassa ja Riihimäellä. Ohjaamot palvelevat etenkin 18-29 vuotiaita työelämän ja opiskelun ulkopuolella olevia nuoria. Ohjaamoista kullakin on tällä hetkellä erilaiset olosuhteet (tilat, resurssit, asiakaskunta, muut palvelut), mitkä vaikuttavat toimintaan. Kaikissa Ohjaamoissa on oma koordinaattorinsa, joka järjestee palveluita käytännössä.
- Ohjaamo-konsepti
 - tarjoaa ohjausta ja neuvontaa,
 - kokoaa nuorten monialaisia palveluja saavutettavammiksi,
 - tarjoaa nuorille matalan kynnyksen kohtaamispaikan,
 - monialainen ammattilaisten joukko ohjaa nuorta oikeaan palveluun.
- Ohjaamoiden monialaisiin palveluihin kuuluu mm. kuntien etsivä nuorisotyö. Hyvinvointialueen järjestämänä Ohjaamoihin on nyt liitettyä työelämän ja opiskelun ulkopuolella olevien nuorten palvelut, nuorten terveysneuvonta, aikuissosiaalityö, työllistymistä ja kotoutumista edistävät palvelut. Lisäksi yhteistyötä tehdään muun muassa seurakuntien, järjestöjen, oppilaitosten ja Kelan kanssa. Mielenterveys- ja päihdepalveluiden osalta ohjataan ottamaan yhteys perusterveydenhuollon palveluihin.
- Hyvinvointialueella on parhaillaan pohdinnassa, miten sen järjestämät palvelut voitaisiin organisoida Ohjaamojen asiakaskunnan näkökulmasta tarkoituksenmukaisella ja yhtenäisemmällä tavalla.
- Palveluita on kehitetty Ohjaamo-kontekstissa Kanta-Hämeen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeessa (TulSote-hanke) sekä Kanta-Hämeen Kestävän kasvun hankkeen Sujuvat palvelut -valmennuksessa (RRP2). Kehittämistyötä jatketaan. Palvelukokonaisuuden kuvaamisella autetaan eri toimijoita hahmottamaan kokonaisuutta ja asiakasryhmän palveluiden kehittämisen tarpeita. Tavoitteena on, että asiakasryhmän tunnistamista muissa palveluissa tehostetaan, mikä lisää asiakkaiden varhaista tukea ja palveluiden oikea-aikaisuutta.

6

Toimenpiteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi



6.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja hyvinvointisuunnitelman tavoitteet 2025–2028



6.2 Osallisuus

Toimenpiteet	Mittari, seuranta
Luomme yhteisövaikuttavuuden osallisuutta edistävät toimintarakenteet kuntien, oppilaitosten, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.	Yhteisövaikuttavuuden toimintamallien toteutumisen mittarit on yhteisesti sovittu ja otettu käyttöön
Käynnistämme perheiden ja nuorten asiakasraatitoiminnan.	Perheiden ja nuorten asiakasraatitoiminta on käynnistetty
Keräämme asiakaspalautetta lapsilta, nuorilta ja perheiltä, ja hyödynnämme tietoa johtamisessa ja päätöksenteossa.	Toimintamalli asiakaspalautteen systemaattiseen keräämiseen ja hyödyntämiseen on käyttöön otettu
Varmistamme, että jokaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus osallistua itseään koskevan työskentelyn suunnitteluun niin, että jokaiselle tulisi aito osallisuuden kokemus omassa asiassaan. Otamme lapsen edun huomioon kaikissa työskentelyvaiheissa.	Asiakaspalautteen systemaattinen kerääminen ja hyödyntäminen on käytössä
Mahdollistamme lastensuojelun asiakkaille vertais- ja kehittäjäryhmätoiminnoilla jokaiselle lapselle ja nuorelle mahdollisuuden osallistua ryhmätoimintoihin (esim. Jälkihuollon Riot –kehittäjäryhmätoiminta, perhehoidon kehittäjäryhmä).	Ryhmätoimintojen varmistaminen osana palveluita (lkm)

6.3 Yhdenvertaisuus

Toimenpiteet	Mittari, seuranta
Otamme käyttöön keskivaikeiden mielenterveys -ja päihdehaittojen hoitoon ja tukeen tarkoitetun mallin alaikäisille.	Alaikäisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen käyntimäärät perus- ja erityistason palveluissa
Kiinnitämme huomiota päihteiden saatavuuden ehkäisyyn Pakka-toimintamallin mukaisesti.	Kouluterveyskysely (päihteiden käyttöön ja saatavuuteen liittyvät indikaattorit)
Vahvistamme varhaista vanhemmuuden tukea luomalla toimintamallit.	Varhaisen vanhemmuuden tuen toimintamallin on otettu käyttöön
Lisäämme lasten ja nuorten hyvinvointia tukevien elintapojen edistämiseen liittyvää yhteistyötä ja osaamista hyvinvointialueen, koulujen, oppilaitosten ja perheiden kanssa (esim. ruokakasvatus, ravitsemusterveys, perheliikunnan hankkeet).	Otettu käyttöön yhteisesti sovitut vaikuttavat ohjauksen menetelmät Neuvokas perhe –koulutukseen osallistuneiden määrä
Kehitämme lastensuojelun yhteisasiakkuuden toimintamallin mielenterveys- ja päihdepalvelujen kanssa.	Yhteisasiakkuuden toimintamalli on otettu käyttöön ja sille on sovittu seuranta
Varmistamme lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin lisääntymistä palveluiden yhdenmukaistamisella ja oikea-aikaisuudella.	Open Fit – mittari asiakkaan hyvinvoinnin ja työskentelyn koetun hyödyn arvioimiseen

6.4 Turvallisuus

Toimenpiteet	Mittari, seuranta
Edistämme erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten tunnistamista tietoon perustuvien herätteiden avulla.	Herätteiden käyttö on otettu osaksi perhetilanteen arviota
Vahvistamme yhteistyötä lapsen ja nuoren arjen tukemiseksi, kun perheen elämäntilanne vaikeutuu asiakaskohtaisen monialaisen toimintamallin avulla.	Yhteisövaikuttavuuden toimintamallien toteutumisen mittarit
Toteutamme lakisääteiset terveystarkastukset.	Terveystarkastusten peittävyys
Vahvistamme vakavasti rikoksilla oireilevien nuorten palveluja.	Oma Hämeen keinot vakavan nuorisorikollisuuden torjuntaan – hankkeen edistymisen seuranta
Lisäämme työntekijöiden osaamista lähisuhdeväkivallan tunnistamisesta ja tilanteeseen puuttumisesta.	Työntekijöiden koulutukset väkivaltailmiöön liittyen (lkm)
Varmistamme sijoitettujen lasten ja nuorten turvallisen sijaishuollon toteuttaminen tapaamalla lapsia ja nuoria riittävän usein.	Lasten henkilökohtaisten tapaamisten määrän lisääminen

6.5 Onnistumme toisiimme luottaen

Toimenpiteet	Mittari, seuranta
Yhteensovitamme palveluja ja edistämme toimijoiden yhteistä työtä perhekeskus- ja yhteisövaikuttavuuden toimintamallien kehittämisellä ja käyttöönotolla (esim. arkitiimien sovittaminen kuntien, järjestöjen ja seurakuntien toimintaan).	Yhteisövaikuttavuuden toimintamallien toteutumisen mittarit
Luomme perhekeskukseen yhden yhteydenoton periaatteen mukainen toimintamallin.	Toimintamalli on otettu käyttöön
Kehitämme perhetilanteen monialaista alkuarviota pulmien varhaisessa vaiheessa.	Monialainen alkuarvio on otettu systemaattisesti käyttöön
Kehitämme yhteisasiakkuuden toteutumista ja palvelujen kokonaiskoordinaatiota.	Yhteinen monialaisen toimintamallin ja kokonaiskoordinaation malli on otettu käyttöön
Rakennamme tiedon siirtymisen toimintamallit sujuvaksi asiakastietolain uudistukset huomioiden.	Tiedon siirtymisen toimintamallit on otettu käyttöön
Edistämme eri toimijoiden yhteisen suunnitelman käyttöön ottoa luomalla sille toimintamallin ja otamme käyttöön sitä helpottavan järjestelmän.	Yhteisen suunnitelman toimintamalli ja sitä tukeva järjestelmä on otettu käyttöön
Edistämme systeemisen työskentelyn toteuttamista vahvemmin osaksi lastensuojelun toimintaa.	Systeemisen työskentelyn säännölliset koulutukset ja kehittämistyö asiantuntijan tuella (lkm)
Otamme työskentelyyn mukaan lapsen ja nuoren oman lähiverkoston ja työskentelemme yhdessä muiden ammattilaisten kanssa yhteisen suunnitelman mukaisesti.	Asiakaspalaute

6.6 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta

- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on rakentunut vahvasti jo meneillään olevaa toimintaa ja kehittämistä ohjaamaan ja sen toteuttaminen on jo aloitettu.
- Kanta-Hämeeseen on luotu yhteistoiminnan rakenteet hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kesken ja niiden toimintaa ohjataan kohti rakenteisempaa tekemistä ja laajempien tavoitteiden toteutumista. Uusien toimintarakenteiden liittäminen yhteen seuduilla ja kunnissa jo olevien rakenteiden kanssa on myös keskeistä päällekkäisyyksien välttämiseksi.
- Yhteisen monialaisen toimintamallin suunnittelutyö on jo pitkällä ja rakenteen jalkauttamisen ja käyttöön juurruttamisen odotetaan olevan ajankohtaista suunnitelmakauden aikana.
- Lastensuojelun ja mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteisen työn tiivistäminen on valmistelussa ja konkreettisia muutoksia on odotettavissa suunnitelmakauden aikana.
- Suunnitelman toteutumista seurataan hyvinvointialueen tulosaluejohdon toimesta osana kokonaisjohtamista. Suunnitelman toteutumista seurataan myös alueellisen perhekeskustyöryhmän ja opiskeluhoitoryhmän toiminnassa kahdesti vuodessa.
- Hyvinvointialue on edelleen kehitysvaiheessa oleva organisaatio ja muutoksia tapahtuu nopeallakin aikataululla toiminnan kypsyessä. On odotettavissa, että tarkasteltaessa nyt asetettuja tavoitteita ja toimenpiteitä kahden vuoden kuluttua, voidaan asettaa uusia, tarkempia tavoitteita, toimenpiteitä ja mittareita, kun laajemmat uudet perusrakenteet ja toimintatavat ovat alkaneet vakiintua.

7 Liitteet

Liite 1. Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma (erillisenä asiakirjana)

Liite 2. [Alueellinen neuvolasuunnitelma vuosille 2023-2025](#) (erillisenä asiakirjana)