



Kainuun sote



**Lapset ensin –
Kainuun lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelma 2017–2021
(LUONNOS 27.2.2017)**

**Lapset ensin - Kainuun lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelma 2017–2021**

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2017
X:X

Julkaisija:

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

PL 400

87070 KAINUU

puh. 08 61 561

kirjaamo@kainuu.fi

X:X

ISSN: (painettu)

ISSN: (verkkojulkaisu)

Kajaani 2017

Kannen kuva: Matti Heikkinen

TIIVISTELMÄ

Lapset ensin – Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman on lastensuojelulain mukainen suunnitelma, joka on laadittava ja tarkistettava vähintään kerran valtuustokauden aikana. Suunnitelma tulee lain mukaan ottaa huomioon kuntalain mukaista talousarviota ja -suunnitelmaa laadittaessa.

Suunnitelmassa kuvataan lasten ja nuorten kasvuolojen, hyvinvoinnin sekä lastensuojelutarpeen kehitystä ja muutoksia. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelukokonaisuus on kuvattu Kainuun soten alueella. Palveluja kuvataan sekä hyvinvointia tukevien rakenteiden että lastensuojelun palvelujärjestelmän näkökulmasta. Suunnitelmassa on kuvaus myös keskeisistä yhteistyömahdollisuuksista eri toimijoiden välillä. Suunnitelma sisältää myös opiskeluhoitoa koskevan suunnitteluvuorokauden.

Hyvinvointisuunnitelma antaa kuntalaisille, palvelujen käytännön toteuttajille sekä luottamushenkilöille laaja-alaisen kokonaiskäsityksen lasten ja nuorten kasvuoloista sekä käytössä olevista ja tarvittavista voimavaroista Kainuun alueella.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhtäältä arjen pieniä tekoja, joita jokainen kainuulainen voi tehdä arjessaan. Toisaalta lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen on konkreettisia toimenpiteitä ja yhteiskunnan tavoitteellista toimintaa eriarvoisuuden vähentämiseksi ja palvelujärjestelmän parantamiseksi.

Lasten ja nuorten hyvinvointi on Kainuun alueella monin tavoin heikompaa. Materiaalinen elintaso on Kainuussa koko maata alhaisempi. Monet elämäntavat (tupakointi, alkoholin käyttö, liikunnan vähäisyys, ylipaino) poikkeavat kielteisesti Kainuussa, mikä korostaa väestön elintapoihin vaikuttamista. Koulun ja oppimisen kannalta kiusaaminen on edelleen ilmiö, joka vaikuttaa kielteisesti lasten ja nuorten kasvuympäristöön. Lastensuojelun palveluiden piirissä on Kainuussa hieman enemmän lapsia ja nuoria kuin koko maassa.

Suunnitelmassa on useita tavoitteita hyvinvoinnin parantamiseksi. Näitä ovat 1) lasten ja nuorten terveystottumusten parantamiseen, 2) maakunnan kehittäminen lapsiystävälliseksi, 3) kouluvalmiuksien edistäminen, 4) sähköisen asioinnin kehittäminen, 5) vanhemmuuden varhainen tukeminen, 6) perhekeskustoimintamallin kehittäminen) sekä 7) lastensuojelun kehittämiseen monipuolisesti.

Suunnitelmaan ja sen liitteisiin on koottu ajantasainen tieto lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilanteesta ja viime vuosien kehityksestä.

Sisällys

1 JOHDANTO.....	7
2 KEHITTÄMISKOHTEET JA TAVOITTEET VUOSILLE 2017–2021	8
3 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI JA KASVUOLOT	12
3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi indikaattorien näkökulmista	12
3.2 Lastensuojelun tarpeet Kainuussa	16
3.3. Perusopetuksen keskeiset vahvuudet ja kehittämiskohteet	18
4 LASTEN, NUORTEN JA LAPSIPERHEIDEN PALVELUT KAINUUSSA.....	20
4.1 Lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukeminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa	22
4.2 Toisen asteen koulutuksen opiskelijahuolto	26
4.3 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa suunnitelmalle asetetut tehtävät.....	29
4.4 Nuoriso-, liikunta- ja vapaa-ajan palvelut	30
4.5 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut	32
4.6 Lastensuojelu.....	33
4.7 Seurakunnat, kolmas sektori ja vapaaehtoinen kansalaistoiminta.....	34
4.8 Erityiskysymyksiä.....	35
4.9 Kainuun kuntien ja Kainuun sote kuntayhtymän yhteistyö ja vastuunjako	36
5 ARVIO PALVELUJEN TOIMIVUUDESTA	38
5.1 Hyvin toimivat palvelut	38
5.2 Palvelujen kehittämistarpeet.....	39
5.3 Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät?	40
6 SUUNNITELMAN HYVÄKSYNTÄ, SEURANTA JA ARVIOINTI	42
7 ARJEN TEKOJA LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN EDISTÄMISEKSI	43
KIRJALLISUUS.....	44
LIITTEET	46

Kuviot, taulukot ja liitteet

TAULUKKO 1. Suunnitelman kehittämiskohteet ja tavoitteet	9
KUVIO 1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuus ryhmiteltyinä.....	21
KUVIO 2. Lasten ja nuorten palveluiden tehtävien ja työnjako	37
KUVIO 3. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 1.....	46
KUVIO 4. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 2.....	47
KUVIO 5. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 3.....	48
KUVIO 6. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 4.....	49
KUVIO 7. Häiriöpalvelumenojen kehitys Kainuussa vuosina 2005–2016	50
KUVIO 8. Vuoden aikana tulleet lastensuojeluilmoitukset v. 2008–2015.....	51
KUVIO 9. Lastensuojeluilmoitukset kunnittain Kainuun soten alueella (toimintatilasto).....	51
KUVIO 10. Lasten lukumäärä, joista on tehty lastensuojeluilmoituksia (toimintatilasto).....	52
KUVIO 11. Vuoden aikana alkaneet ja päättyneet lastensuojelun avohuollon asiakkuudet	52
KUVIO 12. Avohuollossa olleet ja päättyneet avohuollon asiakkuudet	53
KUVIO 13. Avohuollon piirissä v.2008–2014, 0–20 v.	53
KUVIO 14. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret sekä niistä huostassa olleet ja kiireellisesti sijoitetut Kainuun Sotessa.....	54
KUVIO 15. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–20-vuotiaat, %	54
KUVIO 16. Lastensuojelun hoitopäivät toimintamuodoittain.....	55
KUVIO 17. Lastensuojelun hoitopäivät toimintamuodoittain.....	55
KUVIO 18. Lapsen vammaistukea saaneet Kainuussa.....	56
KUVIO 19. Lapsen vammaistukea saaneet sairausryhmittäin v. 2015.....	57
KUVIO 20. Lapsen vammaistukea saaneet sairauspääryhmittäin	58
KUVIO 21. Lastenpsykiatrian läheteet, käynnit ja hoitopäivät v. 2004–2015.....	59
KUVIO 22. Nuorisopsykiatrian läheteet, käynnit ja hoitopäivät v. 2004–2015.....	59
KUVIO 23. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet	60
KUVIO 24. Nuorisotyöttömyyskehitys Kainuussa v. 2008–2014.....	60
KUVIO 25. Päivittäinen tupakointi Kainuussa v. 2009–2013.....	61
KUVIO 26. Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	61
KUVIO 27. Fyysistä uhkaa kokeneet	62
KUVIO 28. Seksuaalista väkivaltaa kokeneet	62
KUVIO 29. Laittomien huumeiden kokeilu eri kouluasteilla.....	63
KUVIO 30. Lasten ja nuorten ylipaino opiskelumuodoittain v. 2009–2013.....	63
KUVIO 31. Tiettyjen toimeentulotukimenojen kehitys.....	64
LIITE 1. LAPE-työryhmän kokoonpano v. 2016–2018	65
LIITE 2. Suosituksia henkilöstövoimavaroista lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.....	66

1 JOHDANTO

Yhdistyneiden kansakuntien (YK) lapsen oikeuksien sopimus (LOS) sekä kansallinen lainsäädäntö luovat perustan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmalle. Lapsella ja nuorella on perustuslain mukaiset kansalaisen oikeudet, oikeudet osallistumiseen, oppimiseen, palveluihin sekä huolenpitoon ja erityiseen suojeluun. Useat säännökset velvoittavat kuntia ja ammattilaisia monialaiseen yhteistyöhön ja yhteistoimintaan. Koska lainsäädäntö antaa vain yleisiä suuntaviittoja ja vähän ohjausta käytännön työhön, edellyttää se sitoutumista ja yhteiseen työhön yli ammattikuntarajojen ja hallinnollisten rajojen.¹

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman suunnitteluvuoro on lastensuojelulaissa. Suunnitelma on laadittava ja tarkistettava vähintään kerran valtuustokauden aikana. Suunnitelma on strateginen ja konkreettinen toimintaohjelma, jonka tulee lain mukaan sisältää seuraavat tiedot:

1. lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta (ks. [luku 3.1](#))
2. lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä ja ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista (ks. [luku 4](#))
3. lastensuojelun tarpeesta kunnassa tai alueella (ks. [luku 3.2](#))
4. lastensuojeluun varattavista voimavaroista (ks. [luku 4.6](#))
5. lastensuojelulain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä olevasta lastensuojelun palvelujärjestelmästä (ks. [luku 4.6](#))
6. yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisien sekä lapsille ja nuorille palvelu ja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä (ks. [luku 4.9](#)); sekä
7. suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta (ks. [luku 6](#)).

¹ ks. Perälä M-L ym. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. THL: Helsinki.

2 KEHITTÄMISKOHTEET JA TAVOITTEET VUOSILLE 2017–2021

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa toimenpiteet vuosina 2017–2021 kohdistuvat seuraaviin asioihin:

1. lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
2. tuen porrastus, oppilas- ja opiskelijahuolto sekä turvallisuuden edistäminen
3. vanhemmuuden tukeminen
4. lastensuojelun kehittäminen.

Tutkimustiedon perusteella lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvien ongelmien ehkäisyyn on olemassa monenlaisia kustannusvaikuttavia keinoja (mm. Sipilä & Österbacka 2013). Tutkimustiedon perusteella ongelmien ehkäiseminen on miltei aina tuloksellista ja taloudellisesti kannattavaa. Suunnitelman kehittämiskohteet on valittu kansallisen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteiden, alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorien, ajankohtaisten lakiuudistusten sekä kansallisten laatusuosituksen sekä toiminnallisten tarpeiden mukaisesti.

Juha Sipilän hallitusohjelmaan (VNK 2015) sisältyy kansallinen kärkihanke lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaksi. Uudistuksen lähtökohta on perheiden monimuotoisuus ja lapsen edun edistäminen. Muutosohjelmalla vahvistetaan vanhemmuutta ja matalan kynnyksen palveluita. Muutosohjelma sisältää lukuisia tavoitteita: 1) palvelut järjestetään lapsi- ja perhelähtöisesti hallintorajat ylittäen, 2) koulua ja varhaiskasvatusta kehitetään tukemaan lapsen hyvinvointia, 3) turvataan erotilanteissa lapsen etu ja oikeus sekä isään että äitiin, 4) johdetaan lapsi- ja perhepolitiikkaa sekä palveluja hallintorajat ylittäen, 5) otetaan käyttöön päätösten lapsi- ja perhevaikutusten arviointi, 6) jatketaan väestölähtöisen budjetoiminnan sekä lasten hyvinvoinnin seurannan kehitystyötä, 7) uudistetaan tietosuojalainsäädäntö moniammatillisen yhteistyön lisäämiseksi, 8) kohdennetaan määrärahoja lapsiperheiden kotipalvelujen saatavuuden turvaamiseksi, 9) vahvistetaan eropalveluita, 10) tehdään lapsen huolto- ja tapaamisoikeuslainsäädännön uudistus, 11) uudistetaan lastensuojelua paremmin asiakkaiden tarpeisiin keskittyväksi ja vähennetään byrokratiaa, 12) lisätään velvoitteita puuttua kiusaamiseen ja 13) viedään käytäntöön perheystävällisten työpaikkojen toimintamalleja.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (STM 2016) kuvataan tarkemmin hallituksen kärkihanke. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut uudistetaan asiakaslähtöisesti integroiduksi palveluiden kokonaisuudeksi maakuntien ja tulevaisuuden kuntien toimintaympäristöön. Muutosohjelmassa palveluiden painopistettä siirretään kaikille yhteisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin sekä varhaiseen tukeen ja hoitoon. Muutosohjelma vahvistaa lapsen oikeuksiin ja tietoon perustuvaa toimintakulttuuria päätöksenteossa ja palveluissa tuomalla käyttöön lapsivaikutusten arvioinnin sekä välineitä lapsilähtöiseen budjetointiin ja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja palveluiden seurantaan.

Uudistuksen lähtökohtana ovat lapsen oikeudet, perheiden monimuotoisuus, lapsi- ja perhelähtöisyys sekä voimavarojen vahvistaminen. Lasten, nuorten ja vanhempien osallistuminen ja kokemusasiantuntemus kytketään tiiviisti uudistuksen suunnitteluun ja toimeenpanoon. Muutosohjelma painottaa lasten ja perheiden matalan kynnyksen palveluiden verkostoimista perhekeskustoimintamallin mukaisesti, erityistason palveluiden asiakaslähtöistä integraatiota sekä vaativinta erityisosaamista edellyttävien palveluiden varmistamista niitä tarvitseville lapsille, nuorille ja perheille. (STM 2016)

TAULUKKO 1. Suunnitelman kehittämiskohteet ja tavoitteet

Kehittämiskohde	Tavoite	Konkreettiset menetelmät	Mittarit ja seuranta	Vastuutaho ja aikataulu
1. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	Lasten ja nuorten terveystottumukset paranevat, sairastavuus, erityisesti mielenterveyden ongelmat vähenevät	Hoito- ja palvelutakuun toteutuminen sekä asetuksen mukaisten palveluiden seuranta (mm. henkilöstömitoituksen huomioiminen neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa)	Terveystottumukset ja terveys (THL:n kouluterveyskysely ja Kelaston sairastavuustilasto), terveydenedistämisaktiivisuus (TEAvisari) sekä hoitotakuun seuranta	Perhepalvelut/ lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut (v. 2017–2021)
		Edistetään terveyttä ja puututaan ongelmiin (erit. tupakointi, humalajuominen, ylipaino, seksuaaliterveys)	Kansallisten lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorien vuosittainen seuranta (ks. luku 3.1)	Lapsiperheiden terveydenhuolto ja sosiaalihoolto, koulut ja varhaiskasvatus
		Yhteistyökäytäntöjen ja toimintamallien tarkistaminen varhaiskasvatuksen, lasten- ja perheneuvolan, lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon kesken (mm. toimiva lapsi & perhetyömenetelmät ja koulutukset, hoidonporrastus, terveydenedistämisaktiivisuus kuntien ja koulujen välillä)	Pysyvät yhteistyörakenteet; esim. perhekeskuspäivä, maakunnallinen mielenterveyspäivä, suunnitelman seuranta ja neuvottelupäivä vuosittain.	Kainuun sote ja kunnat. Perhepalvelut järjestävät yhdessä sivistystoimien kanssa (huom. myös kehittämishankkeet).
		Nuorisotakuun paikallinen toteuttaminen ja palvelujen tehostaminen sekä yhteistyön kehittäminen (mm. etsivä nuorisotyö, kuntouttava työtoiminta)	Huomion kiinnittäminen nuoriin, jotka eivät ole työssä, koulutuksessa tai kurssilla (ns. NEET-aste).	Perhepalvelut/aikuissosiaalipalvelut; etsivä nuorisotyö; nuorten työpajatoiminta; kuntoutuspalvelut
		Monikulttuuristen ja maahanmuuttajaperheiden palvelutarve selvitetään ja palveluja kehitetään vastaamaan ko. perheiden palvelutarpeita. Huomio myös alueen romanilapsiin ja -perheisiin	Kotouttamisohjelman paikallinen seuranta, osin Kajaanin kaupungin romani-työryhmä	Kotouttamisohjelman seurantatyöryhmä
		Ennaltaehkäisevien palvelujen kehittäminen yhdessä järjestöjen ja kansalaisopistojen kanssa osana palvelujärjestelmää.	Seuranta osana lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurantaa	Järjestöt, kunnat ja Kainuun soten vuosittaiset järjestöavustukset
	Kainuu on lapsiystävällinen kunta ja maakunta	Toimielinten päätöksenteossa käytetään lapsivaikutusten ennakkoarviointia ja lasten oikeudet tunnetaan. Lapsia hyödynnetään päätöksenteossa ja lapsilla on mahdollisuus vaikuttaa päätöksentekoon.	Ennakkoarviointien hyödyntäminen. Seurataan osana päätöksentekoa. Osallisuuden kehittäminen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.	Kunnat, Kainuun sote ja osin nuorisovaltuusto (2017–2021)

Kehittämiskohde	Tavoite	Konkreettiset menetelmät	Mittarit ja seuranta	Vastuutaho ja aikataulu
2. Tuen porrastus, oppilas- ja opiskelijahuolto sekä turvallisuuden edistäminen	Kouluvalmiuksien edistäminen ja koulussa selviytymisen tukeminen	Kognitiivisten taitojen tukeminen varhaiskasvatuksessa ja opetuksessa.	Koulun ja oppimisen kansalliset seuranta-indikaattorit.	Kunnat (varhaiskasvatus, sivistys/koulutoimi) osin Kainuun sote.
	Tuen porrastuksen toimintajärjestelmää kehitetään.	Tuen porrastuksen toimintajärjestelmää kehitetään yhtenäisemmäksi: tehostetun tuen toimintamallien kokoaminen, kehittäminen ja käytäntöjen yhtenäistäminen sekä tuen tarpeen arvioinnin ja tiedonsiirron kehittäminen nivelvaiheissa.	Koonti ja kehitetty toimintamalli ovat valmiita ja käytettävissä	Kunnat (varhaiskasvatus, sivistys- ja koulutoimi), osin Kainuun sote.
	Sähköistä asiointia kehitetään ja otetaan käyttöön eri toimijoita palveleva sähköinen informaatiokanava.	Kainuun soten uudet Internet-sivut (v. 2017), palvelutarjotin ja Omasote -palveluiden kehittäminen, Kainuun nuorisotakuun Internet-sivut, lasten ja nuorten sähköiset palvelut (nuorisotyö).	Sähköisten palveluiden käyttömahdollisuudet	Kainuun soten perhepalvelut ja kuntien sivistyspalvelut (2017–2019)

Kehittämiskohde	Tavoite	Konkreettiset menetelmät	Mittarit ja seuranta	Vastuutaho ja aikataulu
3. Vanhemmuuden tueminen	Vanhemmuuden varhainen tukeminen (turvallinen kiintymyssuhde)	Pikkulasten ja heidän vanhempiansa varhaisen vuorovaikutuksen vahvistaminen. Vauvaperhetyön osaamisen parantaminen.	Aihealueen koulutukset. LATE - tutkimuksen indikaattorit (THL)	Kainuun soten perheneuvola, neuvolat, lasten ja nuorten psykiatria.
		Lapsiperheiden kotipalvelun laajentaminen (palvelusetelin käyttöönotto)	Palvelusetelin käyttöönotto	perhepalveluiden perhetyö ja kotipalvelu (2017–2018)
	Perhekeskustoimintamallin kehittäminen	Perhekeskusten matalan kynnyksen palveluiden kehittäminen yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa (vertaistointi ja arjen tuen palvelut) ja perhekeskusten tunnettavuuden lisääminen (markkinointi)	Yhteistyön toimivuus, jatkuva seuranta.	Perhekeskusvastaavat (huom. kansalliset kehittämishankkeet ja Kainuun LAPE-kehittämishanke)

Kehittämiskohde	Tavoite	Konkreettiset menetelmät	Mittarit ja seuranta	Vastuutaho ja aikataulu
4. Lastensuojelun kehittäminen	Pätevät työntekijät ja asialliset työolot	Rekrytointi, perehdyttäminen, henkilöstömitoitus, työnjaon kehittäminen, palkkaus, työhyvinvoinnin kehittäminen	Työntekijöiden vaihtuvuus, avoimet virat, työhyvinvoinnin mittarit	Perhepalveluiden esimiehet (v. 2017–2021)
	Lastensuojelun tarve vähenee	Ennaltaehkäisevän lastensuojelun ja varhaisen tuen työmenetelmien kehittäminen	Lastensuojelun tarve vähenee (ilmoitukset, lasten lukumäärä)	Perhekeskukset ja vastuualuepäällikkö (v. 2017–2021)
	Perhehoidon osuus sijoituksissa lisääntyy	Perhehoidon lisääminen ja vahvistaminen sijoituksissa (PRIDE-valmennus, tuki perhehoitajille)	Perhehoidon suhteellinen osuus kasvaa hoitopäivissä (> 60–70 %)	Lastensuojelun ja sijaishuollon sosiaalityöntekijät
	Menetelmällinen perhetyö kehittyy sijaishuollossa	Menetelmällisen perhetyön kehittäminen sijaishuollossa (ostopalvelut)	Seurataan toteutumista.	Lastensuojelun ja sijaishuollon sosiaalityöntekijät
	Sosiaalipäivystyksen kehittäminen uuden päivystysasetuksen mukaiseksi	Sosiaalipäivystyksen organisointi, kriisi-työn kehittäminen, sosiaalipäivystys virka-aikana yhteispäivystyksessä v. 2018 alkaen.	Seurataan toteutumista.	Lastensuojelun esimiehet (v. 2017–2018)

3 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI JA KASVUOLOLOT

Kainuun alueen lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja kasvuoloista on nostettu esille myönteisiä ja kielteisiä ilmiöitä. Ilmiöitä tarkastellaan osin suhteessa koko maahan ja osin Kainuun alueen kuntien välillä. Yleisellä tasolla on hyvä huomata, että koko kainuulaisväestön terveyttä ja hyvinvointia voidaan tehokkaimmin edistää kohdistamalla toimintaa ja palveluita väestöryhmiin ja kuntalaisiin, joilla erilaiset ongelmat kasautuvat ja joiden tilanteen kohenemisella suurin vaikutus koko väestön terveyteen ja hyvinvointiin (ks. Kaikkonen ym. 2008).

Lasten hyvinvoinnin indikaattoreissa on huomioitu suositukset kansallisista lasten hyvinvoinnin indikaattoreista (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011) ja tarkastelu on toteutettu lasten hyvinvoinnin kuuden ulottuvuuden eri näkökulmista siten, että Kainuun sairaanhoitopiirin ja Kainuun soten jäsenkuntien tietoja verrataan koko maan tietoihin. Tilastotiedot perustuvat THL:n ylläpitämään SOTKANet² -indikaattoripankin aineistoon. Kouluterveyskyselyn tietojen keruu epäonnistui vuonna 2015 sähköisen tiedonkeruujärjestelmän vuoksi, minkä vuoksi kyseiseltä vuodelta ei ole saatavilla kattavasti tietoja.

Lasten ja nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattoreiden erot on havainnollistettu kuvioina liitteessä. Kuvioissa on sinisellä värillä koko maan tuorein indikaattoritieto ja punaisella Kainuun (shp) vastaava arvo.

3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi indikaattorien näkökulmista

1) Materiaalinen elintaso

Kielteistä on, että lasten pienituloisuusaste (% , pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvista lapsista) oli vuonna 2014 Kainuussa (13,5) koko maata (12,1) yleisempää ja kuntien välillä oli suuria eroja. Myönteistä on se, että vuosina 2005–2014 lasten pienituloisuusaste on Kainuussa alentunut (-3,5) ja lähentynyt koko maan keskiarvoa. Pienituloisuusaste oli korkein Puolangalla (19,7) ja matalin Ristijärvellä (6,3).

Myönteistä on, että ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia (% , kaikista lapsiasuntokunnista) oli vuonna 2015 Kainuussa (28,7) hieman koko maata (29,8) vähemmän. Ahtaasti asuminen oli yleisintä Ristijärvellä (34,9) ja Puolangalla (34,2) ja matalinta Kajaanissa (26,9). Myönteistä on se, että vuosina 2005–2014 lasten ahtaasti asuminen on Kainuussa alentunut (-3,9).

2) Terveys ja hyvinvointi

Myönteistä on, että imeväiskuolleisuus (/ 1000 elävänä syntynyttä) oli Kainuussa vuonna 2014 Kainuussa (2,2) koko maata (2,2) harvinaisempaa. Myönteistä on myös se, että imeväiskuolleisuus on laskenut vuosina 2005–2014 Kainuussa (v. 2005: 5,1).

² katso kuntakohtaiset ja koko maan tilastotiedot: <https://goo.gl/TxLaLC>

Myönteistä on, että itsemurhat (0-17 v. / 100 000 vastaavanikäistä) ovat koko maassa alentuneet hieman vuosina 2005–2014 ollen 1,0 vuonna 2014. Tilastotietoa ei ole saatavilla koko maata tarkemmalla tasolla.

Kielteistä on, että kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (12,0) hieman koko maata (11,3) yleisempää. Ahdistuneisuus oli yleisintä Kajaanissa (14,4).

Kielteistä on, että tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (13,8) koko maata yleisempää (12,0). Kielteistä on myös se, että lasten kuukausittainen juominen ei ole vähentynyt yhtä paljon kuin koko maassa, vaikka trendi on aleneva sekä kansallisesti että Kainuussa.

Kielteistä on, että päivittäinen tupakointi (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (17,3) koko maata (13,1) yleisempää. Kielteistä on myös se, että tupakointi ei ole vähentynyt Kainuussa yhtä paljon kuin koko maassa, vaikka koko maan kehitys on aleneva. Kainuun kunnissa on eroja: tupakointi oli harvinaisinta Sotkamossa (16,2) ja yleisintä Suomussalmella (20,7).

Myönteistä on, että laittomien huumeiden kokeilu (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (7,6) koko maata (8,8) harvinaisempaa. Kielteistä on se, että huumeiden kokeilu on yleistynyt vuosina 2005–2013 Kainuussa ja lähentynyt koko maan keskiarvoa. Laittomien huumeiden kokeilu oli erityisen yleistä Suomussalmella (13,8).

Kielteistä on, että sukupuolilyhydynässä olleita (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli Kainuussa (23,4) vuonna 2013 hieman koko maata (22,4) enemmän. Vuosina 2005–2013 sukupuolilyhydynässä olleiden lapsien lukumäärä on kasvanut (+2,8) ja se oli vuonna 2013 yleisintä Sotkamossa (28,8).

Kielteistä on, että ylipainoisia (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli Kainuussa (17,0) vuonna 2013 koko maata (16,4) enemmän. Ylipaino oli yleisintä vuonna 2013 Suomussalmella (24,3) ja harvinaisinta Kajaanissa (15,6).

Kielteistä on, että hengästyttävän liikunnan harrastaminen (vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (35,6) koko maata (31,9) harvinaisempaa. Myönteistä on se, että vuosina 2005–2013 hengästyttävän liikunnan harrastaminen on yleistynyt Kainuussa (-6,5), vaikka se on edelleen koko maata harvinaisempaa.

Myönteistä on, että koululounaan syömättä jättäminen päivittäin (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (25,6) harvinaisempaa kuin koko maassa (33,9). Yleisintä koululounaan syömättä jättäminen oli Kajaanissa (32,6).

3) Koulu ja oppiminen

Myönteistä on, että koulutuksen ulkopuolelle jääneiden (17–24 v., % vastaavanikäisestä väestöstä) osuus oli vuonna 2014 Kainuussa (7,4) koko maata harvinaisempaa (8,6). Yleisintä koulutuksen ulkopuolelle jääminen oli Puolangalla (11,5) ja harvinaisinta Sotkamossa (4,9). Kehitys on ollut Kainuussa ja koko maassa myönteistä vuosina 2005–2013.

Kielteistä on, että koulun työilmapiirissä oli ongelmia (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) vuonna 2013 Kainuussa (28,4) hieman koko maata enemmän (26,0). Kielteistä on myös se, että vuosina 2005–2013 ongelmat ovat lisääntyneet (+5,2). Ongelmat olivat yleisimpiä Sotkamossa (35,7) ja harvinaisimpia Kuhmossa (18,9).

Myönteistä on, että opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) harvemmin Kainuussa (35,1) kuin koko maassa (37,6) vuonna 2013. Myönteistä on se, että Kainuussa vuosina 2005–2013 yhä harvempi oppilaista kokee, että opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun (-7,2).

Opettajat eivät olleet kiinnostuneita oppilaan kuulumisista (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) vuonna 2013 koko maassa (56,4) kuin Kainuussa (55,8). Kajaanissa kielteinen kokemus oli yleisintä (58,2).

Oppilaiden mielipiteiden huomioimisessa koulutyön kehittämisessä (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) ei ollut vuonna 2013 suurta eroa Kainuun (41,3) ja koko maan (41,9) välillä. Myönteistä on se, että Kainuussa vuosina 2005–2013 kokemus mielipiteiden huomioimisesta on lisääntynyt (-10,6).

4) Turvallinen kasvu ympäristö

Kuolleisuus 1-17 -vuotiailla (/100 000 vastaavanikäistä) oli vuonna 2015 koko maassa 9,9. Myönteistä on se, että kuolleisuus oli alimmalla tasollaan ja se on vuosina 2005–2015 alentunut (-13,4). Tilastotietoa ei ole saatavilla koko maata tarkemmalla tasolla.

Myönteistä on, että vuoden aikana fyysistä uhkaa kokeneiden osuus (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (17,9) koko maata (19,2) harvinaisempaa. Yleisintä se oli Suomussalmella (21,6) ja harvinaisinta Kuhmossa (14,2). Kielteistä on se, että fyysisen uhkan kokeminen on vuosina 2005–2013 yleistynyt Kainuussa (+2,6).

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (6,8) ja koko maassa (6,9) lähes yhtä suuri joukko lapsia. Koulukiusaaminen oli yleisintä Suomussalmella (8,3) ja harvinaisinta Sotkamossa (6,5). Kielteistä on, että vuosina 2005–2013 koulukiusaaminen ei ole Kainuussa merkittävästi vähentynyt, vaikka kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma (KiVa Koulu) on yleistynyt Kainuussa ja Suomessa.

Kielteistä on, että kiusaamiseen puuttumattomuus koulun aikuisten toimesta (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (72,2) koko maata yleisempää (68,1). Heikoin tilanne oli Kuhmossa (77,7).

Myönteistä on, että seksuaalista väkivaltaa joskus tai toistuvasti kokeneita (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (13,8) hieman koko maata (14,2) vähemmän.

Kielteistä on, että läheisen alkoholin käyttö oli aiheuttanut ongelmia (% , 8. ja 9. luokan oppilaista) vuonna 2013 Kainuussa (15,4) koko maata (12,4) useammin. Heikoin tilanne oli Sotkamossa (19,1).

Kielteistä on, että vammojen ja myrkytysten vuoksi 0-6 -vuotiaita (/ 10 000 vastaavanikäistä) hoidettiin sairaalassa vuonna 2014 Kainuussa (80,6) koko maata (69,3) enemmän.

Yleisintä sairaalahoito oli Kajaanissa (97,9). Kielteistä on se, että sairaalahoito on yleistynyt (+26,2) vuosina 2005–2014.

Vammojen ja myrkytysten vuoksi 7-14 -vuotiaita (/ 10 000 vastaavanikäistä) hoidettiin sairaalassa vuonna 2015 Kainuussa (74,6) lähes yhtä paljon potilaita kuin koko maassa (73,4). Kielteistä on se, että sairaalahoito on yleistynyt (+19,0) vuosina 2005–2014.

5) Perhe, vapaa-aika ja osallisuus

Ei tiedä, miten voi vaikuttaa koulun asioihin (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 lähes yhtä yleistä Kainuussa (42,9) kuin koko maassa (43,0). Yleisintä tietämättömyys oli Sotkamossa (45,9) ja vähäisintä Kuhmossa (32,1). Myönteistä on se, että tietämättömyys on hieman vähentynyt (-3,1) vuosina 2007–2013.

Kielteistä on, että yksinäisyys (ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa (9,7) koko maata (8,4) yleisempää. Yksinäisyys oli yleisintä Suomussalmella (11,6). Kielteistä on se, että yksinäisyys ei ole vähentynyt vuosina 2005–2013 Kainuussa yhtä paljon kuin koko maassa.

Perhe ei syö yhteistä ateriaa iltapäivällä tai illalla (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli lähes yhtä yleistä Kainuussa (54,2) vuonna 2013 kuin koko maassa (55,2). Harvinaisinta yhteisen ateriointi oli Kuhmossa (57,8).

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa (% 8. ja 9. luokan oppilaista) oli vuonna 2013 Kainuussa yhtä paljon kuin koko maassa (8,2). Myönteistä on se, että keskusteluvaikeudet ovat vähentyneet (-4,1) vuosina 2005–2013.

6) Yhteiskunnan tarjoama tuki ja turvallisuus

Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 1-2 -vuotiaita (% vastaavanikäisestä väestöstä) oli vuonna 2015 Kainuussa (33,8) lähes yhtä paljon kuin koko maassa (35,3). Yleisintä kunnan kustantama kokopäivähoito oli Ristijärvellä (64,3), Sotkamossa (41,1) ja harvinaisinta Puolangalla (22,2). Myönteistä on se, että kokopäivähoito on yleistynyt (+9,4) vuosina 2005–2014 Kainuussa.

Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleita 3-5 -vuotiaita (% vastaavanikäisestä väestöstä) oli vuonna 2015 Kainuussa (55,6) lapsia koko maata (63,8) vähemmän. Yleisintä se oli Ristijärvellä (78,3) ja Paltamossa (76,3) ja harvinaisinta Puolangalla (36,0). Myönteistä on se, että kokopäivähoito on yleistynyt (+12,6) vuosina 2005–2015 Kainuussa.

Myönteistä on, että 13–17 -vuotiaiden tyttöjen raskaudenkeskeytykset (/1 000 vastaavanikäistä) olivat vuonna 2015 Kainuussa (1,0) koko maata (3,1) harvinaisempia. Kielteistä on kuitenkin se, että viime vuosina raskaudenkeskeytykset ovat olleet yleisempiä Kainuussa kuin koko maassa (pl. vuosi 2015).

Myönteistä on, että 13–17 -vuotiaiden tyttöjen synnytykset (/1 000 vastaavanikäistä) olivat vuonna 2015 Kainuussa (1,0) harvinaisempia kuin koko maassa (1,2). Kielteistä on se, että alaikäisten synnytykset ovat viime vuosina olleet yleisempiä Kainuussa kuin koko maassa (pl. vuosi 2015).

Kielteistä on, että lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä (0-17 v. vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä) oli vuonna 2015 Kainuussa (7,1) hieman enemmän lapsia kuin koko maassa (6,0). Vuosina 2005–2014 lastensuojelun avohuolto on yleistynyt sekä koko maassa että Kainuussa ja Kainuussa se on välillä ollut koko maata yleisempää. Yleisintä se oli Hyrynsalmella (19,9) ja Suomussalmella (10,1). Harvinaisinta se oli Paltamossa ja Sotkamossa (5,5).

Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleita (0–17 v., % vastaavanikäisestä väestöstä) oli vuonna 2015 Kainuussa (1,1) saman verran kuin koko maassa (1,1) enemmän. Yleisintä se oli Ristijärvellä (3,1) ja Puolangalla (2,8) ja harvinaisinta Kuhmossa (0,5) ja Suomussalmella (0,5).

Myönteistä on, että rikoksista syyllisiksi epäiltyjä (0–14 v., / 1000 vastaavanikäistä) oli vuonna 2015 Kainuussa (6,5) hieman koko maata (8,2) vähemmän. Kielteisin tilanne oli Sotkamossa (10,9) ja myönteisin Hyrynsalmella (0,0) ja Kuhmossa (0,9). Myönteistä on se, että rikoksista syyllisiksi epäiltyjen osuus on laskenut hieman viime vuosina.

Kielteistä on, että rikoksista syyllisiksi epäiltyjä (15–17 v., / 1000 vastaavanikäistä) oli vuonna 2013 Kainuussa (164,5) reilusti koko maata (104,6) enemmän. Kielteisin tilanne oli Kajaanissa (235,2) ja Sotkamossa (167,6) ja myönteisin tilanne oli Puolangalla (41,7).

Kielteistä on, että kodinhoitoapua vuoden aikana saaneita lapsiperheitä (% lapsiperheistä) oli vuonna 2014 Kainuussa (1,5) hieman koko maata vähemmän (1,7). Yleisintä kodinhoitoapu oli Sotkamossa (2,1). Myönteistä on se, että kodinhoitoapu on vuosina 2005–2014 hieman yleistynyt Kainuussa (+1,4). Lapsiperheiden kotipalvelun yleisyys ei ole lähelläkään 1990-luvun alkua, jolloin kodinhoitoapua sai jopa 10,7 % alueen lapsiperheistä.

Myönteistä on, että sovittelukäsittelyyn tulleiden, rikosten ja riita-asioiden tekijöiksi epäiltyjen alle 21-vuotiaiden määrä on koko maassa alentunut vuosina 2007–2014. Tilastotietoa ei ole saatavilla koko maata tarkemmalla tasolla.

3.2 Lastensuojelun tarpeet Kainuussa

Väestötasolla tarkasteltuna lasten ja nuorten pahoinvoinnin kasvu näkyy sekä koko maassa että Kainuussa lastensuojelun tarpeen lisääntymisenä (ks. tarkemmin kuvat liitteenä). Lastensuojeluilmoitusten vuosittainen lukumäärä on vuosina 2008–2015 ollut Kainuussa noin 1000–1100 ilmoitusta. Määrällisesti eniten lastensuojeluilmoituksia tehdään Kajaanissa (675 vuonna 2015). Niiden lasten lukumäärä, joista on tehty lastensuojeluilmoituksia, on ollut noin 700–800 lasta viime vuosina. Yhdestä lapsesta tehtyjen lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (per lapsi) on Kainuussa (1,5) ollut viime vuosina koko maan (1,7) tasolla (THL 2016).

Vuosina 2008–2014 aikana joka vuosi alkoi enemmän lastensuojelun avohuollon asiakkuuksia, kuin niitä päättyi. Vuosi 2015 oli ensimmäinen vuosi, jolloin vuoden aikana päättyi enemmän lastensuojelun avohuollon asiakkuuksia kuin alkoi uusia. Tämä osaltaan on kasvattanut lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevien lasten osuutta Kainuussa.

Lastensuojeluun liittyviin tilastoihin vaikuttaa 1.4.2015 voimaan tullut uusi sosiaalihuoltolaki, jonka mukaan lapsia ja perheitä tulee ensisijaisesti auttaa ja tukea sosiaalihuoltolain

keinoin sekä lastensuojelulain (30.12.2014/1302) 27 §:n mukainen lastensuojelun asiakkuuden määritelmän muuttuminen koskien lastensuojelun asiakkuuden alkamista. Lastensuojelun asiakkuus ei enää ala siitä, kun lastensuojeluasian vireille tulon johdosta ryhdytään selvittämään lastensuojelun tarvetta. Nyt lastensuojelun asiakkuus alkaa, kun palvelutarpeen arvion perusteella nähdään tarve lastensuojelulle ja lastensuojelun palveluille. Asiakaan määritelmän muutoksesta johtuen, vuoden 2015 lastensuojelun asiakkaiden lukumäärää ei voi kansallisissa tilastoissa verrata aikaisempiin vuosiin.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevia lapsia oli Kainuun alueella vuonna 2015 yhteensä 952, joka on alimmillaan tarkastelujaksolla 2008–2015. Lastensuojelun avohuollon tukitoimien piirissä olevien lasten suhteellinen osuus on kasvanut viime vuosina sekä Kainuussa että koko maassa. Lastensuojelun avohuollon piirissä oli vuonna 2014 koko maassa 7,1 % 0–20 -vuotiaista ja vastaava luku oli Kainuussa (shp) 7,2 %. Suhteellisesti eniten lapsia oli avohuollon tukitoimien piirissä Hyrynsalmella (15,4 %), Puolangalla (11,6 %) ja Suomussalmella (9,5 %). Suhteellisesti vähiten lapsia oli avohuollon tukitoimien piirissä Kajaanissa (6,4 %) ja Sotkamossa (6,5 %).

Myös lasten huostaanotot ja sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat kasvaneet viime vuosina. Kiireelliset sijoitukset kodin ulkopuolelle ovat myös kasvaneet vuosien 2000–2014 välillä. Vuonna 2015 Kainuussa oli sijoitettu kodin ulkopuolelle 242 lasta, joista 125 oli huostaan otettuja (kehitys v. 2000–2015, ks. kuvio 8). Vuonna 2014 kodin ulkopuolelle sijoitettuja oli koko maassa 1,4 % 0–20 -vuotiaiden ikäluokasta ja vastaava luku Kainuussa (shp) oli 1,6 %. Lapset pyritään sijoittamaan ensisijaisesti perheisiin ja uusia perheitä on saatu rekrytoida ja valmennettua siinä määrin, että lähes puolet huostaan otetuista pienistä lapsista on voitu sijoittaa perheisiin (perhehoidon yleistymisestä, ks. kuvio 10). Perhehoitoa lastensuojelun hoitopäivistä oli Kainuussa 40,3 % vuonna 2014. Laitoshoito oli vuonna 2014 Kainuussa (36,5 %) hieman koko maata (38,5 %) harvinaisempaa, kun tarkastellaan kaikkia kodin ulkopuolisia sijoituksia.

Tutkimusten mukaan lastensuojelutapausten määrän kasvu ei 2000-luvun Suomessa selity pelkästään päihdeongelmien, mielenterveysongelmien tai rikollisuuden lisääntymisellä. Toisaalta peruspalvelujen konkreettinen tuki lapsiperheille on heikentynyt, esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelu on yleistynyt vasta viime vuosina. (Sipilä & Österbacka 2013, 27–28). Kolmas huomionarvoinen asia on lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteys toisiinsa. Lastensuojelulla ja psykiatrialla on tutkimusten mukaan paljon yhteisiä asiakkaita ja hoidettavien nuorten määrä on kasvanut lastensuojelun lisäksi lasten ja nuorten psykiatriassa Kainuussa.

Kainuulaisen lapsiväestön sairastavuudessa on tapahtunut merkittävä muutos vuosina 1996–2015, kun sairastavuutta tarkastellaan Kelan myöntämän lapsen vammaistuen näkökulmasta. Kelalta lapsen vammaistukea saaneiden lasten lukumäärä on puolittunut vuosina 1996–2015. Samaan aikaan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä on muodostunut yleisin sairauspuoryhmä, jonka perusteella Kela myöntää lapsen vammaistukea. Vuonna 2015 tukea sai yhteensä 294 lasta tai nuorta.

Lastenpsykiatrian lähetteitä on vuosina 2005–2015 ollut keskimäärin 71 vuosittain ja lukumäärä on hieman kasvanut viime vuosina. Vuonna 2015 lähetteitä oli yhteensä 82. Lastenpsykiatrian käynnit ovat kasvaneet viime vuosina ja vuonna 2015 lastenpsykiatrian poliklinikan käyntejä oli yhteensä 1363 ja hoitopäiviä 871.

Nuorisopsykiatrian läheteitä on vuosina 2005–2015 ollut keskimäärin 198 vuosittain ja lukumäärä on hieman laskenut viime vuosina. Toisaalta vuosina 2013–2015 erityisesti käynnit ja hoitopäivät ovat kasvaneet merkittävästi aikaisempiin vuosiin nähden. Vuonna 2015 nuorisopsykiatrian poliklinikan käyntejä oli yhteensä 5495 ja hoitopäiviä 3789.

3.3. Perusopetuksen keskeiset vahvuudet ja kehittämiskohteet

Perusopetuslain 1.1.2011 voimaan tulleet muutokset ja niiden mukanaan tuomat uudistukset oppimisen ja koulunkäynnin tuessa ovat olleet käytössä useita vuosia. Perusopetuksessa seurataan vuosittain tilastollisesti osa-aikaisen erityisopetuksen, tehostetun ja erityisen tuen kehityksen suuntaa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL 2016b) seuraa kansallisesti eri alueiden keskeisimpiä vahvuuksia ja kehittämiskohteita koko maahan nähden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen aktiivisuuden ja suunnan näkökulmista. Perusopetuksen tilaa on kartoitettu viikoksi vuonna 2015, jolloin terveydenedistämisasiivisuus oli Kainuussa (68) koko maan tasoa (69).

Kainuun alueen (shp) vahvuuksia eli asioita, joissa tilanne on koko maan keskiarvoa paremmin:

- koulupäivän liikuntaa lisäävät toimet (koulun pihan kehittäminen sekä sisäliikuntatilojen hyödyntäminen liikuntatuntien ulkopuolella, välituntiliikuttajat) toteutuvat hyvin
- kouluruokailun toteuttaminen (kouluruokailusuositus ja välipalat) toteutuu hyvin, mutta opetussuunnitelmassa (kuntakohtainen suunnitelma) on kuvattu vaihtelevasti yhteistyö ruokailusta vastaavan henkilöstön kanssa
- häiriöiden ja ongelmatilanteiden seuranta (oppilaalla vaarallinen esine) toteutuu hyvin
- huoltajien vaikuttamismahdollisuudet (opetussuunnitelman laatiminen ja päivittäminen) toteutuvat hyvin
- koulunkäyntiavustajien/-ohjaajien henkilöstömitoitus toteutuu hyvin
- kurinpitotoimenpiteiden ja ojentamisen seuranta toteutuu vaihtelevasti

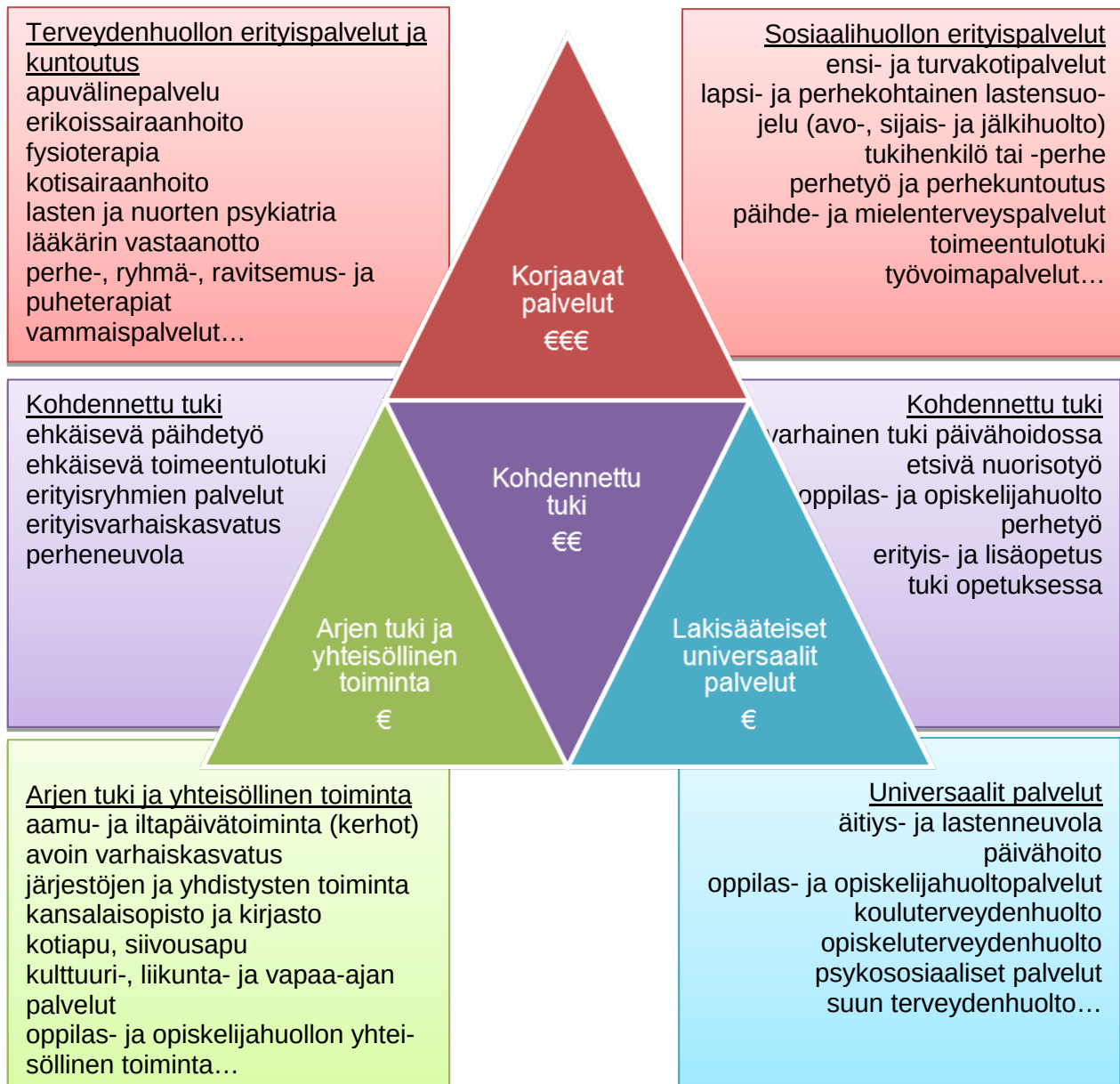
Kainuun alueen (shp) kehittämiskohteita eli asioita, joissa tilanne on koko maan keskiarvoa heikommalla:

- vanhempainyhdistys ja tukioppilastoiminta toteutuvat vaihtelevasti
- johtokunta, jossa on huoltajien edustaja, ei toteudu
- oppilaiden vaikuttamismahdollisuudet toteutuvat vaihtelevasti (ryhmyttämisen toimintatapojen suunnittelu)
- oppilaiden edustaja tai vanhempien/huoltajien edustajat eivät ole olleet laatimassa oppilashuoltosuunnitelmaa
- oppilaiden terveyden ja hyvinvoinnin tietojen raportoinnissa oppilaitoksen sijaintikunnan terveyskeskukselle on paljon kehitettävää
- huoltajien vaikutusmahdollisuuksissa koulun toiminnan arviointiin on toteutunut vaihtelevasti, mutta järjestyssääntöjen laatimiseen yhteistyössä on paljon kehitettävää
- oppilaiden vaikutusmahdollisuudet koulun vuosittaisen suunnitelman laatimisessa sekä koejärjestelyistä päättämisessä toteutuvat vaihtelevasti.

Perusopetuksen terveydenedistämisasiivisuudesta on tällä hetkellä saatavilla kunta- ja koulukohtaisia vertailutietoja, joiden perusteella on mahdollista kehittää terveydenedistä-

miseen liittyviä osa-alueita (sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus, muut ydintoiminnot). Perusopetuksessa on tällä hetkellä paljon yhteisiä ohjeistuksia ja suunnitelmia, jotka on laadittu koko Kainuun alueelle (esim. yhteinen kurinpito-ohjeistus vuodelta 2012). Myös lukuvuodesta 2016 alkaen uuteen opetussuunnitelmaan on sisällytynyt velvoite kouluille huomioida oppilaat ja vanhemmat oppilashuoltosuunnitelman laatimisessa. Vaikka oppilaiden vaikutusmahdollisuudet toteutuvat vaihtelevasti Kainuun perusopetuksessa, voidaan vaikutusmahdollisuuksien arvioida lisääntyvän uuden opetussuunnitelman myötä (ks. opetushallitus 2017).

Lasten suojelu (erikseen kirjoitettuna) on kokonaisuudessaan monimutkainen palvelujärjestelmä usean eri tahon tuottamia erilaisia opetus-, sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluja. Sosiaaliset ongelmat eivät poistu pelkästään palvelujärjestelmää kehittämällä, vaan lisäksi huomiota tulee kiinnittää turvalliseen ja terveelliseen kasvu- ja oppimisympäristöön. Tämä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi laadukasta sisäilmaa ja terveellisiä kasvu- ja tukevia rakenteita.



KUVIO 1. Lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuus ryhmiteltyinä (mukailtu Perälä ym. 2012, 56)

4.1 Lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukeminen varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa

Lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa

Varhaiskasvatus on yhteiskunnallinen palvelu, jolla on monia tehtäviä. Varhaiskasvatuksen tehtävä on edistää lasten kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä ja oppimista yhteistyössä huoltajien kanssa. Varhaiskasvatus on lasten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta edistävä ja syrjäytymistä ehkäisevä palvelu. Varhaiskasvatuksessa opitut tiedot ja taidot vahvistavat lasten osallisuutta sekä aktiivista toimijuutta yhteiskunnassa. Lisäksi varhaiskasvatus tukee huoltajia kasvatustyössä sekä mahdollistaa heidän osallistumisensa työelämäänsä tai opiskeluun. Varhaiskasvatusta voidaan varhaiskasvatustilain mukaan toteuttaa päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai muuna varhaiskasvatuksena.

Varhaiskasvatustilain (580/2015 2a §) määrittelemänä varhaiskasvatuksen tavoitteena on:

- 1) edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia;
- 2) tukea lapsen oppimisen edellytyksiä ja edistää elinikäistä oppimista ja koulutuksellisen tasa-arvon toteuttamista;
- 3) toteuttaa lapsen leikkiin, liikkumiseen, taiteisiin ja kulttuuriperintöön perustuvaa monipuolista pedagogista toimintaa ja mahdollistaa myönteiset oppimiskokemukset;
- 4) varmistaa kehittävä, oppimista edistävä, terveellinen ja turvallinen varhaiskasvatustilasto;
- 5) turvata lasta kunnioittava toimintatapa ja mahdollisimman pysyvät vuorovaikutussuhteet lasten ja varhaiskasvatustilaston välillä;
- 6) antaa kaikille lapsille yhdenvertaiset mahdollisuudet varhaiskasvatukseen, edistää sukupuolten tasa-arvoa sekä antaa valmiuksia ymmärtää ja kunnioittaa yleistä kulttuuriperinnettä sekä kunkin kielellistä, kulttuurista, uskonnollista ja katsomuksellista taustaa;
- 7) tunnistaa lapsen yksilöllisen tuen tarve ja järjestää tarkoituksenmukaista tukea varhaiskasvatuksessa tarpeen ilmettyä tarvittaessa monialaisessa yhteistyössä;
- 8) kehittää lapsen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, edistää lapsen toimimista vertaisryhmässä sekä ohjata eettisesti vastuulliseen ja kestävänsä toimintaan, toisten ihmisten kunnioittamiseen ja yhteiskunnan jäsenyyteen;
- 9) varmistaa lapsen mahdollisuus osallistua ja saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin;
- 10) toimia yhdessä lapsen sekä lapsen vanhemman tai muun huoltajan kanssa lapsen tasapainoisen kehityksen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parhaaksi sekä tukea lapsen vanhempaa tai muuta huoltajaa kasvatustyössä.

Varhaiskasvatuksessa lapsen kehitystä ja oppimista tuetaan lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Lapsen kannalta on tärkeää, että tuki muodostaa johdonmukaisen jatkumon varhaiskasvatuksen aikana sekä lapsen aloittaessa esiopetuksen.

Varhaiskasvatuksessa tunnistetaan lapsen tuen tarve ja järjestetään tarkoituksenmukaista tukea tarpeen ilmettyä. Riittävän aikaisella ja oikein kohdennetulla tuella voidaan edistää lapsen kehitystä, oppimista ja hyvinvointia. Samalla voidaan ehkäistä lapsen ongelmien syntymistä, kasvamista ja monimuotoistumista. Varhaiskasvatusta toteutetaan inklusion periaatteiden mukaisesti.

Tuen järjestämisen lähtökohtana ovat lapsen vahvuudet sekä oppimiseen ja kehitykseen liittyvät tarpeet. Kehityksen ja oppimisen tuki rakentuu lasten yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisesta sekä yhteisöllisistä ja oppimisympäristöihin liittyvistä ratkaisuista. Varhaiskasvatuksessa huolehditaan siitä, että jokainen lapsi kokee itsensä hyväksytyksi omana itsenään sekä ryhmän jäsenenä. Kannustamalla lasta ja antamalla hänelle mahdollisuuksia onnistumisen kokemuksiin tuetaan lapsen myönteisen minäkuvan kehittymistä.

Lapsen tuen tarpeen havaitsemisessa sekä tuen suunnittelussa ja toteuttamisessa yhteistyö lapsen, huoltajan, lastentarhanopettajan, erityislastentarhanopettajan sekä varhaiskasvatuksen muun henkilöstön kanssa on tärkeää. Tuen tarpeen havainnointi ja tuen antaminen kuuluvat koko henkilöstölle heidän koulutuksensa, työnkuviansa ja vastuidensa mukaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu tarpeen mukaan lapsen tuen suunnitteluun ja arviointiin.

Lapsen tarvitsema tuki kirjataan päiväkodissa tai perhepäivähoidossa olevan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Siihen kirjataan lapsen kehityksen ja oppimisen tukeen liittyvät vastuut ja työnjako, tukitoimenpiteet sekä niiden toteuttamistapa ja arviointi. Lapsen kehityksen ja oppimisen tuki järjestetään osana varhaiskasvatuksen päivittäistä toimintaa. Tuki annetaan ensisijaisesti erilaisin joustavin järjestelyin lapsen omassa päiväkotitai perhepäivähoitoryhmässä. Lapsen edun vaatiessa tukea voidaan järjestää myös osittain tai kokonaan erityisryhmässä. Tukea voidaan antaa myös muussa varhaiskasvatuksessa varhaiskasvatuksen järjestäjän päättämällä tavalla. Muussa varhaiskasvatuksessa voidaan käyttää erityislastentarhanopettajan konsultaatiota lapsen tuen järjestämisessä. Yhteistyössä huoltajien kanssa voidaan myös sopia, että lapsi siirtyy päiväkotiin säännölliseen varhaiskasvatukseen saadakseen tarvitsemaansa tukea.

Varhaiskasvatus järjestetään yhteistyössä lapsen ja huoltajan kanssa siten, että jokainen lapsi saa oman kehityksensä ja tarpeidensa mukaista kasvatusta, opetusta ja hoitoa. Huoltajan kanssa tehtävän yhteistyön merkitys korostuu erityisesti, kun lapsella on tuen tarvetta. Lapsi voi saada tukea myös muiden lapsia ja perheitä koskevien palvelujen kautta, kuten lastenneuvolasta, kasvatus- ja perheneuvolasta tai vammaispalveluista. On tärkeää, että paikalliset lasten ja perheiden palvelut muodostavat tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden lapsen tuen järjestämisessä.

Huoltajan kanssa keskustellaan tuen saamisen mahdollisuudesta ja tuen keskeisistä periaatteista. Hänen kanssaan sovitaan lapselle annettavasta tuesta ja tuen toteuttamisen muodoista. Lapsi osallistuu yhteistyöhön tarkoituksenmukaisella, ikäänsä ja kehitysvaiheeseensa sopivalla tavalla.

Huoltajaan ollaan yhteydessä heti, kun lapsella ilmenee kehityksen tai oppimisen haasteita tai henkilöstöllä herää huoli lapsen hyvinvoinnista. Huoltajalle annetaan tietoa lasta koskevien asioiden käsittelystä, tietojen saannista ja niiden luovuttamisesta sekä salassapidosta. Lapsen tuen tavoitteet voidaan saavuttaa parhaiten silloin, kun kaikki osapuolet osallistuvat yhteistyöhön. Varhaiskasvatuksessa lapsi saa tarvitsemaansa kehityksen ja oppimisen tukea etunsa mukaisesti, vaikka huoltajat eivät sitoutuisikaan yhteistyöhön. Monialaista yhteistyötä ohjaa lapsen edun ensisijaisuus. Yhteistyökäytännöt ja periaatteet tulee sopia lastenneuvolan, lastensuojelun, kasvatus- ja perheneuvolan ja muiden sosiaalitoimen palvelujen kanssa niitä tilanteita varten, joissa neuvotellaan lapsen asioista tai edellytetään viranomaisten puuttumista. Monialainen yhteistyö toteutetaan ensisijaisesti huoltajan suos-

tumuksella. Yhteistyötä tehtäessä tulee noudattaa tietojen antoa ja salassapitoa koskevia säännöksiä.

Varhaiskasvatusta järjestetään myös erikoissairaanhoidon piirissä. Varhaiskasvatuspalvelujen ja sairaalan tai muun laitoksen keskinäisellä yhteistyöllä varmistetaan varhaiskasvatuksen jatkuvuus lapsen kunnon ja jaksamisen mukaisesti. Erityistä huomiota kiinnitetään lapsen turvallisten ihmissuhteiden säilymiseen. Vaikeasti vammaiset ja sairaat lapset voivat tarvita pidennettyä oppivelvollisuutta. Päätös pidennetyn oppivelvollisuuden aloittamisesta tehdään pääsääntöisesti ennen oppivelvollisuuden alkamista. Lapsen huoltajalle tulee antaa ajoissa tietoa pidennetyn oppivelvollisuuden toteuttamiseen liittyvistä seikoista. Pidennettyyn oppivelvollisuuteen liittyvistä päätöksistä ja toteuttamisen vaihtoehtoista määrätään Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa.

Lapsen tarvitsema tuki, tukitoimenpiteet ja niiden toteuttaminen sekä niihin liittyvät vastuut ja työnjako kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Sen laadinnasta ja arvioinnista vastaa lastentarhanopettaja ja/tai erityislastentarhanopettaja yhteistyössä muun henkilöstön ja lapsen huoltajan kanssa. Huoltajan ja lapsen osallisuutta suunnitelman laatimisessa ja arvioinnissa tuetaan. Lapsen mielipide selvitetään ja huomioidaan suunnitelmaa laadittaessa ja sitä arvioitaessa.

Tuen toteutumista arvioidaan ja suunnitelma tarkistetaan vähintään kerran vuodessa. Annetun tuen vaikuttavuutta tulee arvioida säännöllisesti, ja suunnitelmaa tulee muuttaa tarpeen mukaan. Toiminnan tavoitteiden saavuttaminen tulee kirjata ja tavoitteita muuttaa uutta tarvetta vastaavaksi. Suunnitelmasta tulee ilmetä, jos tuen tarve ja toimenpiteet ovat päättyneet. Tuen tarve arvioidaan aina lapsen aloittaessa esiopetuksen. Esiopetukseen osallistuvan lapsen kasvun ja oppimisen tuesta määrätään esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa. (Opetushallitus 2016)

Neuvolatoiminta ja varhaiskasvatuksen kanssa tehtävä yhteistyö

Lasten systemaattinen hyvinvoinnin seuranta alkaa jo äidin raskausaikana neuvolassa ja jatkuu varhaiskasvatuksen ja neuvolan yhteistyönä kouluikään asti. Lasten ja perheiden tukemiseksi varhaiskasvatuksessa toimivat yhteistyöryhmät, johon kuuluvat päivähoidon työntekijöiden lisäksi lastenneuvolan terveydenhoitaja, (Kuhmossa myös erityisopettaja, puheterapeutti, toimintaterapeutti), perheneuvolan sosiaalityöntekijä, perhetyöntekijät ja Kajaanissa maahanmuuttajataustaisten lasten varhaiskasvatuksen koordinaattori. Tukipalvelujen toimeenpanossa noudatetaan varhaisen tuen periaatetta.

Lähes kaikissa kunnissa lapsille tehdään 3-, 4-, 5- ja 6-vuotiaina hyvinvointiarviot yhteistyössä huoltajien ja lastenneuvolan kanssa. Arvioiden lähtökohtana ovat kasvatuskumppanuus ja tarkastelussa painotetaan perheen sekä lapsen voimavaroja. Perheneuvolan konsultaatiota käytetään, jos lapsen kehityksessä havaitaan huolen aiheita. Huoltajat ovat aina mukana hyvinvointiarviota tehtäessä ja lapsen tarvitsemat tukipalvelut suunnitellaan yhdessä. Tukipalvelujen toimeenpanossa noudatetaan varhaisen tuen periaatetta ja keskeinen väline tämän toteuttamiseksi on lapsen varhaiskasvatuksen suunnitelma. Kajaanissa varhaiskasvatuksen ja lastenneuvolan yhteistyökäytännöt on päivitetty syksyllä 2013 koskemaan jokaista neuvolassa tapahtuvaa ikäkausitarkastusta. Kainuun sotien hallitus (15.6.2016 § 142) on hyväksynyt vuosille 2016–2020 yhtenäisen toimintaohjelman, jonka mukaisesti neuvola-asetuksen (338/2011) mukaisia palveluja järjestetään.

Esiopetuksen ja perusopetuksen oppilashuolto

Esiopetusryhmät toimivat Kainuussa sekä koulujen että päiväkotien yhteydessä. Siirtyminen esiopetuksesta 1. luokalle pyritään tekemään lapselle ja perheelle mahdollisimman joustavaksi. Esi- ja alkuopetusta tarkastellaankin opetussuunnitelman ja lasten tukemisen näkökulmasta kokonaisuutena.

Lasten ja nuorten kehitysympäristön ja koulun toimintaympäristön muuttuessa oppilashuollosta on tullut yhä tärkeämpi osa koulun perustoimintaa. Oppilashuolto liittyy läheisesti koulun kasvatus- ja opetustehtävään. Oppilashuoltotyössä otetaan huomioon lapsen edun ensisijaisuus.

Oppilashuollolla tarkoitetaan lapsen/oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa esiopetus-/kouluyhteisössä. Oppilashuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä ja koko yhteisöä tukevana yhteisöllisenä oppilashuoltona. Tämän lisäksi lapsella/oppilailla on lakisääteinen oikeus yksilökohtaiseen oppilashuoltoon ja oikeus saada maksutta sellainen oppilashuolto, jota opetukseen osallistuminen edellyttää. Oppilashuolto on kaikkien yhteisössä työskentelevien ja palveluista vastaavien työntekijöiden tehtävä. Ensisijainen vastuu yhteisön hyvinvoinnista on henkilökunnalla.

Monialainen yhteistyö on oppilashuollossa keskeistä. Oppilashuoltotyötä ohjaavat luottamuksellisuus, kunnioittava suhtautuminen oppilaaseen ja huoltajaan sekä heidän osallisuutensa tukeminen. Oppilashuolto järjestetään monialaisessa yhteistyössä opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen kanssa siten, että siitä muodostuu toimiva ja yhtenäinen kokonaisuus. Oppilashuoltoa toteutetaan yhteistyössä lapsen/oppilaan ja hänen huoltajansa kanssa ottaen huomioon lapsen/oppilaan ikä ja edellytykset. Tarvittaessa yhteistyötä tehdään myös muiden toimijoiden kanssa. Oppilashuollon palveluja ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä kouluterveydenhuollon palvelut. Näiden asiantuntijoiden tehtävät liittyvät niin yksilöön, yhteisöön kuin yhteistyöhön. Palveluja tarjotaan lapselle/oppilaille ja huoltajille siten, että ne ovat helposti saatavilla ja palvelut järjestetään lain edellyttämässä määrässä. Lapsille/oppilaille ja heidän huoltajilleen annetaan tieto käytettävissä olevasta oppilashuollosta ja heitä ohjataan hakemaan tarvitsemiaan oppilashuollon palveluja. Lapsen/oppilaan ja huoltajan osallisuus oppilashuollossa, suunnitelmallinen yhteistyö ja oppilashuollosta tiedottaminen lisää oppilashuollon tuntemusta ja edesauttaa palveluihin hakeutumista. Eri ammattiryhmiin kuuluvien työntekijöiden keskinäinen konsultaatio on tärkeä työmenetelmä oppilashuollossa.

Oppilashuollon tavoitteet, tehtävät ja toteuttamisen periaatteet muodostavat esiopetuksesta toisen asteen koulutukseen ulottuvan jatkumon. Eri koulutusasteiden vuorovaikutus on tärkeää pohdittaessa oppilashuollon toimintaa kokonaisuutena. Yhtenäiset käytännöt tukevat eri kehitysvaiheissa lapsen/oppilaan terveyttä, hyvinvointia ja oppimista. Oppilashuollon monialaisen yhteistyön rakenteita, muotoja ja toimintatapoja kehitetään kouluyhteisössä ja eri yhteistyötahojen kanssa. Kehittämistyö edellyttää oppilashuollon suunnitelmallista arviointia.

Opetuksen järjestäjä asettaa oppilashuollon ohjausryhmän ja koulukohtaiset oppilashuolto-ryhmät. Yksittäistä lasta/oppilasta koskevat asiat käsitellään tapauskohtaisesti koottavassa asiantuntijaryhmässä. Jokaisella kolmella ryhmällä on omat tehtävänsä ja niiden perusteella määräytyvä kokoonpano. Kaikki oppilashuoltoryhmät ovat monialaisia, mikä tarkoittaa

että ryhmässä on opetushenkilöstön lisäksi kouluterveydenhuoltoa sekä psykologi- ja kuraattoripalveluja edustavia jäseniä sen mukaan kun käsiteltävä asia edellyttää.

Oppilashuolto jakautuu yhteisölliseen ja yksilölliseen oppilashuoltoon. Yhteisöllisessä oppilashuoltotyössä seurataan, arvioidaan ja kehitetään yhteisön ja lapsi/oppilasryhmien hyvinvointia. Lisäksi huolehditaan esiopetus-/kouluympäristön terveellisyydestä, turvallisuudesta ja esteettömyydestä. Yksilökohtaisen oppilashuollon tavoitteena on seurata ja edistää lapsen/oppilaan kokonaisvaltaista kehitystä, terveyttä, hyvinvointia ja oppimista. Tärkeätä on myös varhaisen tuen turvaaminen ja ongelmien ehkäisy. Yksilökohtaisella oppilashuollolla tarkoitetaan lapselle/oppilaalle annettavia terveydenhuollon palveluja, oppilashuollon psykologi- ja kuraattoripalveluja sekä yksittäistä lasta/oppilasta koskevaa monialaista oppilashuoltoa. Terveidenhuollossa toteutettavat laajat terveystarkastukset sekä muut määräaikaistarkastukset ovat osa yksilökohtaista oppilashuoltoa ja niistä tehtävät yhteenvedot tuottavat tietoa myös yhteisöllisen oppilashuollon toteuttamiseen. Yksilökohtainen oppilashuolto perustuu aina lapsen/oppilaan sekä tarpeen niin vaatiessa huoltajan suostumukseen. Oppilashuoltotyössä noudatetaan tietojen luovuttamista ja salassapitoa koskevia säännöksiä.

Oppilashuollon suunnitelmien kokonaisuus muodostuu kolmesta suunnitelmasta. Tämä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä muut kunnan lasten ja nuorten hyvinvointia ja turvallisuutta koskevat linjaukset otetaan huomioon valmisteltaessa paikallisen opetussuunnitelman oppilashuoltoa koskevaa osuutta sekä yksikkökohtaisia oppilashuoltosuunnitelmia. Opetussuunnitelmassa kuvataan esi- ja perusopetuksen oppilashuollon paikallisen toteuttamisen tavoitteet ja toimintatavat. Opetussuunnitelma tulee oppilashuollon osalta laatia yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa.

Perusopetuksen aamu- ja iltapäivätoiminta

Aamu- ja iltapäivätoiminnan tavoitteena on tukea kodin ja koulun kasvatustyötä sekä lapsen tunne-elämän kehitystä ja eettistä kasvua. Toiminta on tarkoitettu 1. ja 2. vuosiluokan oppilaille sekä muiden peruskoulun vuosiluokkien erityisopetukseen osallistuville oppilaille. (Perusopetuslaki 48 a, 2003/1136) Aamu- ja iltapäivätoiminta voi tarvittaessa olla osa perusopetuksessa oppilaalle annettavaa oppimisen ja koulunkäynnin tukea (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden muuttaminen ja täydentäminen, MÄÄRÄYS 50/01/2010)

Aamu- ja iltapäivätoimintaa järjestetään kaikissa Kainuun kunnissa osana varhaiskasvatuksen, perusopetuksen tai nuorisotoimen toimintaa. Kunta voi hankkia palvelun myös yksityiseltä palvelun tuottajalta, järjestöiltä ja yhdistyksiltä tai seurakunnalta. Kunnissa aamu- ja iltapäivätoimintaa koordinoi vastaava viranhaltija. Ohjaajille järjestetään täydennyskoulutusta ja säännöllisiä tapaamisia, joissa käsitellään ajankohtaisia asioita, jaetaan osaa- mista ja yhtenäistetään käytäntöjä ja toimintamalleja. (Perusopetuksen aamu- ja iltapäivätoiminnan perusteet 2011, Määräykset ja ohjeet 2011:1).

Aamu- ja iltapäivätoiminnan suunnitelmallisuuden ja jatkuvuuden varmistamiseksi kunnissa laaditaan toimintasuunnitelma, jonka hyväksyy sivistyslautakunta.

4.2 Toisen asteen koulutuksen opiskelijahuolto

Kajaanin kaupungin ylläpitämä Kajaanin kaupungin koulutusliikelaitos vastaa nuorten ja aikuisten ammatillisesta koulutuksesta Kainuussa ja Kuusamossa sekä lukiokoulutuksesta Kajaanissa. Liikelaitoksen sisällä toimii kaksi oppilaitosta; Kajaanin lukio ja Kainuun ammattiopisto (KAO).

Yhteisöllinen opiskeluhoito on osa koulutusliikelaitoksen toimintakulttuuria. Sillä edistetään opiskelijoiden osallisuutta, oppimista, hyvinvointia ja terveyttä sekä seurataan ja edistetään koko opiskeluyhteisön hyvinvointia ja turvallisuutta, terveellisyyttä ja esteettömyyttä. Yhteisöllisen opiskeluhoitoon lähtökohtana on opiskelijoiden ja huoltajien osallisuus ja kuulluksi tuleminen ja sitä toteutetaan yhteistyössä kunnan muiden nuorten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävien toimijoiden kanssa.

Yksilökohtaista opiskeluhoitoa toteutetaan yhteistyössä opiskelijan kanssa ja hänen suostumuksellaan. Opiskelijalle ja hänen huoltajalleen annetaan tietoa opiskelijan oikeuksista opiskeluhoitoon sekä asioiden käsittelyyn liittyvistä lain edellyttämistä menettelytavoista ja tietojen käsittelystä. Yksilökohtaiseen opiskeluhoitoon kuuluvia palveluja ovat opiskeluterveydenhoito, opiskeluhoitoon psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä yksittäistä opiskelijaa koskeva monialainen opiskelijahoito.

Yksilökohtaisen opiskeluhoitoon tehtävä on edistää opiskelijan hyvinvointia, terveyttä ja opiskelukykyä sekä tunnistaa näihin ja opiskelijan elämäntilanteisiin liittyviä yksilöllisiä tarpeita. Tavoitteena on ehkäistä ongelmia ja huolehtia tarvittavan tuen järjestämisestä. Yksilökohtaista opiskeluhoitoa toteutetaan tapauskohtaisesti koottavassa monialaisessa asiantuntijaryhmässä. Ryhmä koostuu yksittäisen opiskelijan tai opiskelijaryhmän opiskeluhoitoon tuen tarpeen selvittämiseksi ja palvelujen järjestämiseksi. Ryhmän kokoaminen on sen opetushenkilöstön tai opiskeluhoitoon palvelujen edustajan tehtävä, jolle asia työtehtävien perusteella kuuluu. Ryhmän kokoonpano perustuu yksilölliseen harkintaan, käsiteltävään asiaan ja siinä vaadittavaan osaamiseen. Tähän asiantuntijaryhmään voidaan nimetä asiantuntijoita jäseneksi vain opiskelijan tai hänen huoltajansa suostumuksella. Asiantuntijaryhmä nimeää keskuudestaan vastuuhenkilön.

Kajaanin kaupungin koulutusliikelaitoksen opiskelijahoitoon toimii opiskelijahoitoon kehittämisryhmä, joka koordinoi molempien oppilaitosten (Kainuun ammattiopisto ja Kajaanin lukio) opiskelijahoitotyötä, seuraa opiskelijoiden hyvinvoinnin kehittymistä ja opiskelun keskeyttämisiä. Jatkossa koulutusliikelaitokseen nimetään opiskeluhoitoon monialainen ohjausryhmä, joka vastaa opiskeluhoitoon yleisestä suunnittelusta, kehittämisestä, ohjauksesta ja arvioinnista koko liikelaitoksen tasolla. Lukiokoulutusta järjestetään myös Kuhmossa, Paltamossa, Puolangalla, Sotkamossa ja Suomussalmella.

Kainuun ammattiopiston opiskelijahoito

Kainuun ammattiopiston opiskelijahoitotyön perusta on opiskelijahoitoryhmä. Opiskelijahoitoryhmät (13 kpl) toimivat kaikissa toimipaikoissa ja yhteensä niissä toimii yli 80 henkilöä ammattiopistosta ja yhteistyöverkostosta. Ammattiopiston rehtori johtaa ja kehittää Kainuun ammattiopiston opiskelijahoitoa, asuntolatoimintaa ja vapaa-ajan toimintaa.

Kainuun ammattiopistossa toimii kolme kuraattoria. Kainuun soten perhepalveluissa toimii nuorisopsykologi, jonka toimipaikka on Kainuun ammattiopistolla opiskeluterveydenhoito Vitalin toimipisteessä. Kainuun ammattiopistolla on toimipisteet Kajaanin lisäksi Sotkamossa, Kuhmossa sekä Kuusamossa. Kainuussa ammattiopiston opiskelijahoitoon yh-

teistyötä tehdään Sotkamon ja Suomussalmen lukioden kanssa, niin että Sotkamon lukion kuraattori hoitaa ammattiopiston Vuokatin ja Kuhmon toimipaikkojen koulukuratiiviset palvelut. Yhteistä työtä on tukemassa Kainuun ammattiopiston ja yhteistyölukioiden kuraattoreista muodostuva kuraattoritiimi.

Terveystenhoitajilla on vastaanotto kaikilla paikkakunnilla. Kajaanissa opiskelijaterveydenhoitopalvelut ovat keskitetysti Vitalissa. Kajaanissa on useita terveystenhoitajia. Muilla paikkakunnilla toimii yksi terveystenhoitaja. Opiskelijälääkäri toimii Kajaanissa Vitalin tiloissa.

Lukioiden opiskeluhoolto

Kainuun lukioden (Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Sotkamo ja Suomussalmi) opiskelijahuoltotyöstä vastaavat opiskeluhooltoryhmät kussakin lukiossa. Lukioissa on yhteensä neljä kuraattoria, jotka tekevät psykososiaalista työtä ja tarvittaessa moniammatillista yhteistyötä opiskelijoiden tukemiseksi. Kajaanin lukiolla on oma kuraattori. Sotkamon lukiolla on yhteinen kuraattori Kainuun ammattiopiston kanssa. Kuhmon kaupungin kuraattori työskentelee myös Kuhmon yhteislukiolla. Kajaanin ja Sotkamon lukioilla on myös erityisopetuksesta vastaava opettaja. Suomussalmen lukion kuraattori toimii myös Kainuun ammattiopiston Suomussalmen toimipaikan kuraattorina. Kajaanin ja Sotkamon lukioilla on myös erityisopetuksesta vastaava opettaja.

Ryhmänohjaajat seuraavat opiskelijoidensa opintomenestystä ja raportoivat siitä opinto-ohjaajille. Aineenopettajat seuraavat opiskelijoiden läsnäoloa ja opintosuorituksia. Ongelmatapauksissa he ovat yhteydessä ryhmänohjaajaan ja opinto-ohjaajaan. Opiskelijahuoltotyö sisältää myös tutor- ja tossututor- sekä opiskelijakuntatoiminnan. Tutorit opastavat nuorempia opiskelijoita opintoihin liittyvissä asioissa. Tossutuutorit ja opiskelijakunta järjestävät yhteisiä tapahtumia ja teemapäiviä ilmapiirin ja viihtyvyyden parantamiseksi.

Kajaanin lukion opiskelijahuollon suunnittelusta, koordinoinnista, toiminnasta, kehittämisestä ja työnjaosta sekä arvioinnista vastaa monialainen lukion opiskeluhooltoryhmä apulaisrehtorin johdolla. Tähän monialaiseen opiskeluhooltoryhmään kuuluvat Kajaanin lukiossa myös opinto-ohjaajat, lukion kuraattori, erityisopettaja, nuorisopsykologi ja opiskelijaterveydenhoitaja. Opiskeluhooltoryhmän tehtävänä on oppilaitosyhteisön terveellisuuden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen sekä muun yhteisöllisen opiskeluhoollon toteuttaminen ja kehittäminen. Opiskelijahuollon keskeisiä periaatteita ovat ongelmien ennaltaehkäisy, opiskelijakeskeisyys, vastuullisuus, varhainen puuttuminen, yhteydet opiskelijan huoltajiin ja sidosryhmiin sekä koulun sisäinen yhteistyö. Opiskelijahuoltotyössä hyödynnetään moniammatillista yhteistyötä ja asiantuntemusta asioita käsiteltäessä ja rakentavia ratkaisuja etsittäessä.

Kajaanin lukion opiskelijat voivat käyttää Kainuun soten perhepalveluissa toimivan nuorisopsykologin palveluita, jonka toimipaikka on Kajaanin lukio. Opiskeluterveydenhuoltopalvelut ovat keskitetysti Vitalissa.

Kajaanin lukion opiskelijahuollon keskeisinä periaatteina ovat ongelmien ennaltaehkäisy, opiskelijakeskeisyys, vastuullisuus, varhainen puuttuminen, yhteydet opiskelijan huoltajiin ja sidosryhmiin sekä koulun sisäinen yhteistyö. Opiskelijahuoltotyössä hyödynnetään moniammatillista yhteistyötä ja asiantuntemusta asioita käsiteltäessä ja rakentavia ratkaisuja etsittäessä.

4.3 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa suunnitelmalle asetetut tehtävät

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013, 12 §) mukaisesti suunnitelmassa on kuvattava oppilas- ja opiskelijahuollon tavoitteet, tarpeet ja palvelut, yhteisöllisen ja varhaisen tuen vahvistamisen toimet sekä suunnitelman toteuttaminen ja oppilas- ja opiskelijahuollon laadunarviointi.

Keskeiset neuvolatoimintaa, varhaiskasvatuksessa tapahtuvaa lapsen tukemista sekä oppilas- ja opiskeluhuoltoa koskevat tavoitteet ja toimenpiteet

- a) Palveluiden järjestämisessä noudatetaan soveltuvin osin sosiaali- ja terveysministeriön mukaisia suosituksia henkilöstövoimavaroista ja mitoituksista toimialoittain (ks. liitteet).
 - tilanteen seuranta vuosittain lasten ja nuorten hyvinvointityöryhmän toimesta.
- b) Palveluiden järjestäminen tapahtuu lainmukaisia määraaikoja noudattaen.
 - arviointi vuosittain lasten ja nuorten hyvinvointi -työryhmän toimesta sekä palveluiden järjestämisestä vastaavien kuntien ja kuntayhtymän toimialoilla.
- c) Toiminnan tavoitteet, tehtävät ja toteuttamisen periaatteet muodostavat varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen ulottuvan jatkumon.
 - kuntakohtainen arviointi ja seuranta oppilas- ja opiskeluhuollon ohjausryhmissä.
- d) Monialaisuus toteutuu sekä yhteisöllisessä että yksilöllisessä oppilashuollossa.
 - kuntakohtainen arviointi ja seuranta toteutuvat kuntien sivistystoimen taholta.
- e) Palveluiden toteutumista sekä lasten, oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvointia seurataan vuosittain (kyselyt ja tilastotiedot, palautteet) ja kehittämistoimintaa kohdennetaan tulosten perusteella.
 - hyvinvoinnin tilannetta seurataan vuosittain lasten ja nuorten hyvinvointi -työryhmän toimesta.
- f) Perustoimintaa pyritään kehittämään ja tukemaan hanketoiminnalla.
 - hanketoimintaa seurataan ja suunnataan vuosittain lasten ja nuorten hyvinvointi -työryhmän toimesta.

Arvio huollon kokonaistarpeesta ja käytettävissä olevista palveluista

- a) palvelujen piirissä olevat oppilaat/opiskelijat suhteessa käytettävissä oleviin palveluihin ja henkilökuntaan
- b) virkojen täyttöaste
- c) STM:n suositusten toteutuminen
- d) palveluiden kehittämistarpeet
 - em. kohtien seuranta vuosittain lasten ja nuorten hyvinvointi -työryhmän toimesta

Toimet, joilla vahvistetaan yhteisöllistä ja varhaista tukea

- a) Kainuun tasolla yhteisöllistä ja varhaista tukea pyritään vahvistamaan seuraamalla terveellisyys, hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyviä arviointitietoja sekä järjestämällä tarpeenmukaista eri toimialojen henkilöstön yhteistä koulutusta ja ohjausta

- arvioivana, suunnittelevana ja järjestävänä tahona toimii lasten ja nuorten hyvinvointiryhmä

b) Opetussuunnitelman tasolla ja oppilashuollossa tehdään kuntarajat ylittävää yhteistyötä jo olemassa olevien ohjeistusten ja toimintamallien levittämiseksi ja uusien kehittämiseksi

c) Kunnittain huolehditaan yksikkökohtaisten oppilas- ja opiskeluhuoltosuunnitelmien kattavuudesta ja ajantasaisuudesta

- toteutus- ja seurantavastuu yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialalla kuntien sivistustoimenjohton, varhaiskasvatuksen esimiesten ja koulujen rehtoreiden kanssa

d) Tuen porrastuksen toimintajärjestelmää kehitetään yhtenäisemmäksi

- toteutusvastuu erityisvarhaiskasvatuksen ja erityisopetuksen henkilöstöllä, seurantavastuu kuntien sivistustoimenjohtajilla, varhaiskasvatuksen esimiehillä ja koulujen rehtoreilla

e) Sähköistä asiointia kehitetään yhtenäisten järjestelmien suuntaan

- toteutus yhteistyössä eri toimialojen kesken.

Tiedot suunnitelman toteuttamisesta ja oppilas- ja opiskeluhuollon laadunarvioinnista

Suunnitelman toteutumista sekä oppilas- ja opiskeluhuollon laatua seurataan ja kuvataan vuosittaisessa tilannearviossa, jossa tuodaan esille em. kohtiin perustuen:

- a) oppilas- ja opiskelijahuollon resurssit suhteessa velvoituksiin ja suosituksiin
- b) tilanne ja sen kehittyminen kyselyjen, tilastojen ja palautteen perustella
- c) toteutunut kehittämistoiminta
- d) hanketoiminnan toteutuminen
- e) järjestetyt koulutukset
- f) kuntien välinen yhteistyö
- g) kuntakohtainen tilanne ja haasteet
- h) tulevan toiminnan suuntaamisen tarpeet ja resursoinnin suunnittelu.

4.4 Nuoris-, liikunta- ja vapaa-ajan palvelut

Nuorisopalvelut tukevat lasten ja nuorten hyvinvointia järjestämällä tavoitteellisia ja kasvatavia vapaa-ajan toimintoja sekä luomalla edellytyksiä osallistumiselle ja kansalaistoiminnalle. Nuorisopalvelut tekevät laajasti yhteis- ja kehittämistyötä eri tahojen kanssa lasten ja nuorten elinolojen parantamiseksi maakunnallisissa ja paikallisissa hyvinvointihakuisissa työryhmissä ja hankkeissa. Verkostoyhteistyötä tehdään myös voimakkaasti päivittäin nuorisotyön arjessa. Kainuun kuntien nuorisopalvelut on sitoutunut terveellisen elämäntavan ja päihteettömyyden edistämiseen. Lisäksi Kainuun kuntien nuorisopalvelut ovat aloittaneet yhteisten toimintamallien kehittämisen.

Kainuun kunnat järjestävät myös liikunta- ja vapaa-ajanpalveluja. Kuntien lisäksi Kainuun Liikunta ry on maakunnallinen liikunnan ja urheilun kehittämis-, yhteistyö- ja palvelujärjestö. Sen jäseniä ovat Kainuun kunnat ja urheiluseurat, useat maakunnalliset liikunta- ja kansanterveysjärjestöt sekä oppilaitokset.

Kansalaisopistot toimivat kaikissa Kainuun kunnissa. Ne tarjoavat opinto- ja harrastepalveluja sekä nuorille että aikuisille. Opistot vastaavat myös useissa kunnissa lasten ja nuorten

taiteen perusopetuksesta. Taiteen perusopetus on ensisijaisesti lapsille ja nuorille järjestettyä tavoitteellista tasolta toiselle etenevää opetusta. Taiteen perusopetus antaa samalla oppilaalle valmiuksia ilmaista itseään ja hakeutua esimerkiksi taiteenalan ammatilliseen ja korkea-asteen koulutukseen.⁵

Kainuun kuntien nuorisopalvelut toteuttaa opetus- ja kulttuuriministeriön mukaisia työmuotoja seuraavasti:

Perusnuorisotyö ja nuorisotiedotus

Kohdennettu nuorisotyö: talotoiminta, kerhot, läksyparkki, Avartti, Friends, Mahis, liikunnallinen ja kulttuurinen toiminta, retket, tapahtumat (mm. nuorten, perhe- ja valistustapahtumat (esim. päihde- ja liikenne)), loma-aikojen toiminta ja vertaisryhmäohjaajien koulutukset yms. Erityisryhmien nuoret toimivat myös ryhmien mukana toiminnoissa itsenäisesti tai avustajien kanssa.

Tiedotusta ovat esimerkiksi nettinuorisotyö, toimijoiden järjestämien loma-aikojen toimintojen koonti ja Kainuun Nuorten tieto- ja neuvontapisteen ylläpito, ks.

<http://www.nuortenelama.fi/kainuu>.

Osallisuus (paikallinen ja maakunnallinen) ja kansainvälisyys

Oppilaskunnat, vaikuttajaryhmät, nuorisotalotoimikunnat ja nuorisokyselyt.

Kansainvälisessä toiminnassa hyödynnetään EU:n Erasmus+Youth in Action-ohjelman rahoitusmahdollisuuksia mm. ryhmätapaamisia ja EVS- vapaaehtoistyötä. Kainuun kunnilla on myös ystävyyskuntia ja myös nuoret osallistuvat ystävyyskuntatoimintaan. Avarttia nuoret voivat suorittaa myös toisissa Avarttimaissa muun muassa kultatason projekteja.

Koulunuorisotyö ja etsivä nuorisotyö

Oppilashuoltotyö, ryhmäyttämiset, välituntitoiminta ja tietyille luokille suunnatut tukitoimet. Joustava perusopetus (JOPO) järjestetään vaihtoehtoisena tapana oppivelvollisuuden suorittamiseksi neljässä kunnassa.

Etsivän nuorisotyö tavoittaa tuen tarpeessa olevia nuoria. Se auttaa nuoren 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. Nuorisolain (693/2010, 7 c §) muutoksen myötä eri viranomaiset voivat luovuttaa tietoja etsivää nuorisotyötä varten.

Nuorisotakuu ja nuorten työpajatoiminta

Nuorten yhteiskuntatakuulla varmistetaan, että nuoret löytävät polun koulutukseen ja työhön ja pääsevät siten osalliseksi yhteiskuntaan. Nuorisotakuun tuomat muutokset tulivat voimaan 1.1.2013. Nuorten yhteiskuntatakuulla tarjotaan koulutus-, harjoittelu-, työpaja-,

⁵ ks. tarkemmin laki taiteen perusopetuksesta 633/1993.

kuntoutus- tai työpaikka alle 25-vuotiaille ja alle 30-vuotiaille vastavalmistuneille kolmen kuukauden kuluessa työttömyyden alkamisesta. Lisäksi koulutustakuulla varmistetaan, että jokaiselle peruskoulun päättäneelle taataan koulutuspaikka lukiossa, ammatillisessa oppilaitoksessa, oppisopimuksessa, työpajassa, kuntoutuksessa tai muulla tavoin. Koulutustakuuta täydennetään nuorten aikuisten osaamisohjelmalla.

Työpaja on yhteisö, jossa työnteon ja siihen liittyvän valmennuksen avulla pyritään parantamaan yksilön kykyä ja valmiuksia hakeutua koulutukseen tai työhön sekä parantamaan hänen arjenhallintaitojaan. Kainuussa työpajatoimintaa järjestää Kuhmon kaupunki, Kumppaniksi ry (Kajaani, Ristijärvi, Sotkamo), Suomussalmen kunta ja Vaalan kunta.

Lasten ja nuorten kulttuurikasvatus

Lasten ja nuorten kulttuurikasvatusta on kehitetty Kainuun alueella. Esimerkiksi Kajaanissa kulttuuripolun nimellä kulkeva kokonaisuus sisältää jokaiselle ikäluokalle suunnatun oman erityisen kulttuuriohjelman. Se sisältää tutustumisia kulttuuria tarjoaviin kohteisiin ja kulttuuritarjoajien tekemiä vierailuja toimintatuokioineen. Myös muissa kunnissa alueen kulttuuritarjontaa tehdään tutuiksi lapsille ja nuorille.

4.5 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden kunnittaiset palvelut toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä perhekeskuksissa ja -asemilla. Kainuun soten organisaatiossa lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelut sijoittuvat perhepalvelujen tulosalueelle ja muodostavat neljä vastuualuetta:

1. lapsiperheiden terveystalvelut
2. lapsiperheiden sosiaalipalvelut
3. vammaispalvelut ja
4. aikuissosiaalipalvelut.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelut sisältävät perheoikeudelliset palvelut (lastenvalvojat), perhetyön, lapsiperheiden kotipalvelun sekä lastensuojelun ja sijaishuollon palvelut. Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut kattavat perusterveydenhuollon palveluista lasten, äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan, perheneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Erikoissairaanhoidon osalta vastuualueeseen kuuluvat lastentautien, naistentautien, äitiyshuollon ja synnytyspalvelut sekä lasten ja nuorten psykiatrinen sairaanhoito.

Kunnissa toimivat perhekeskukset ja -asemat. Perhekeskuksissa työskentelevät perhekeskusvastaavat, joiden tärkein tehtävä on kehittää ja ylläpitää toimivaa yhteistyötä perhepalvelujen eri ammattilaisten välillä sekä luoda ja vahvistaa verkostoja omalla alueellaan kaikkien lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen välillä, joita ovat muun muassa kuntien muut toimijat sekä seurakunta, järjestöt ja yritykset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tavoitteena on auttaa ja tukea lapsia, nuoria ja perheitä jo siinä vaiheessa, kun ongelmat eivät ole vielä käyneet ylitsepääsemättömiksi. Tavoite on myös tukea vanhemmuutta niin, että lapsi voi elää turvallisen lapsuuden kotoaan. Lisäksi tavoitteena on tukea ja antaa asiantuntija-apua lapsen kasvu- ja kehitysympäristöille (mm. perhe, päivähoido, koulu, vapaa-aika).

4.6 Lastensuojelu

Lastensuojelu on laaja-alainen tehtäväkokonaisuus, jota voidaan hahmottaa edellä esitetyn kuvion 1 näkökulmasta. Tällöin on tärkeää hahmottaa, että lastensuojelun kokonaisuuteen sisältyy lähes kaikki lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelut. Yhtäältä palveluiden perustan muodostavat sekä kasvua ja kehitystä edistävät ja *ehkäisevät palvelut*, jolloin puhutaan lasten suojelusta, jota jokainen peruspalveluissa toimiva toteuttaa (lakisääteiset universaalit palvelut, arjen tuki ja yhteisöllinen toiminta). Kasvua tukevat *kohdennettuja palveluja* voivat kuviossa mainitun lisäksi olla esimerkiksi lastensuojelun ehkäisevät työmuodot: tukihenkilötoiminta, tukiperhetyö, ehkäisevä perhetyö ja vertaistoiminta, mitkä ovat sosiaalihuoltolain (1301 / 2014) mukaisia ensisijaisia palveluita korjaavaan lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun nähden. Edellä esitettyjä palveluja voidaan tarjota perheille ilman lastensuojelun asiakkuutta, mutta ne voivat olla myös lastensuojelun avohuollon tukitoimia lastensuojelun asiakkaille. Lastensuojelun näkökulmasta kasvua korjaavia palveluja ovat esimerkiksi lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, johon sisältyy esimerkiksi lastensuojelun avohuollon tukitoimet tai lapsen kiireellinen sijoitus. Lapsia ja perheitä pyritään auttamaan ensisijaisesti peruspalvelujen ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisin palveluin ja viimesijainen toimija on lastensuojelu.

Lastensuojelun tarve syntyy kun lapsen kehitys ja terveys on vaarantumassa tai on jo vaarantunut, jolloin kunnalla ja Kainuussa sote kuntayhtymällä on velvollisuus ryhtyä avohuollon tukitoimien järjestämiseen tai kiireellisiin lastensuojelun toimenpiteisiin. Ennen avohuollon tukitoimia lapselle tai perheelle tehdään lastensuojelulain mukainen palvelutarpeen arviointi, jonka yhteydessä arvioidaan onko lapsella ja perheellä lastensuojelupalvelujen tarvetta. Mikäli arvioinnissa ilmenee lastensuojelun palvelujen tarvetta, voidaan aloittaa lastensuojelun avohuollon asiakkuus. Jos lapsen kehitys ja terveys on jo vakavasti vaarantunut tai vaarantuu avohuollon asiakkuuden aikana, kunnan velvollisuus on ottaa lapsi huostaan ja sijoittaa hänet kodin ulkopuolelle sijaishuoltopaikkaan, joka vastaa mahdollisimman hyvin lapsen yksilöllisiä tarpeita. Tämä on lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun perustehtävän ydin.

Samalla kun lastensuojelun tarve on määrällisesti kasvanut, lastensuojelun piiriin tulevat lapset ovat aiempaa haasteellisempia. Psykiatrisen tutkimuksen ja hoidon tarve on lastensuojelulasten keskuudessa lisääntynyt. Perheväkivalta ja myös lasten ja nuorten seksuaalinen hyväksikäyttö on lisääntynyt tai tullut aiempaa näkyvämmäksi. Aihepiiriin liittyvä julkinen keskustelu on rohkaissut uhreja ja heidän vanhempia ilmoittamaan asiasta aiempaa herkemmin viranomaisille. Päihteitä käyttävien äitien määrä on myös Kainuussa kasvanut ja heidän tukemiseen ja auttamiseen tarvitaan eri asiantuntijoiden kuten neuvolan, a-klinikan, aikuisten mielenterveyspalveluiden ja lastensuojelun tiivistä yhteistyötä.

Lastensuojelutarpeen voimakas kasvu on lisännyt lastensuojelun menoja ja sitonut voimavaroja ehkäisevän lastensuojelun kustannuksella korjaavalle puolelle. Vuonna 2009 alueen lastensuojelun menot olivat 8,3 miljoonaa euroa vuodessa ja vuonna 2016 menot ovat kasvaneet nopeasti noin 10 miljoonaan euroon vuodessa (kustannuskehityksestä, ks. liitteet). Lastensuojelun toimintakulut ovat hieman tasoittuneet vuosina 2013–2015.

Lastensuojelun henkilöstöresurssit koostuvat Kainuun soten perhepalveluissa sosiaalityöntekijöistä ja -ohjaajista. Vuoden 2017 alussa Kajaanissa on yksitoista (11) päätoimista lastensuojelun sosiaalityöntekijää ja 1 sosiaaliohjaaja, lisäksi Kajaanin poliisiasemalla on 1 sosiaaliohjaaja. Paltamossa on 1 lastensuojelun sosiaalityöntekijä ja Ristijärvellä 1 sosiaa-

lityöntekijä, jotka toimivat toistensa työpareina molemmissa kunnissa. Kajaanissa on 2 lastenvalvojaa, jotka vastaavat myös Paltamon ja Ristijärven asukkaiden lastenvalvojan palveluista. Lasten sijoitukseen liittyvät järjestelyt on Kainuussa keskitetty Kajaanissa sijaitsevaan sijaishuoltoyksikköön, jossa on kaksi (2) sijaishuollon sosiaalityöntekijä ja 1 sosiaaliohjaaja. Kuhmossa on 2 ja Sotkamossa 4 lastensuojelun sosiaalityöntekijää. Kuhmossa ja Sotkamossa on yhteinen 1 lastenvalvoja ja 1 sosiaaliohjaaja. Ylä-Kainuussa on Suomussalmella 2 lastensuojelun sosiaalityöntekijää ja 1 lastenvalvojaa, joka hoitaa Ylä-Kainuun lastenvalvonnan. Hyrynsalmella on 1 lastensuojelun sosiaalityöntekijä. Seudulla on yksi (1) yhteinen lastensuojelun sosiaaliohjaaja. Lisäksi on yksi johtava sosiaalityöntekijänvirka koko Kainuun alueella, sekä yksi sosiaalityöntekijä, jonka työntekijä toimii sisäisenä sijaisena koko Kainuun alueella. Kelpoisuusehdot täyttäviä sosiaalityöntekijöitä ei ole kaikkiin kuntiin saatu rekrytoitua ja eläkkeelle siirtymisen myötä kilpailu osaavasta työvoimasta tulee jatkossa kiihtymään.

Maakunnassa on oma 7-paikkainen Salmilan lastenkoti 12–17 -vuotiaille sijaishuoltopaikkaa tarvitseville nuorille. Salmilan yksikköä laajennettiin vuoden 2014 aikana toisella 5-paikkaisella asuinyksiköllä sekä kahdella kriisi- ja arviointipaikalla. Lisäksi tarkoitus on kehittää perhekuntoutusta ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja hoidon työmuotoja. Vuodesta 2016 alkaen Salmilan yksikössä on järjestetty myös ns. etäturvakotipalvelua yhteistyössä Oulun turvakodin kanssa.

Lastensuojelutarpeen kasvu ja vuoden 2008 alusta voimaan tullut lastensuojelulaki (2007/417) ja sen jälkeen lakiin tehdyt muutokset ovat lisänneet lasten oikeusturvaa, vanhempien vastuuta, lastensuojelun suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta korostavat tehtävät ovat lisänneet lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työtaakkaa. Lisäksi sosiaalihuoltolain tuomat muutokset ovat tuoneet esiin tarpeen lapsiperheiden sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille, jotta sosiaalihuoltolain mukaiset palvelutarpeet voidaan tehdä. Tämä työ tehdään tällä hetkellä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden resursseilla. Lakiin sisältyviä lastensuojelun määräaikoja ei kaikilta osin ole kyetty noudattamaan. Valvira ja aluehallintovirasto seuraavat lastensuojelulain mukaisten määräaikojen toteutumista kaksi kertaa vuodessa tehtävällä kyselyllä.

4.7 Seurakunnat, kolmas sektori ja vapaaehtoinen kansalaistoiminta

Kajaanin seurakunnan perheasiainneuvottelukeskus, palveleva puhelin, kaksi sairaalapappia ja kehitysvammaistyön pappi palvelevat kaikkia kainuulaisia. Kajaanin ja Sotkamons seurakunnan NettiSaapas ja Festivaalisaaapas päivystävät maakunnan alueella. Lisäksi tukea ja apua on saatavissa maakunnan eri seurakuntien päivystävien pappien, diakonia-, lapsi-, ja nuorisotyön kautta. Seurakunnat järjestävät lisäksi alle kouluikäisten kerho- ja leikkitoimintaa. Nuorten osalta rippikoulu tavoittaa edelleen lähes koko ikäluokan.

Häiriöpalvelumenojen hillitsemisessä ennaltaehkäisevän työn merkitys korostuu. Kolmannen sektorin toimijoiden tehtävä painottuu erityisesti arjen tukeen ja yhteisöllisyyden ylläpitämiseen. Oikea-aikainen ja -muotoinen arjen tuki toimii ennaltaehkäisevästi niin, että korjaavien palvelujen tarve vähenee. Järjestöillä voi olla nykyistä suurempi rooli ennaltaehkäisevien palveluiden tuottajana ja kehittäjänä. Tavoitteena tulee olla järjestöjen ja kolmannen sektorin pitkäjänteisen ja kattavan yhteistoiminnan kehittäminen ennaltaehkäisevien palvelujen järjestäjänä. Kehittämistyötä tehdään yhdessä julkisen sektorin toimijoiden kanssa niin, että sekä järjestöjen välinen yhteistyö että järjestöjen ja julkisen sektorin vuoropuhelu ja yhteistyö kehittyy. Tarkoituksena on ennaltaehkäisevien palvelujen kehittämi-

nen kumppanuusperiaatteella. Järjestöt toimivat jo tällä hetkellä esimerkiksi kouluissa (esim. MLL:n tukioppilastoiminta, järjestöjen kerhotoiminta).

Järjestöjen palvelut painottuvat Kainuun alueella esimerkiksi yhteisölliseen toimintaan, jossa järjestöt tarjoavat kohtaamispaikkoja, ryhmiä, kerhoja, leirejä ja kursseja sekä järjestävät erilaisia tapahtumia. Järjestöjen ja yhdistysten toimintaa järjestetään usein myös yhteistyössä. Kainuun alueella Kainuun liitto ylläpitää tapahtumakalenteria, jossa voi maksutta ilmoittaa ajankohtaisista tapahtumista, ks. <http://www.kainuuntapahtumat.fi/>

4.8 Erityiskysymyksiä

Monikulttuurisuuden kehityslinjoja

Kainuussa maahanmuuttajien määrä kunnittain vaihtelee suuresti. Maahanmuutto on keskittynyt Kajaaniin, missä asuu 64 % kaikista Kainuun ulkomaalaisista. Pienissä kunnissa maahanmuuttajia on hyvin vähän, joitakin kymmeniä ja tällöin heidän palveluntarpeensa ei korostu. Heille pystytään tarjoamaan tehokkaasti kunnan palveluita samalla tavalla kuin kantaväestölle. (Komulainen & al. 2013)

Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa tuetaan maahanmuuttajaperheiden kotoutumista moniammatillisesti. Kuntien toimeenpaneavat asiakirjat mm. Kainuun kuntien yhteinen kotouttamissuunnitelma, varhaiskasvatussuunnitelma ja perusopetuksen opetussuunnitelma linjaavat kunnissa tarjottavia palveluja. Kotoutuminen uuteen kasvu- ja elinympäristöön ja lapsen ja nuoren kokonaisvaltaisen kasvun ja kehityksen tukeminen edellyttävät yhteistyötä eri viranomaistahojen ja monikulttuuristen perheiden välillä. Varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa tuetaan lapsen ja nuoren suomen kielen oppimista. Lisäksi Kajaanin kaupungissa toimii varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen maahanmuuttajatyön koordinaattorit. (Komulainen & al. 2013)

Perusopetuksessa ja lukiossa maahanmuuttajataustaisille oppivelvollisuusikäisille oppilaille (suomi toisena kielenä -oppilaat) annettavat tukitoimet koostuvat lähinnä tukiopetuksesta. Lukiossa hyödynnetään myös Isolukioverkoston suomi toisena kielenä -kursseja. Suomussalmella perusopetuksen maahanmuuttajataustaisille oppilaille annetaan suomi toisena kielenä opetusta ja oman äidinkielen opetusta.

Kajaanin kaupungissa maahanmuuttajaoppilaita on määrällisesti eniten ja kaupungin perusopetuksessa toimii sekä valmistavan opetuksen luokat että tukiluokat. Tarvittaessa opetustoimi voi saada erillisavustusta Opetushallituksesta suomi toisena kielenä -opetukseen ja oman äidinkielen opetukseen. Kajaanissa ennaltaehkäisevää työtä on voitu kehittää uksen hankerahoituksilla: romanioppilaita tuetaan perusopetuksessa, romanikulttuuria ja romanikielen osaamista ylläpidetään Kielipesätoiminnan avulla ja eri kulttuurien välisen vuorovaikutuksen kehittämiseen kerhotoiminnassa on luotu toimivia malleja.

Eheän kasvatuksellisen jatkumon rakentaminen varhaiskasvatuksesta esi- ja perusopetukseen ja perusopetuksen jälkeiseen opintopolkuun sekä riittävän yhdenvertaisuuden takaaminen näissä nivelvaiheissa lasten ja nuorten välillä vaatii suunnitelmallista yhteistyötä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää kotoutumisen alkuvaiheen ohjaukseen ja neuvontaan. Monikulttuurisen perheen haasteita voivat olla mm. huoltajien luku- ja kirjoitustaidottomuus, suomen kielen osaamattomuus, tietämättömyys suomalaisen varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen tavoitteista, periaatteista ja toimintaympäristöistä sekä kyvyttömyys käyt-

tää sähköisiä palveluja. Monikulttuuristen kotien kanssa tehtävään yhteistyöhön ja huoltajien osallisuuden lisäämiseen tulee kehittää erilaisia toimintamalleja. Kasvatus- ja opetushenkilöstön monikulttuurisuusosaamista tulee lisätä säännöllisillä koulutuksilla.

Uusimpien selvitysten mukaan vieraskielisillä nuorilla on viisinkertainen riski syrjäytyä kantaväestöön verrattuna, kun syrjäytymisen kriteerinä on elämäntilanne, jossa nuori on ilman työtä, opiskelupaikkaa sekä päästötodistusta. Syrjäytymisvaarassa ovat erityisesti ne maahanmuuttajanuoret, jotka saapuvat Suomeen oppivelvollisuusiän loppupuolella. Tuen tarpeiden tunnistaminen ja riittävä tuki riittävän ajoissa ehkäisevät näiden nuorten syrjäytymistä. (ks. Myrskylä 2012.)

Viime vuosina lainsäädäntö on joiltain osin täsmentynyt esimerkiksi kansainvälistä suojelua hakevien sekä ihmiskaupan uhrien osalta. Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta (746/2011, § 5) korostaa kiireellisyyttä sekä erityistä huomiota lapsen edun arvioimiseen niissä tilanteissa, kun edellä mainittua lakia sovelletaan lapseen. Lisäksi lain mukaan tilapäistä suojelua saavalle sekä kansainvälistä suojelua hakevalle lapselle ja ihmiskaupan uhrille, joka on lapsi ja jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, annetaan terveydenhuoltopalvelut samoin perustein kuin henkilölle, jolla on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta Suomessa. Sosiaalipalveluiden osalta edellä mainituilla asiakasryhmillä on oikeus sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:ssä tarkoitettuihin sosiaalipalveluihin, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi ne välttämättömiksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin. (746/2011, § 25–26)

Lainsäädännön lisäksi valtioneuvosto on tehnyt periaatepäätöksen Suomen romanipolitiikan linjauksiksi (STM 2011), johon sisältyy yhteensä 147 toimenpidettä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman näkökulmasta romanipoliittisen ohjelman olennaisimmat painopisteet liittyvät romanilasten ja -nuorten osallistumiseen varhaiskasvatukseen ja koulutukseen. Lisäksi myös romaniväestön yhdenvertainen kohtelu ja palveluihin pääsy ovat olennaisia kysymyksiä. Kainuun alueella romanipoliittisen ohjelman paikallisesta toimeenpanosta ja seurannasta osaltaan vastaa Kajaanin kaupungin asettama romanityöryhmä.

Vuonna 2015 Suomeen ja Kainuun alueelle saapui turvapaikanhakijoita huomattavasti aiempaa enemmän, minkä myötä myös yhä useampi Kainuun kunnista on ottanut vastaan pakolaisia (mm. Kajaani, Suomussalmi, Paltamo, Hyrynsalmi).

4.9 Kainuun kuntien ja Kainuun sote kuntayhtymän yhteistyö ja vastuunjako

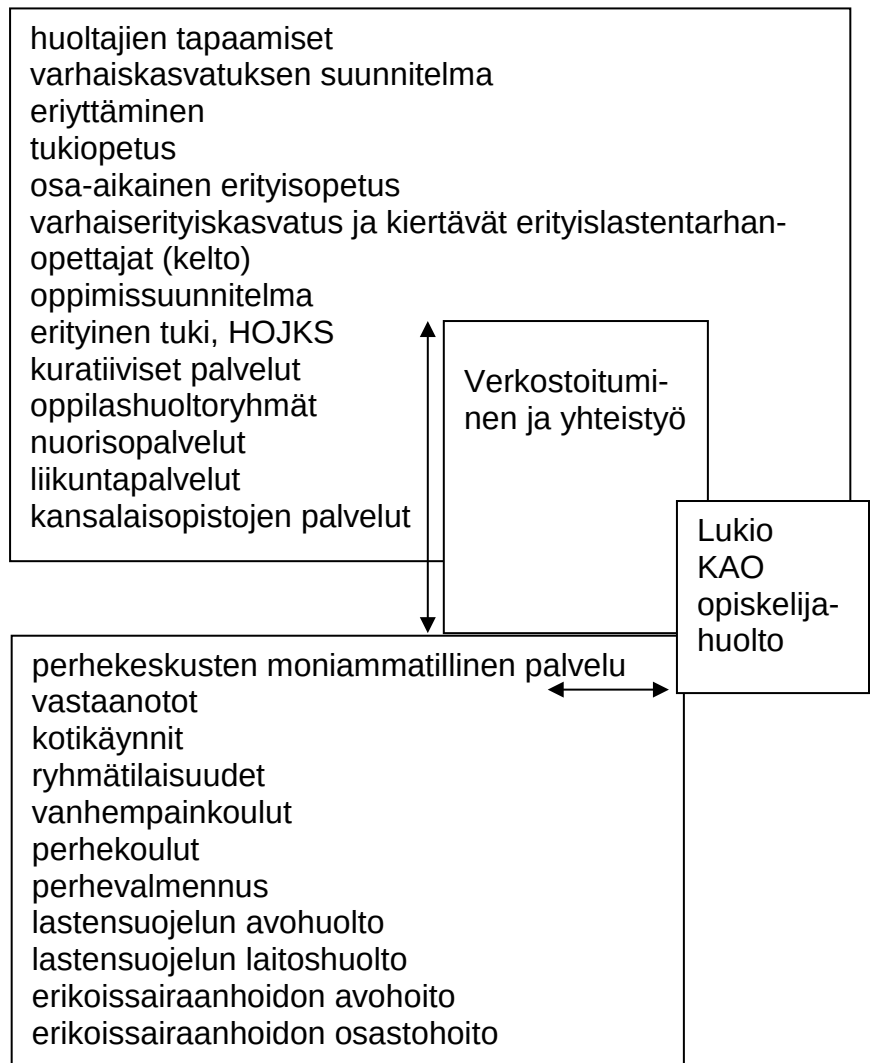
Seuraavalla sivun kuviossa on kuvattu kuntayhtymän ja kuntien tehtäviä ja työnjakoa lasten ja nuorten palveluissa sekä lasten ja nuorten kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemisessa. Järjestöjen ja yhdistysten järjestämät toiminnot tukevat lakisääteisten palveluiden toteutumista. Huomionarvoista on se, että osa yhteistoiminnasta perustuu selkeään suunnitelmallisuuteen ja yhteistyöhön, mutta osin toiminnassa on edelleen kehitettävää.

KUNNAT

- varhaiskasvatus
- perusopetus
- liikunta- ja nuorisotyö
- ehkäisevä päihdetyö
- kasvun ja oppimisen tukeminen yhteistyössä kotien kanssa
- pedagoginen arvio ja selvitys
- lukio- ja ammatillinen koulutus

KAINUUN SOTE

- oppilas- ja opiskelijahuolto
- äitiys- ja lastenneuvolat, perhesuunnitteluneuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- lastensuojelu, perhetyö, lastenvalvojan tehtävät
- perheneuvola,
- koulupsykologinen työ
- äitiyshuolto, lasten somaattinen ja psykiatrinen sairaanhoito
- lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen, äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, varhainen puuttuminen alkaviin ongelmiin, kehityksen poikkeamiin sekä terveyden ja hyvinvoinnin esteisiin
- kehityksellisten, rakenteellisten, psyykkisten ja sosiaalisten kasvun ja oppimisen esteiden lääketieteelliset ja psykologiset tutkimukset ja hoidot sekä sosiaaliset selvitykset ja tuet



KUVIO 2. Lasten ja nuorten palveluiden tehtävien ja työnjako

5 ARVIO PALVELUJEN TOIMIVUUDESTA

5.1 Hyvin toimivat palvelut

Kainuun alueella on viimeisen 10 vuoden aikana kehitetty useiden erilaisten kehittämiss-hankkeiden tuella lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja. Alueella on vakiintunut per-hekeskusten ja -asemien verkosto (mm. Perhekeskukset Kainuuseen -hanke 2005–2008). Perhekeskusten tiimivastaavat koordinoivat omalla alueellaan lasten ja nuorten kanssa toimivien verkostojen yhteistyötä, mikä näkyy yleensä perheisiin suunnatun työn lisäänty-misenä ja monipuolistumisena. Yksi toimintamuoto on vanhempainkoulu/-ryhmätoiminta, jonka tavoitteena on tukea parisuhdetta ja vanhemmuutta vertaistoiminnan avulla. Toimin-ta on aloitettu pienimpien lasten ikäryhmästä perhevalmennusohjelmalla, johon sisältyy 11 vanhemmuutta vahvistavaa ja (syntyvän) lapsen hyvinvointia lisäävää tapaamista ras-kausajan ja lapsen 1-vuotispäivän välillä. Perhekeskusten sisällöllistä kehittämistä jatket-tiin TUKEVA-hankekokonaisuudessa. Vuosina 2015–2018 Kainuun soten osallistuu Voi-maperheet -tutkimushankkeeseen, jossa vanhemmille on tarjolla ennaltaehkäisevä hoito-ohjelma.

Sekä neuvolan että kouluterveydenhuollon ohjeistukset on yhtenäistetty Kainuun alueella valtakunnallisten ohjeistusten mukaisiksi. Varhaisen tuen perhetyöllä, joka käynnistettiin v. 2008, pystyttiin vaikuttamaan lastensuojelun sijoitusten määrän kasvua hillitsevästi. Vuon-na 2009 käynnistettiin lapsiperheiden kotipalvelu. THL:n sähköisen neuvolakyselyn (v. 2012 ja 2014) perusteella kainuulaiset neuvoloiden asiakkaat ovat erityisen tyytyväisiä lääkärin palveluihin neuvolan vastaanotoilla. Asiakkaiden mukaan lähes kaikki neuvoloiden lääkäripalveluja koskevat väittämät olivat koko maata myönteisempiä. Asiakkaiden tyyty-väisyys korostui erityisesti lääkäripalveluiden osalta riittävän pitkässä vastaanottoajassa, lääkärin ammattitaidossa sekä tyytyväisyydessä lääkäriltä saatuun hoitoon. Asiakkaat oli-vat myös tyytyväisiä terveydenhoitajan vastaanottoihin ja erot koko maahan nähden olivat hyvin pieniä. Myönteisinä seikkoina asiakaskyselystä voidaan nostaa terveydenhoitajien vastaanottojen näkökulmasta se, että kainuulaiset asiakkaat kokivat vastaanottoajan pi-tuuden myös terveydenhoitajien vastaanotoilla riittäväksi ja asiakasta kohtaan osoitettu arvostus oli myös korkealla tasolla.

Lasten ja vanhempien varhaista vuorovaikutusta tukevat työmallit ovat kehittyneet ja niitä on otettu käyttöön Kainuussa. Perhetyöntekijät tukevat vanhemmuutta yhteistyössä neuvo-lan ja päivähoidon kanssa. Pienten lasten perheille on tarjolla erilaisia toimintamuotoja ku-ten vauvauintia, perhekahviloita ja perhekouluja. Päivähoidon ja neuvolan, perheneuvolan sekä erikoissairaanhoidon yhteistyö toimii osassa Kainuun kunnista hyvin ja kaikissa kun-nissa toimintamalleja on selkiytetty. Yhteistyöryhmät kokoontuvat säännöllisesti ja ovat joissakin kunnissa laajempia perhepalveluverkostoja, joissa myös perusopetus on muka-na.

Kasvatuskumppanuus ja yhteistyö vanhempien kanssa ovat sekä varhaiskasvatuksessa että perusopetuksessa lisääntyneet. Vanhempien kanssa yhdessä laadittava varhaiskas-vatuksen suunnitelma toimii osallisuuden ja varhaisen puuttumisen välineenä. Samalla tavoin toimivat myös perusopetuksessa vähintään kerran lukuvuodessa tapahtuvat huolta-jien tapaamiset ja oppilaskohtaiset suunnitelmat kuten oppimissuunnitelma tai henkilökoh-tainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma.

Kainuulaiset vanhemmat arvioivat päivähoitoa kiitettäväksi tai hyväksi kuntien järjestämässä asiakastytyväisyyskyselyissä. Kaikissa kyselyissä oltiin eniten tyytyväisiä päivähoiton henkilöstön toimintaan ja vuorovaikutukseen lasten kanssa. Vähiten tyytyväisiä oltiin vanhempien mahdollisuuksiin vaikuttaa ja osallistua päivähoiton toimintaan.

Perusopetuksessa 1–2 -luokkien ja erityisopetukseen siirrettyjen oppilaiden aamu- ja ilta-päivätoiminta on järjestetty kunnissa ja vakiinnutettu osaksi koulupäivää. Maahanmuuttajataustaisten lasten päivähoito ja opetus on järjestetty ja yhteistyö maahanmuuttajapalveluiden kanssa on säännöllistä sekä päivähoidossa että koulujen oppilashuollossa. Maahanmuuttajataustaisten lasten päivähoito- ja opetusjärjestelyjä varten on Kajaanissa omat koordinaattorit.

Kaikissa kouluissa toimivat moniammatilliset oppilashuoltoryhmät ja oppilashuoltotyö on kehittynyt. Kouluissa seurataan koulukiusaamisen yleisyyttä ja kiusaamisen jatkumista selvittelyn jälkeen ja lähes kaikilla kouluilla on yhteisesti sovitut käytännöt kiusaamisen ehkäisemiseksi ja kiusaamistapauksiin puuttumiseksi. Vanhemmat ovat pääosin tyytyväisiä perusopetukseen ja koulujen oppilashuoltopalveluihin, viihtyisyyteen ja turvallisuuteen, joskin kiusaaminen ja kouluterveydenhuollon vähäisyys huolestuttaa osaa heistä. Tämä on tullut esille yksittäisissä sanallisissa palautteissa. Kouluterveydenhuollossa on terveydenhoitajia lähes valtakunnallisten suositusten mukaisesti

5.2 Palvelujen kehittämistarpeet

Kainuussa on kuntia, joista puuttuvat lasten terapiapalvelut ja/tai erityislastentarhanopettajan palvelut. Kajaanissa päivähoitoryhmät ovat osin isoja ja tilat osittain ahtaita. Päivähoitossa toivotaan enemmän yhteistyötä lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon kanssa ja enemmän perheneuvolan palveluja. Perhepalveluissa taas odotetaan varhaiskasvatukselta ja peruskouluilta aktiivista osallistumista perhekoulujen ja vanhempainkoulujen järjestämiseen.

Kiusaaminen ei tule esille kyselyissä kovin suurena ongelmana, mutta jokainen tapaus edellyttää puuttumista ja kiusaaminen voi vaikuttaa kielteisesti lapsen tulevaan kehitykseen. Kouluissa tarvitaan selkeitä malleja kiusaamisen ennaltaehkäisyyn ja puuttumiseen. Kouluihin on luotava toimintakulttuuri, joka antaa selkeän viestin siitä, että kiusaamista ei sallita missään muodossa eikä missään määrin. Kainuussa koulut toteuttavat KiVa Koulu -ohjelmaa⁶, jolla on saatu hyviä tuloksia kiusaamisen ehkäisemisessä ja tapauksen selvittämisessä. Myös VERSO menetelmä, jossa oppilaat on koulutettu selvittämään koulussa esiintyviä oppilaiden välisiä konflikteja, on todettu toimivaksi malliksi. Oppilas- ja opiskelijahuollossa on myös järjestettävä varhaisemmin ja tehostetummin tukea opiskeluun ja psykososiaalisiin ongelmiin, koska yläluokilla ja toisella asteella oppilaat ja opiskelijat kokevat vaikeuksia opiskelussa ja heillä on myös viikoittain erilaisia oireita.

Koulujen oppilashuollon, perheneuvolan/erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun vastuut, yhteistyökäytännöt, hoitoon ohjaus ja hoidon porrastus eivät ole kaikille osapuolille selviä.

⁶ KiVa Koulu® on kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma, jonka käyttäjiksi on Suomessa rekisteröitynyt noin 2500 koulua (90 % Suomen perusopetuksesta vastaavista kouluista). Lisätietoa, ks. <http://www.kivakoulu.fi/>

Samoin ammattioppilaitoksessa toimiva opiskeluterveydenhuollon verkosto ei ole täysin selkiytynyt palvelujen käyttäjille.

Oppilas- ja opiskelijahuollon henkilöstöresursseissa on vajausta oppilasmääräisiin suosituksiin nähden. Kouluterveydenhoitajien resurssit eivät riitä tasaisesti kaikille kouluille, vaikka ne täyttäisivätkin suositukset. Niinpä kouluissa, joissa oppilasmäärät ovat pieniä, terveydenhoitajan palveluita on saatavilla vain harvakseltaan. Koululääkäripalvelut ovat puutteelliset. Vielä suurempi puute on opiskeluterveydenhuollossa, jossa on vajausta terveydenhoitajista ja lääkäripalveluista. Oppilashuollon ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen vahvistamiseksi Kainuun alueella työskentelee kolme psykiatrasta sairaanhoitajaa (ns. miekkarit) kouluterveydenhuollon yhteydessä. Lisäksi alueella työskentelee viisi koulupsykologia ja kaksi nuorisopsykologia.

Kehitettävää on myös yhteistyön lisäämisessä etsivän nuorisotyön kanssa ja entistä parempi tiedonsiirto etsivälle nuorisotyölle niistä nuorista, jotka jäävät peruskoulun jälkeen ilman koulutuspaikkaa sekä niistä nuoret, jotka ovat keskeyttämässä tai keskeyttäneet ammatillisen koulutuksen. Nuorisolain uudistus mahdollistaa aikaisempaa laajemmin tietojen luovuttamisen etsivää nuorisotyötä varten, kun nuori esimerkiksi keskeyttää opiskelun tai jos viranomainen arvioi nuoren tarvitsevan erityistä tukea (ks. tarkemmin 72/2006, § 7 c).

Kainuu on jo tällä hetkellä monikulttuurinen maakunta. Venäläistaustaiset perheet ovat suurin yksittäinen vähemmistöryhmä Kainuussa. Lisäksi on eri maista tulleita kiintiöpakolaisia ja globalisoitumisen myötä muita monikulttuurisia pariskuntia ja perheitä, jotka tarvitsevat ja käyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Näin ollen on tärkeää selvittää monikulttuuristen ja maahanmuuttajaperheiden palvelutarpeita ja kehittää palvelutarjontaa tarpeita vastaavaksi.

Parisuhdekriiseissä ja eroperheissä puolisoiden, vanhempien ja lasten auttamiseksi tarvitaan tähänastista tiiviimpää, tehokkaampaa yhteistyötä perustason lapsiperhepalvelujen toimijoiden (ja oikeuslaitoksen/käräjäoikeuden) kesken. Puolisoiden auttaminen erotyöskentelyssä ja vanhemmuuden tukeminen vanhempien erovaiheessa ja eron jälkeen on vaikuttavaa myös lasten hyvinvoinnin edistämiseksi ja turvaamisessa (vanhempien erotessa). Osaltaan tätä vahvistaa Kainuussa vuonna 2014 alkanut asiantuntija-avusteinen huoltoriitojen sovittelu (ns. Follo-sovittelu), joka jatkuu edelleen.⁷

5.3 Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät?

Lastensuojelun palveluiden kysyntää ja tarjontaa tarkasteltaessa tulee huomiota kiinnittää myös lastensuojelun palveluiden kustannusten kehittymiseen. Asiakasmäärien kasvun lisäksi on tärkeää huomioida palvelurakenteen vaikutus kustannuksiin (esim. sijaishuollon hoitomuodot) sekä palvelurakenteen painopisteen muuttaminen. Kuten edellä jo kerrottiin Kainuun nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuotantomalli mahdollistaa kustannuskehityksen seuraamisen ja hahmottamisen yleisellä tasolla pelkkien asiakasmäärien lisäksi. Toisaalta on huomattava, että lasten ja perheiden palveluihin tehty investoinnit näkyvät vasta pitkällä aikavälillä, mikä vaikeuttaa pitkäjänteistä suunnittelua.

⁷ Asiantuntija-avusteinen huoltoriitojen sovittelu tuli valtakunnalliseksi 1.5.2014 alkaen ja sovittelu käynnistyi Kainuussa syksyllä 2014.

Tutkimukseen ja asiantuntija-arvioihin perustuvina suosituksina (Ristolainen ym. 2013, 55–56) on korostettu esimerkiksi pätevän henkilöstön riittävyyden varmistamista (neuvolapalvelut, varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus). Lisäksi monialaisen perhekeskusmallin vaikiinnuttaminen ja perhekohtaisen kotikäynteihin perustuvan työn lisäämisellä on tukea kyetty suuntaamaan aikaisempaa paremmin. Lapsiperheiden kotipalveluiden lisääminen ja lastensuojelun avohuollon resurssien lisäämisellä on Suomessa pyritty hillitsemään kodin ulkopuolelle johtaneita sijoituksia lastensuojelussa. Lasten ja perheiden asemaan vaikuttavat myös esimerkiksi monet julkisista palveluista perittävät asiakasmaksut, joita kehittämällä voidaan pyrkiä kohti terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvoa. Ammattilaisten ja työntekijöiden osalta olennaista on yhteistyön ja -toiminnan lisääminen erilaisissa nivelvaiheissa ja tiedon siirtämisen varmistaminen tarvittaessa. (ks. Ristolainen ym. 2013)

Yksittäisen asiakkaan/perheen näkökulmasta lastensuojelun tai häiriöpalveluiden kustannukset kehittyvät erilaisista palvelujärjestelmän vaihtoehtoista ja palvelupoluista. Esimerkiksi erilaiset palveluvalinnat (nivelvaiheet) määrittävät kustannuksia. Lastensuojelujärjestelmään liittyviä palveluvalintoja ja kustannusten kertymistä on kuvattu tutkimukseen perustuvien havainnollistavien esimerkkien kautta (ks. Heinonen ym. 2012).

Oikea aikaisella ja riittävällä avulla on mahdollista vähentää huostaanottoja ja kodin ulkopuolelle tapahtuvia sijoituksia. Ongelmallista on se, että painopisteen siirtäminen korjaavista palveluista ehkäisevään työhön ja ehkäisevään lastensuojeluun vaatii lisäinvestointeja, joiden tuloksellisuutta voidaan arvioida vasta muutamien vuosien aikavälillä. Koska tulokset eivät näy välittömästi, eikä resurssien lisääminen poista korjaavan lastensuojelun tarvetta, vaatii muutokset ennen kaikkea rohkeutta. (ks. Heinonen ym. 2012)

Ehkäisevän työn palvelukustannukset ovat hyvin alhaisia, kun niitä verrataan kustannuksiin joita syntyy esimerkiksi lapsen sijoittamisessa kodin ulkopuolelle. Esimerkiksi 100 000 euroa on pieni raha, kun tarkastellaan kodin ulkopuolella johtavia palvelupolkuja. Toisin päin ajateltuna yhden vuoden sijoitukseen käytettävillä kustannuksilla olisi periaatteessa mahdollista hankkia esimerkiksi yli seitsemän vuoden ajaksi intensiivistä perhetyötä. (Heinonen ym. 2012, 34)

Kainuun alueella ei ole tällä hetkellä sellaista rahoitusmekanismia, jolla korjaavista palveluista säästyneitä kustannuksia ohjattaisiin esimerkiksi universaaleihin palveluihin. Ymmärrys lastensuojelun kustannusten kehittymisestä ja lasten suojelun palvelukokonaisuudesta voi kuitenkin helpottaa resurssien tarkastelua ja suuntaamista.

6 SUUNNITELMAN HYVÄKSYNTÄ, SEURANTA JA ARVIOINTI

Lastensuojelulain (417/2007, § 12) mukaan kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi kunnan tai kuntien toimintaa koskeva suunnitelma, joka hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa.

Suunnitelma otettava huomioon kuntalain (365/1995, § 65) mukaista talousarviota ja taloussuunnitelmaa laadittaessa. Käytännössä tämä tapahtuu helpoiten siten, että suunnitelmaan laatimiseen osallistuneet julkiset tahot huomioivat suunnitelman tavoitteet ja seurattavat asiat talousarvion laatimisen yhteydessä osana kunnan/kuntayhtymän muuta taloussuunnittelua ja tavoitteiden asettamista.

Kainuussa on sovittu, että oppilashuollon ohjausryhmät muodostetaan kunnittain. Näin ollen myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seuranta on osittain tarkoituksenmukaista toteuttaa kuntakohtaisesti esimerkiksi osana oppilashuollon kuntakohtaisia ohjausryhmiä. Ohjausryhmät raportoivat suunnitelman toteutumisesta kuntien ja kuntayhtymän valtuustoille ja valmistelevat tarvittavat parantamishdotukset kokoamansa arviointitiedon pohjalta. Kuntakohtainen työryhmä voi olla osa muita kunnan yhteistyöelimiä (mm. nuorisolain mukainen seurantatyöryhmä, kunnan hyvinvointikertomus).

Tässä suunnitelmassa on myös huomioitu uuden oppilas- ja opiskelijahuoltolain suunnitelmalle asettamat tehtävät (luku 2.3). Seuranta-, arviointi- ja kehittämisvastuu on joiltakin osin kirjattu lasten ja nuorten hyvinvointityöryhmän vuosittaiseksi tehtäväksi, koska on tarkoituksenmukaista tarkastella koko Kainuun tilannetta ja tehdä esityksiä ja päätöksiä keskitetysti.

Suunnitelmaa ja sen sisältämiä hyvinvointi-indikaattoreita on mahdollista hyödyntää myös muiden lakisääteisten suunnitelmien laadinnassa ja seurannassa (esim. hyvinvointikertomus, neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskeva toimintaohjelma, opetuksen järjestäjän laatimat opetussuunnitelmat). Eri suunnitelmien yhteisvalmistelu takaa sen, että kunnan ja alueiden eri palvelut täydentävät ja tukevat toisiaan sekä muodostavat asiakkaan ja kuntalaisen näkökulmasta mielekkään kokonaisuuden.

7 ARJEN TEKOJA LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN EDISTÄMISEKSI

Jokainen kainuulainen voi omalla toiminnallaan edistää lasten ja nuorten hyvinvointia. Arjen yksinkertaiset teot liittyvät ilmiöihin ja asioihin, joihin vaikuttamalla erot lasten ja nuorten hyvinvoinnissa kaventuivat koko maahan nähden. Arjen teot liittyvät vanhemmuuteen, perheen yhteiseen toimintaan, arkeen ja yksinkertaisiin asioihin. Suluissa olevat tilastotiedot on poimittu kansallisista terveystutkimuksista ja -tutkimuksista (mm. THL:n ATH- ja LATE-tutkimukset, kouluterveyskyselyt).

Arkisia tekoja lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi

- lopeta tupakointi (41 % vanhemmista tupakoi, 8.-9. luokan oppilaat)
- puutu lapsesi tupakointiin (17 % tupakoi päivittäin, 8.-9. luokan oppilaat)
- syö yhteinen ateria iltapäivällä tai illalla (54 % perheistä ei syö yhteistä ateriaa, 8.-9. luokan oppilaat)
- vähennä perheen ruutuaikaa (television, mobiililaitteiden ja konsolipelien katselua – 24 % 8.-9. luokan oppilaista ruutuaikaa oli yli 4 tuntia arkipäivisin)
- vähennä tai lopeta oma alkoholin käyttö (28 % kainuulaisista käyttää alkoholia liikaa) – alkoholin välittäminen omalle lapselle on rikos
- leiki ja liiku lapsesi kanssa
- kirja on lapsen puolella - lue yhdessä lapsesi kanssa
- huolehdi omasta ja lastesi säännöllisestä yöunesta ja levosta
- ole kiinnostunut lapsesi vapaa-ajanvietosta ja ystäväpiiristä (rikoksista syyllisiksi epäiltyjä nuoria 15–17 v. oli Kainuussa reilusti koko maata enemmän)
- liity järjestöön ja osallistu vapaaehtoistoimintaan (kainuulaisista vain 24 % osallistuu aktiivisesti järjestöjen toimintaan)
- hyödynnä maksuttomat kulttuuripalvelut perheesi kanssa (kainuulaisista vain 1,8 % käyttää kulttuuripalveluita kuukausittain 1-3 kertaa)
- ole kiinnostunut lapsesi koulunkäynnistä, pidä yhteyttä opettajiin ja osallistu vanhempainiltoihin – yhteistyö lisää lapsen koulumotivaatiota
- pyydä apua elämäntilanteeseesi tai ongelmaasi – älä jää odottamaan.

Lisätietoa ja vinkkejä arkeen:

- MLL – Mannerheimin lastensuojeluliitto, <http://www.mll.fi/>
- Suomen vanhempainliitto, <http://www.vanhempainliitto.fi/>
- KASPER - Kasvatus ja perheneuvonta ry, <http://www.suomenkasper.fi/>
- Martat - <http://www.martat.fi/>
- Lapsiasiavaltuutettu: <http://lapsiasia.fi> ja lasten sivut – www.lastensivut.fi
- Nuorten Ystävät ry – Vanhempien Akatemia - <http://www.vanhempienakatemia.fi>
- Lasten seurassa ohjelma, <http://www.lastenseurassa.fi/>

KIRJALLISUUS

Hakulinen-Viitanen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Hastrup Arja, Wallin Mervi & Pelkonen Marjaana. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Helsinki: THL.

Hannu-Jama, Marjo. 2009. Vanhemmuuden tukeminen ehkäisevän työn osana. Nopus, Kajaani, 19.5.2009

Heikkilä, Matti, Välimäki, Anna-Leena & Ihalainen, Sirkka-Liisa. 2007. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Helsinki: Stakes.

Heinonen, Hanna, Väisänen, Antti, Hipp, Tiia. 2012. Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät? Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.

Kaikkonen, R., Kostiainen, E., Linnamäki, E., Martelin, T., Prättälä, R. & Koskinen, S. (toim.). 2008. Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa. Helsinki: KTL.

Kainuun maakunta -kuntayhtymä. 2010. Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2013. Kajaani: Kainuun maakunta -kuntayhtymä.

Komulainen, A., Lanki S. ja Neitola E. 2013. Kainuun kuntien yhteinen kotouttamisohjelma 2014–2017.

Kuntaliitto. 2008. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Helsinki: Kuntaliitto.

Kuntaliitto. 2009. Lapsitiedon mittaristo – työväline kunnille. LapsiARVI. Kuntaliitto.

Myrskylä, Pekka. 2012. Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA analyysi No 19 1.2.2012. Elinkeinoelämän Valtuuskunta.

Neitola, Ellinoora ja Salonen, Anita (2012) Kainuun maahanmuuttotyön linjaukset 2012–2015. Kansainvälinen työvoima -projekti (ESR). Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten julkaisu. Raportteja 82/2012.

Opetushallitus. 2004. Koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminta.

Opetushallitus 2016. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016. Määräykset ja ohjeet 2016:7.

http://www.oph.fi/download/179349_varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2016.pdf

Opetushallitus 2017. OPS 2016 – Esi- ja perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden uudistaminen. <http://www.oph.fi/ops2016>

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2011. Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit. Helsinki: OKM.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2011/liitteet/OKMtr3.pdf?lang=fi>

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014. Kohti varhaiskasvatustilaa.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2014/liitteet/tr11.pdf?lang=fi>

Perälä M-L, Halme, N. & Nykänen, S. 2012. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. Helsinki: terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Ristolainen, Heidi, Varjonen, Sampo & Vuori Jukka. 2013. Mitä tiedämme politiikkatoimien vaikuttavuudesta lasten ja nuorten syrjäytymisen sekä hyvinvointierojen vähentämisessä? Politiikkatoimien vaikuttavuuden tieto- ja arviointikatsaus. Valtioneuvoston kanslia.

Stakes. 2007. Nuorten hyvinvointi Kainuussa 1998–2007.

Sipilä, Jorma & Österbacka, Eva. 2013. Enemmän ongelmien ehkäisyä, vähemmän korjausta? Valtiovarainministeriön julkaisuja 11/2013. Helsinki: valtiovarainministeriö.

STM. 2011. Valtioneuvoston periaatepäättös romanipolitiikan linjauksiksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM. 2013. Toimiva lastensuojelu -selvitysryhmän loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

STM. 2014. Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014:14. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30055.pdf

STM 2016. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Helsinki: STM.

THL. 2013. Terveystemme.fi. Tilasto- ja seurantatietoja alueittain ja väestöryhmittäin. www.terveystemme.fi

THL 2013a. Lihavuus laskuun – hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta. Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2015. Helsinki: Terveystemme.fi ja hyvinvoinnin laitos.

THL. 2014. Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. www.sotkanet.fi

THL. 2016a. Lastensuojelu 2015. Viitattu 19.1.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016122031615>

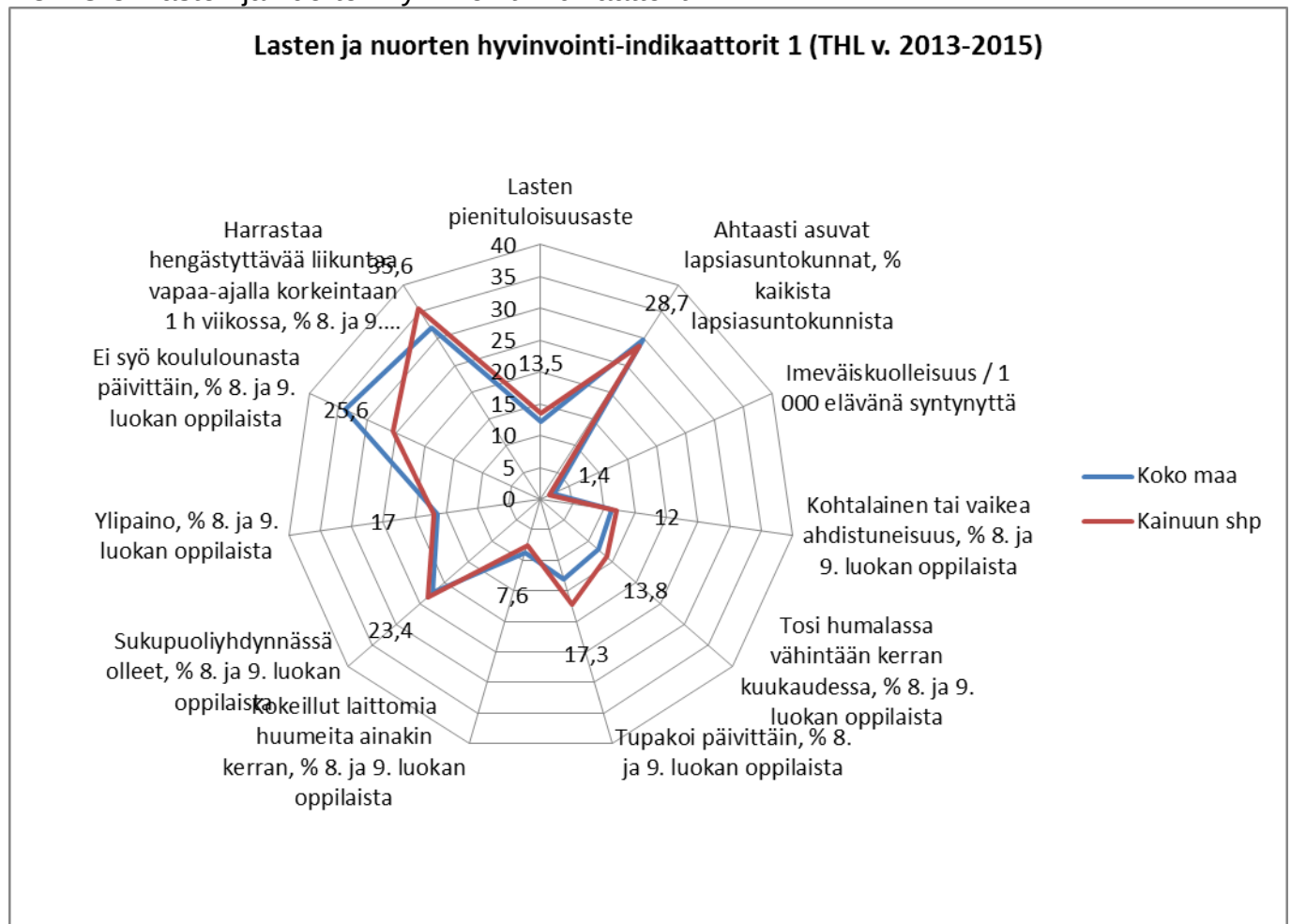
THL 2016b. TEAviisari. <https://www.teaviisari.fi/teaviisari/fi/top-10?view=PkOPP&y=2015&r=SHP19>

TUKEVA 3. 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Pohjois-Suomessa. Loppuraportti. Viitattu 24.10.2014. <http://oulu.ouka.fi/seutu/Tukeva3/TUKEVA%203%20-juurruttamishankkeen%20loppuraportti%201.10.12-31.10.13.pdf>

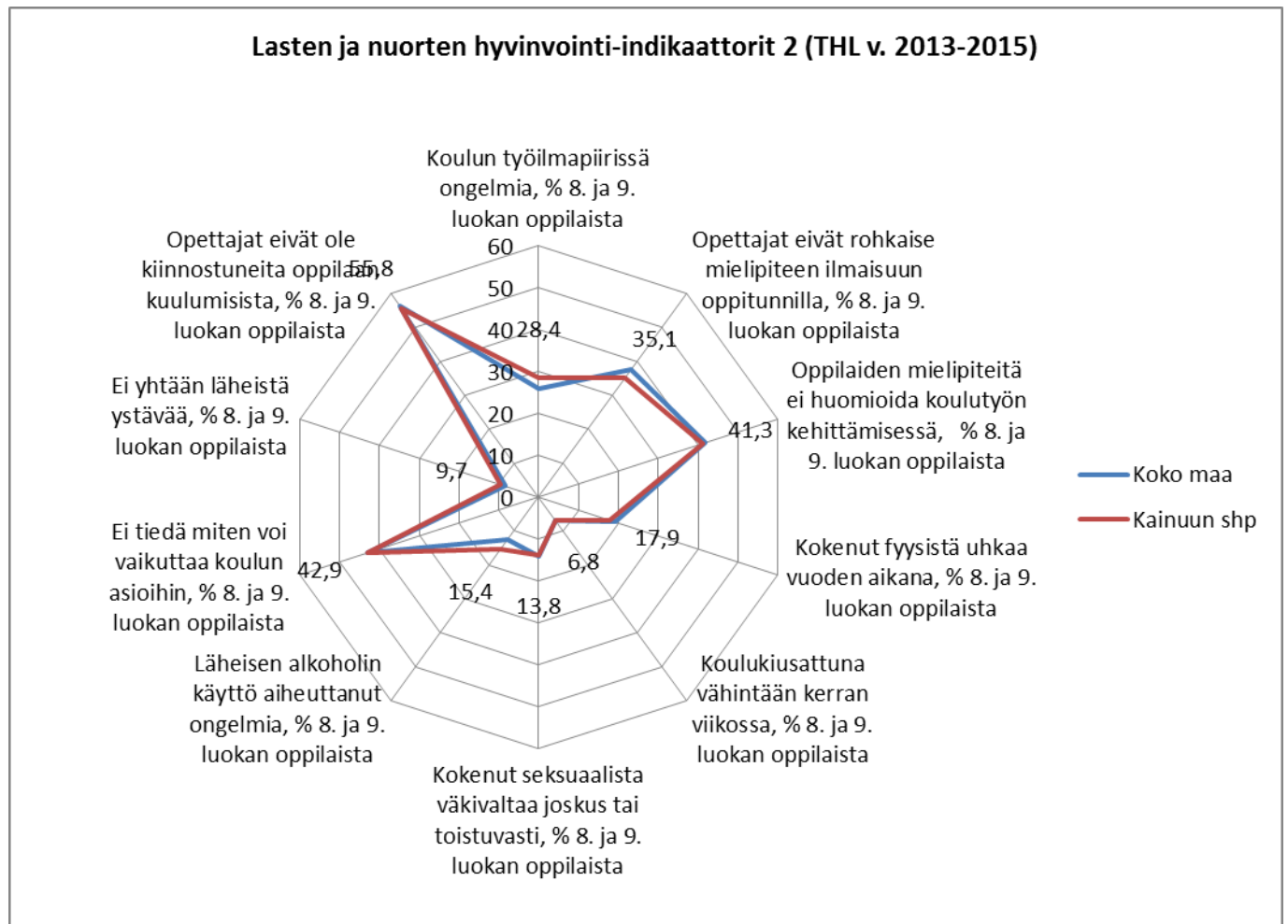
VNK. 2015. Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Helsinki: valtioneuvoston kanslia.

LIITTEET

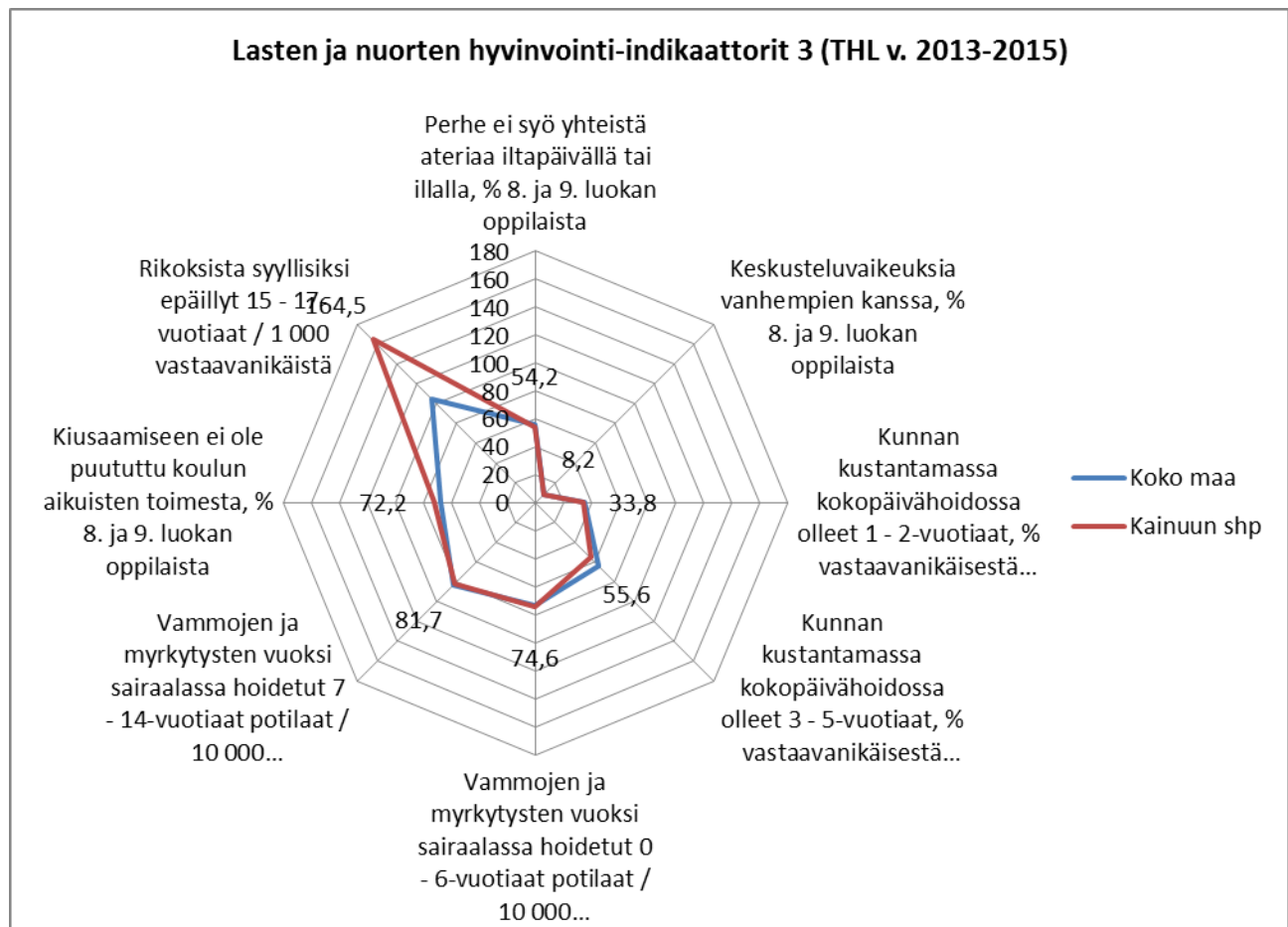
KUVIO 3. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 1



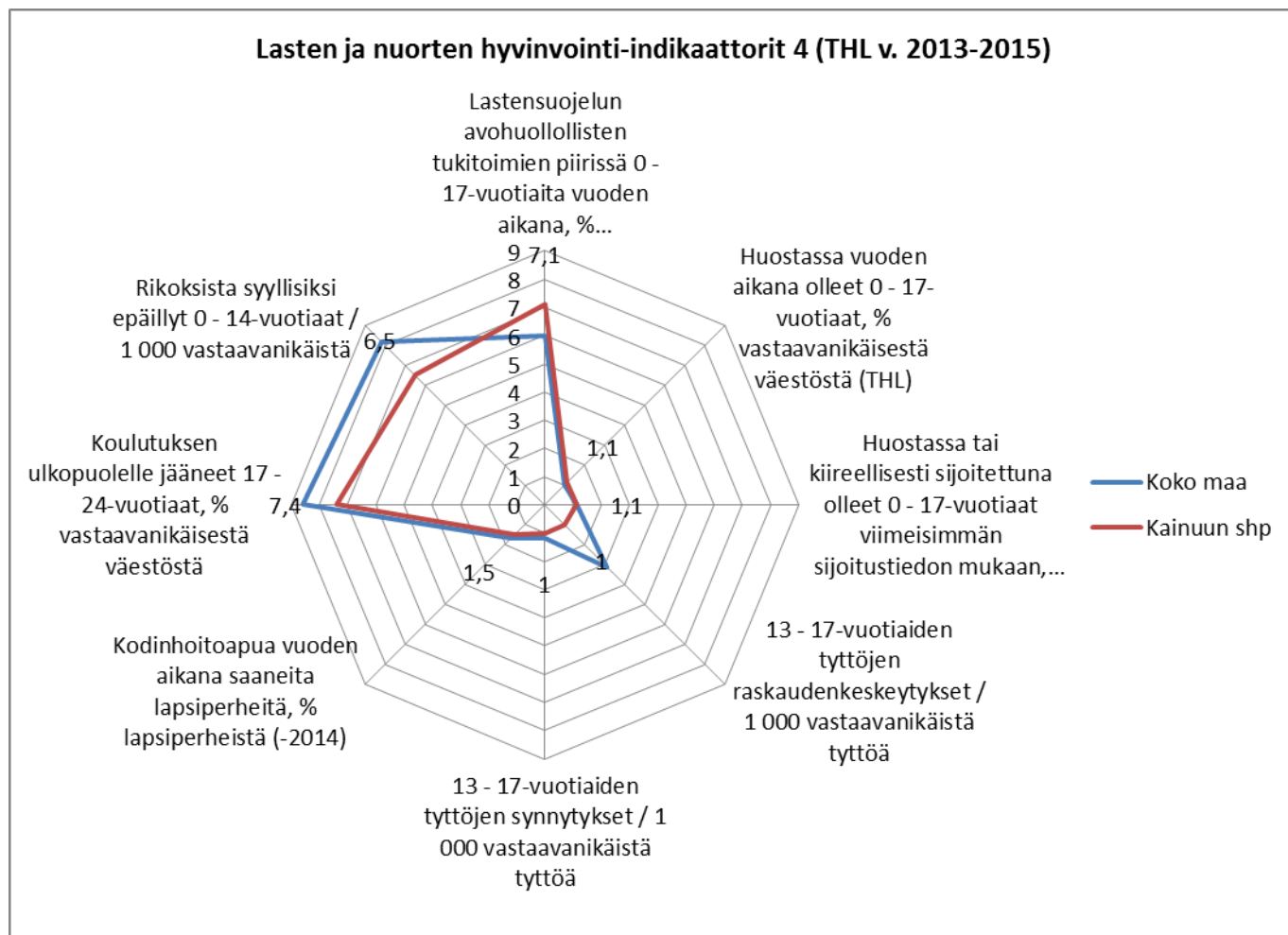
KUVIO 4. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 2



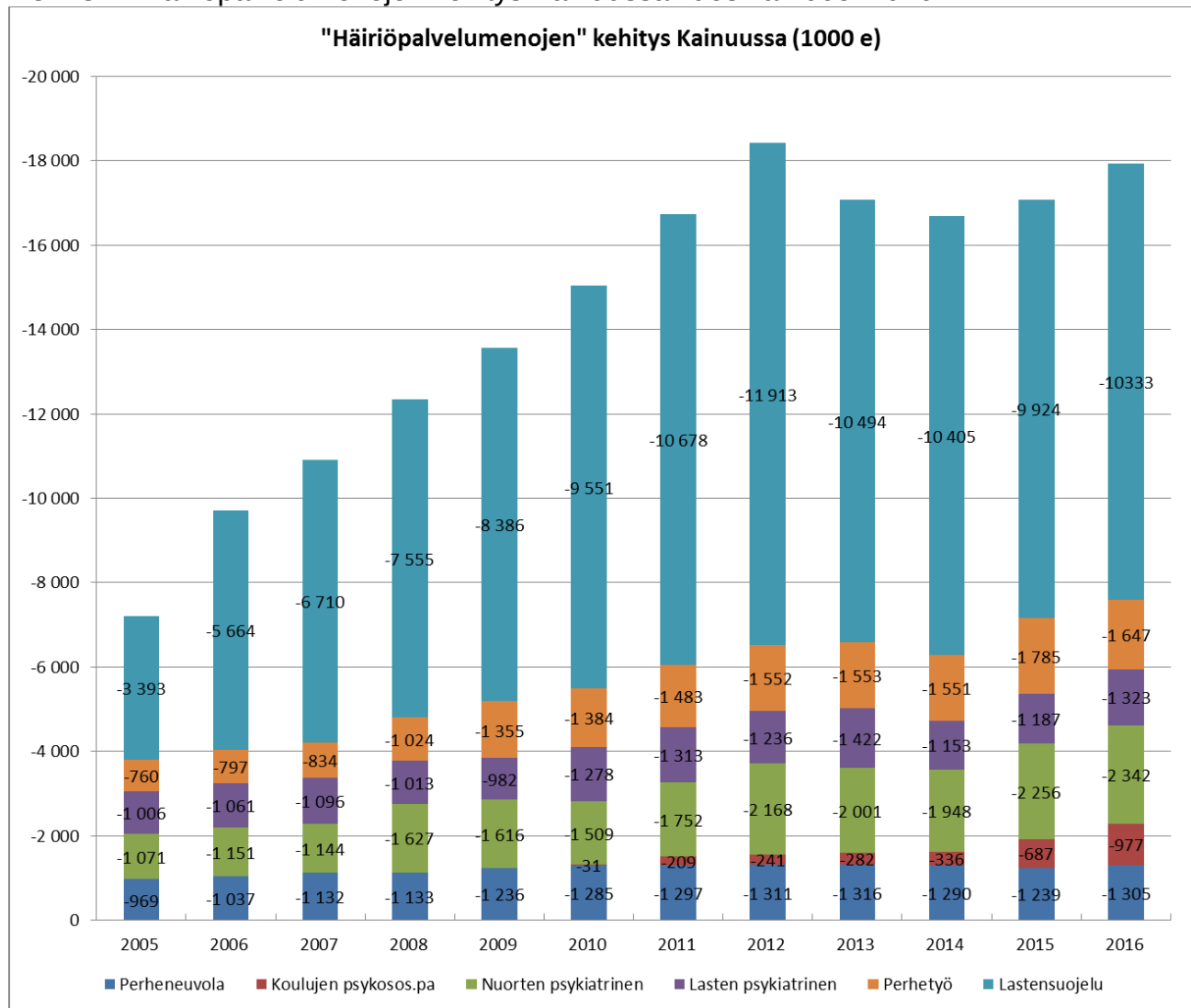
KUVIO 5. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 3



KUVIO 6. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit 4

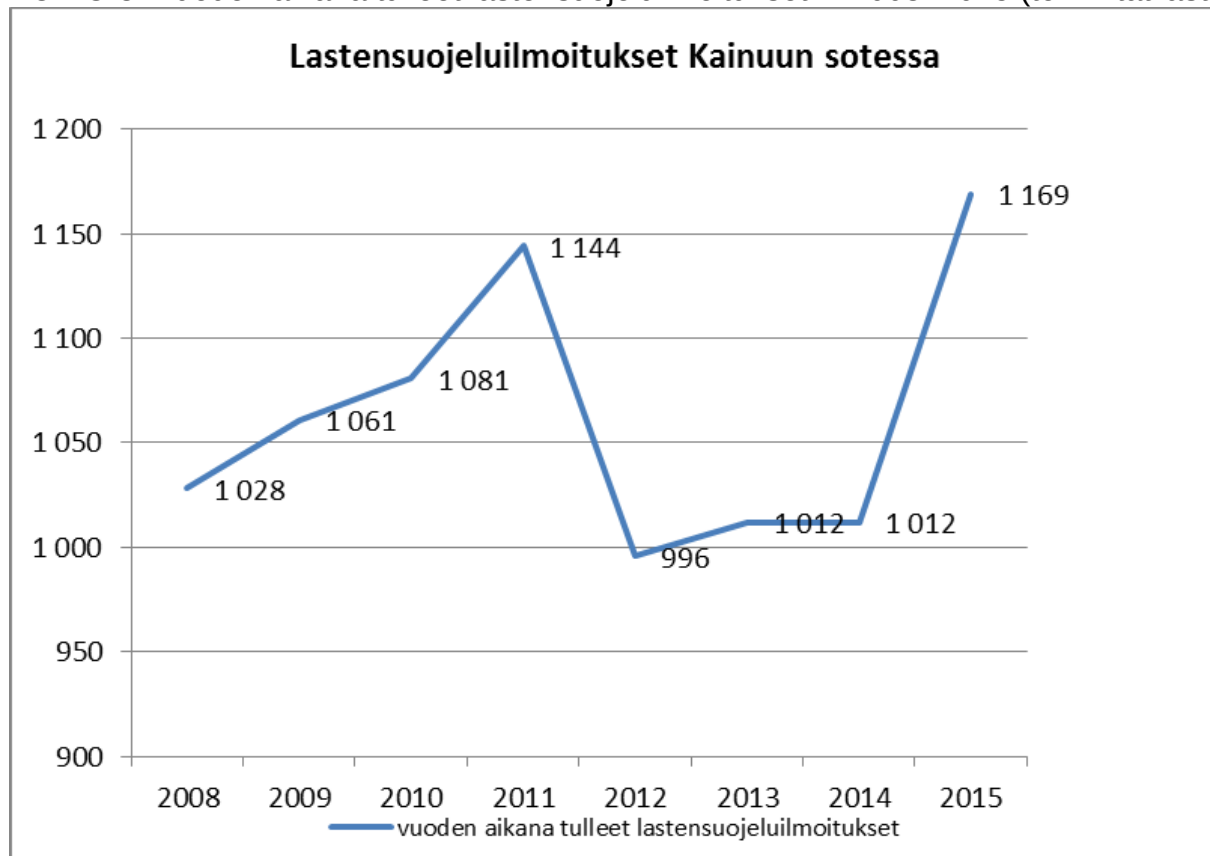


KUVIO 7. Häiriöpalvelumenojen kehitys Kainuussa vuosina 2005–2016⁸

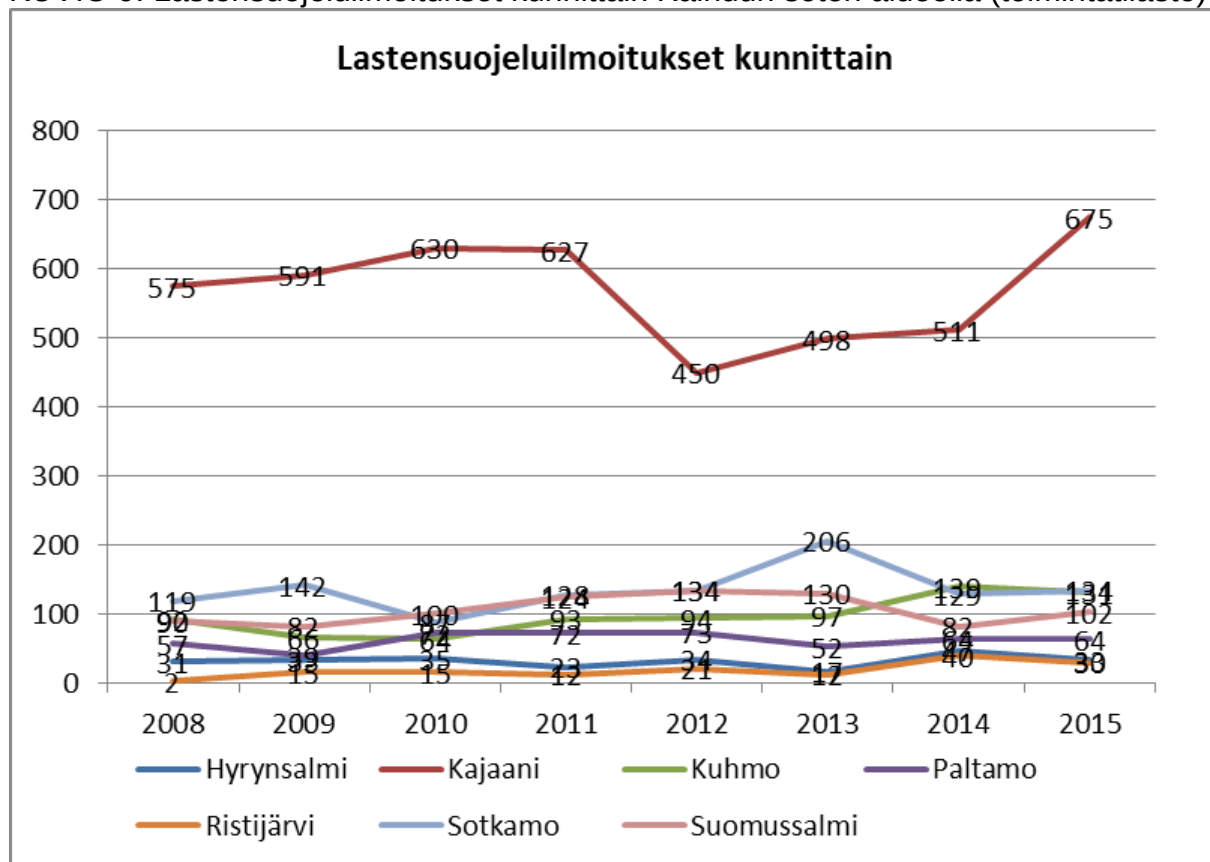


⁸ Lähde: Kainuun maakunta -kuntayhtymän ja Kainuun soten tilinpäätöstiedot. Huom. vuodesta 2013 alkaen tiedoista puuttuvat Puolangan tiedot, joten vuosien 2014–2015 luvut eivät ole vertailukelpoisia aikaisempiin vuosiin.

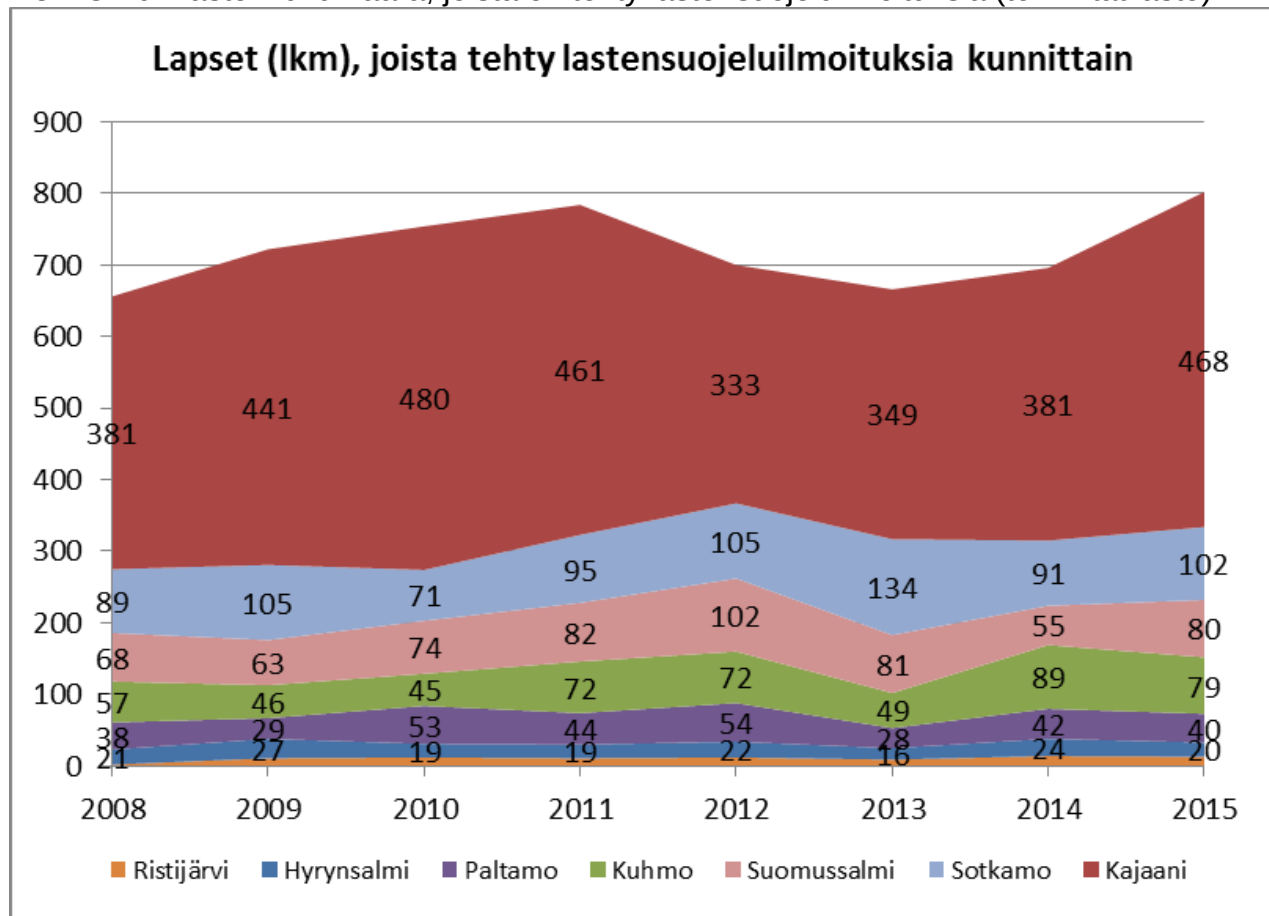
KUVIO 8. Vuoden aikana tulleet lastensuojeluilmoitukset v. 2008–2015 (toimintatilasto)



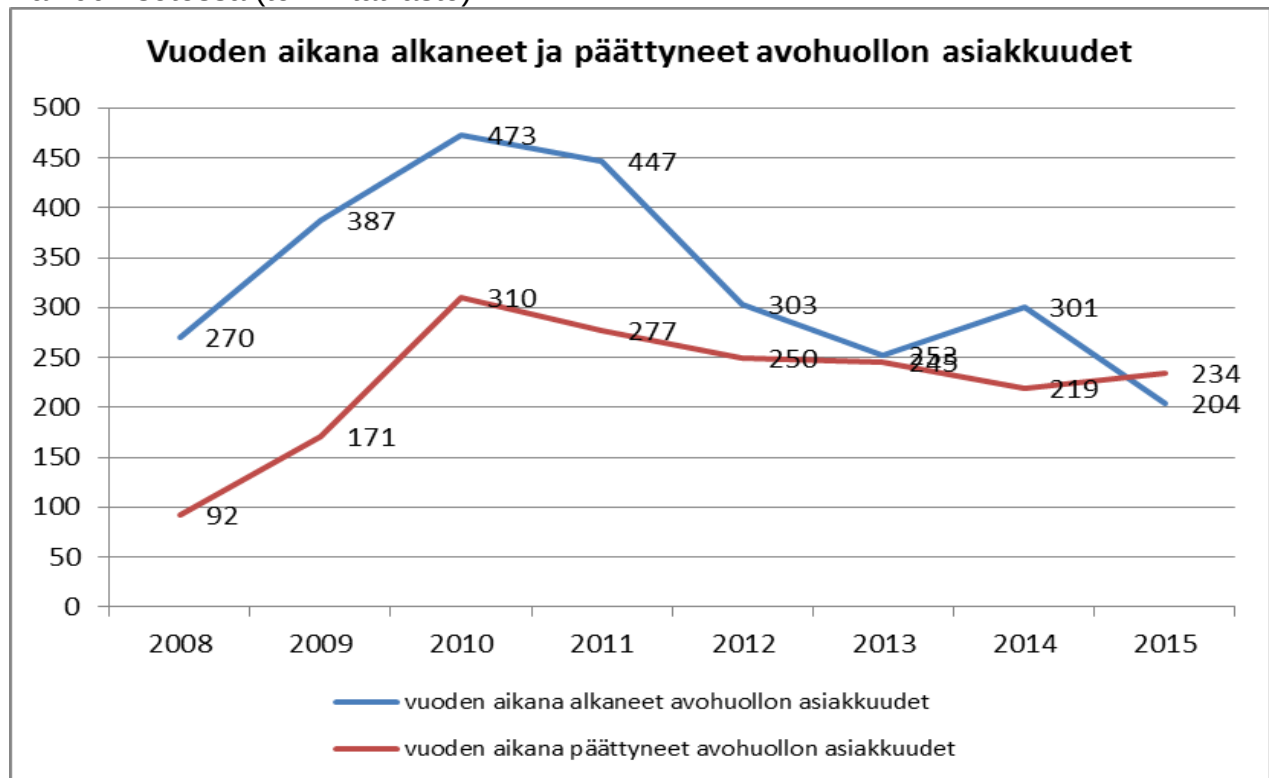
KUVIO 9. Lastensuojeluilmoitukset kunnittain Kainuun sotien alueella (toimintatilasto)



KUVIO 10. Lasten lukumäärä, joista on tehty lastensuojeluilmoituksia (toimintatilasto)



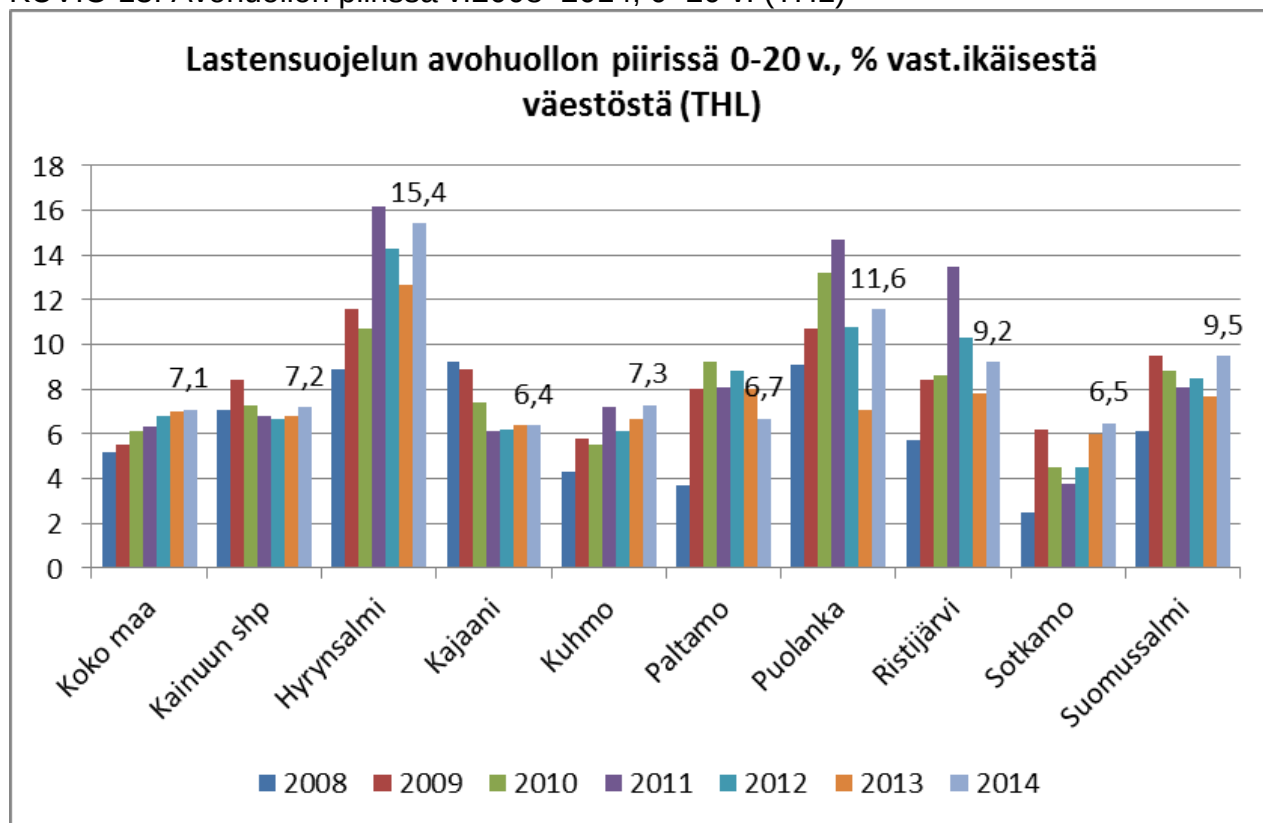
KUVIO 11. Vuoden aikana alkaneet ja päättyneet lastensuojelun avohuollon asiakkuudet Kainuun sotessa (toimintatilasto)



KUVIO 12. Avohuollossa olleet ja päättäneet avohuollon asiakkuudet (toimintatilasto)

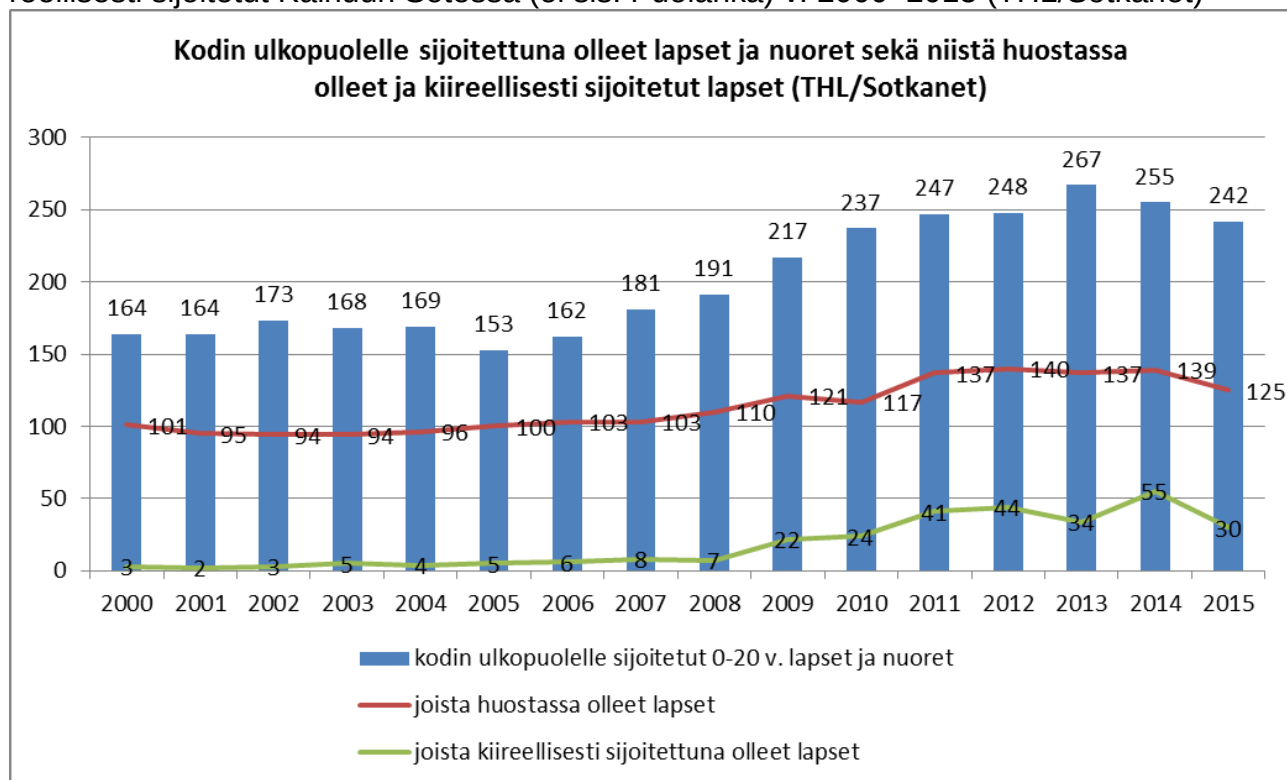


KUVIO 13. Avohuollon piirissä v.2008–2014, 0–20 v. (THL)⁹

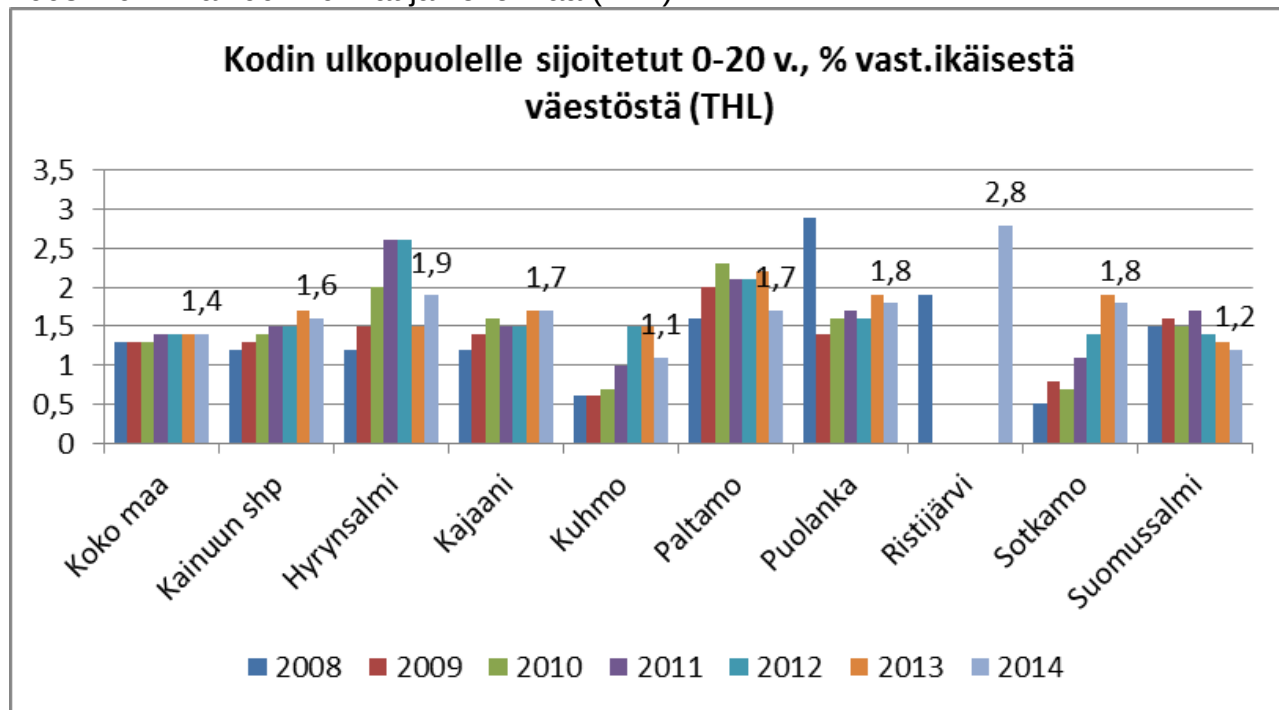


⁹ Kuntakohtainen ja tieto saatavilla, ks. THL/SOTKANet: <https://goo.gl/8WLGaK>

KUVIO 14. Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret sekä niistä huostassa olleet ja kiireellisesti sijoitetut Kainuun Sotessa (ei sis. Puolanka) v. 2000–2015 (THL/Sotkanet)

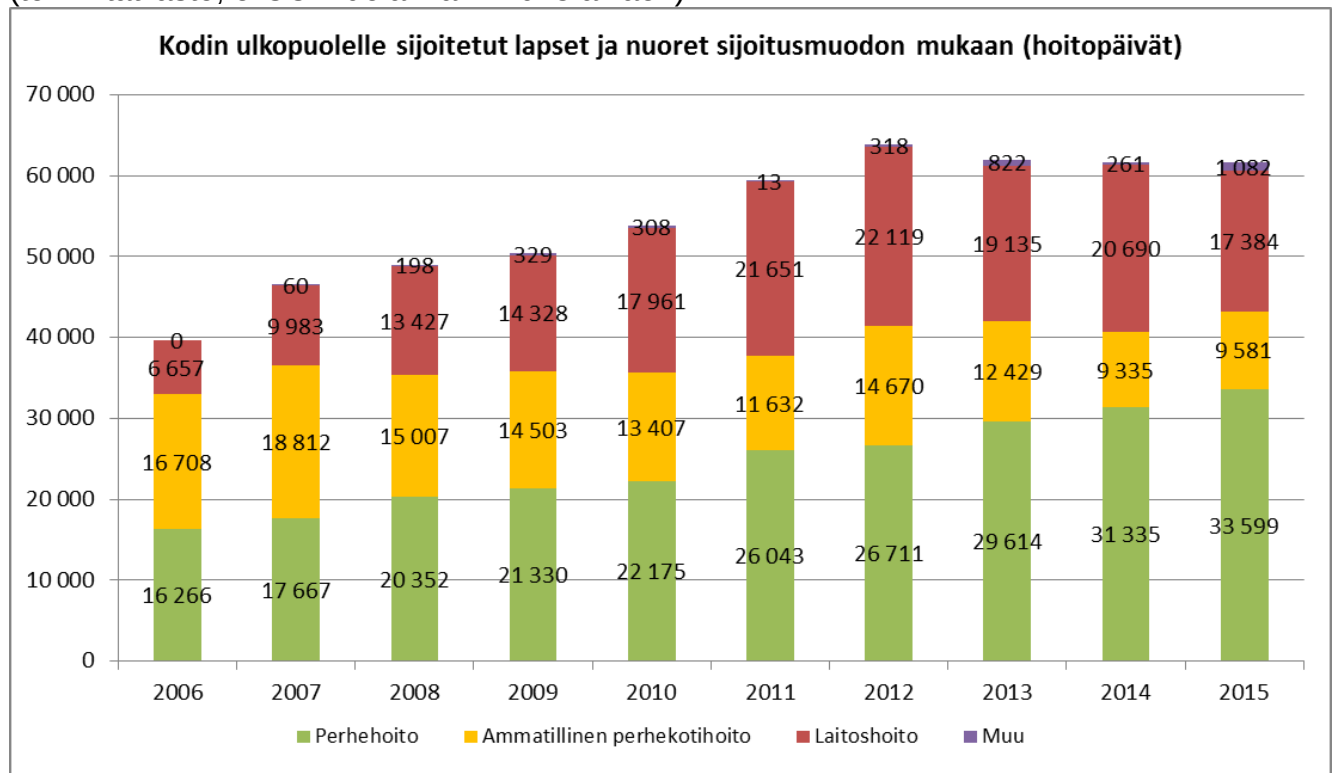


KUVIO 15. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–20-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä v. 2008–2014 Kainuun kunnat ja koko maa (THL)¹⁰

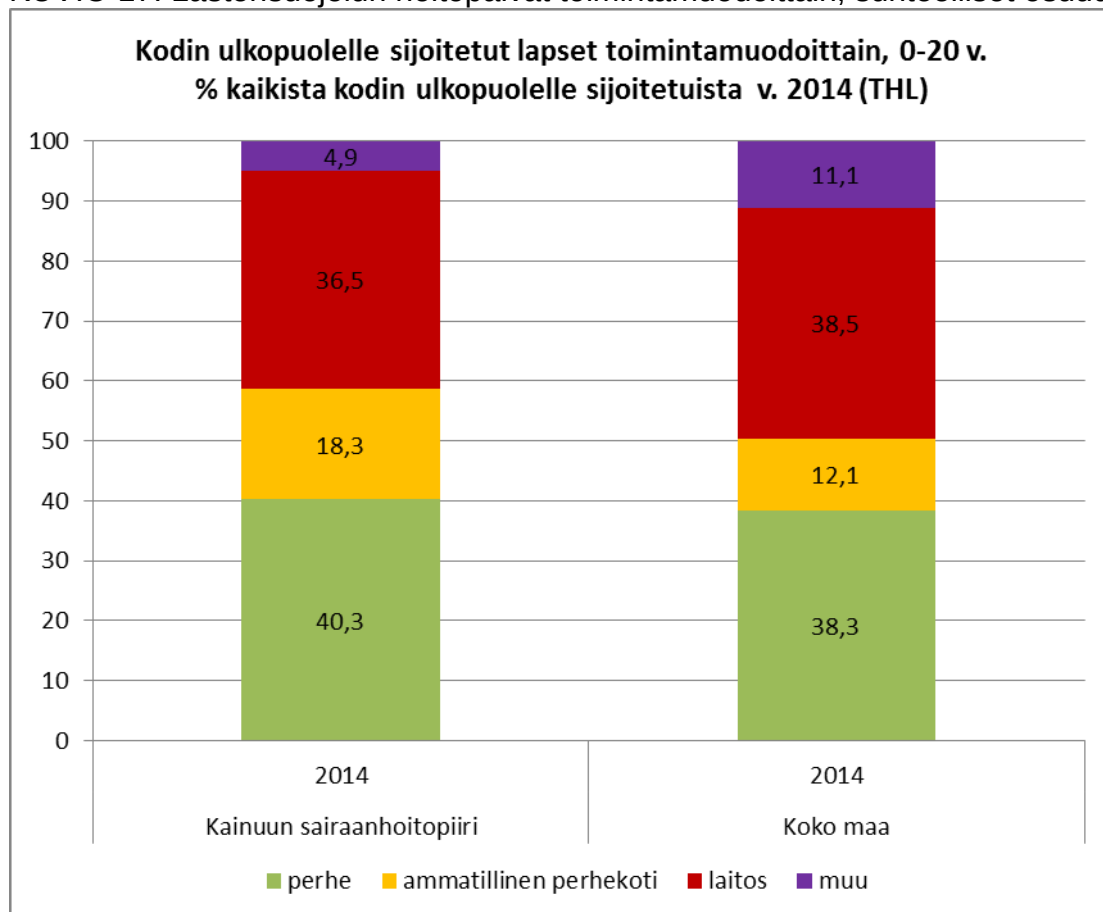


¹⁰ Huom. tietosuojaan vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkaista kunnittain.

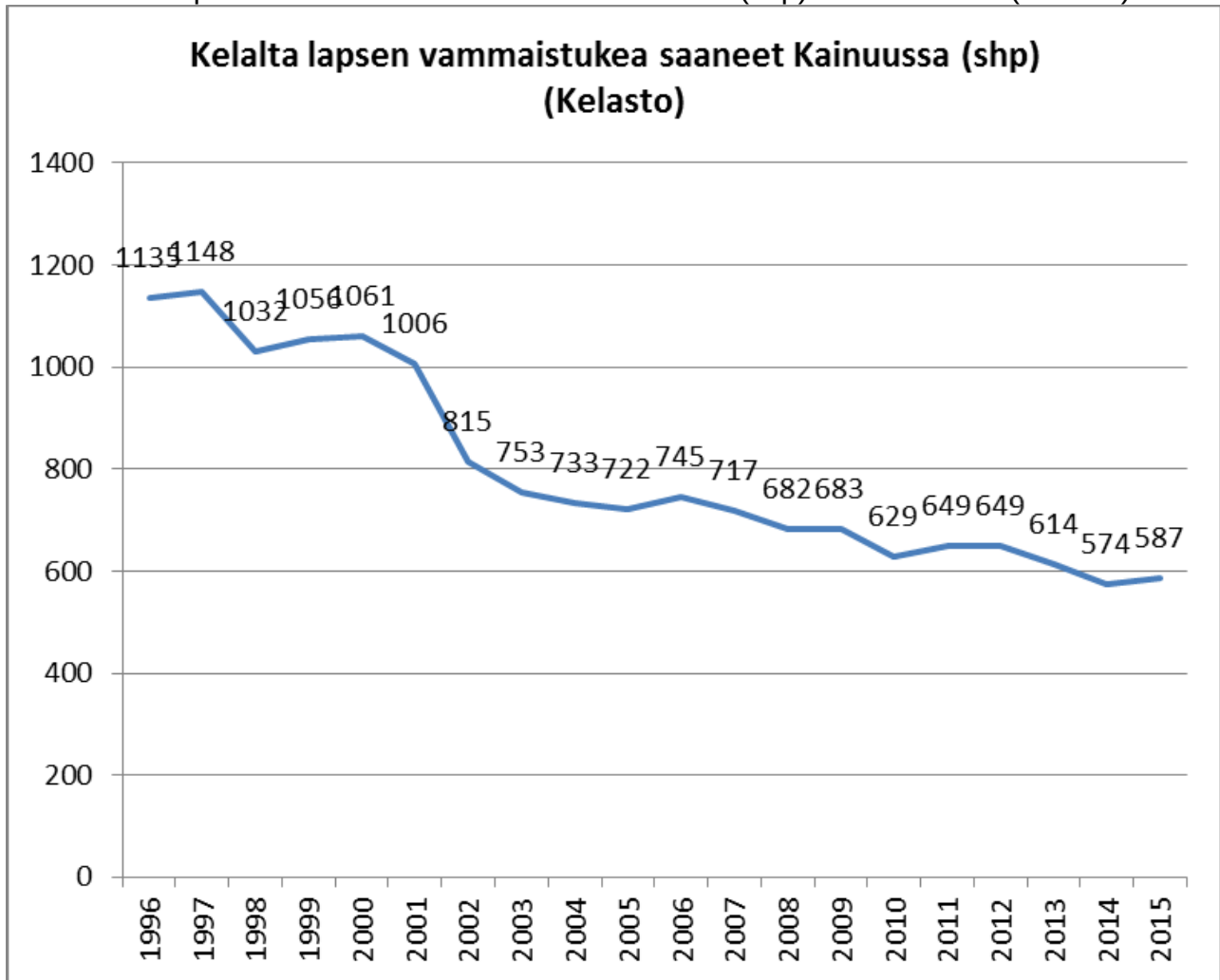
KUVIO 16. Lastensuojelun hoitopäivät toimintamuodoittain, kunnan kustantamat palvelut (toimintatilasto, ei sis. Puolanka v. 2013 alkaen)



KUVIO 17. Lastensuojelun hoitopäivät toimintamuodoittain, suhteelliset osuudet (THL)

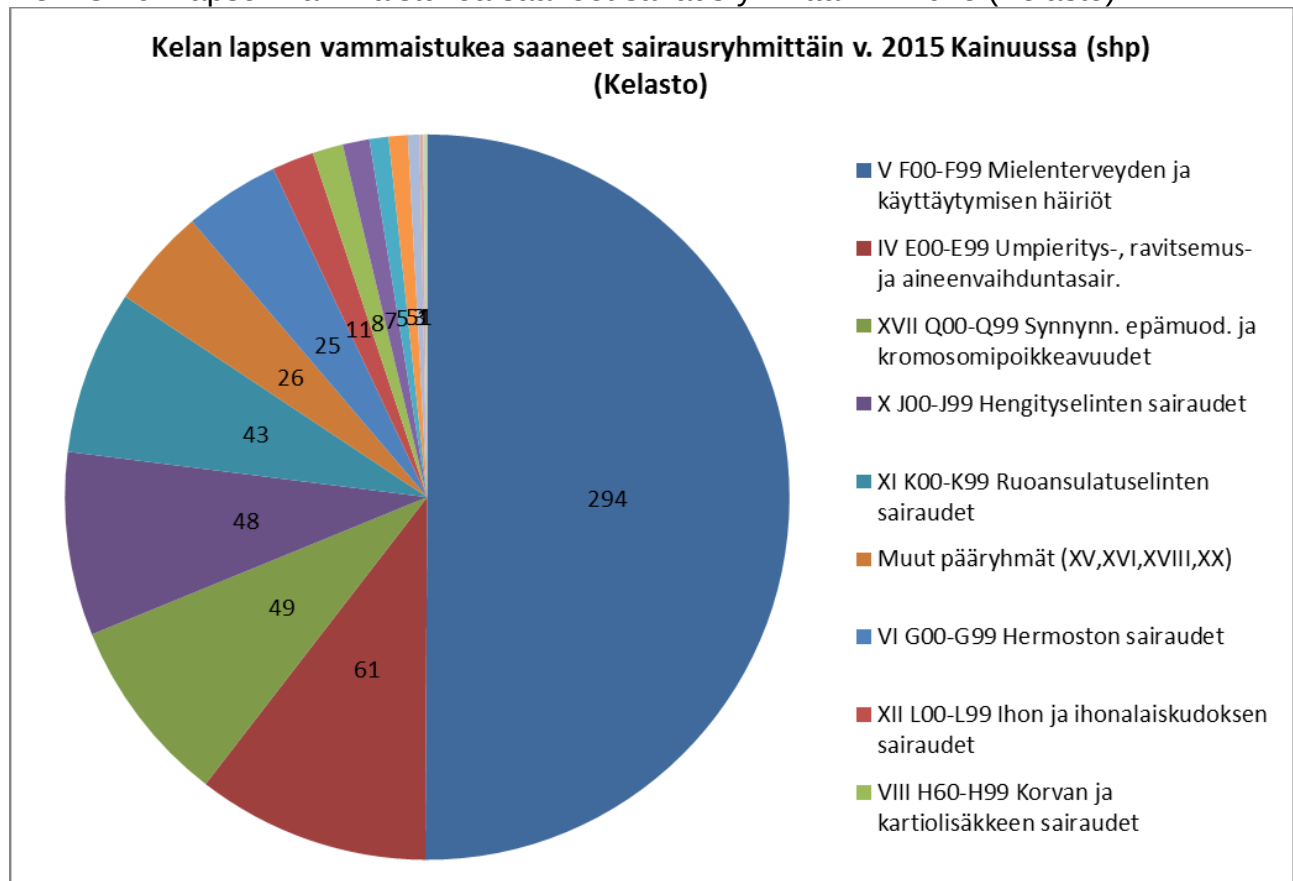


KUVIO 18. Lapsen vammaistukea saaneet Kainuussa (shp) v. 1996–2015 (Kelasto)¹¹

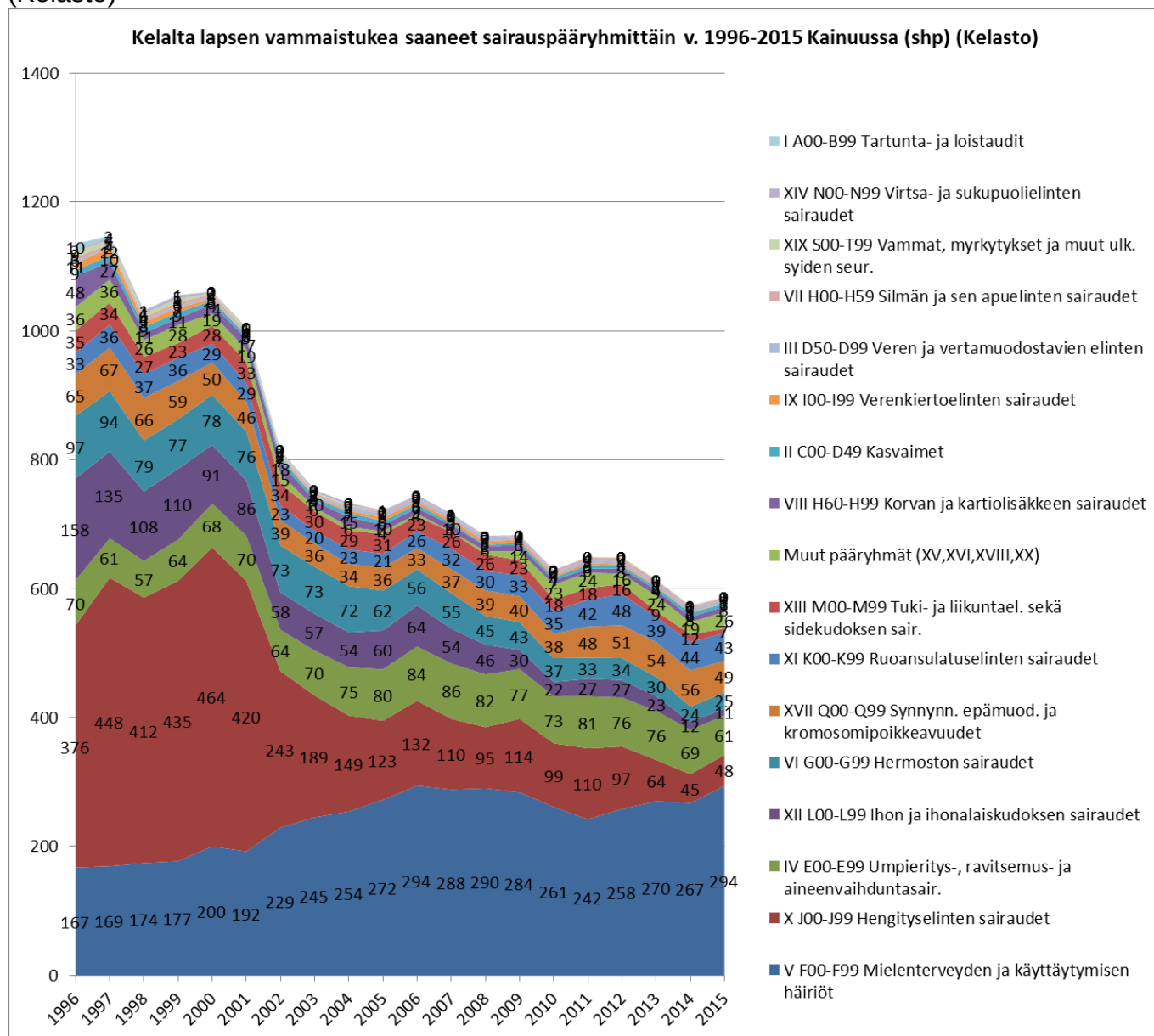


¹¹ ks. Kela. 2016. Lapsen vammaistuen saajat sairauspääryhmittäin. <http://raportit.kela.fi/linkki/51849751>
Huom. tieto on myös kuntakohtaisesti saatavilla Kelan sivujen kautta

KUVIO 19. Lapsen vammaistukea saaneet sairausryhmittäin v. 2015 (Kelasto)

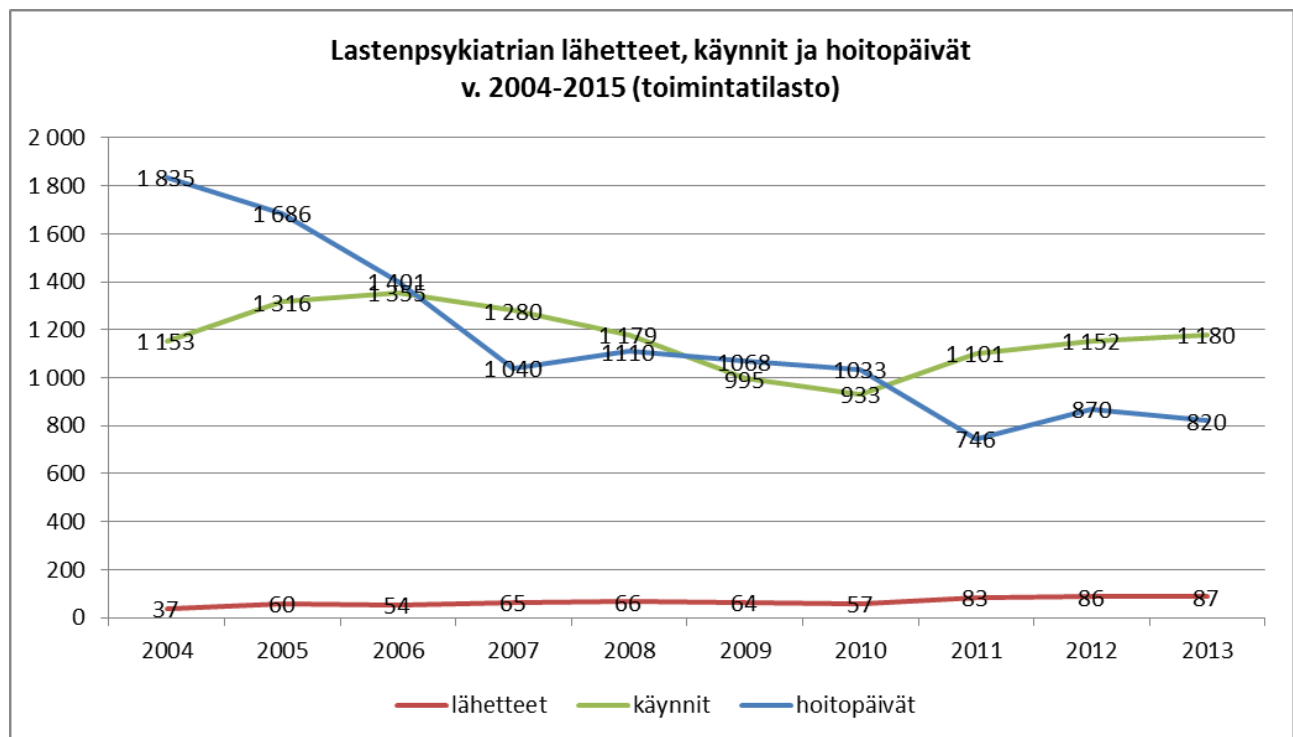


KUVIO 20. Lapsen vammaistukea saaneet sairauspääryhmittäin Kainuussa v. 1996–2015 (Kelasto)¹²

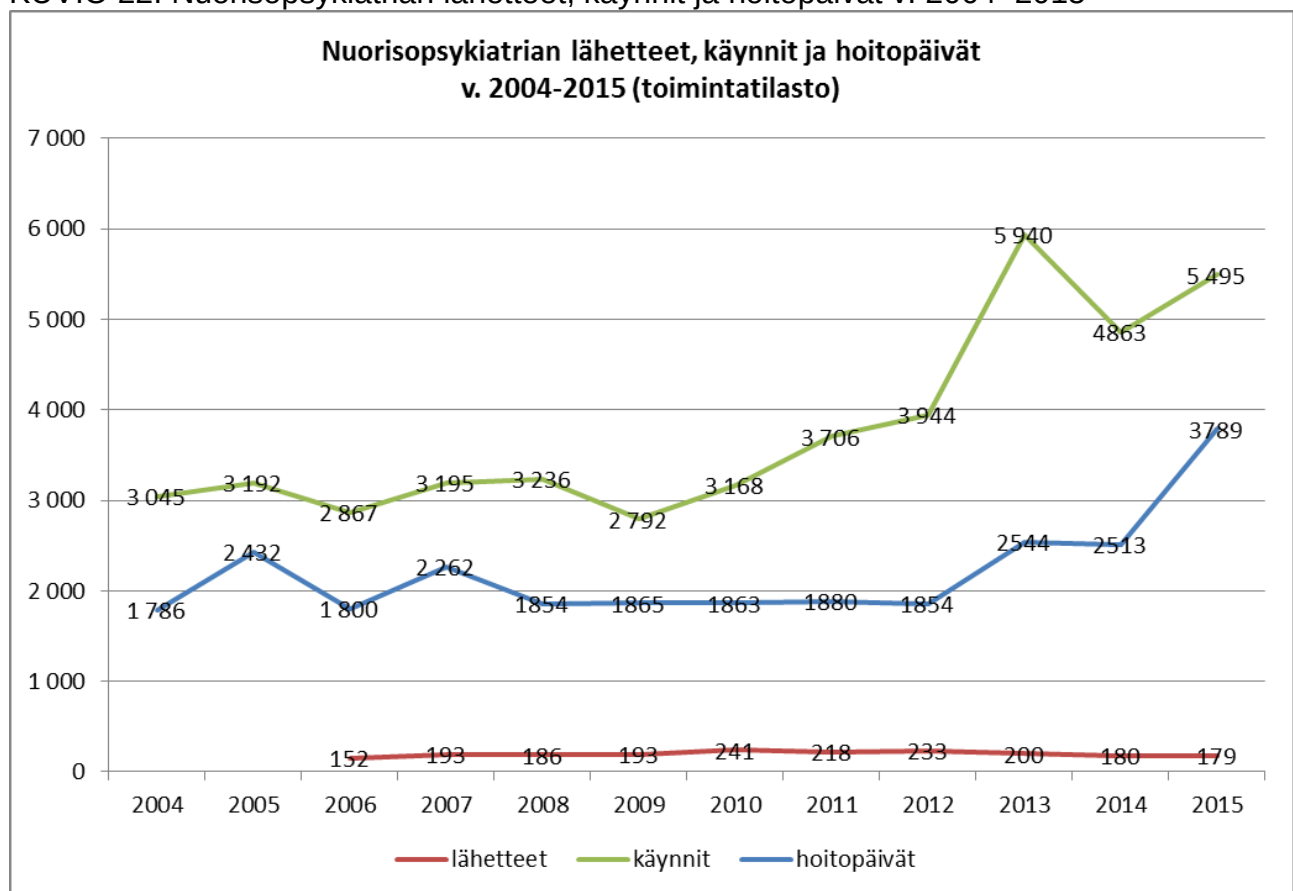


¹² Kelan myöntämä lapsen vammaistuki on vähentynyt vuosi vuodelta. Toisaalta mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat yleistyneet ja se on yleisin sairausryhmä Kainuussa (50 %), minkä perusteella Kela on myöntänyt lapsen vammaistukea viime vuosina. Hengityselinten sairauksien laskun taustalla on Kelan myöntämiskäytännön muutos 2000-luvun alussa.

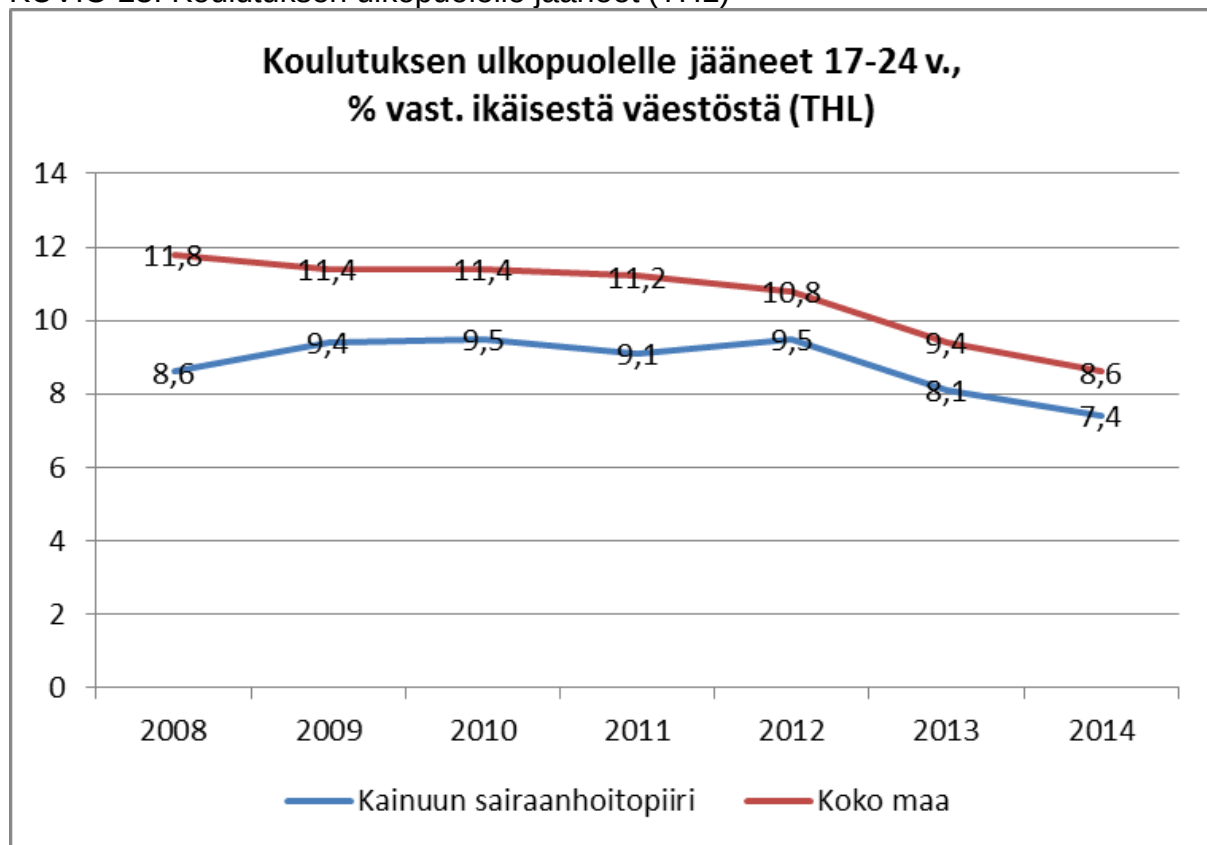
KUVIO 21. Lastenpsykiatrian lähetteet, käynnit ja hoitopäivät v. 2004–2015



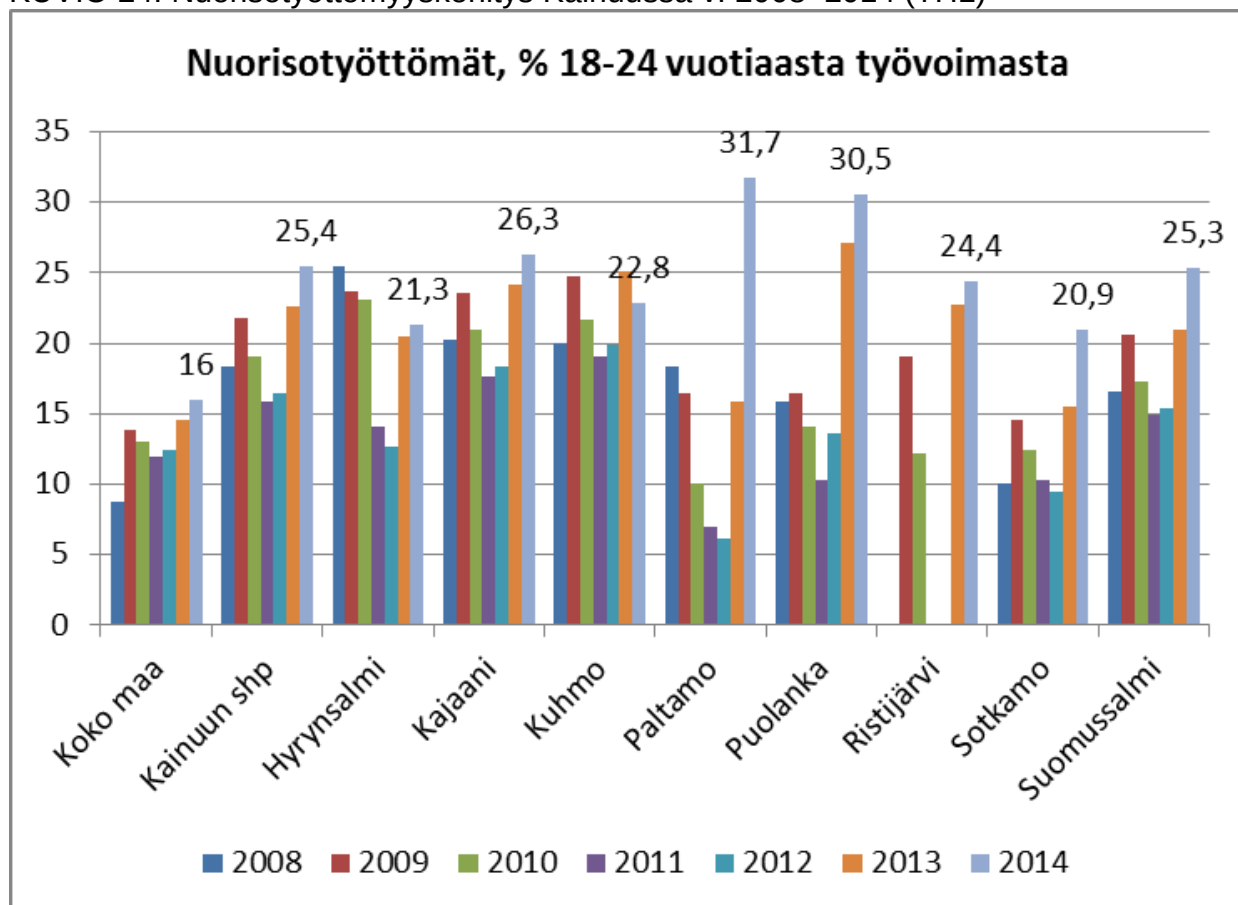
KUVIO 22. Nuorisopsykiatrian lähetteet, käynnit ja hoitopäivät v. 2004–2015



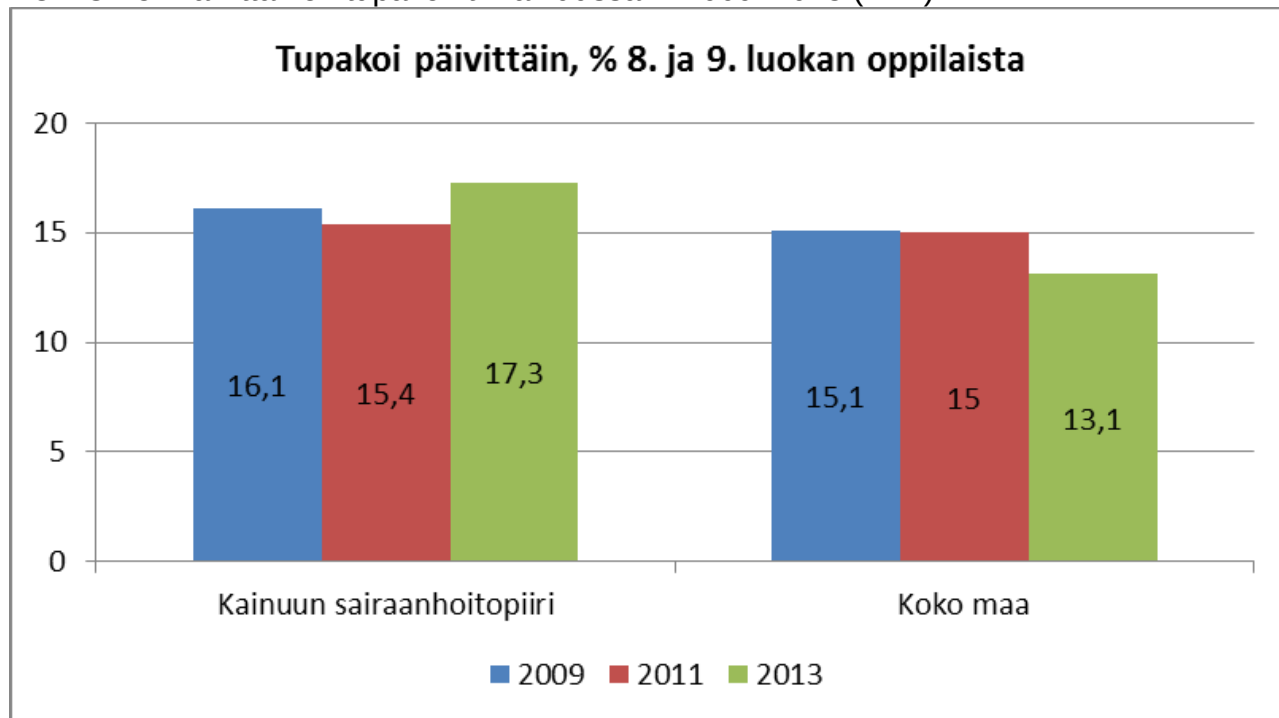
KUVIO 23. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet (THL)



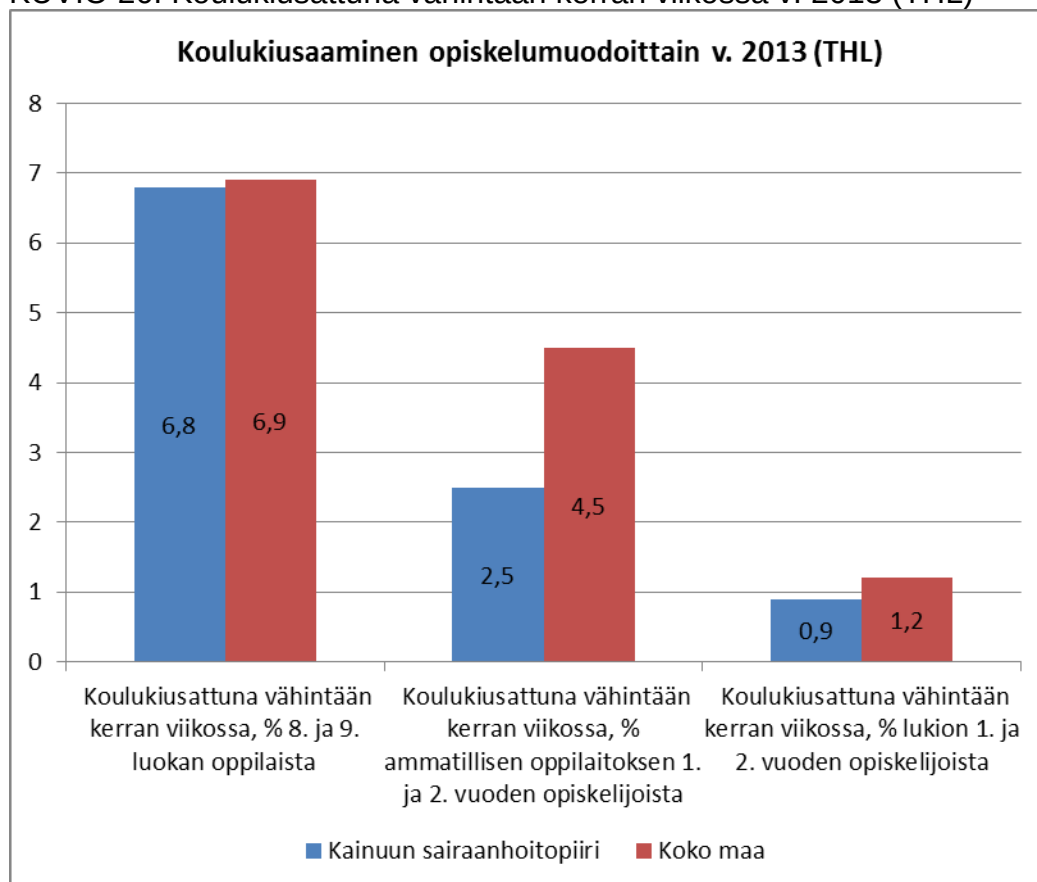
KUVIO 24. Nuorisotyöttömyyskehitys Kainuussa v. 2008–2014 (THL)



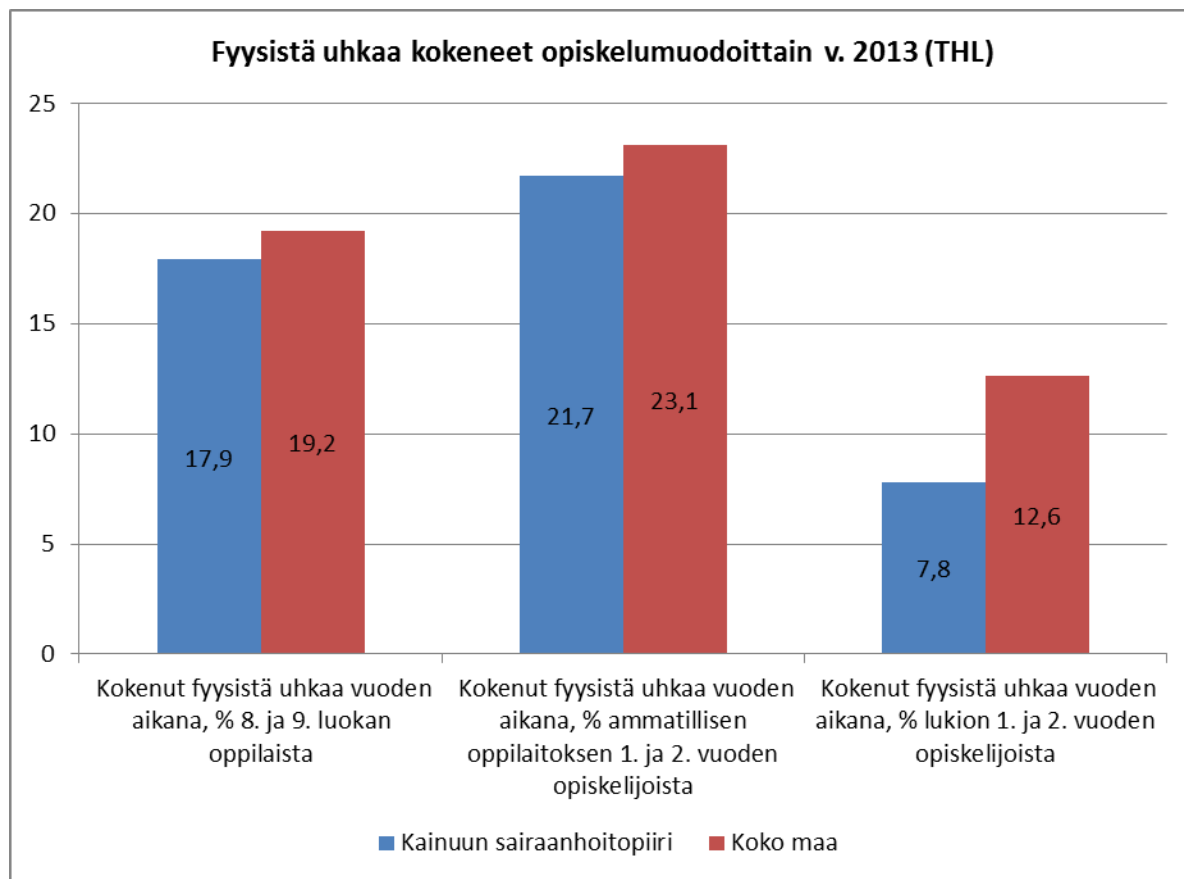
KUVIO 25. Päivittäinen tupakointi Kainuussa v. 2009–2013 (THL)



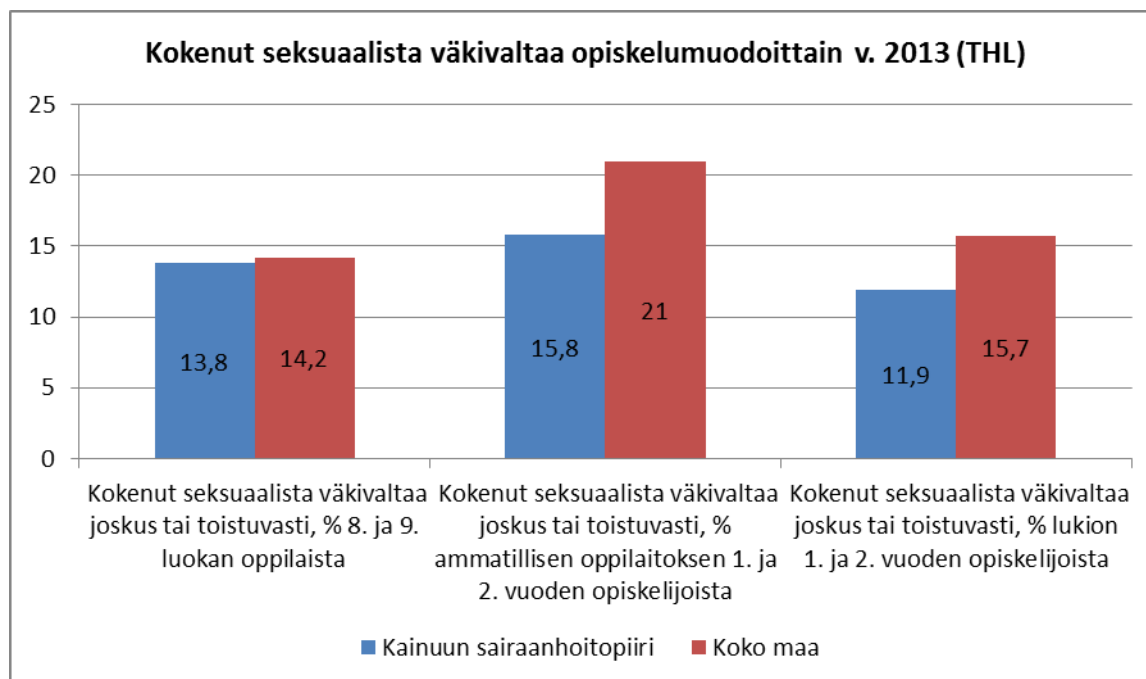
KUVIO 26. Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa v. 2013 (THL)



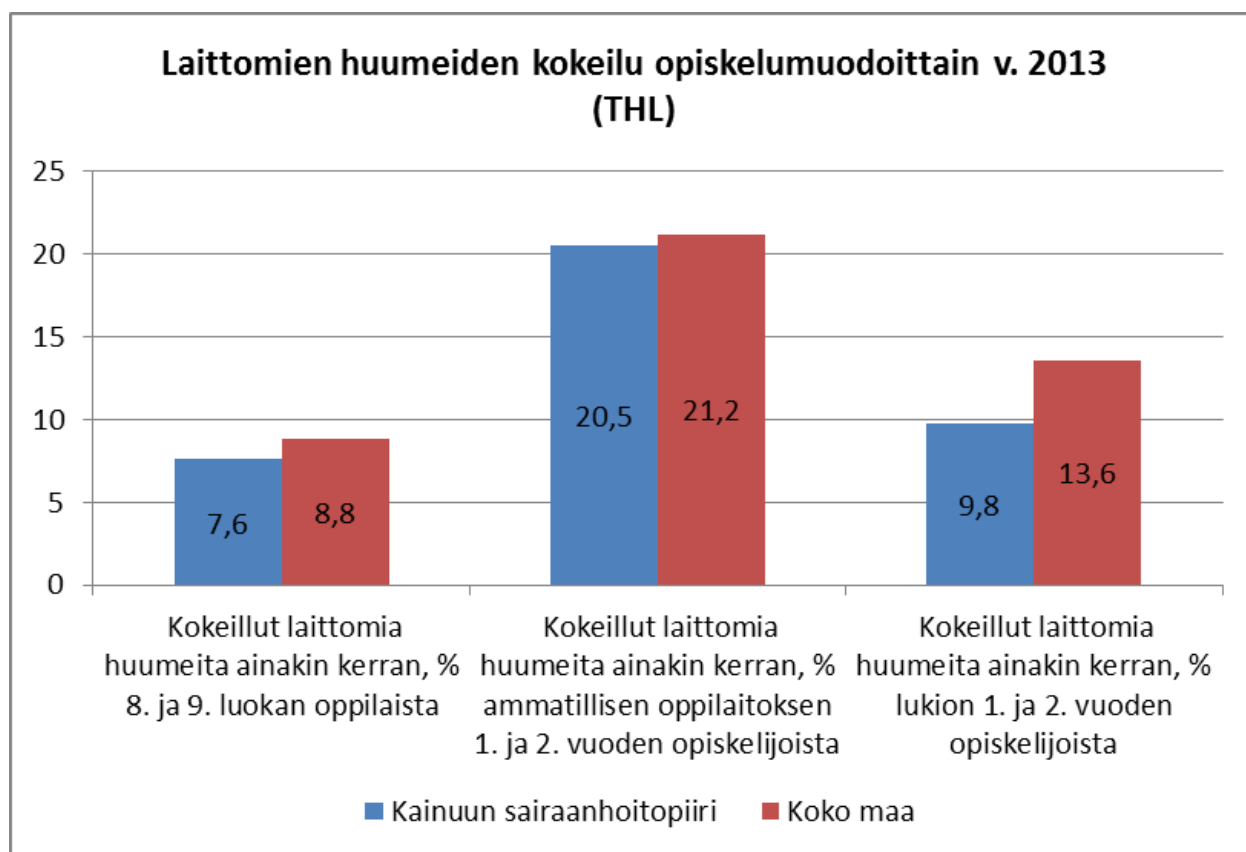
KUVIO 27. Fyysistä uhkaa kokeneet v. 2013 (THL)



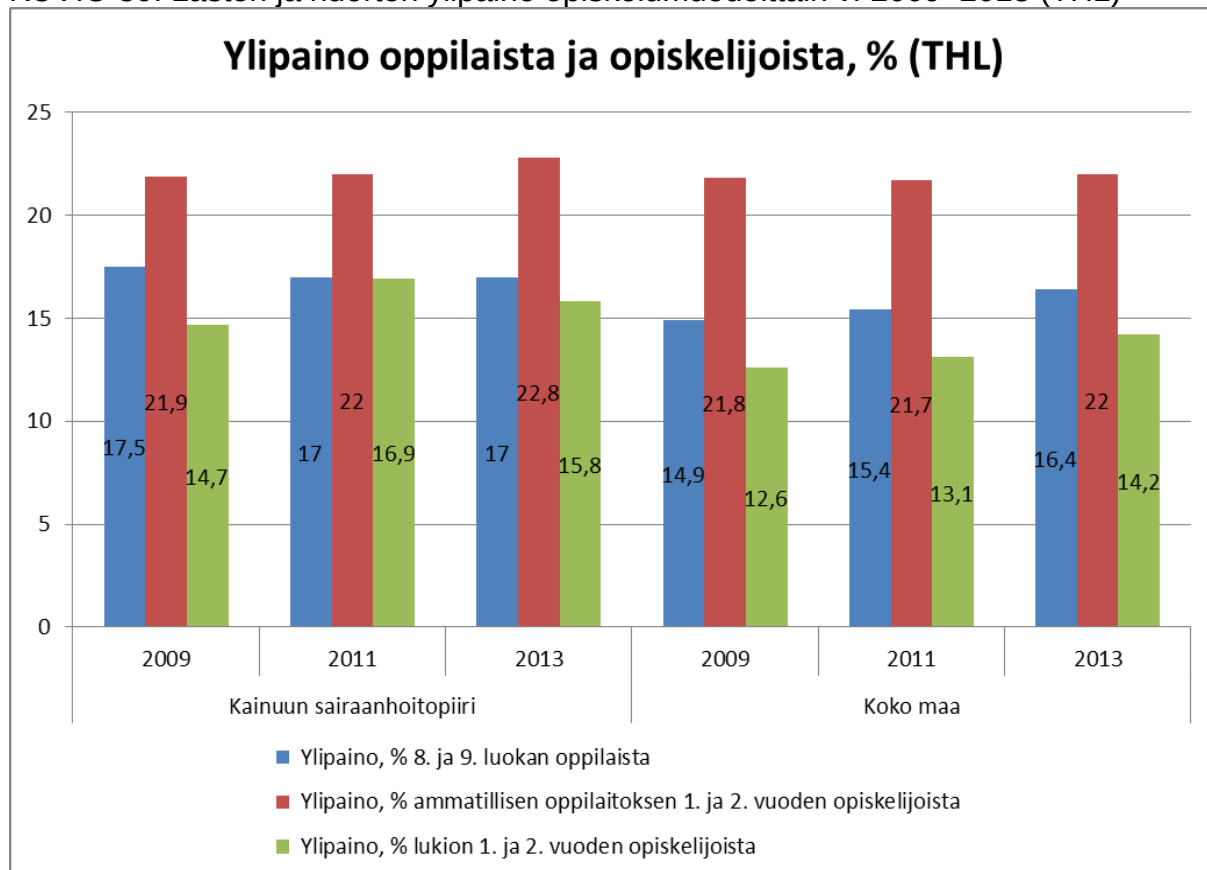
KUVIO 28. Seksuaalista väkivaltaa kokeneet v. 2013 (THL)



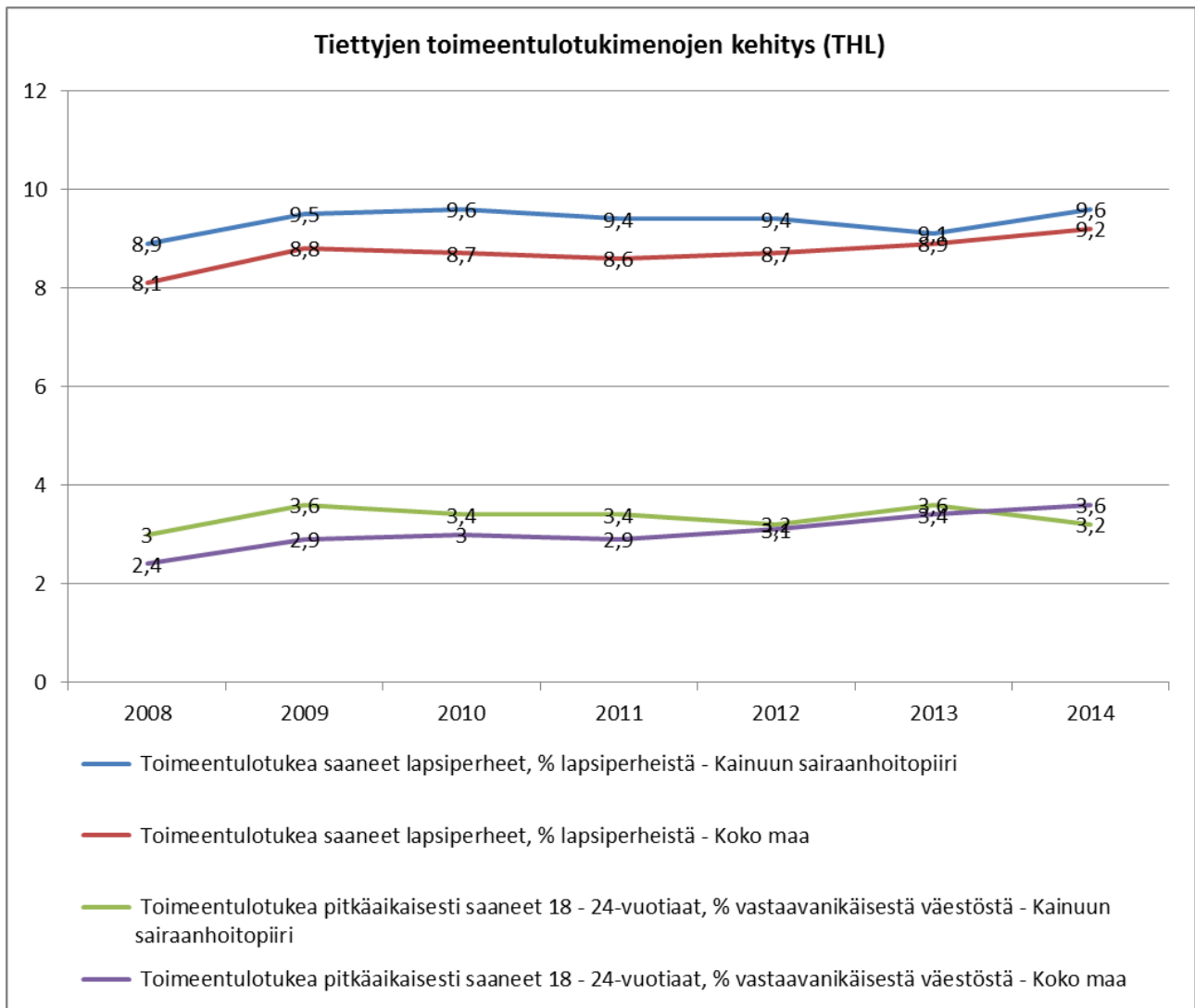
KUVIO 29. Laittomien huumeiden kokeilu eri kouluasteilla Kainuussa v.2013 (THL)



KUVIO 30. Lasten ja nuorten ylipaino opiskelumuodoittain v. 2009–2013 (THL)



KUVIO 31. Tiettyjen toimeentulotukimenojen kehitys (THL)



LIITE 1. LAPE-työryhmän kokoonpano v. 2016–2018

Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman työryhmä

- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
 - o Pirjo Ritakallio-Knuutinen, hallituksen jäsen (varalla Aila Alasalmi)
 - o Matti Heikkinen, perhepalvelujohtaja (pj.)
 - o Mirva Elo-Tammelander, johdon sihteeri (siht.)
 - o Tarja Juppi, lapsiperheiden sosiaalipalveluiden vastualuepäällikkö
 - o Marja-Liisa Ruokolainen, sosiaalialan erikoissuunnittelija
 - o Anna-Kaisa Korpinen, LAPE-muutosagentti
- Kainuun kuntien edustajat
 - o Mikko Holappa, vapaa-aikasihteeri, Hyrynsalmi
 - o Eija Heikkinen, johtava erityisopettaja, Kajaani (varalla Kaisa Mustonen, varhaiskasvatuksen palvelupäällikkö)
 - o Timo Heikkilä, vapaa-aikatoimenjohtaja, Kuhmo
 - o Arto Heikkinen, peruskoulun luokanopettaja/rehtori, Paltamo
 - o Satu Kemppainen, rehtori, Puolanka
 - o Minna Härkönen, varhaiskasvatusvastaava, Ristijärvi (varalla Tiinaliisa Portano, rehtori/sivistysjohtaja)
 - o Jukka Mannermaa, kuraattori, Sotkamo (varalla Sanna Nyman, nuoriso-ohjaaja)
 - o Joni Kinnunen, kulttuurituottaja, Suomussalmi
 - o Anu Kuosmanen, koulutusjohtaja, Kajaanin kaupungin koulutusliikelaitos (varalla Matti Ilvonen, kuraattori)
- Seurakunnat, kolmas sektori ja vapaaehtoinen kansalaistoiminta
 - o Päivi Malinen, erityisasiantuntija, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
 - o Silja Inkamo ja Roosa Mikkonen Kainuun maakunnallinen nuorisovaltuusto (varalla Liisa-Emilia Räisänen ja Justiina Väisänen)
 - o Antti Minkkinen, kasvatustoiminnasta vastaava teologi, Kajaanin evankelisluterilainen seurakunta
 - o Seija Karjalainen, toiminnanjohtaja, Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri

LIITE 2. Suosituksia henkilöstövoimavaroista lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Lastensuojelu¹³

- enintään 35 lasta/työntekijä ja enintään 20 lasta/työntekijä, jos koko kunnan lastensuojelutyö sos.tt.:n vastuulla (STM 2009)
- tarvitaan pilotointia, mitoitus suhteessa lapsi/perhekohtaiseen aikaan (STM 2013)
- enintään 30 lasta/ lasu avohuolto tai enintään 40 lasta / sos.tt. (Talentia)
- lastensuojeluilmoitus (käsittely välittömästi, viim. 7 arkipäivää) ja lastensuojelutarpeen selvitys (3 kk määräaika) (l. 417/2007)
- ”Kuntien tulee kiinnittää huomiota sopivaan henkilöstörakenteeseen ja siihen, että asiakkaiden kohtaamiseen ja asiakasasian dokumentoimiseen on riittävästi aikaa.” ja ”jokaisen työyhteisön tulee selvittää paikallisesti se, mikä henkilöstön määrä ja asiakkaan käytettävissä oleva ajallinen panos on sopiva heidän lastensuojelutyöhönsä”. (STM 2014)

Äitiys- ja lastenneuvola¹⁴

- yhtä äitiysneuvolan kokopäivätoimista terveydenhoitajaa tai kättilöä kohden tulisi olla keskimäärin 80 synnytystä. Kokopäiväistä lääkäriä kohden suositukset ovat 800 synnytystä.
- lastenneuvolan terveydenhoitajien laskennallisen mitoituksen lähtökohtana on enintään 340 lasta/kokopäivätoiminen terveydenhoitaja, kun sijaista vuosiloman ajaksi ei ole ja 400 lasta/kokopäivätoiminen terveydenhoitaja, kun sijainen on. Jos terveydenhoitaja työskentelee useammalla kuin kahdella sektorilla tai alueella on paljon maahanmuuttajia tai muita erityistä tukea tarvitsevia perheitä, vaikuttaa se lapsimäärää vähentävästi.
- neuvolatyötä tekevien lääkäreiden mitoituksen lähtökohtana on 2 400 lasta/ kokopäivätoiminen lääkäri, kun sijaista ei ole, ja 2 800 lasta/kokopäivätoiminen lääkäri, kun sijainen on.

Opiskeluhuolto ja kouluterveydenhuolto¹⁵

- enintään 600 koululaista / terveydenhoitaja ja enintään 2100 koululaista / lääkäri (tai yksi työpäivä /500 koululaista) (STM 2004)
- oikeus keskustella psykologin tai kuraattorin kanssa (7 arkipäivää tai kiireelliset samana tai seuraavana työpäivänä)

Varhaiskasvatus ja perusopetus

Varhaiskasvatus¹⁶

- Päiväkodissa tulee hoito-, kasvatus- ja opetustehtävissä olla vähintään yksi henkilö, jolla on sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista säädetty kelpoisuus, enintään kahdeksaa kokopäivähoidossa olevaa kolme vuotta täyttänyttä. Enintään neljää alle kolmivuotiaista lasta kohden tulee samoin olla kelpoinen henkilö. (voimaan 1.8.2016)
- esiopetuksessa saa hoito-, kasvatus- ja opetustehtävissä olla vähintään yksi opetustoimen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista annetun asetuksen (986/1998) 7 §:n mukaiset kelpoisuusvaatimukset täyttävä henkilö enintään 13 esiopetuksessa olevaa lasta kohden.

¹³ STM 2013, 14. Lastensuojelun laatusuositus; STM. 2009. Lastensuojelun kansallinen laatusuositus. Talentia. 2013. Suositus. Lastensuojelulaki (417/2007, § 26–27). STM 2014, 28–29 Lastensuojelun laatusuositus.

¹⁴ STM 2004, 34. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Lääkintöhallituksen ohjekirje no 2/1988. Huom. suositusta ollaan uusimassa.

¹⁵ STM. 2004, 18-19. Kouluterveydenhuollon laatusuositus (STM 2004); valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009); oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (HE 67/2013). Huom. koska uuteen oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin ei sisälly säädöstä henkilöstömitoituksesta, kuraattori- ja psykologimitoituksena on käytetty Suomen psykologiliiton kannanottoa ja Koulukuraattorit ry:n kannanottoja (1 psykologi/kuraattori per 600–800 opiskelijaa, Max. 3 koulua per psykologi).

¹⁶ Asetus lasten päivähoidosta 239/1973 ja varhaiskasvatuslaki 36/1973

- Päiväkodin yhdessä ryhmässä saa olla yhtä aikaa läsnä enintään kolmea hoito-, kasvatus- ja opetustehtävissä olevaa henkilöä vastaava lapsimäärä.
- Huom. äkillinen poikkeama mahdollista.

Perusopetus¹⁷

- Silloin kun opetusta annetaan perusopetuslain (628/1998) 17 §:ssä tarkoitetuille oppilaille, jotka saavat erityistä tukea, saa opetusryhmässä olla, jäljempänä säädetyn poikkeuksin, enintään kymmenen oppilasta. Opetusryhmän enimmäiskoko voidaan ylittää, jos se on oppilaiden edellytysten tai opetuksessa käytettävän työskentelytavan takia perusteltua, eikä järjestely vaaranna opetusryhmässä opiskelevien oppilaiden opetuksen tavoitteiden saavuttamista.
- pidennetyn oppivelvollisuuden piirissä oleville oppilaille annettavassa opetuksessa opetusryhmässä saa olla enintään kahdeksan oppilasta. Vaikeimmin kehitysvammaisista oppilaista muodostetussa opetusryhmässä saa olla kuitenkin enintään kuusi oppilasta. Jos tässä momentissa tarkoitetuille oppilaille annetaan opetusta samassa ryhmässä tai yhdessä niiden 2 momentissa tarkoitettujen oppilaiden kanssa, jotka saavat erityistä tukea, määräytyy opetusryhmän enimmäiskoko sen mukaisesti, minkälaista tukea saavia oppilaita ryhmässä on eniten. Jos tässä momentissa tarkoitettun oppilaan opetus annetaan yhdessä muiden kuin tässä tai 2 momentissa tarkoitettujen oppilaiden kanssa, saa opetusryhmässä olla enintään 20 oppilasta.

¹⁷ Perusopetuksessa opetusryhmien mitoituksesta on säädetty perusopetusasetuksessa (852/1998).

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDEN- HUOLLON KUNTAYHTYMÄ

JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

Sarja B

B:1 Vammaispalveluhankkeen Kainuun osa-
hankkeen loppuraportti

B:2 Tukeva 3 – juurruttamishanke
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvin-
voinnin tukeminen Pohjois-Suomessa
Kainuun osahanke
Loppuraportti 1.10.2012–31.10.2013

B:3 Virta – Pidämme huolta työ ja toiminta-
kyvystämme sekä tulevaisuudestamme
2011–2013 -loppuraportti

Sarja C

C:1 Talousarvio 2013 ja taloussuunnitelma
2014–2016

C:2 Vuosikertomus 2012 Kainuun maakunta-
kuntayhtymä

C:3 Talousarvio 2014 ja taloussuunnitelma
2015–2017

C:4 Vuosikertomus 2013 Kainuun sosiaali- ja
terveydenhuollon kuntayhtymä

C:5 Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointi-
suunnitelma 2014–2015

Sarja D

D:1 Tieto toiminnaksi – hankkeen raportti
Lapsiperheiden ja nuorten päihdepalve-
lujen kehittämislinjauksia – Tietoa päih-
teistä ja päihdepalvelujen tarpeesta Kai-
nuussa

D:2 Osallisuutta ja sosiaalista vahvistumista
Kainuussa - Virta Kainuu -osahankkeen
loppuraportti

D:3 Palvelutarjotin 2013 – Päivätoimintaa ja
matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja
Kainuussa, Virta Kainuu –osahanke

D:4 Selvitys tehostetun palveluasumisen pal-
velusetelin hinnoittelusta - Aktii-
viasiakashankkeen selvityksiä

D:5 Strengthening the Customer's Freedom
of Choice - Aktiiviasiakashanke Alanko-
maissa ja Belgiassa syksyllä 2013

D:6 Aktiiviasiakashankkeen loppuraportti -
Kyllä kai minä itse parhaiten tiedän, mitä
palveluja tarvitsen

D:7 Hyve - johtamisen kartta
Vuorovaikutuksellisella johtamisella uu-
siin tavoitteisiin – hanke 1.3.2012–
31.10.2014 Kainuun osahanke
Loppuraportti

D:8 Ikäihminen toimijana – hanke – Vanhus-
palvelulain toimeenpanoa Pohjois-
Suomessa 2013–2014 1.7.2013–
31.10.2014 Kainuun osahanke
Loppuraportti

D:9 Terveempi Pohjois-Suomi 2
1.3.2012–31.10.2014 Kainuun osahanke
Loppuraportti



Kainuun sote

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
PL 400
87070 Kainuu
Puh. vaihde 08 61 561
S-posti kirjaamo@kainuu.fi

www.kainuu.fi