

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

2022

Maaria Nortunen

# LAATUA LAKEUKSIEN LAPSILLE JA NUORILLE!

– Opas Etelä-Pohjanmaan maakunnallisen lasten  
ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan

Maaria Nortunen

## LAATUA LAKEUKSIEN LAPSILLE JA NUORILLE!

- Opas Etelä-Pohjanmaan maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan

Vuonna 2008 voimaan tullut lastensuojelulaki (417/2007, 12§) velvoittaa laatimaan suunnitelman lasten ja nuorten hyvinvoinnin järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmalla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointityötä kunnassa tai kunnissa. Suunnitelma on strateginen toimintaa linjaava sekä konkreettiset toimenpiteet sisältävä toimintaohjelma. Suunnitelma antaa kuntapäätäjille ja kaikille kohderyhmän kanssa toimiville kokonaiskäsityksen lasten ja nuorten kasvuoloista, käytössä olevista sekä tarvittavista voimavaroista. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on valtuustotason päätös, ja se tulee tarkistaa vähintään kerran neljässä vuodessa. Etelä-Pohjanmaan ensimmäinen maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laadittiin vuonna 2021 yhtenäistämään sote-uudistuksen mukaisia yhtenäisiä toimintatapoja hyvinvointialueella.

Kehittämisprojekti toteutettiin Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa alueellisen lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen rinnalla. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kerätä tietoa ensimmäistä kertaa laadittavan alueellisen suunnitelman eri vaiheista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa suunnitelman vaiheista tulevalle hyvinvointialueen organisaatiolle ja tukea maakunnallisen suunnitelman jatkokehittämistä ja päivittämistä.

Tuotoksena laadittiin konkreettinen opas, joka sisältää alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen vaiheet. Kehittämismenetelmänä käytettiin PDSA-sykliä (P=suunnittele, D=toteuta, S=arvioi, A=toimi). Opasta rakennettiin toistamalla sykliä projektin aikana useita kertoja.

Opas toimii Etelä-Pohjanmaalla maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kehittämisen ja suunnittelun työvälineenä, mutta voi toimia mallina myös muille maakunnille. Kehittämisprojektin loppuvaiheilla hallitus teki lakimuutosehdotuksen lastensuojelulakiin. Lakimuutosehdotus sisältää veloitteen kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyöstä suunnitelmaa laadittaessa.

ASIASANAT:

Lapsi, nuori, opas, hyvinvointi, suunnitelma, maakunta

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Promotion

Spring 2022| 41 pages, 12 pages in appendices

Maaria Nortunen

# QUALITY FOR CHILDREN AND YOUNG PEOPLE OF SOUTHERN OSTROBOTHNIA!

- A guide to drawing up a Plan for the Wellbeing of children and young people in Southern Ostrobothnia

The Child Welfare Act (417/2007, section 12), which entered into force in 2008, obliges to draw up a plan for organizing and developing the well-being of children and young people. The Child and Young people Welfare Plan directs, manages, and develops the welfare work of children, young people, and families with children in the municipality or municipalities. The plan is an action program that outlines strategic activities and includes concrete measures. The plan gives municipal decision-makers and everyone working with the target group an overall idea of the living conditions of children and young people, the resources available and the resources needed. The welfare plan for children and young people is a decision at the council level and should be reviewed at least once every four years. The first regional welfare plan for children and young people in Southern Ostrobothnia was drawn up in 2021 to harmonize integrated practices in the accordance with the social and health care reform.

The development project was implemented in the Southern Ostrobothnia Future's social and healthcare Center -project alongside the preparation of a regional welfare plan for children and young people. The purpose of the development project was to gather information on the different stages of the regional plan to be drawn up for the first time. The aim was to provide information on the stages of the plan to the wellbeing service county and to support the further development and updating of the regional plan.

As a result of the development project, a concrete guide was prepared, which includes the steps for drawing up a regional welfare plan for children and young people. The PDSA cycle was used as the development method (P=plan, D=do, S=study, A=act). The guide was built by repeating the cycle several times during the project.

The guide serves as a tool for the development and planning of a regional welfare plan for children and young people in Southern Ostrobothnia but can also serve as a model for other provinces. In the final stages of the development project, the government proposed an amendment to the Child Welfare Act, which includes an obligation for the municipality and the welfare area to co-operate in drawing up the plan.

KEYWORDS:

Children, young people, guide, welfare, plan, region

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>7</b>
2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve	7
2.2 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos	9
2.3 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja projektiorganisaatio	9
<b>3 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA</b>	<b>11</b>
3.1 Keskeiset käsitteet	11
3.2 Lasten ja nuorten hyvinvointi	12
3.2.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi Suomessa	13
3.2.2 Lasten ja nuorten hyvinvointi Etelä-Pohjanmaan maakunnassa	15
3.2.3 Kansainvälistä vertailua lasten ja nuorten hyvinvoinnista	16
3.3 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	17
3.4 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tehtävät ja tarkoitus	21
3.4.1 Hyvinvointisuunnitelman lakiperusta	22
3.4.2 Hyvinvointisuunnitelmaa ohjaavat mittarit sekä kansalliset ohjelmat ja julkaisut	23
<b>4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS</b>	<b>25</b>
4.1 Kehittämiprojektin aikataulu	25
4.2 Kehittämiprojekti prosessina	26
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS</b>	<b>27</b>
5.1 Hyvän oppaan kriteerit	27
5.2 Opas maakunnallisen lasten ja nuoren hyvinvointisuunnitelman laadintaan	27
<b>6 ARVIOINTI JA POHDINTA</b>	<b>30</b>
6.1 Eettisyys ja luotettavuus	30
6.2 Tuotoksen arviointi	31
6.3 Kehittämiprojektin arviointi ja johtopäätökset	32
<b>LÄHTEET</b>	<b>35</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Opas maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan

## **KUVAT**

Kuva 1. Kehittämiprojektin toimintaympäristö.	10
Kuva 2. Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu.	25
Kuva 3. Oppaan kansilehti ja sisällysluettelo.	28
Kuva 4. SWOT-analyysi kehittämissuunnitelmasta.	32

# 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (Sote-uudistus 2021) mukainen peruspalveluiden kehittäminen toteutetaan Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa alueellisina kehittämishankkeina vuosina 2020–2023. Hankkeen yhtenä tavoitteena on painopisteen siirtyminen ennaltaehkäiseviin palveluihin. Alueellisella lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmalla pyritään edistämään sote-uudistuksen mukaisia yhtenäisiä toimintatapoja hyvinvointialueella. Maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tarkoituksena on vastata Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen ennaltaehkäisevien palveluiden yhtenäistämisen tavoitteeseen (Sote-uudistus 2021).

Vuonna 2008 voimaan tullut lastensuojelulaki (L417/2007) ei sisällä veloitetta alueellisen suunnitelman tekemiseen. Etelä-Pohjanmaalla alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma päätettiin kuitenkin toteuttaa muun alueellisen kehittämisen myötä. Ennen sote-uudistuksen voimaantuloa Suomessa on perustettu toimivia sote-kuntayhtymiä, jotka huolehtivat lapsi- ja perhepalveluista yhden organisaation alaisuudessa (Rousu 2018, 95). Näillä alueilla on tehty jo alueellisia lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmia (esim. Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021, Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2019–2022, Kymenlaakson maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020–2024).

Tämä kehittämisprojekti toteutettiin Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa ensimmäisen alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laatimisprosessin rinnalla. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kerätä tietoa suunnitelman vaiheista ja viedä tietoa laatimisprosessista ja jatkokehittämisideoista tulevalle hyvinvointialueen organisaatiolle. Kehittämisprojektin tuotoksena syntyi opas, joka toimii suunnittelun ja kehittämisen työvälineenä. Opas mahdollistaa myös Etelä-Pohjanmaan mallin leviämisen muille alueille.

Kehittämisprojektin loppuvaiheessa hallitus teki eduskunnalle esityksen lastensuojelulain muutoksesta osana hyvinvointialueen perustamista ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuen. Lakimuutosehdotus sisältää veloitteen kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyöstä suunnitelmaa laadittaessa. (Sote 100-lakipaketti.)

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tausta ja tarve

Vuoden 2008 alussa voimaan tullut lastensuojelulaki (417/2007, 12 §) velvoittaa kuntaa tai useampaa kuntaa yhdessä laatimaan suunnitelman siitä, miten lasten ja nuorten hyvinvointia edistetään ja kuinka lastensuojelupalveluja järjestetään ja kehitetään kunnissa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä kunnassa tai kunnissa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on strateginen toimintaa linjaava asiakirja, joka sisältää konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet lasten, nuorten, perheiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelman tavoitteena on ohjata päätöksentekoa kunnissa koskien palvelujen kehittämistä sekä käytännön asukas- ja asiakastyötä. (Rousu 2008, 5.)

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatiminen hyväksyttiin osana Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen hankesuunnitelmaa. Maakuntatason suunnitelmalla pyritään edistämään sote-uudistuksen mukaisia yhtenäisiä toimintatapoja hyvinvointialueella. Maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tarkoituksena on vastata Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen ennaltaehkäisevien palveluiden yhtenäistämisen tavoitteeseen (Sote-uudistus 2021). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma tulee tehdä valtuustokausittain (Rousu 2008, 6). Ensimmäistä kertaa tehtävä maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma osuu uudelle aluevaltuustokaudelle 2022–2025.

Opinnäytetyö toteutettiin omana kehittämiprojektinaan Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa samaan aikaan maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen kanssa. Koska alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma tehtiin Etelä-Pohjanmaalla ensimmäistä kertaa, heräsi sen myötä tarve kerätä tietoa laatimisprosessista suunnitelman jatkokehittämistä varten ja samalla varmistaa tiedon siirto hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessista tulevalle hyvinvointialueen organisaatiolle. Oppaan toteuttaminen koettiin Etelä-Pohjanmaalla tärkeäksi myös siitä syystä, että lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimiseen ei ole olemassa maakuntatason ohjetta tai mallia.

Kehittämiprojektin taustaksi ja oppaan luomiseksi kerättiin tietoa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vaadittavista sisällöistä. Lastensuojelulaki (12 §) velvoittaa lasten

ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan ja antaa yleiset suuntaviivat siitä, mitä suunnitelma tulee sisältää. THL:n sivuilla löytyy myös lisätietoa suunnitelman vaadittavista sisällöistä (THL, Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021a). Sivuilta löytyy myös viittaus Rousun laatimaan oppaaseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan kunnissa vuodelta 2008 ja uudistettu painos vuodelta 2009a (Osa 1). Suunnitelman seurannasta ja arvioinnista on olemassa myös erillinen opas (Rousu 2009b). Oppaat on laadittu Kuntaliiton käynnistämä LapsiArvi-kehittämishankkeessa (2006–2008). Oppaiden tarkoituksena on tukea kuntien lapsipolitiikan kehittämistä, toteuttamista, johtamista sekä arviointia kunnassa/kunnissa (Rousu 2018, 30). LapsiArvi-hanke tuotti myös oppaan lastensuojelun laadun kehittämiseksi (Holma 2009), koska ehkäisevä lastensuojelu on yksi suunnitelman painopistealueista ja seurannan kohteista (Rousu 2009a, 15).

Vaikka lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tekoon on olemassa ohjeita, voidaan suunnitelmia toteuttaa hyvin eri tavoilla. Suunnitelman tulee olla laaja ja sen tulee ottaa huomioon useita eri näkökulmia lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen kentältä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on selvitetty lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien sisältöjä ja vertailtu niitä keskenään (Laitinen 2010, Laitinen 2012, Lönnbacka 2012, Kankaanmäki 2015, Tyyniahon 2017, Vartiainen 2017, Kairimo 2018, Koivisto 2019). Esimerkiksi Kairimon (2018) tutkimus osoitti, että riskien tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen ovat merkittävässä roolissa hyvinvointisuunnitelman sisällöissä. Koiviston (2019) tutkimuksessa tuli esille, että lapsen oikeuksien sopimusta ei ole otettu riittävällä tavalla huomioon suunnitelmissa. Lönnbacka (2012) selvitti lasten osallisuuden toteutumista suunnitelmissa. Tutkimuksen mukaan lasten ja nuorten osallisuus toteutui suunnitelmien laatimisessa heikosti. Tyyniahon (2017) tutkimuksessa todettiin, että Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma oli otettu hyvin huomioon perhepalvelujärjestelmän eri osa-alueilla.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinnasta on tehty aikaisemmin yksi kehittämisprojekti. Kanervan (2010) kehittämisprojektissa kuvataan Kaarinan kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen prosessia vuosille 2010–2014. Se on yhden kunnan kuvaus lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessista ja siinä painottui kansallisesti pääministeri Vanhasen hallituksen politiikkaohjelman hyvinvoinnin edistämisen näkökulmat.

Teoreettisten lähtökohtien kuvaus luo pohjan kehittämisprojektin toteuttamiselle ja kuvaa aihealueen taustalla olevia teemoja. Näitä tietoja hyödynnettiin Etelä-Pohjanmaan maakunnallisen suunnitelman oppaan laadinnassa. Opinnäytetyön tietoperusta painottuu



tässä raportissa kuvaamaan sote-alan tämänhetkistä tilannetta ja perustelee aihealueen laajoja yhteiskunnallisia päämääriä (Hautala ym. 2012, 51). Tiedonhaku toteutettiin pääasiassa kansallista tiedonhakua hyödyntäen, mutta näkökulmia ja vertailukohtaa haettiin myös kansainvälisistä lähteistä. Kansainväliset lähteet antavat laajempaa perspektiiviä suomalaisten lasten ja nuorten hyvinvointiin ja heidän parissaan tehtävään hyvinvoinninedistämistyöhön.

Opinnäytetyön tietoperusta alkaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin nykytilan kuvauksella. Se luo perustan strategiselle hyvinvointityölle lasten ja nuorten parissa. Kirjallisuudella ja tutkimuksilla perustellaan lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön tärkeyttä ja painotusalueita käynnissä olevan Sote-uudistuksen ja LAPE-muutosohjelman painotusten mukaisesti. Muutosohjelma ohjaa kansallisesti lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laajoja yhteiskunnallisia tavoitteita vuosille 2022–2025. Tämän lisäksi teoriaosuudessa kuvataan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman periaatteet sekä miten eri lait ja kansalliset ohjelmat ohjasivat sen laadintaa vuosille 2022–2025.

## 2.2 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli kerätä tietoa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman maakunnallisesta laatimisprosessista. Tavoitteena on tukea seuraavien maakunnallisten lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien laadintaa ja jatkokehittämistä sekä viedä tietoa eteenpäin tulevalle hyvinvointialueen organisaatiolle hyvinvointisuunnitelman vaiheista. Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi konkreettinen opas, jota voidaan käyttää suunnitelmien laatimisessa ja päivittämisessä ohjaavana työkaluna.

## 2.3 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja projektiorganisaatio

Kehittämiprojekti toteutettiin omana projektinaan Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus hankkeessa samaan aikaan maakunnan lasten ja nuoren hyvinvointisuunnitelman laatimisen rinnalla. Tulevaisuuden sote-keskus -hanke on osa valtakunnallista Sote-uudistusohjelmaa. Etelä-Pohjanmaalla hanketta hallinnoi Seinäjoen kaupunki. Kehittämiprojektin toimintaympäristöä kuvataan kuvassa 1.



Kuva 1. Kehittämiprojektin toimintaympäristö.

Kehittämiprojektin projektipäällikkönä toimi YAMK-opiskelija, jolla oli vastuu kehittämissuunnitelman käynnistämisestä, projektiorganisaation muodostamisesta ja toiminnasta, kehittämissuunnitelman laatimisesta ja aikataulutuksesta, prosessin etenemisestä sekä kehittämistuloksesta (Ahonen 2015, 15).

Kehittämiprojektin projektiryhmään kuului YAMK-opiskelija ja työelämämentori. Työelämämentorina toimi Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen työntekijä, joka jatkaa lasten, nuoren ja perheiden palveluiden kehittämistä hallitusohjelman mukaisesti (LAPE-muutosohjelma 2021). Hän toimi kehittämissuunnitelman mahdollistajana, tukijana ja arvioijana. Työelämämentori ohjasi projektipäällikköä kehittämissuunnittelussa ja toteutuksessa ja arvioi kehittämissuunnitelmaa sen aikana sekä sen valmistuttua. Työelämämentori mahdollisti opiskelijan projektimaisen työn harjoittelun työllä lähtöisesti ja toimi samalla YAMK-opiskelijan urakehityksen mahdollistajana (Ahonen 2015, 15–16).

Kehittämissuunnitelman ohjausryhmään kuului opettajatuutori, työelämämentori sekä YAMK-opiskelija. He muodostivat YAMK-opinnäytetyötä kuvaavan rakenteellisen kolmikantamallin. Opettajatuutori osallistui opiskelijan kehittämissuunnitelman ohjaukseen (Ahonen 2015, 15–16).

## 3 OPINNÄYTETYÖN TIETOPERUSTA

### 3.1 Keskeiset käsitteet

#### Hyvinvointi

Hyvinvointi on laaja käsite ja sitä voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta. Kielitoimiston sanakirjan (2020) mukaan hyvinvointi jakautuu aineelliseen ja taloudelliseen hyvinvointiin sekä henkiseen ja ruumiilliseen hyvinvointiin. Yleisesti ajateltuna hyvinvointi voidaan ajatella koostuvan erilaisten toisiaan tukevien osatekijöiden tulosta.

Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa käytetään usein Erik Allardtin (1976a, 1976b, Uusitalo & Simpura 2020, 579–581) määritelmää hyvinvoinnin käsitteestä. Määritelmä kuvaa hyvinvoinnin moniulotteisuutta ja pureutuu hyvinvoinnin määritelmään subjektiivisesta onnellisuuden kokemisen näkökulmasta sekä objektiivisesta elintason näkökulmasta ja näiden välisistä yhteyksistä. Allardt määrittelee hyvinvointia tarvekäsitteen näkökulmasta, jossa hyvinvoinnin aste määräytyy tarpeentyydytyksen asteesta. Allardtin hyvinvointiteoria (1976a, 38; 1993, 1998; 38–47) rakentuu kolmesta ulottuvuudesta: elintasosta (Having), sosiaalisista suhteista (Loving) ja itsensä toteuttamisesta (Being). Elintasaan liittyvään hyvinvointiin kuuluu aineelliset resurssit kuten tulot, asuminen, koulutus ja terveys (Allardt 1976a, 40). Itsensä toteuttamisen tarpeisiin kuuluu arvostetuksi tulemisen kokemukset, osallisuus ja mahdollisuus harrastaa (Allardt 1976b, 47).

Usein terveys- ja hyvinvointikäsitteet rinnastetaan samaan keskusteluun. WHO:n määritelmän mukaan terveys on täydellisen psyykinen, fyysinen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä pelkästään sairauden tai heikkouden puuttumista (WHO 1948). Vaarama ym. (2010, 11) kirjoittavat, että hyvinvointi on perinteisesti jaettu terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin. Tätä jaottelua käytetään usein hyvinvointiselvityksissä (Lammi-Taskula & Karvonen 2014). Hyvinvointia voidaan tarkastella myös yksilön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Hyvinvoinnin yhteisöllisiä ulottuvuuksia ovat mm. elinolot, työllisyys, työolot ja toimeentulo. (THL 2021c, Allardt 1976a, 38.) Ympäristön ja ekologisen hyvinvoinnin merkityksen huomioiminen on kasvanut 2000-luvulta alkaen (Lammi-Taskula 2011, 9).

## **Lapsi ja nuori**

Lapsuudella ja nuoruudella tarkoitetaan tiettyä ihmisen elämänkaaren vaihetta. Lastensuojelulaissa (L417/2007, 6§) lapsena pidetään alle 18-vuotiaista ja nuorena 18–24-vuotiaista. Suomen nuorisolain (1285/2016, 3§) mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat. Tässä kehittämissuunnitelmassa lapsilla tarkoitetaan alle kouluikäisiä 0–6-vuotiaita ja alakouluikäisiä 7–12-vuotiaita sekä nuorilla yläkouluikäisiä, lukio- ja ammattikoululaisia (13–18-vuotiaita), ja muita nuoria aina 25 ikävuoteen asti.

## **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, jolla tuetaan ihmisten mahdollisuuksia hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden sekä työ- ja toimintakyvyn (ml. opiskelukyvyn) ylläpitoon ja parantamiseen. Terveyttä ja hyvinvointia tuetaan luomalla olosuhteita, jotka tukevat hyvinvointia ja terveellisten valintojen tekemistä. (THL 2021c.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen parissa tehtävää työtä kunnan ja alueen strategisesta ja konkreettisesta näkökulmasta käsin. Tällöin terveydenedistämistyön tavoitteena on pyrkiä kaventamaan väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja, ylläpitää ja parantaa hyvinvointia, terveyttä, osallisuutta ja opiskelu- ja toimintakykyä sekä vahvistaa mielenterveyttä sekä ehkäistä syrjäytymistä yhteiskunnassa palveluiden avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tullaan toteuttamaan tulevilla hyvinvointialueilla laaja-alaisesti eri hallinnonalojen tehtävänä yhteistyönä kuntien sekä hyvinvointialueen ja kuntien välisenä yhteistyönä. (Sote-uudistus 2021.)

## **Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma**

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on kunnan tai useamman kunnan yhdessä laatima suunnitelma, jonka tehtävänä on lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen. Suunnitelman tekemisestä ja sisällöistä säädetään lastensuojelulaissa (L417/2007, 12§). Tässä opinnäytetyössä puhutaan maakuntatason lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta.

### **3.2 Lasten ja nuorten hyvinvointi**

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteena on edistää lasten ja nuorten hyvinvointia ja ottaa hyvinvoinnin lähtökohdat huomioon kuntastrategiatyössä. Jotta strategisia painopisteitä pystytään valitsemaan, on tiedettävä miten lapset ja nuoret voivat.

Suomessa on kerätty perinteisesti tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista kouluterveyskyselyillä. Kouluterveyskysely tuottaa maakunnallista ja paikallista tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä, opiskelusta, osallisuudesta sekä avunsaamisesta ja palvelun tarpeiden vastaavuudesta. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Tietoja on kerätty vuodesta 1996 alkaen 8. ja 9. vuosiluokan oppilailta, vuodesta 1999 alkaen lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilta, ja vuodesta 2008 ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilta. Vuonna 2017 mukaan tulivat perusopetuksen 4. ja 5. vuosiluokan oppilaat ja heidän huoltajansa. (Halme ym. 2018, 5; THL 2020b.) Kouluterveyskyselyiden pohjalta on tehty useita julkaisuja, joissa on kuvattu nuorten hyvinvointia eri vuosina (esim. Luopa ym. 2010, Luopa ym. 2014, Halme ym. 2018).

### 3.2.1 Lasten ja nuorten hyvinvointi Suomessa

Valtaosa suomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin. Nuoret itse pitävät myös omaa terveyttä hyvänä tai melko hyvänä (Kannas ym. 2004, 11; Joroinen ym. 2018, 16). Suomalaiset ovat melko tyytyväisiä elämäänsä, sillä yhdeksän nuorta kymmenestä kertoo olevansa elämäänsä tyytyväinen (Joroinen ym. 2018, 19). 2000-luvulla nuorten hyvinvoinnissa on tapahtunut pääasiassa myönteisiä muutoksia (Luopa ym. 2010, 3; Luopa ym. 2014, 3). Parannusta on tapahtunut erityisesti nuorten terveystottumuksissa (esim. tupakan ja alkoholin käytön väheneminen, vapaa-ajan liikuntaharrastamisen hienoinen lisääntyminen), vanhemmuus ja oppilaiden osallisuus ovat vahvistuneet sekä opiskelu- ja huollon palvelut ovat hieman paremmin saatavilla. Myös koettu terveydentila oli kohentunut edellisestä vuosikymmenestä. (Luopa ym. 2010, 71; Luopa ym. 2014, 73–75.)

Yksi suuri yhteiskunnallinen haaste on lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin epätasainen jakautuminen ja terveydellinen eriarvoisuus. Terveyseroja esiintyy sukupuolen, koulutustaustan, asuinpaikan ja koulutusasteen mukaan. Terveyseroista ja epätasaisesta jakaantumisesta kertoo se, että terveys on eri osa-alueilla heikompaan erityisesti ulkomaa-laistaustaisilla, toimintarajoitteisilla nuorilla, kodin ulkopuolelle sijoitetuilla nuorilla sekä nuorilla, joiden äidin koulutustason on matala. Nämä ryhmät kokevat enemmän yksinäisyyttä ja ulkopuolisuuden tunteita, heillä on yleisimmin keskusteluvaikeuksia ja heidän kiusatuksi tulemisensa on yleisempää. He harrastavat vähemmän ja heillä on enemmän luvattomia poissaoloja koulusta. (Halme ym. 2018, 11; 15; 20; 24; 28). Toimintarajoitteiset nuoret ja nuoret, joiden äitien koulutusaste on matala, kokevat myös useammin vanhempien henkistä väkivaltaa (Halme ym. 2018, 37).

Sukupuolten välisiä eroja esiintyy terveystottumuksissa ja erilaisten oireiden kokemisessa. Poikien terveystottumukset ovat usein epäterveellisempiä kuin tyttöillä. Tytöt taas kokevat poikia enemmän erilaista oireilua. Tytöt kokevat enemmän alakuloisuutta ja masentuneisuutta sekä uupuneisuutta. Erityisesti 15-vuotiaat tytöt oireilevat useammin ja samanaikaisesti eri oireita. Tytöt kokevat myös enemmän yksinäisyyttä, kun taas pojilta puuttuu useammin läheinen ystävä. (Kannas ym. 2004, Luopa ym. 2010, 72; Luopa ym. 2014, 74). Vuoden 2017 kouluterveyskyselyyn mukaan kokemukset irralleen jäämisestä luokkayhteisöstä ovat lisääntyneet erityisesti 8. ja 9-luokan tytöillä. Enää 56 % kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä (Halme ym. 2018, 30). Pojat kokevat enemmän fyysistä uhkaa, kun taas tyttöihin kohdistuu enemmän vanhempien henkistä väkivaltaa ja seksuaalista häirintää ja väkivaltaa. (Halme ym. 2018, 13; 33.)

Terveyseroja esiintyy myös koulutusasteen mukaan. Ammatillisen oppilaitoksen nuoret omaavat useimmin huolestuttavia elintapoja. Monet terveystottumukset ovat epäterveellisempiä kuin lukiolaisilla (esim. päivittäinen tupakointi, humalajuominen). Ammattiin opiskelevat nuoret ovat myös ylipainoisempia kuin lukiolaiset, harrastavat vähemmän liikuntaa ja harjaavat hampaat harvemmin ja ovat ylipainoisempia. Jotkut kouluoloihin liittyvät kokemukset ovat kuitenkin ammatillisissa oppilaitoksissa myönteisempiä kuin lukiossa (esim. opiskelujen pienempi kuormittavuus). (Luopa ym. 2010, 72; Luopa 2014, 77.)

Alueellisia eroja esiintyy esimerkiksi koetussa hyvinvoinnissa ja palveluihin pääsyssä (Valtioneuvoston julkaisuja 2021, 13). Länsi- ja Itä-Suomen lääneissä nuorten hyvinvointi on keskimääräistä parempaa. Eniten huolta aiheuttavat Etelä-Suomen ja Lapin lääni. Maakuntatarkastelussa pääkaupunkiseutu erottuu kielteisesti monissa indikaattoreissa kaikilla kouluasteilla. Muualla Suomessa tilanne vaihtelee riippuen oppilaitoksesta. (Luopa ym. 2010, 3.) Vuoden 2008–2019 kouluterveyskyselyiden perusteella kaikilla osa-alueilla paitsi harrastusaktiivisuudessa esiintyi alueellista vaihtelua (Halme ym. 2018).

Säännöllisten ja perinteisten kouluterveyskyselyiden lisäksi lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä on tehty myös pitkiä seurantatutkimuksia (esim. Ristikari ym. 2016, Ristikari ym. 2018, Kestilä ym. 2019, Merikukka 2020). Tutkimuksissa on tutkittu elämäntilanteita ja lapsuuden elinolojen yhteyttä aikuisuuteen. Useat elämäntilanteista näkökulmasta tehdyt tutkimukset osoittavat, että lapsuuden elinolot ja perheen sosiaalinen asema vaikuttavat nuoren niin nykyiseen kuin myöhempäänkin hyvinvointiin (esim. Berg ym. 2011, Kestilä & Rahkonen 2011, Ilmakunnas ym. 2017).

Koulutusura ja koulutusvalinnat erottelevat nuorten hyvinvointia ja terveyttä, ja ovat kytköksissä perhetaustaan ja ennustavat aikuisuuden sosiaalista asemaa. (Koivusilta ym. 2006, Koivusilta 2010, Koivusilta 2017.)

Lapsiperheiden hyvinvoinnista on kerätty paljon ajan tasalla olevaa, luotettavaa tietoa lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnista ja sitä määrittävistä elinoloista. Tutkimukset vahvistavat tämänhetkistä kehitystä, jonka mukaan suomalaislapsista enemmistö voi hyvin, mutta pienelle vähemmistölle kasautuu vaikeaa pahoinvointia (Lammi-Taskula ym. 2009, 11; Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 13; Ristikari ym. 2018, 10). Lasten elinolojen vaikutuksesta hyvinvointiin kertoo esimerkiksi vanhempien alkoholinkäyttö ja vanhempien eroaminen. Vanhempien liiallisesta alkoholikäytöstä johtuneet haitat kohdistuvat tutkimusten mukaan melko tasaisesti kaikkiin nuoriin. Nuoret, jotka kokivat vanhempien käyttävän liikaa alkoholia tai kokivat vanhempien eron, kokivat muita nuoria yleisemmin hyvinvoinnin ongelmia (Halme ym. 2018, 41; 44.)

### 3.2.2 Lasten ja nuorten hyvinvointi Etelä-Pohjanmaan maakunnassa

Valtaosa Etelä-Pohjalaisista lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä. Reilu viidesosa nuorista kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Lasten ja nuorten koettu terveydentila on valtakunnan tasolla lasten kohdalla ja hieman paremmalla tasolla nuorten kohdalla. Terveydentila vaihtelee iän, sukupuolen ja koulutusasteen välillä. Eriyisesti tyttöjen koettu terveydentila on heikentynyt. Nuoret tytöt kokevat selkeästi poikia enemmän myös ahdistuneisuutta ja yksinäisyyttä. (Kouluterveyskysely 2021.)

Etelä-Pohjalaisilla lapsilla ja nuorilla on eniten parannettavaa elintavoissa ja terveystottumuksissa. Ylipainoisten osuus on tasaisesti kasvanut vuodesta 2000 alkaen ja vuonna 2021 ylipainoisten osuus on koko maata suurempi kaikissa ikäluokissa. Ylipainoa on kertynyt erityisesti 8.- ja 9-luokan sekä ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden pojille. Päivittäin tupakkatuotteita käyttävien määrä on koko maata suurempi ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden keskuudessa. Tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus Etelä-Pohjanmaalla on hieman kasvanut vuodesta 2018 vuoteen 2020 (56,9 %) mennessä. Edelleen heitä on kuitenkin vähemmän, kuin keskimäärin koko maassa (v.2020 60,6 %). Huomioitavaa on myös, että noin kolmannes nuorista ei syö koululounasta päivittäin. (Kouluterveyskysely 2021.)

Kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden kokeminen on kasvanut vuodesta 2019 erityisesti 8.–9-luokan tyttöjen (kasvua 13,3 %) ja lukion 1. ja 2. vuoden tyttöjen (kasvua 11,5 %) kohdalla. Etelä-Pohjanmaalla varsin pieni osa lapsista ja nuorista kokee keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa. Huolestuttavaa on, että alakouluikäiset lapset ja erityisesti pojat kokevat fyysistä väkivaltaa vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten taholta. Väkivallan kokeminen lisääntyi vuodesta 2019 vuoteen 2021 sekä 4. ja 5-luokan tytöillä, että pojilla. Luku on koko maata korkeammalla tasolla. (Kouluterveyskysely 2021.)

Lasten ja yläkoululaisten mahdollisuudet päästä terveydenhoitajalle ja kuraattorille ovat hyvät. Suurin osa lapsista ja nuorista kokee, että terveystarkastus toteutuu laadukkaasti. Lukiolaisten ja ammattioppilaitoksen opiskelijoiden osalta koulukuraattorille ja terveydenhoitajalle pääsy heikentyi hieman edellisen vuoden tuloksiin verrattuna. Etelä-Pohjanmaan lääkäreiden henkilöstömitoitus on 18 % pienempi oppilasta kohden koko maan tasoon verrattuna, jolloin koululääkäri resursointi ei vastaa suosituksia. (Kouluterveyskysely 2021.)

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn tulokset ovat heikentyneet monelta osin niin Etelä-Pohjanmaalla kuin koko maassa edellisen kerran (2019) tuloksiin verrattuna. On syytä pohtia, miten ja kuinka paljon koronakriisi ja sen myötä toteutetut rajoitustoimen (kuten etäopetus), ovat vaikuttaneet lasten ja nuorten hyvinvointiin Etelä-Pohjanmaalla ja muualla Suomessa.

### 3.2.3 Kansainvälistä vertailua lasten ja nuorten hyvinvoinnista

Kansainväliset vertailututkimukset osoittavat, että suomalaisten lasten ja nuorten elintavoissa ja terveyskäyttäytymisessä on parannettavaa monilta osin. Suomalaiset syövät hedelmiä ja vihanneksia vähän verrattuna muihin maihin. Joka neljännes 15–17-vuotias poika sekä joka viides tyttö on ylipainoinen. Suomalaiset nuorten tupakointi ja alkoholin käyttö on vähentynyt, mutta käyttö on edelleen runsasta kansainvälisesti verrattuna. Suomalaisten nuorten humalajuominen on myös noin viisi kertaa yleisempää kuin esimerkiksi islantilaisien nuorten. Kannabista on kokeillut ainakin kerran noin joka kymmenes suomalainen nuori ja sen kokeilut ovat lisääntyneet viime vuosina. Kannabista käytäviä nuoria on eniten Saksassa (15–18 %). Kansainvälisesti verrattuna suomalaisten tyttöjen kokema fyysinen väkivalta on yleistä. (Joroinen ym. 2018, 16; 17; ESPAD-tutkimus 2019.)



OECD:n lasten hyvinvointia mittaavassa tutkimuksessa verrattiin eri maiden lasten hyvinvointia kuudella eri alueella: materiaallinen hyvinvointi, asuinolot, ympäristö, koulutus, terveys, riskikäyttäytyminen ja kouluelämän laatu (OECD 2009, 2). Tutkimus osoittaa, että kaikkien maiden lasten ja nuorten hyvinvoinnissa on parannettavaa. Kun verrataan sukupuolia keskenään, pojat saavat useimmin huonoja tuloksia kuin tytöt. Samoin ei syntyperäiset lapset saavat huonompia tuloksia kuin syntyperäiset lapset. Joissakin maissa tyttöjen terveystietäytyminen on poikia huonompaa, koska he liikkuvat vähemmän ja tupakoivat enemmän kuin pojat. Iän myötä lapset tupakoivat ja juovat enemmän ja liikkuvat vähemmän, mutta kiusaaminen vähenee iän myötä. Suomalaiset lapset ja nuoret voivat OECD maihin verrattuna keskimääräistä paremmin neljällä alueella: materiaallinen hyvinvointi, ympäristö ja asuminen, koulutuksellinen hyvinvointi sekä terveys ja turvallisuus. Kouluelämän laatu on Suomessa OECD maiden keskitasoa. Lasten riskikäyttäytymisessä Suomi sijoittuu keskiarvon alapuolelle. (OECD 2009, 22.)

Amerikkalainen tutkimus on tutkinut 18–26-vuotiaiden nuorten aikuisten elintapoja. Tutkimus osoittaa, että nuorten aikuisten terveydessä ja terveystottumuksissa on huolestuttavia piirteitä. Esimerkiksi liikunnan harrastaminen ja hammaslääkärikäynnit ovat vähentyneet ja tupakointi on lisääntynyt. Myös riskikäyttäytyminen ja onnettomuudet ovat kasvaneet. Mielenterveysongelmat puhkeavat usein nuorena aikuisena sekä tautien tunnistaminen ja avun hakeminen heikkenevät. Ylipaino on kasvanut Amerikassa epidemiaksi asti. Siitä kertoo amerikkalaisten ylipainoisten osuuden kasvu 11 %:sta (vuonna 1995) 37 %:iin (vuonna 2006). Amerikkalaisilla nuorilla-aikuisilla 69 %:lla ilmaantuu verenpainetaudin esiaste ja 27 %:lla oli diabeteksen esiaste. (Bonnie ym. 2015, 5.)

On olemassa myös kansainvälisten vertailujen suomalaisten palveluiden riittävydestä ja vaikutuksellisuudesta. Suomi sijoittuu hoitohenkilöstön määrässä kansainvälisesti vertailtuna keskivaiheille. Lääkäriresurssit ovat kolmanneksi heikoimmat muihin maihin verrattuna. Suomessa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on suurin 0–14-vuotiaiden joukossa, kun verrataan eri pohjoismaita. (Joroinen ym. 2018, 20.)

### 3.3 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kuntien perustehtävä. Palveluiden saavutettavuus ja palvelujärjestelmän toimivuus tukevat lasten ja nuorten hyvinvointia. Ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin on kuulunut perinteisesti tautien ehkäisy. Terveydenhuollon lasten ja perheiden ennaltaehkäisevien palveluiden piiriin kuuluu

äitiysneuvolapalvelut sekä lapsi- ja ehkäisyneuvolapalvelut, jotka turvaavat turvallisen raskauden ja mahdollistavat terveen lapsen syntymisen sekä vanhemmuuden tuen ja lapsen kasvun. Ennaltaehkäisevään työtä lasten ja nuorten parissa jatkaa kouluterveydenhuolto sekä opiskelu- ja suun terveydenhuolto (Lammi-Taskula 2011, 105–109.) Ehkäisevillä toimilla vältetään ongelmien kasautuminen ja säästetään inhimillisiä sekä taloudellisia syrjäytymisestä johtuvia kustannuksia (Rousu 2009b, 16; Sipilä & Österbacka 2013, 9; Rousu 2018, 107).

Myös lainsäädännöllä, asetuksilla ja suosituksilla ohjataan lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen suunnittelua ja palvelun järjestäjien keskinäistä yhteistoimintaa (mm. nuorisolaki 1295/2016, lastensuojelulaki 417/2007, päivähoitolaki 36/1973, terveydenhuoltolaki 1326/2010). Esimerkiksi nuorisolain (1295/2016) tarkoituksena on tehostaa ehkäisevien palveluiden saatavuutta. Nuorisolain voimaan tulleet muutokset 1.1.2011 edellyttävät ehkäisevien palveluiden järjestämiseksi paikallisten viranomaisten monialaisen yhteistyön kehittämistä. Lastensuojelulaki (12§) velvoittaa kuntaa ottamaan huomioon ennaltaehkäisevä näkökulma lastensuojelussa. Lain tarkoituksena on edistää ja turvata lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tukea vanhemmuutta (3§).

Parhailtaan käynnissä oleva Sote-uudistus (2021) sekä Lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) -muutosohjelman tarkoituksena on painopisteen siirtäminen ehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin sekä vanhemmuuden, peruspalveluiden ja matalan kynnyksen palveluiden vahvistamiseen. Ohjelman tavoitteena on pyrkiä luomaan lapselle ja nuorelle suotuisa kasvu- ja oppimisympäristö sekä tukea koko perheen hyvinvointia. Lisäksi tavoitteena on uudistaa palveluita sovittamalla yhteen kaikki lasten, nuorten ja perheiden palvelut lapsi-, nuori- ja perhelähtöiseksi kokonaisuudeksi. (Valtioneuvosto 2018, 30; Sote-uudistus 2021.)

Tutkimukset osoittavat, että Suomen kunnissa ja maakunnissa tarvitaan yhteistyörakenteita varmistamaan lasten ja nuorten palveluiden suunnittelu yhtenä kokonaisuutena. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluiden tulee tarjota riittävän varhaista tukea sekä lapsille, että aikuisille. Apu tulee rakentaa monialaisilla palveluilla. (Joroinen ym. 2018; Halme 2018, 64–65.) Palveluiden käyttäjät ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä, mutta ne koetaan hajanaisiksi sekä asiakkaiden, että työntekijöiden näkökulmasta (Joroinen ym. 2018, 1). Puutteita löytyy palvelutarpeen ja asiakkaan kokemusten selvittämisessä ja osallisuuden sekä tiedon välittämisen katkoksissa ammattilaisten ja viranomaisten välillä. Puutteet palveluissa heikentävät avun ja tuen oikea-aikaisuutta. Suurin haaste on silloin kun lapsi ja perhe tarvitsevat useita erilaisia palveluita. Palvelujen tuottajien

yhteistoiminta parantaa palvelujen oikeanlaista kohdentumista, palvelujen yhteensovittamista ja vaikuttavuutta. Yhteistyötä tarvitaan kuntien eri toimialojen sekä perus-, erityisesti erikoispalveluiden yhteistoiminnassa. Myös järjestöjen, yritysten ja seurakunnan liittämisessä palveluihin tulee kehittää. (Perälä ym. 2011.)

Kansainvälisillä vertailututkimuksilla on pyritty selvittämään, miten lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointipalvelut tulisi järjestää. Esimerkiksi Joroisen ym. (2018) tutkimuksessa tuotettiin tietoa eri maiden lasten ja nuorten palveluiden rakenteista ja toimintamalleista, ja tarkasteltiin niiden soveltumista Suomen uudistuvaan maakuntahallintoon sekä Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman toimintaympäristöön. Tutkimuksessa toteutettu maiden vertailu vahvistaa Suomen palveluiden kehittämisen suuntaa (Joroinen ym. 2018, 124). Vaikka sote-uudistus on saanut jonkin verran kritiikkiä siitä, että se voi vaikeuttaa lasten ja nuorten palveluiden järjestämisistä, tarve on kuitenkin järjestää esimerkiksi lastensuojeluun liittyvät palvelut ”leveämmillä hartioilla”. Yksi syy tähän on kuntien pienet väestöpohjat. (Rousu 2018, 98.)

Amerikkalaisessa hyvinvointitutkimuksessa on saatu samanlaisia tuloksia kuin Suomessa tehdyissä tutkimuksissa liittyen palveluiden järjestämiseen. Tutkimukset osoittavat, että lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämistä tulee kehittää monialaisen yhteistyön kautta. Monet esimerkiksi nuoriin aikuisiin kohdistuneet ohjelmat ja menettelytavat ovat pirstoutuneita ja ei-koordinoituja. Ohjelmat ovat riittämättömiä ja alueellisia eroavaisuuksia on paljon. Amerikassa vastauksia tarvitaan myös työn ja kotielämän yhteen sovittamiseksi. Haasteita asettaa erityisesti työajan joustamattomuuteen liittyvät kysymykset. (Bianchi 2005, 528; Bonnie 2015, 6.)

Amerikkalainen tutkimus nostaa esiin erityisesti nuorten aikuisten (18–25 v.) hyvinvoinnin edistämiseksi tärkeitä kehittämiskohtia. Nuoret aikuiset ovat tärkeässä iässä, ja heidän merkitystensä työllistymisen, taloudellisen turvaamisen ja hyvinvoinnin saralla tulisi korostaa ja tunnustaa. Nuoria aikuisia tulee tukea kriittisissä elämänvaiheissa, heitä tulee osallistaa päätöksentekoon ja yhteiskunnalliseen toimintaan, hallituksen ohjelmat tulee räätälöidä vastaamaan kohderyhmän tarpeita sekä ohjelmien ja päätösten vaikuttavuutta tulee mitata ja arvioida. (Bonnie ym. 2015, 6; 401.) Esimerkiksi sosiaaliseen eriarvoisuuden huomion kiinnittäminen auttaa nuoria aikuisia kiinnittymään yhteiskunnan jäseneksi paremmin. Amerikassa marginaalissa olevat ja huonommin elämässä pärjäävät ryhmiä ovat esimerkiksi matalapalkkaiset maahanmuuttajat, sijoitetut lapset, vammaiset, koulupudokkaat, nuoret, jotka joutuvat kasvattamaan nuorempia sisarusiaan sekä Amerikan oikeusjärjestelmässä kasvaneet nuoret (Bonnie 2015, 4).

Erilaiset tutkimukset ja laskelmat osoittavat, että ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen on kannattavampaa ja halvempaa kuin korjaavat palvelut (Aaltonen 2011, 18). Perälän ym. (2011, 7) mukaan palveluiden vaikuttavuus on myös suurempi, kun ongelmat havaitaan ja niihin puututaan varhain. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden osallisuuden vahvistuminen, oikeus osallistua omaan arkeen ja oikeus tulla kuulluksi ovat keskeisiä palveluja ja toimintaa ohjaavia periaatteita Suomessa (YK:n lasten oikeuksien sopimus, lastensuojelulaki 417/2007). Lapsen osallisuus tarkoittaa sitä, että myös lapsen mielipiteet ja omat kokemukset otetaan huomioon aikuisen tuottaman tiedon rinnalla. Kahdeksassa Euroopan maata terveystalouden laatua vertailevassa tutkittaessa lasten ja nuorten (alle 18-vuotiaat) tärkein asia oli potilaiden kuulluksi tuleminen iästä riippumatta (Bensted ym. 2015, 162).

Ennaltaehkäisevillä terveystaloudilla pyritään vähentämään eriarvoistumista ja ehkäistään lasten ja nuorten syrjäytymistä. Hyvinvoinnin edistämisen toimia tulisi kohdentaa erityisesti heikommassa asemassa oleviin perheisiin (Kestilä ym. 2019, 113). Syrjäytymisen riskitekijöitä ovat matala koulutus (pelkkä perusaste), pitkäaikainen työttömyys, toimeentulo-ongelmat sekä päihde- ja mielenterveysongelmat. Tämän lisäksi suurimmassa syrjäytymisvaarassa ovat myös nuoret, jotka on sijoitettu kodin ulkopuolelle. Syrjäytyminen on usein ylisukupolvista, jolloin huono-osaisuus periytyy sukupolvelta toiselle. Syrjäytymisriski kasvaa, kun huono-osaisuus kasautuu hyvinvoinnin eri osa-alueilla. (Kajantie ym. 2013, 23; Harkko ym. 2016, 125; Vauhkonen & Hoikkala 2020, 30–34; THL 2021d.)

Tilastokeskuksen (SVT 2018) mukaan vuonna 2018 työn ja koulutuksen ulkopuolella oli 8 % nuorista (15–24 v.) OECD:n (2021) NEET-indikaattorin mukaan 20–24-vuotiaita NEET-nuoria (Not in Education, Employment or Training) oli vuonna 2019 12,9 %. Kansainvälisesti verrattuna hälyttävän moni suomalainen nuori ja nuori aikuinen on koulutuksen ja työelämän ulkopuolella, sillä 15–29-vuotiaiden ikäryhmässä Suomi on toiseksi suurin muihin maihin verrattuna. On arvioitu, että yhden syrjäytyneen ja työkyvyttömän nuoren julkisen talouden kustannusrasite on noin 430 000 €. Syrjäytyneen henkilön tuotannon menettämisen vajeesta aiheutuu vielä suuremmat kulut. (Hilli ym. 2017, 663.) NEET-nuorilla on monenlaisia ongelmia, jotka lisäävät syrjäytymisen riskiä. NEET-nuorilla on usein elämän- ja arjenhallinnan haasteita, talous ja rahankäyttöön liittyviä ongelmia sekä vain vähän tai ei ollenkaan tukea perheeltä ja lähiyhteisöltä. Heillä on usein sosiaalisia haasteita, jolloin yksinäisyys lisää syrjäytymisen riskiä. (Sandberg ym. 2018, 11–13; Sinisalo-Juha 2019, 8.)

### 3.4 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tehtävät ja tarkoitus

Vuonna 2008 voimaan tullut lastensuojelulaki (12§) velvoittaa kuntia laatimaan suunnitelman lasten ja nuorten hyvinvoinnin järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä kunnassa tai kunnissa. Kuntien ohjelmissa tulee kiinnittää huomio lasten oikeuksien toteutumiseen, monialaiseen ja poikkihallinnolliseen yhteistyöhön sekä nuorten kasvuolojen ja kasvatuksen kehittämiseen. (Rousu 2009a, Rousu 2018, 30.) Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on valtuustotason päätös. Suunnitelma hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma ohjaa kuntien talousarvioita ja -suunnitelmaa eri vuosille (Kuntalaki L410/2015).

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on strateginen toimintaa linjaava, sekä konkreettiset toimenpiteet sisältävä toimintaohjelma. Suunnitelma antaa kuntapäätäjille ja kohderyhmän kanssa toimiville kokonaiskäsityksen lasten ja nuorten kasvuoloista, käytössä olevista sekä tarvittavista voimavaroista. Suunnitelman sisältöä ohjaa lastensuojelulain keskeiset tavoitteet sekä kohderyhmän palvelutarpeet. Suunnitelmassa tulisi ottaa huomioon myös lasten ja perheiden näkökulma toiminnan kehittämiseksi. (Rousu 2009a, 13–14.)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman strategisia kehityspolkuja ohjaa yhteiset päämäärät. Yleisenä tavoitteena tulee olla se, että kunnissa asuu hyvinvoivia lapsia, nuoria sekä heidän perheitään. Tämän lisäksi kunnan/kuntien hyvinvointipolitiikan tulee noudattaa yhteisesti määriteltyjä tavoitteita. Hyvinvointipolitiikan tavoitteena tulee olla myös lasten ja nuorten hyvinvointivajeiden ja terveyserojen kaventaminen. Suunnitelman konkreettinen tehtävä sisältää toimet ja kehittämissuunnitelmat eri vuosille. Nämä tulee kirjata suunnitelmaan konkreettisenä toteuttamisohjelmana. (Rousu 2009a, 14.)

Lasten ja nuorten hyvinvointia ja lastensuojelua koskeva suunnitelma tulee sisältää tiedot lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta ja hyvinvointia edistävästä ja ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista. Suunnitelman tulee sisältää tiedot lastensuojelun tarpeesta, varattavista voimavaroista ja lastensuojelulain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävistä palveluista kunnassa. Suunnitelman tulee sisällyttää tiedot siitä, miten yhteistyö järjestetään eri viranomaisten ja lasten ja nuorten palveluja

tuottavien yhteisöjen ja laitosten kesken. Suunnitelman tulee sisältää myös tiedot suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta. (Rousu 2009b, 13.)

Maakuntatason lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma laadittiin ensimmäisen kerran Etelä-Pohjanmaalla vuonna 2021 Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa. Maakuntatason suunnitelmalla pyritään edistämään sote-uudistuksen mukaista yhtenäistä toimintatapaa hyvinvointialueella. Etelä-Pohjanmaan maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma toteutettiin osana lapsiperhepalveluiden ehkäiseviä palveluita.

### 3.4.1 Hyvinvointisuunnitelman lakiperusta

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lakisäätäinen suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman lainsäädännöllinen perusta on laaja. Hyvinvointisuunnitelman laatimiseen velvoittaa lastensuojelulaki L 417/2007 12§. Suunnitelman taustalla ovat myös Suomen perustuslaki (L731/1999) sekä lapsen oikeuksien sopimus (L 60/1991). Suunnitelmassa tulee huomioida myös kansalliset ja ajankohtaiset Valtioneuvoston hyväksymät erillisohjelmat (Rousu 2009a, 10).

Lastensuojelulaki (L 417/2007) muodostaa suunnitelman perustan ja määrittelee lastensuojelun keskeiset tavoitteet. Lastensuojelulaki määrittelee, että vastuu lasten hyvinvoinnista on vanhemmilla/huoltajilla, eri viranomaisilla sekä kaikilla lasten kanssa toimivilla henkilöillä yhteisesti. Laki sisältää veloitteen ehkäisevän lastensuojelun näkökulman huomioimisesta suunnitelmassa. Lain mukaan ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta (3§). Pykälän 7 mukaan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on yhdessä muiden viranomaisten kanssa poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntyä. Lasten ja nuorten vanhempien tulee saada viranomaisten tukea kasvatustehtävään ja tarjottava heille tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin (2§). Perhe on oikeutettu myös erityiseen tukeen, vaikka lapsi ja perhe ei olisi lastensuojelun asiakas (3§).

Lasten oikeuksien sopimus (L 60/1991) on lapsia koskeva ihmisoikeussopimus, jonka mukaan lapsella on oikeus tulla kuulluksi häntä koskevissa asioissa, oikeus osuuteen yhteiskunnan voimavaroista ja oikeus erityiseen suojeluun. Vammaisten lasten perus- ja

ihmisoikeudet varmistetaan lapsen oikeuksien sopimuksessa (L60/1991) sekä yleissopimuksessa vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016).

Suomen perustuslaki (L731/1999) velvoittaa turvaamaan lapsen oikeudet ja ottamaan huomioon lapsen edun kaikessa yhteiskunnan toiminnassa. Lapsella ja nuorella on perustuslakimme mukaiset kansalaisen oikeudet: oikeudet osallistumiseen, oppimiseen, palveluihin sekä huolenpitoon ja erityiseen suojeluun.

Sote-100 lakipaketissa (2021) esitettiin lastensuojelulakiin (417/2007) 12§ lisättäväksi, että kunnan ja hyvinvointialueen tulee tehdä yhteistyötä suunnitelman laatimisessa. Suunnitelma tulee olla sekä kunnallinen, että alueellinen. Kunnan tulee kuvata suunnitelmassa yhteistyötä eri viranomaisien, laitosten ja yhteisöjen kanssa hyvinvoinnin edistämiseksi. Alueellisen suunnitelman tulee sisältää edellä mainittujen tietojen lisäksi tiedot hyvinvointialueen sote-palveluista mukaan lukien lastensuojelutarve ja käytettävät voimavarat. Suunnitelma tulee viedä kunkin kunnan valtuustoon sekä aluevaltuustoon hyväksyttäväksi.

#### 3.4.2 Hyvinvointisuunnitelmaa ohjaavat mittarit sekä kansalliset ohjelmat ja julkaisut

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaa tulee ohjata ajankohtaiset julkaisut ja kansalliset ohjelmat sekä mitattu ja tukittu tieto. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman lähtökohtana on minimitietosisältö, joka kokoaa yhteen hyvinvointia mittaavia indikaattoreita, joilla voidaan seurata asukkaiden hyvinvoinnin tilaa (THL 2020a). Minimietietosisältö koostuu eri lähteistä kerättyyn 30 indikaattoriin, jotka mittaavat lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraavilla osa-alueilla: terveydentila, elintavat, väkivalta/tapaturmat, osallisuus, ympäristön terveys, työttömyys ja elinolot (Kauppinen ja Kilpeläinen 2020, 8). Mittareiden avulla seurataan, arvioidaan ja kehitetään toimintaa lasten ja nuorten hyvinvointia koskevilla osa-alueilla (Rousu 2009b, 24). Minimii-indikaattoreiden lisäksi suunnitelmaan on mahdollista sisällyttää muitakin tarkoituksenmukaisia indikaattoreita.

Vuonna 2021 ajankohtaisia julkaisuja suunnitelman taustalla olivat Valtioneuvoston laatimat Kohti kansallista lapsistrategiaa 2040-julkaisu (2019) ja Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030-julkaisu (2021) sekä Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa -julkaisu (2020). Julkaisussa otetaan huomioon koronakriisin vaikutukset hyvinvoinnille ja jälkihoidon tarve lasten, nuorten ja perheiden elämässä. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030-julkaisussa linjataan niitä

toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuutta saadaan vähentämään vuoteen 2030 mennessä. Lapsistrategia 2040 -julkaisussa esitellään suositeltava skenaario, jossa on saavutettu lapsi- nuori- ja perhemyönteinen Suomi. Tämän lisäksi suunnitelman taustalle haettiin tietoa erilaisista julkaisuista, jotka kuvasivat esimerkiksi Etelä-Pohjanmaan sote-palveluita. Pääasiallisena lähteenä toimi THL ja STM.

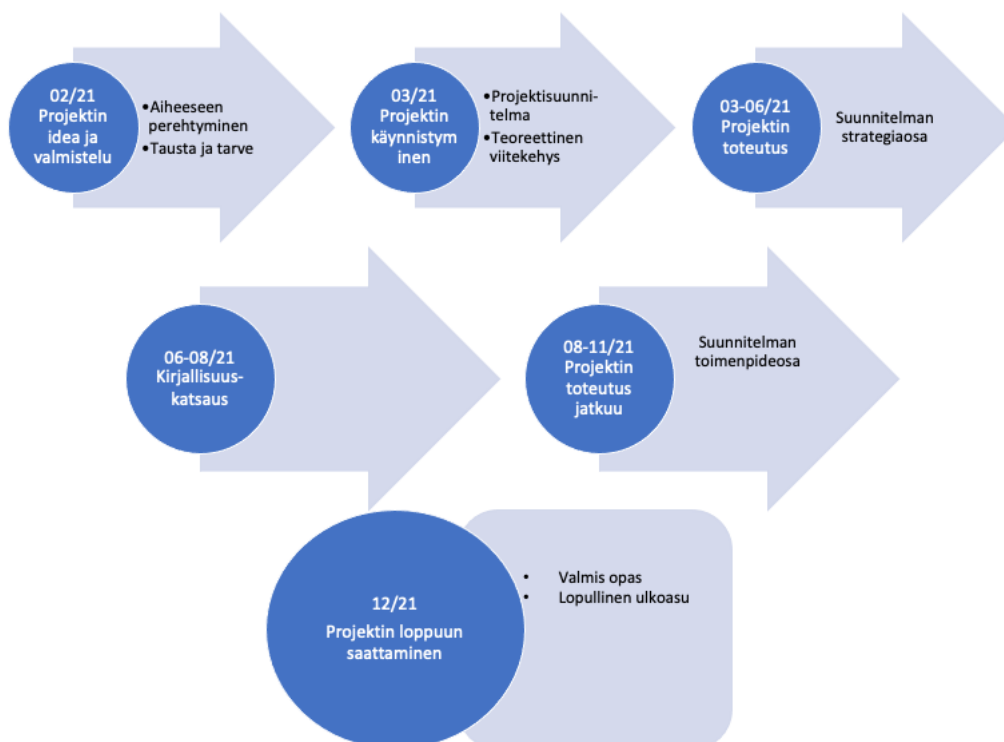
Käynnissä oleva sote-uudistus (2021) ja LAPE-muutosohjelman tavoitteet ohjasivat vahvasti Etelä-Pohjanmaan ensimmäistä maakunnallista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman strategisia linjauksia. Näiden pohjalta suunnitelmassa huomioitiin erityisesti turvallisuus, osallisuus, painotus ennaltaehkäiseviin palveluihin ja yli hallintorajat ylittävä yhteistyö.



## 4 KEHITTÄMISPROJEKTIN TOTEUTUS

### 4.1 Kehittämiprojektin aikataulu

Kehittämiprojekti rakentui kehittämistoiminnan konstruktivistisen mallin mukaan (Salonen ym. 2017, 52; 54, Oja-salo ym. 2015, 67; Hautala ym. 2012, 29). Kehittämiprojekti jakautui peräkkäisiin vaiheisiin, jolloin projektin vaiheista tuli ajallisesti rajatut itsenäiset osiot, jotka etenivät lineaarisesti (kuva 2). Kehittämiprojekti alkoi kehittämistarpeen ideasta, aiheeseen perehtymisestä ja taustojen ja tarpeen määrittelystä (2/21). Tämän jälkeen luotiin teoreettinen viitekehys tutustumalla aihealueeseen kirjallisuuskatsauksen muodossa (3/21), jonka jälkeen kehittämiprojekti toteutettiin käytännössä sekä kirjallisuuskatsausta täydennettiin kesän aikana (03-06/21, 08-11/21). Lopuksi syntyi valmis opas (12/21) maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen tueksi.



Kuva 2. Kehittämiprojektin eteneminen ja aikataulu.

## 4.2 Kehittämiprojekti prosessina

Projektin kehittämismenetelmänä käytettiin PDSA-sykliä (Hautala ym. 2012, 41; Deming 2021). Käytännössä sykliä toteutettiin seuraavasti:

- maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen vaihe tavoitteineen suunniteltiin etukäteen oppaaseen (Plan),
- lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaa toteutettiin tavoitteiden pohjalta (Do),
- opasta tarkennettiin toteutuneen toiminnan perusteella (Study)
- ja muokattiin sekä kirjattiin ylös muita havaintoja, jotka olivat relevantteja tietoja oppaaseen ja suunnitelman laadintaprosessin jatkokehittämistä varten (Act).

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman opas laadittiin useiden eri vaiheiden kautta, jolloin PDSA-sykliä toistettiin kehittämiprojektin aikana useita kertoja. Opasta kehitettiin samaan aikaan maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisen aikana, jolloin opasta tuli jatkuvasti tarkistaa ja muokata toteutuneiden vaiheiden pohjalta. Lasten ja nuorten maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma toteutettiin Etelä-Pohjanmaalla ensimmäistä kertaa, jolloin organisaation oppimista tapahtui jatkuvasti suunnitelman edetessä ja toiminnan suuntaa oli välillä muutettava tai tarkennettava. Samoin opasta päivitettiin muutoksien myötä ja oppaaseen kirjattiin tämän lisäksi lisähuomioita siitä, mitä suunnitelman laadinnassa tulisi huomioida seuraavilla kerroilla.

Oppaan sisältöä arvioitiin koko projektin ajan. PDSA-sykliä sovellettiin projektissa myös jatkuvan arvioinnin menetelmänä (Hautala ym. 2012, 41), jolloin jatkuvalla arvioinnilla pyrittiin luomaan laadukasta sisältöä. Jatkuvan parantamisen prosessilla opasta muokattiin toimivaksi. Arvioinnin tarkoituksena oli parantaa myös oppaan laatua, luotettavuutta ja käytettävyyttä (Hautala ym. 2012, 41). Opasta laatiessa huomioitiin myös, että se sisälsi lastensuojelulakiin kirjatut vaatimukset lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman sisällöstä (Lastensuojelulaki 417/2007, 12§).

Kohdeorganisaation työelämämentori arvioi oppaan sisältöä, laatua sekä käytettävyyttä. Jälkiarvioinnilla arvioidaan kehittämiprojektin onnistumista (Hautala ym. 2012, 35). Valmiin oppaan käytettävyys ja hyödyt tulevat esille vasta myöhemmin, kun opasta hyödynnetään seuraavien maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien päivittämisessä.

## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

### 5.1 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvä opas on sellainen, joka vastaa kohderyhmän kysymyksiin. On siis määriteltävä, kenelle opasta ollaan tekemässä, ja missä vaiheessa opasta käytetään. Oppaan käytettävyyttä voi testata esimerkiksi kysymällä vastaako opas yhteen yleisesti esitettyyn kysymykseen aiheesta? Oppaan tulee olla myös kiinnostava ja vakuuttava. Opasta luodessa voi käyttää tukena muita asiantuntijoita. Oppaan kiinnostavuutta voi lisätä monipuolisella rakenteella. Mukana voi olla case-esimerkkejä tai sitaatteja, sekä vinkkilistoja. Sisällysluettelon rakenteeseen tulee kiinnittää huomiota. Se auttaa hahmottamaan minäkäläinen on oppaan kokonaisuus. Oppaan jakelu tulee myös suunnitella ja pohtia mitä pitää tehdä oppaan lukemisen jälkeen. (Oiva 2017.)

Oppaan rakenteeseen voi ottaa mallia ohjeiden tekijöiden ohjeista (Kotimaisen kielten keskus 2021). Ohjeiden muotoa selkiyttää väliotsikot, kuvat ja asiat tulee esittää järkevissä järjestyksessä. Ohje voi olla hyvin tarkka tai rajattu tai luonteeltaan yleisempi, joka mahdollistaa ohjeen soveltamisen. Ohjeiden tulee kertoa, miten päästään lopputulokseen. Hyvä teksti muodostetaan kuvaamalla tavoitteen kannalta tarpeelliset asiat, ne esitetään tarkoituksenmukaisessa järjestyksessä ja ilmaisutapa on suunniteltu lukijalle sopivaksi. (Kankaanpää & Piehl 2011, 295.)

### 5.2 Opas maakunnallisen lasten ja nuoren hyvinvointisuunnitelman laadintaan

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli kerätä tietoa Etelä-Pohjanmaan maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vaiheista ja jatkokehittämideoista. Suunnitelman vaiheet päätettiin koota oppaaksi, josta suunnitelman laatimisen eri vaiheet ja vaadittavat sisällöt tulevat selkeästi esille (Liite 1). Opas on suunnattu lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman parissa toimiville tahoille Etelä-Pohjanmaalla (esim. kunnat, hyvinvointialue). Opasta voidaan hyödyntää myös kansallisesti, kun maakunnallista suunnitelmaprosessia esitellään. Opas vastaa kysymykseen: Miten maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma luotiin Etelä-pohjanmaalla? Alla olevassa kuvassa 3 sisällysluettelo ja kansilehti havainnollistaa opasta.



Kuva 3. Oppaan kansilehti ja sisällysluettelo.

Opas muodostuu kahdesta osasta: I Strategiaosasta ja II Toimenpideosasta. Opas alkaa johdannolla, jossa kuvataan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman lähtökohtia ja laakerustaa sekä suunnitelman laajaa yhteiskunnallista tarkoitusta ja tavoitteita. Oppaassa on otettu huomioon, että se etenee aikajärjestyksessä. Oppaasta ei ole haluttu tehdä liian pitkää, joten yksi aihealue kuvataan yhdellä sivulla.

Strategiaosassa kuvataan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman työn valmisteluun liittyvät asiat aikataulutuksineen sekä työn käynnistämiseen liittyvät tehtävät. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sisältää paljon tiedon hakua, joten oppaassa kerrotaan, miten tiedonhakuja tulee tehdä suunnitelman eri vaiheissa. Ensimmäisessä osassa kuvataan myös strategisten päätavoitteiden työskentelyn vaiheet.

Toimenpideosassa opastetaan välitavoitteiden työstämiseen sekä toimenpideosion laatimiseen. Lopuksi kerrotaan, miten suunnitelmaa tullaan arvioimaan ja seuraamaan. Arviointi ja seuranta -osio sisältää tietoa indikaattoreiden valitsemisesta suunnitelmaan. Viimeisessä kappaleessa esitetään huomioita ja jatkokehittämideoita niistä aiheista, jotka eivät ehtineet toteuta hyvinvointisuunnitelman laatimisen aikana ja jatkokehittämideoista suunnitelman päivittämistä varten.

Opas liitetään maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa laatineen työryhmän työskentelyalustalle Teamsiin muiden LAPE-asioiden joukkoon. Myöhemmin

tiedot tullaan siirtämään tulevan hyvinvointialueen organisaation käyttöön. Opasta voidaan hyödyntää suunnitelman jatkokehittämisessä ja päivittämisessä.

Ulkoasusta haluttiin tehdä selkeä ja napakka. Selkeyttä luotiin joissakin kohdin luetteiloilla ja sopivalla määrällä informaatiota. Oppaan ulkoasia elävöitettiin väreillä ja kuvilla. Tehosteväriksi valikoitui Etelä-Pohjanmaan Sote-uudistuksen väri (pinkki). Opas sisältää myös ajankohtaisia lähteitä, joihin pääsee nopeasti hyperlinkkien kautta. Näin lukija voi nopeasti tarkistaa, mitä kansallisia ohjelmia ja asiakirjoja ja indikaattoreita suunnitelman laadinnassa käytettiin.

## 6 ARVIOINTI JA POHDINTA

### 6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä kehittämisprojektissa sitouduttiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvään tieteelliseen käytäntöön (2012, 6). Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkimus on tehty eettisesti hyväksyttävällä tavalla ja tulokset ovat luotettavia. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta, ja näin ollen lisää kehittämisprojektin luotettavuutta. Opiskelijan tulee noudattaa avoimuutta ja rehellisyyttä roolissaan sekä tarkkuutta ja huolellisuutta jokaisessa työvaiheessa. Aiheeseen perehtyminen, työvaiheiden suunnittelu, toteutuneiden vaiheiden kirjaaminen ja muistiinpanojen tekeminen tehtiin tässä opinnäytetyössä huolellisesti ja tarkasti. Tässä kehittämisprojektissa huomioitiin, että lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lakisääteinen asiakirja ja oppaan tulee sisältää lastensuojelulain (12§) asettamat vaatimukset.

Kehittämisprojektiin osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja perustua riittävään tietoon (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8). Tässä kehittämisprojektissa ei kerätty henkilötietoja eikä tutkittu varsinaisesti ihmisiä. Kehittämisprojektin tukena käytettiin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa laatineen työryhmän tuottamaa tietoa ja työtapoja sekä aikaisempia tutkimuksia, kirjallisuutta ja julkaisuja aiheesta. Kehittämisprojektin alussa työryhmälle kerrottiin opiskelijan työstämästä kehittämisprojektista, sen tarkoituksesta ja tavoitteista tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9). Työryhmälle kerrottiin, että kehittämisprojektista laaditaan opas, jonka sisältö on kirjoitettu yleisellä tasolla, eikä siitä tule esille nimiä, henkilötietoja tai ammattinimikkeitä. Näin varmistettiin yksityisyyden suojan toteutuminen opinnäytetyössä (Arene ry 2019, 13).

Kehittämisprojektiin liittyvien aineistojen säilyttämisestä sekä omistus- ja käyttöoikeuksista sovittiin kohdeorganisaation kanssa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Kehittämisprojektin aikana kerätty materiaali maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vaiheista ja sisällöistä sekä toimintatavoista oli projektin ajan projektin sisäistä. Kehittämisprojektin liittyvä materiaali säilytettiin kohdeorganisaation projektitkansiossa Teams-alustalla. Valmiin oppaan sisältö on julkinen, koska kaikissa ammatikorkeakouluissa tutkintotodistuksen saamiseen johtaneet opinnäytetyöt ovat julkisuuslain nojalla julkisia asiakirjoja (Arene 2019, 11).

## 6.2 Tuotoksen arviointi

Ojasalon ym. (2015, 48) mukaan työelämän kehittämisprojektin tulee olla korkean moraalien mukaista, työ tulee tehdä rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Seurausten on oltava käytäntöä hyödyttäviä. Tässä kehittämisprojektissa pyrittiin huolellisuuteen ja tarkkuuteen kaikissa työvaiheissa sekä luotiin oppaasta käytäntöä hyödyttävä.

Tuotos luotiin PDSA-sykliä apuna käyttäen, joka toimi myös projektin jatkuvan arvioinnin menetelmänä (Hautala ym. 2012, 41). Opasta kirjoitettiin prosessimaisesti, jolloin kirjoittaminen eteni versiosta toiseen vaihe kerrallaan. Kehittäminen nähdään PDSA-syklissä jatkuvana, joka perustuu jatkuvan oppimisen ja parantamisen prosessiin. Syklin toistaminen kehittämisprojektin aikana mahdollisti mahdollisimman hyvän oppaan luomisen. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli kerätä tietoa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman maakunnallisesta laatimisprosessista ja opas nähtiin parhaana mallina toteuttaa laaja prosessikuvaus tarpeeksi tarkasti, mutta ei liian yksityiskohtaisesti.

Tuotos luotiin Sote-uudistuksen aikana Etelä-Pohjanmaan Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeessa. Maakunnan hyvinvointialueen toimintaa ja hallintoa oli tuolloin valmistelussa väliaikainen valmistelutoimielin (Vate). Kehittämisprojektin yhtenä tavoitteena oli siirtää tietoa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta tulevalle hyvinvointialueen organisaatiolle. Tuotoksen luominen oli tärkeää, koska tuotosta luodessa ei ollut tiedossa kuka tulee jatkossa tekemään töitä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman parissa. Tuotos jää hankkeen ja tulevan hyvinvointialueen sisäiseksi työkaluksi.

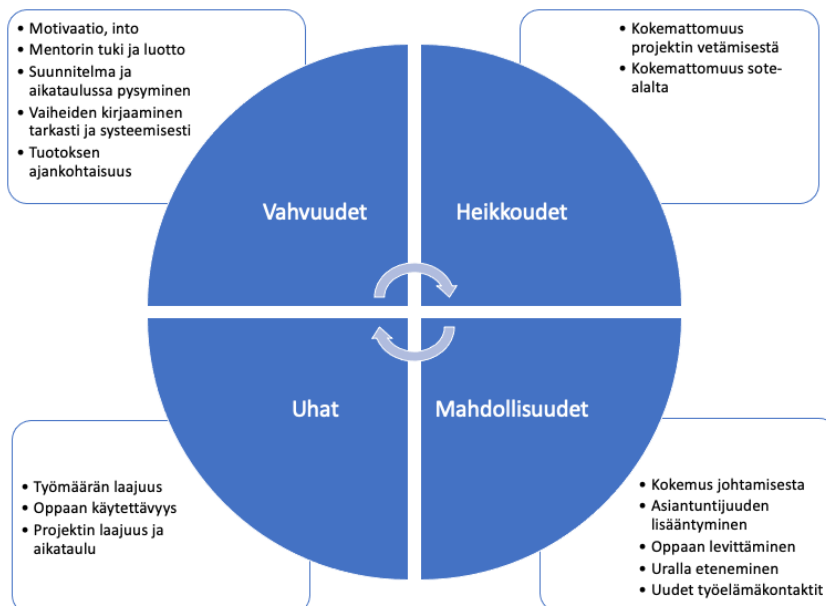
Kehittämisprojektin toisena tavoitteena on tukea seuraavien maakunnallisten lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien laadintaa ja jatkokehittämistä. Tuotos kokoaa yhteen Etelä-Pohjanmaan maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessin. Opas kertoo, miten ensimmäinen Etelä-Pohjanmaan maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma tehtiin ja miten prosessia tulisi parantaa ja kehittää jatkossa. Oppaan hyödynnettävyys tullaan näkemään vasta myöhemmässä vaiheessa, kun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa päivitetään ja kehitetään.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan on olemassa kaksi opasta. Toinen opas kertoo lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelusta (Rousu 2009a) ja toinen suunnitelman seurannasta ja arvioinnista (Rousu 2009b). Oppaat ovat laajoja 50–80 sivun kirjoja, jotka kuvaavat yksityiskohtaisesti lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman perustehtävää, antavat ohjeita suunnitelman valmistelun yhteistyöprosessista vaihe

vaiheelta ja kuvaavat suunnitelman sisältöä sekä asemaa osana kunnan toiminnanohjausprosessia ja päätöksentekoa. Oppaat kuvaavat perusteellisesti koko lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman näkökulmia. Tässä kehittämissuunnitelmassa luotu opas kokoaa yhteen maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessin Etelä-Pohjanmaan maakunnassa. Se on kuvaus yhden alueen suunnitelmapiiristä, ja voi toimia case-esimerkkinä myös muille alueille. Opas kuvaa monipuolisesti lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan kuuluvia maakunnallisia sisältöjä ja voi toimia apuna muillekin alueille tai esimerkiksi kansalliselle yhteiselle mallille.

### 6.3 Kehittämissuunnitelman arviointi ja johtopäätökset

Loppuarvioinnin tehtävänä on arvioida, miten kehittämissuunnitelmassa onnistuttiin (Ojasalo ym. 2012, 47). Kehittämissuunnitelman arvioinnissa hyödynnettiin SWOT-analyysia. SWOT-analyysi on yleisesti käytetty menetelmä, jota voidaan käyttää toiminnan laadun arvioinnissa ja kehittämissuunnitelmassa sekä oppimisen ja ongelmien tunnistamisessa sekä itsearvioinnissa (Helms & Nixon 2010). SWOT-analyysi kertoo suunnitelman vahvuudet, heikkoudet sekä uhat ja mahdollisuudet. Tämä kehittämissuunnitelman SWOT-analyysi on kuvattu kuvassa 4. Analyysin avulla arvioitiin kehittämissuunnitelman eri vaiheita sekä opiskelijan omaa oppimisprosessia.



Kuva 4. SWOT-analyysi kehittämissuunnitelmasta.



Kehittämiprojektin toteutumista edisti opiskelijan oma motivaatio ja into aiheesta sekä projektin johtajana toimimisesta. Opiskelija toimi ennen sote-alan YAMK-opintoja liikunnan ja terveystiedon aineopettajana, joten lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen oli muodostunut hänelle tärkeäksi asiaksi. Into projektista kantoi loppuun asti ja auttoi työn valmistumista aikataulussaan. Kehittämiprojektin vahvuuksia oli myös työelämämentorin tuki ja luotto opiskelijan pärjäämisestä tehtävässään. Kehittämiprojektin suunnitelma selkeys auttoi kehittämiprojektin etenemistä ilman suuria muutoksia. Projektin vaiheista pidettiin tarkkaa kirjaa ja se auttoi itse tuotoksen luomista. Tuotos on ajankohtainen, koska juuri ennen kehittämiprojektin päättymistä lastensuojelulakiin (12§) ehdotettiin lisättäväksi velvoite kunnan ja alueen yhteistyöstä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinnassa.

Kehittämiprojektin riskinä oli aluksi opiskelijan kokemattomuus projektin vetämisestä ja sote-alalta. Tämä loi uhkan työmäärän paisumisesta kohtuuttomasti. Opiskelija joutui lyhyessä ajassa perehtymään hänelle uuteen aihealueeseen. Haastavinta kehittämiprojektissa oli itse tuotoksen luominen, koska tuotosta luotiin rinnakkain ensimmäisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessin aikana. Suunnitelmaa laatineen työryhmän työtavat muuttuivat ja tarkentuivat koko prosessin ajan. Sen myötä opasta tuli muuttaa ja päivittää kokoa ajan. Tämän lisäksi päivitettyä tietoa tuli koko ajan lisää, ja sen myötä ohjeistusta tuli muokata sen mukaan, jotta siitä tulisi mahdollisimman ajankohtainen ja luotettava. Riskinä on, että oppaan hyödyntäminen unohtuu tulevan hyvinvointialueen organisaatiomuutoksessa.

Suurin osa uhkista osoittautuivat kuitenkin mahdollisuuksiksi, ja opiskelija sai korvaamatonta kokemusta projektin johtamisesta ja kehittyi sosiaali- ja terveysalan asiantuntijana. Tietoa karttui aihesisällöistä, kun opiskelija tutustui aihealueeseen ja teki kirjallisuuskatsauksen. Opiskelija loi uusia työelämäkontakteja, jotka mahdollistavat sote-alalle sijoittumista ja edesauttavat alan vaihtoa aineopettajasta terveyden edistämisen asiantuntija-tehtäviin. Kehittämiprojektin toteuttaminen mahdollisti uudenlaisen sidosryhmäyhteistyön ja tutustumisen hanketyöhön ja sote-uudistuksen alueella tehtävään työhön. Kehittämiprojekti mahdollisti myös uralla kehittymisen uusien työelämäkontaktien kautta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että opiskelija pääsi toimimaan kehittämiprojektin myötä sote-alalla tehtävän kansallisen kehitystyön aallon harjalla ja pääsi kehittämään työelämätaitojaan asiantuntijana ja projektin johtajana alan asiantuntijoiden rinnalla. Oppaan hyödynnettävyys tulee esille vasta myöhemmin kun alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa kehitetään ja päivitetään. Suunnitelman päivitys tullaan

tekemään vähintään kerran neljässä vuodessa. Opas mahdollistaa Etelä-Pohjanmaan mallin levittämisen muidenkin alueiden käyttöön. Jatkossa opasta voidaan edelleen kehittää, muokata ja laajentaa.

## LÄHTEET

- Aaltonen, K. 2011. (toim.) Nuorten hyvinvointi ja monialainen yhteistyö. Helsinki: Tietosanoma.
- Ahonen, P. 2015. (toim.) Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen opettajuus tutkimuksen, kehittämisen ja uudistamisen sillanrakentajana. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 222. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165978.pdf>
- Allardt, E. 1976a. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Helsinki: WSOY.
- Allardt, E. 1976b. Dimension of welfare in a comparative Scandinavian study. *Acta Sociologica*, 19(3), 227–240. Viitattu 2.6.2021. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/000169937601900302>
- Allardt, E. 1993. Having, Loving, Being: An alternative to the Swedish model of welfare research. Teoksessa Nussbaum, M. & Sen, A. (toim.). *The quality of life* (s.89–94). Oxford: Clarendon Press.
- Allardt, E. 1998. Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Teoksessa Roos, J.P. & Hoikkala, T. (toim.) 1998. *Elämänpolitiikka*. Tampere: Gaudeamus.
- Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Bensted, R.; Hargreaves, J.L.; Kilkelly, U. & Vinert, R.M. 2015. Comparison of healthcare priorities in childhood and early/late adolescence: analysis of cross-sectional data from eight countries in the Council of Europe Child-friendly Healthcare Survey, 2011. s.160–165. Vol 41 (1). *Journal Child: Care, Health & development*. Saatavissa: <https://web-b-ebsohost-com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=c2c9c968-85d9-4568-b0d9-40faeee1957a%40sessionmgr103>
- Berg, N.; Huurre, T.; Kivuruusu, O. & Aro, H. 2011. Nuoruusiän huono-osaisuus ja sen kasautumisen yhteys kuolleisuuteen. *Seurantatutkimus 16-vuotiaista nuorista*. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 48 (3), 168–181. Viitattu 4.6.2021. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/4499>
- Bianchi, S.M.; Lynne, M.C. & Berkowitz, K.R. 2005. *Work, family, health, and well-being*. Taylor & Francis Group. Saatavissa: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/reader.action?docID=261434>
- Bonnie, R.J.; Stroud, C. & Breiner, H. 2015. *Investing in the health and well-being of young adults*. Institute of medicine and national research council of the national academies. Washington: National Academic Press. Saatavissa: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/reader.action?docID=3379415&query=>
- Deming, W.E. 2021. PDSA-cycle. The Deming institute. Viitattu 15.12.2021. Haettu osoitteesta: <https://deming.org/explore/pdsa/>
- ESPAD-tutkimus. 2019. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen. Tilastoraportti 40/2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD\\_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Etelä-Karjalan alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2019–2022. Yhdessä – tukena arjessa, mukana elämässä. Saatavissa: <https://www.eksote.fi/sosiaalipalvelut/lapsiperheet->

[ja-nuoret/Documents/Lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointisuunnitelma%202019\\_2022\\_liitteineen.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136748/URN_ISBN_978-952-343-115-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Halme, N.; Hedman, L.; Ikonen, R. & Rajala, R. 2018. Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017. Koulu-terveyskyselyn tuloksia. Työpöytä 15/2018. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136748/URN\\_ISBN\\_978-952-343-115-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136748/URN_ISBN_978-952-343-115-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Harkko, J.; Lehikoinen, T.; Lehto, S. & Ala-Kauhaluoma, M. 2016. Onko osa nuorista vaarassa syrjäytyä pysyvästi? Nuorten syrjäytymisriskit ja aikuisuuteen siirtymistä tukeva palvelujärjestelmä. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia/144. Helsinki: Kela. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/170035/Tutkimuksia144.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Hautala, T., Ojalehto, M. & Saarinen, J. (toim.) 2012. Työelämää kehittämässä, ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 67. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162625.pdf>

Helms, M.M; & Nixon, J. 2010. Exploring SWOT analysis – where are we now?: A review of academic research from the last decade. Journal of Strategy and Management. Vol.3 (3), p.215-251. Viitattu 7.12.2021. Saatavissa: <https://www.proquest.com/docview/758229537/fulltextPDF/CD37124951E6456BPQ/1?accountid=14446>

Hilli, P., Ståhl, T., Merikukka, M. ja Ristikari T. 2017. Syrjäytymisen hinta – case investoinnin kannattavuuslaskemasta. Yhteiskuntapolitiikka (82:2017):6. Viitattu 11.8.2021. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135714/YP1706\\_Hilliymp.pdf?sequence=2](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135714/YP1706_Hilliymp.pdf?sequence=2)

Holma, T. 2009. LapsiARVI-kriteerit-perusvaatimukset lastensuojelupalvelujen laadulle. Opas laadun arviointiin ja kehittämiseen. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Viitattu 10.6.2021. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2009/1282-lapsiarvi-kriteerit-perusvaatimukset-lastensuojelupalvelujen-laadulle-opas>

Ilmakunnas, I.; Kestilä, L.; Karvonen, S. & Kauppinen, T. 2017. Elämänkulku terveys sosiologiassa. Teoksessa Karvonen, S.; Kestilä, L. & Mäki-Opas, T. 2017. Terveys sosiologian linjoja. Helsinki: Gaudeamus.

Joroinen, K.; Kanste, O.; Halme, N.; Perälä, M-L. & Pelkonen, M. 2018. Lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävien palvelujen integraatiota tukevat toimet eri maissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 35/2018. Valtioneuvoston kanslia. Saatavissa: <https://tietokayttoon.fi/documents/10616/6354562/35-2018-Lasten+ja+nuorten+palveluiden+integraatio+eri+maissa.pdf/33a4657e-0fda-4bd0-a7f3-5dcd9a131e39/35-2018-Lasten+ja+nuorten+palveluiden+integraatio+eri+maissa.pdf?version=1.0&t=1523361137000>

Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2017–2021. Saatavissa: <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-10/Kainuun%20lasten%20ja%20nuorten%20hyvinvointisuunnitelma%202017-2021.pdf>

Kairimo, A. 2018. Riskit, ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen kuntien lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmissa. Pro gradu -työ. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 7.6.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104928/1546861271.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kajantie, E.; Hovi, P.; Eriksson, J., Laivuori, H.: Andersson, S. & Räikkönen, K. 2013. Alaako syrjäytyminen jo kohdussa? Teoksessa Reivinen, J. & Vähäkylä, L. (toim.) 2013. Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Helsinki: Gaudeamus.

Kanerva, E. 2010. Kaarinan lapset ja nuoret. Kehittämishanke: Kuvaus Kaarinan kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tekemisestä vuosille 2010–2014. Opinnäytetyö.

Vierumäki: Haaga-Helia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.6.2021.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100968/Kanerva\\_Esa.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100968/Kanerva_Esa.pdf?sequence=1)

Kankaanmäki, M. 2015. Lasten ja nuorten hyvinvointi kuntia velvoittavissa hyvinvointisuunnitelmissa. Pro gradu -työ. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos, sosiaalityö. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.6.2021. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6\\_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kankanpää, S. & Piehl, A. 2011. Tekstin tekijän käsikirja. Opas työssä kirjoittaville. Suomen yritys-kirjat Oy: Helsinki.

Kannas, L. 2004. Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa; WHO-koululaistutkimus 20 vuotta.

Kauppinen, T. & Kilpeläinen, K. 2020. THL:n ehdotus hyvinvointikertomuksen minimitietosisälöksi. Kunnan ja alueen laajoihin hyvinvointikertomuksiin. Saatavissa: [https://thl.fi/documents/966696/1449811/Minimitietosisalto\\_kuntien\\_ja\\_maakuntien\\_hyvinvointikertomukseen\\_2020\\_11\\_18.pdf/a457492a-7638-4bfb-00ef-fe6230a16386?t=1606901196805](https://thl.fi/documents/966696/1449811/Minimitietosisalto_kuntien_ja_maakuntien_hyvinvointikertomukseen_2020_11_18.pdf/a457492a-7638-4bfb-00ef-fe6230a16386?t=1606901196805)

Kestilä, L.; Karvonen, S.; Parikka, S.; Seppänen, J.; Haapakorva, P. & Sutela, E. 2019. Nuorten hyvinvoinnin erot. Teoksessa Kestilä, L. & Karvonen, S. (toim.) 2019. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Helsinki: THL.

Kestilä, L. & Rahkonen, O. 2011. Lapsuuden elinolot ja aikuisuuden terveys. Teoksessa Laaksonen, M. Silventoinen, K. (toim.) 2011. Sosiaalepidemiologia. Väestön terveyserot ja terveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät. Helsinki: Gaudeamus.

Kielitoimiston sanakirja. 2020. Hyvinvointi. Viitattu 2.6.2021. Haettu osoitteesta: <https://www.kielitoimiston-sanakirja.fi/#/>

Koivisto, S. 2019. Miten lasten oikeudet ovat otettu huomioon kuntien laatimissa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmissa? Pro gradu -työ. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampere. Tampereen yliopisto. Viitattu 7.6.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/105173/Koivisto-Sanna2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koivusilta, L.; Rimpelä A. & Kautiainen, S. 2006. Health inequality in adolescence. Does stratification occur by familial social background, family affluence, or personal social position? BMC Public Health 6, 110.

Koivusilta, L. 2010. Miten terveyserot muodostuvat? Sosioekonomisen aseman mittaamisesta nuoruusiässä. Teoksessa Ervasti, H., Kuivalainen, S. & Nyqvist, L. (toim.) 2010. Köyhyys, tulonjako ja eriarvoisuus. Tutkimuksia nro 2. Turku: TCWR.

Koivusilta, L. 2017. Perhetaustaan liittyvät erot perusopetuksen oppilaiden hyvinvoinnissa Seinäjoella. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kotimaisten kielten keskus. 2021. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 26.11.2021. Saatavissa: [https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan\\_virkakielen\\_ohjeita/ohjeita\\_ohjeiden\\_tekijoille](https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille).

Kouluterveyskysely 2021. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista: Sotkanet. Viitattu 24.11.2021. Saatavissa: <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?q=kouluterveyskysely>

Kuntalaki L410/2015. Annettu Helsingissä 10.4.2015. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150410#O4L10P71>

Kymenlaakson maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020–2024. Saatavissa: <https://www.kymenlaaksonperhekeskus.fi/hyvinvointisuunnitelma>

Laitinen, S. 2010. Lasten ja nuorten Pieksämäki. Hyvinvointisuunnitelma 2009–2013, Miten sen teimme? Opinnäytetyö. Kansalaistoiminnan ja nuoristyön koulutusohjelma. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.6.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14585/lasten%20ja%20nuorten%20PMK%20hyvinvointisuunnitelma-miten%20sen%20teimme.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Laitinen, K. 2012. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta Ähtärissä. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysala. Vaasa: Vaasan ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.6.2021. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50172/Laitinen\\_Katja.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/50172/Laitinen_Katja.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lammi-Taskula, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Helsinki: WSOY.

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.) 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lammi-Taskula, J.; Karvonen, S. & Ahlström, S. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

LAPE-muutosohjelma 2021. Viitattu 17.6.2021. [www.soteuudistus.fi](http://www.soteuudistus.fi) > Palvelujen kehittäminen > Lapsi- ja perhepalvelut

Lapsen oikeuksien sopimus (L60/1991). Annettu 21.8.1991. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060>

Lastensuojelulaki L417/2007, pykälä 6§ Lapsi ja nuori. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P6>

Lastensuojelulaki L417/2007, pykälä 12§ Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Luopa, P.; Lommi, A.; Kinnunen, T. & Jokela, J. 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla. Kouluterveyskysely 2000–2009. Raportti 20/2010 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Luopa, P.; Kivimäki, H.; Matikka, A.; Vilkki, S.; Jokela, J.; Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013. Kouluterveyskyselyn tulokset. Raportti 25/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.

Lönnbacka, M. 2012. Lapsella on oikeus osallisuuteen ja vaikuttamiseen: lasten ja nuorten osallisuuden toteuttaminen lakisääteisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatimisessa. Pro gradu -työ. Sosiaalityön maisteriohjelma. Kokkola: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.6.2021. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37445/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201202241297.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Merikukka, M. 2020. Lapsuuden elinolojen yhteydet aikuisuuden hyvinvointiin: Kansallinen syntymäkohortti 1987 -rekisteritutkimus. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 4.6.2021. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526225302.pdf>

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2006. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

OECD. 2009. Comparative Child Well-being across the OECD. Doing better for Children. OECD. Saatavissa: <https://www.oecd.org/els/family/43570328.pdf>

OECD. 2021. Youth not in employment, ducation or training (NEET) (Indicator). Viitattu 16.8.2021. Saatavissa: <https://data.oecd.org/youthinac/youth-not-in-employment-education-or-training-neet.htm>

Oiva, M. 2017. Eri sisältöajit, osa 2: Koukuttava opas. Differo. Viitattu 26.11.2021. Saatavissa: <https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas>

Ojasalo, K.; Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro: Helsinki.

Perälä, M-L.; Salonen, A.; Halme, N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. Raportti 36/2011. Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvointin tutkimuskeskus. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80090/27f8cf8eb-8fa8-402a-b3a0-e26dd8a7ba6d.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Päivähoitolaki 36/1973. Annettu Helsingissä 19.1.1973. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1973/19730036>

Ristikari, T.; Törmäkangas, L.; Lappi, A.; Haapakorva, P.; Kiilakoski, T.; Merikukka, M.; Hautakoskia, A.; Pekkarinen, E. & Gissler, M. 2016. Suomi nuorten kasvu ympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Raportti 9/2016, THL. Tampere: Yliopistopaino.

Ristikari, T.; Keski-Säntti, M.; Sutela, E.; Haapakorva, P.; Kiilakoski, T.; Pekkarinen, E.; Kääriälä, A.; Aaltonen, M.; Huotari, T.; Merikukka, M.; Salo, J.; Juutinen, A.; Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomi lasten kasvu ympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Raportti 7/2018. Helsinki: THL.

Rousu, S. 2008. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Osa 1. Suunnitelman valmistelu. Suomen Kuntaliitto. Viitattu 10.6.2021. Saatavissa: [https://www.kauniainen.fi/files/19438/Lasten\\_ja\\_nuorten\\_hyvinvointisuunnitelma\\_Kuntaliitto.pdf](https://www.kauniainen.fi/files/19438/Lasten_ja_nuorten_hyvinvointisuunnitelma_Kuntaliitto.pdf)

Rousu, S. 2009a. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Osa 1. Suunnitelman valmistelu. 2. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Rousu, S. 2009b. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Osa 2. Suunnitelman seuranta ja arviointi. 2. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Rousu, S. 2018. Uusi lastensuojelu kehittyy monien kulttuurien ristipaineissa. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Metropolia Ammattikorkeakoulu 2018. Viitattu 10.6.2021. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140837/2018\\_Rousu\\_uusi\\_las-%20tensuojelu\\_kehittyy\\_monien\\_kulttuurien\\_ristipaineissa\\_AATOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140837/2018_Rousu_uusi_las-%20tensuojelu_kehittyy_monien_kulttuurien_ristipaineissa_AATOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu, Turku. Saatavissa: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sandberg, E.; Jokinen, S.; Kärkkäinen, J.; Lämsä, R.; Löfstedt, J.; Nordlund-Spiby, R.; Pajunen, M.; Raivio, H.; Rouvinen, J. & Valkeinen, H. 2018. Toimintakyvyn arviointi 16–29-vuotiailla NEET-nuorilla. Suositus avuksi Kelan ammatilliseen kuntoutukseen ohjattaessa. Kuntoutusta kehittämässä 3/2018. Helsinki: Kela. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/250244/Kuntoutustakehittamassa3\\_saavutettava.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/250244/Kuntoutustakehittamassa3_saavutettava.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Sinisalo-Juha, E. 2019. Nuorisotakuutalo. Haavoittuvimmassa asemassa olevien alle 29-vuotiaiden ponnahduslauta elämään. Tampere: Valo-valmennusyhdistys ry. Saatavissa: [https://nuorisotakuutalo.fi/\\_files/200000197-dcabddcabf/Nuorisotakuutalo-toimintamalli.pdf](https://nuorisotakuutalo.fi/_files/200000197-dcabddcabf/Nuorisotakuutalo-toimintamalli.pdf)

Sipilä, J. & Österbacka, E. 2013. Enemmän ongelmien ehkäisyä, vähemmän korjailua? Perheitä ja lapsia tukevien palvelujen tuloksellisuus ja kustannusvaikuttavuus. Valtiovarainministeriön julkaisu 11/2013.

Sote 100 -lakipaketti 2021. Hallituksen esitys HE 56/2021 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista hyvinvointialueiden perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuen. Viitattu 27.11.2021. [https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE\\_56+2021.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_56+2021.aspx)

Sote-uudistus 2021. Viitattu 16.8.2021. <https://soteuudistus.fi/etusivu>

Suomen perustuslaki 1999/731. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perustuslaki>

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2018. Työvoimatutkimus. Aikasarjatiedot 2009–2018. Työvoiman ulkopuolella olevat. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 16.8.2021. Saatavissa: [https://www.stat.fi/til/tyti/2018/13/tyti\\_2018\\_13\\_2019-04-11\\_kat\\_004\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/tyti/2018/13/tyti_2018_13_2019-04-11_kat_004_fi.html)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

THL 2020a. Hyvinvointikertomuksen minimietosisältö. Viitattu 15.6.2021. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen > Tiedon hyödyntäminen > Hyvinvointikertomuksen minimietosisältö.

THL 2020b. Kouluterveyskysely. Viitattu 4.6.2021. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Tutkimus ja kehittäminen > Tutkimukset ja hankkeet > Lapset, nuoret ja perheet > Kouluterveyskysely

THL 2021a. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Viitattu 23.11.2021. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Lapset, nuoret ja perheet > Lastensuojelu > Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.

THL 2021b. Lapsivaikutusten arviointi. Viitattu 14.6.2021. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Lapset nuoret ja perheet > Kehittyvät käytännöt > Lapsen oikeudet lähtökohtana > Lapsivaikutusten arviointi.

THL 2021c. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 17.6.2021. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Hyvinvointi- ja terveys-erot > Eriarvoisuus > Keskeisiä käsitteitä.

THL 2021d. Nuorten syrjäytymisen ehkäisy. Viitattu 16.8.2021. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Lapset, nuoret ja perheet > Hyvinvointi ja terveys > Nuorten syrjäytymisen ehkäisy.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Tyyniaho, H. 2017. Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ohjaamassa toimintaa. Opinnäytetyö. Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. Kajaani: Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.6.2021. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131932/Tyyniaho\\_Henna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/131932/Tyyniaho_Henna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Uusitalo, H. & Simpura, J. 2020. Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. Yhteiskuntapolitiikka 85. (2020):5–6, s.579–587. Viitattu 8.6.2021. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6\\_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vaarama, M.; Moisio, P. & Karvonen, S. (toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.

Valtioneuvosto 2018. Ratkaisujen Suomi: Hallituksen toimintasuunnitelma 2018–2019. Valtioneuvoston julkaisusarja 27/2018. Valtioneuvoston kanslia. Saatavissa:



[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160963/27\\_Hallituksen%20toiminta-suunnitelma%202018-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160963/27_Hallituksen%20toiminta-suunnitelma%202018-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Valtioneuvoston julkaisuja 2019:4. Kohti kansallista lapsistrategiaa 2040. Lapsen aika. Valtioneuvosto. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161441/VN\\_2019\\_4\\_Lapsen\\_aika.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161441/VN_2019_4_Lapsen_aika.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Valtioneuvoston julkaisuja 2020:21. Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa. Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162318/VN\\_2020\\_21.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162318/VN_2020_21.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

Valtioneuvoston julkaisuja 2021:14. Hyvinvoinnin terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Valtioneuvoston periaatepäätös. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162913/VN\\_2021\\_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162913/VN_2021_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vartiainen, E. 2017. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma Kemijärven kaupungille. Opinnäytetyö. Sosiaali alan koulutusohjelma. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.6.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/138335/HYVINVOINTISUUNNITELMA%20ERKKI%20VARTIAINEN.pdf?sequence=1>

Vauhkonen, T. & Hoikkala, T. 2020. Syrjäytymisen lasku. Tutkimus syrjäytymisestä, sen kustannuksista ja kohdennetun nuorisotyön vaikuttavuudesta. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, verkkojulkaisuja. Saatavissa: [https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/syrjaytymisen\\_lasku.pdf](https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/syrjaytymisen_lasku.pdf)

WHO (World Health Organization) 1948. Constitution of the World Health Organization. Viitattu 4.6.2021. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

YK:n lasten oikeuksien sopimus. Yleissopimus lapsen oikeuksista. Viitattu 15.12.2021. <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (27/2016). Saatavissa: [https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027\\_2](https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160027/20160027_2)

## Liite 1: Opas maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadintaan



## Sisällysluettelo

<b>LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>1</b>
<b>I STRATEGIAOSA</b>	<b>2</b>
1. TYÖN VALMISTELU	2
2. TYÖN KÄYNNISTÄMINEN	3
3. TIEDONKERUU	4
4. STRATEGIAOSAN JA PÄÄTAVOITTEIDEN TYÖSTÄMINEN	5
<b>II TOIMENPIDEOSA</b>	<b>6</b>
1. VÄLITAVOITTEIDEN TYÖSTÄMINEN	6
2. TOIMENPITEIDEN TYÖSTÄMINEN	7
3. SUUNNITELMAN ARVIOINTI JA SEURANTA	8
4. MUUTA HUOMIOITAVAA JA JATKOKEHITTÄMISIDEOITA	9
HYÖDYLLISIÄ LÄHTEITÄ	10

## LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN LÄHTÖKOHDAT

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on kunnan tai useamman kunnan yhteinen **lastensuojelulaissa (L417/2007, 12§)** määritelty suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Uudessa sote100 laki -paketissa on ehdotetaan lastensuojelulakiin lisättäväksi velvoite kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyöstä suunnitelmaa laadittaessa (11.2021).

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä kunnissa ja maakunnassa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on strateginen toimintalinjaava asiakirja, joka sisältää konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet lasten, nuorten, lapsiperheiden ja opiskelijoiden hyvinvoinnin edistämiseksi.

Suunnitelman avulla ohjataan päätöksentekoa, kehitetään käytännön asukas- ja asiakastyötä sekä palveluja. (Rousu 2009a.)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on strateginen toimintalinjaava, sekä konkreettiset toimenpiteet sisältävä toimintaohjelma. Suunnitelma antaa kuntapäätäjille ja kohderyhmän kanssa toimiville kokonaiskäsityksen lasten ja nuorten kasvuoloista, käytössä olevista sekä tarvittavista voimavaroista. Suunnitelman sisältöä ohjaa lastensuojelulain keskeiset tavoitteet sekä kohderyhmän palvelutarpeet. Suunnitelmaa laadittaessa tulee huomioida kohderyhmän osallisuus tiedon tuottamiseen sekä palveluiden ja niiden toimivuuden suunnitteluun. (Rousu 2009a, 13–14.)

Lasten ja nuorten hyvinvointia ja lastensuojelua koskeva suunnitelma tulee sisältää tiedot lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta ja hyvinvointia edistävästä ja ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista. Suunnitelman tulee sisältää tiedot lastensuojelun tarpeesta, varattavista voimavaroista ja lastensuojelulain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävistä palveluista kunnassa. Suunnitelman tulee sisältää tiedot siitä, miten yhteistyö järjestetään eri viranomaisten ja lasten ja nuorten palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten kesken. Suunnitelma tulee sisältää myös tiedot suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta. (Rousu 2009b, 13.)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on valtuustotason päätös. Suunnitelma hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma ohjaa kuntien talousarvioita ja -suunnitelmaa eri vuosille (Kuntalaki L410/2015).

Maakuntatason suunnitelmalla pyritään yhtenäistämään toimintatapoja alueella ja tukemaan lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia yli hallintorajat ylittävällä työotteella verkostomaisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.



## I STRATEGIAOSA

### 1. TYÖN VALMISTELU

Työn valmistelu aloitetaan **projektinvetäjän/-vetäjien valinnalla**. Projektin vetäjiä tulee olla yksi tai mielellään kaksi. Projektinvetäjät kokoavat laaja-alaisen työryhmän laatimaan maakuntatason suunnitelmaa.

**Työryhmän kootaan** eri toimialoilta sekä kuntien sekä kuntayhtymien edustajista. Jokaisella työryhmän jäsenellä tulee olla varahenkilö.

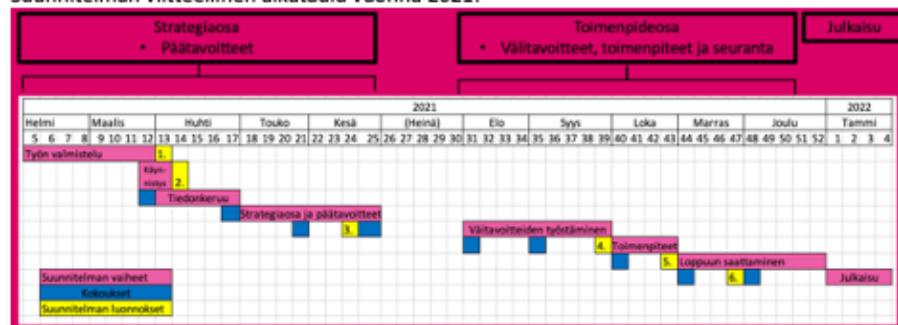
Edustajia tulee olla monipuolisesti eri toimialoilta:

- sivistys- ja hyvinvointi
- sosiaali- ja terveystoimi
- kouluterveystieteiden tutkimuskeskus
- poliisi
- seurakunta
- järjestöt
- nuorisovaltuusto
- ammatilliset oppilaitokset
- TE-toimisto
- käynnissä olevat hankkeet/kansalliset ohjelmat (Esim. Viva-Hanke, Tulevaisuuden sote-keskus -hanke, rakenneuudistus-hanke)

THL on määritellyt Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman minimitietosisällön, joka koostuu 30:ä indikaattorista. Tiedot on löydettävissä suoraan Sotkanetistä (Kts. lähteet). Minimitietosisältö kuvaa alueen lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tilaa ja luo pohjan suunnitelman lähtökohdille ja kehittämistyölle.

Projektinvetäjien tulee suunnitella suunnitelman **kokousaikataulu ja työn eteneminen**.

Suunnitelman viitteellinen aikataulu vuonna 2021:



## 2. TYÖN KÄYNNISTÄMINEN

Ensimmäisessä kokouksessa työryhmälle kerrotaan työn tarkoituksesta, tavoitteista, aikataulusta sekä työryhmän tehtävistä. Maakuntatason suunnitelmissa työryhmän jäsenillä on sekä maakuntatason, että kuntatason tehtäviä.

Työtä tulee edistää säännöllisillä kokouksilla esimerkiksi etäyhteyksin. Kokouksia tulee olla noin kerran kuukaudessa.

Ensimmäisessä kokouksessa suunnitelmasta esitellään yleisrakenne ja sisältö otsikkotasolla. Vuonna 2021–2024 suunnitelma jakautui kahteen osaan: strategia- ja toimenpideosaan. Case-esimerkkinä käytettiin KymSoten tekemää lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa (Viite). Heitä pyydettiin myös vierailemaan ensimmäisessä työryhmän kokouksessa ja kertomaan heidän maakunnallisesta suunnitelmaprosessistaan.

Ensimmäisessä kokouksessa luodaan maakunnallisen hyvinvointisuunnitelman työskentelyn lähtökohdat:

- Suunnitelman tarkoitus, tavoitteet ja aikataulu
- Alueelliset indikaattoritiedot (Viite). Minimitietosisältö kuvaa alueen lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tilaa.
- Konkreettisen työn aloitus:
  - Yhteinen työskentelyalusta (esim. Teams.)
  - Kuntien ja seutukuntien tulee hakea omat indikaattoritiedot ja verrata niitä maakunnan tuloksiin
  - Toimijoiden tulee kerätä ajankohtaisia huolenaiheita sekä kuntien erityispiirteitä ja väestörakenteet
- Maakunnallisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman arvopohja

### 2. TYÖN KÄYNNISTÄMINEN

-Työryhmän tehtävien määrittely

- Maakunnallisesti
- Omassa kunnassa/toimialalla

-Suunnitelman yleisrakenne ja sisältö otsikkotasolla

-Maakunnalliset nostot ja painotusten esittely



### 3. TIEDONKERUU

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman sisältöä ohjaa lasten ja perheiden tarpeet sekä lakien ja ajankohtainen tieto. Suunnitelman laadinnassa tulee huomioida kansalliset ja alueelliset ohjelmat sekä ajankohtaiset julkaisut. Tietoa tulee päivittää koko ajan projektin eri vaiheissa.

#### ENNEN TYÖN ALOITUSTA

Minimitietojen avulla kuvataan lasten ja nuorten hyvinvointia maakunnassa sekä kunnassa ja/tai kuntayhtymissä.

- Maakunnan minimitietosisältö (tuloksia verrataan koko maahan)

Lait ja ohjelmat suunnitelmaa ohjaamassa: (Kts. linkit lähteistä)

- EP:n tulevaisuuden sote-keskus -hanke ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistaminen
- Lapsistrategia 2040
- Etelä-Pohjanmaan opetussuunnitelma
- Perhekeskus palvelukokonaisuus THL
- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen: Valtioneuvoston periaatepäätös 2021:14
- Lapsia, nuoria ja perheitä koskeva lainsäädäntö (Lasten oikeuksien sopimus L90/1991)
- muut ajankohtaiset aiheet: mm. THL:n ja STM:n julkaisut
- Soteuudistus-ohjelmasta: ennaltaehkäisy / hyvinvointi, osallisuus, palvelut, jalkauttaminen

#### I STRATEGIAOSA

Kunnat ja kuntayhtymät hakevat oman alueensa minimitiedot ja vertaavat niitä maakunnan tuloksiin. Näin jokaisen alueen erityispiirteet voidaan nostaa ohjaamaan suunnitelmaa alueella sekä kunnassa.

- Kuntien, kuntayhtymien minimietosisältö (verrattuna maakuntaan)
- toimialojen tuottamat omat mittarit (esim. opiskelijabarometrit)

#### II TOIMENPIDEOSA

Valitaan indikaattorit, jotka mittaavat kutakin välitavoitetta.

- minimi-indikaattoreista valitaan ne, jotka mittaavat parhaiten välitavoitteita
- mukaan valitaan myös lastensuojelu tilaa ja palveluita mittaavia indikaattoreita

#### KOKO PROJEKTIN AJAN

- dialoginen keskusteluote suunnitelman laatimisen kaikissa vaiheissa yli hallintorajojen asiantuntija-, kokemus- ja laadullisen tiedon tuottamiseksi
- Hyvinvointisuunnitelman eri vaiheissa on suositeltavaa pyytää kommentteja kohderyhmän osallisuuden lisäämiseksi sekä eri näkökulmien huomioimiseksi. Esim:
  - Etelä-Pohjanmaan-liitto (kulttuurihyvinvointi)
  - Etelä-Pohjanmaan Vaikuttaja Nuoret
  - Invalidiliiton Nuoret vaikuttajat
  - Järjestöt laajemmin
  - Ehkäiseväpäihdetyö (Ehyt ry)

#### 4. STRATEGIAOSAN JA PÄÄTAVOITTEIDEN TYÖSTÄMINEN

Strategiaosan rakenne vuoden 2022–2025 suunnitelmassa:

##### Arvopohja ja visio

- arvojen määrittely, joiden pohjalta lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistetään maakunnassa
- maakunnan visio: yhteinen näky ja tahtotila: Minkälaisena haluamme lasten ja tulevaisuuden näyttävän Etelä-Pohjanmaalla? Miten sen teemme yhdessä?

##### Nykytila

- maakuntatason väestörakenteen kuvaus: erityispiirteet, kehityskulut ja väestöennuste, väestöllistä huoltosuhte ja syntyvyys
- lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila minimi-indikaattoritiedon pohjalta

##### Strateginen kumppanuus

- Kuvataan lasten ja nuorten hyvinvointityön lähtökohtia toimialojen strategista yhteistyötä
  - Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lähtökohdat
  - Oppilas- ja opiskeluhuollon rooli
  - Poliisi hyvinvoinnin tukena
  - Kuntien ennaltaehkäisevät palvelut
  - Järjestöjen tehtävät
  - Evankelisuterilainen seurakunta
  - Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut
  - Kulttuurihyvinvointi
  - Lapset ja nuoret

##### Päätavoitteet

- muodostettiin LAPE-ohjelman ja Tulevaisuuden sote -keskuksen tavoitteiden sekä kansallisen ohjauksen ja ajankohtaisten julkaisujen pohjalta (KTS. tiedonkeruu)
- Pää huomioita:
  - Ennaltaehkäisevien palveluiden vahvistaminen
  - Turvallisuus näkökulman huomioiminen
  - Mielenveys- ja päihdepalveluiden vahvistaminen
  - Yli hallintorajat ylittävä yhteistyö

Hyvinvointisuunnitelman nimestä tehtiin ehdotuksia työryhmän kokouksessa, jonka jälkeen kuntalaiset saivat äänestää parasta nimeä tai ehdottaa omaa vaihtoehtoa. Äänestys tapahtui Soteuudistus-hankkeen nettisivuilla ja mahdollisuutta äänestää mainostettiin sosiaalisessa mediassa. Työryhmä äänesti lopullisen ehdotuksen omassa kokouksessaan. Suunnitelman nimeksi tuli: "Laatua lakeuksien lapsille ja nuorille."

#### 4. STRATEGIAOSAN TYÖSTÄMINEN

- Kuntien indikaattorit/minimitietosisältö
- Strateginen kumppanuus
- Päätavoitteet
- Visio, suunnitelman nimi



## II TOIMENPIDEOSA

### 1. VÄLITAVOITTEIDEN TYÖSTÄMINEN

Jokaisen päätavoitteen alle luodaan maakuntatason välitavoitteet.

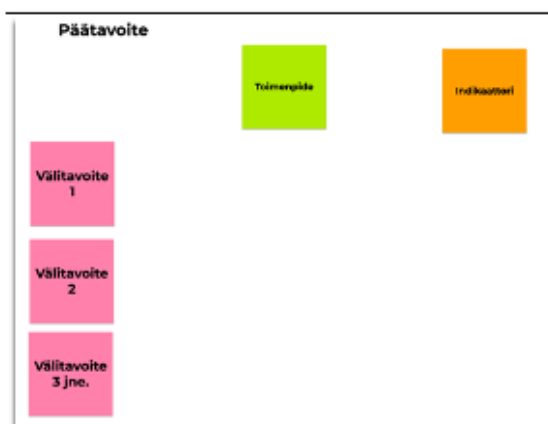
Välitavoitteessa tulee onnistua, jotta päätavoite mahdollistuu. Välitavoitteissa otettiin huomioon:

- kokonaisvaltaiset ja saavutettavat palvelut
- lapsi- nuori- ja perhelähtöisyys
- turvallisuus
- esteettömyys
- vanhemmuuden tuki
- kohderyhmän osallisuus
- lasten ja nuorten kuuleminen sekä arvostaminen.
- organisoinnin ja johtamisen taso
- lasten ja nuorten kanssa toimivien tahojen hallintorajat ylittävä yhteistyö ja siihen sitoutuminen
- kokonaisvaltaiset ja lapsi- ja perhelähtöiset toimintamallit
- sekä yhteisen toiminnan sekä henkilökohtaisen osaamisen kehittäminen.

Välitavoitteiden muodostamista ohjasi hankkeiden tavoitteet (TSK, soteuudistus, MONNI), kansallinen ohjaus, LAPE-muutosohjelman painostusalueet ja työryhmän asiantuntemus.

Työryhmä työsti välitavoitteita työpajassa kahdessa kokouksessa, jonka jälkeen projektin vetäjät tekivät ehdotukset lopullisista välitavoitteista.

Välitavoitteita työstettiin Jamboard-alustalla. Välitavoitteiden muodostamiseen käytettiin seuraavaa pohjaa. Pohjaan sai kirjoittaa myös toimenpiteitä ja mittareita, jotta alhaalta ylöspäin ajattelu mahdollistaisi välitavoitteiden määrittelyn.



## 2. TOIMENPITEIDEN TYÖSTÄMINEN

Kukin kunta ja/tai kuntayhtymä sekä jokainen toimiala ja maakunta työstää oman toimenpideoSION suunnitelmaan. Konkreettisilla toimenpiteillä pyritään saavuttamaan tavoitteet.

Kukin toimija kirjaa omaan toimenpideoSION toimialansa olemassa olevia sekä kehitettäviä ja vahvistettavia toimenpiteitä tavoitteiden suunnassa.

ToimenpideoSIO laaditaan alla olevan mallin mukaisesti:

PÄÄTAVOITE: LASTEN, NUORTEN JA LAPSIPERHEIDEN HYVINVOINTI LISÄÄNTYÄ					
VÄLITAVOITE	TOIMENPIDE	MITTARI/TOTEUTUMINEN	AIKATAULU	TOIMIJAT/TOTEUTTAJA(T)	SEURANTA/ARVIOINTI/OHJAUS/MUUTA?
1 Missä on onnistuttava?					
2 Luo- n riittävästi	Mitä ja miten se tehdään?	Miten mitataan onnistuminen?	Milloin? Lyhyt kokeilu? Pysyvä toiminta?	Kuka?	Resurssit, muut huomiot?
3 Palvelut ovat oikea-aikaiset, oikein kohdennetut ja yhdenvertaiset					
4 Lapsilla nuorilla ja lapsiperheillä on turvallinen elinympäristö					

ToimenpideoSION laativat seuraavat toimialat:

- EP:n hyvinvointialue (ml. kulttuurihyvinvointi)
- Kaikki Etelä-Pohjanmaan kunnat, osa kuntayhtymänä
- poliisi
- Ev.lut srk
- Lapsi- ja perhejärjestöt
- Ammatilliset oppilaitokset (2.aste ja korkeakoulu)
- SONetBOTNIA – Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus
- Nuoret

Projektinvetäjät tarjoutuivat toimialoille avuksi työstämään toimenpideoSIOITA.

### 3. SUUNNITELMAN ARVIOINTI JA SEURANTA

Lastensuojelulain (417/2007) mukaan suunnitelma tulee tarkistaa kerran 4. vuodessa (12 §). Suunnitelmaa tulee tarkastella myös vuosittain kunnan ja alueen hyvinvointikertomuksessa. Suunnitelmaa arvioidaan tavoitteiden suunnassa valittujen indikaattoreiden pohjalta ja arvioimalla toimenpiteiden toimivuutta ja niiden käyttöastetta.

Vuoden 2022–2025 vuosikello:



Suunnitelman arviointia toteutetaan seuraavien apukysymysten kautta:

#### Indikaattorit:

- Tulkinnassa otetaan huomioon (THL)
  - ilmiön yleisyys
  - aineiston alueellinen kattavuus eli kuinka suurta osaa nuorista tulokset kuvaavat
  - tuloksen merkitys käytännön kannalta
  - ilmiön kehittyminen eli trendi (esim. laskeva/nouseva, äkillinen muutos)

Huomioidaan, että isossa aineistossa muutokset ovat tilastollisesti merkitseviä. Vaikka tulos olisi vertailukohtaan kanssa samalla tasolla, tilanne voi silti olla huolestuttava. Analyysin tulee pohjautua myös paikalliseen, alueelliseen tai toimialaan liittyvään asiantuntemukseen. Tuloksia pohdittaessa tulee ottaa huomioon ajankohtainen yhteiskunnan tilanne. Esimerkiksi vuoden 2022–2025 vuoden suunnitelmassa huomioitiin koronapandemia.

#### Vaikuttavuus:

- kuvataan ja arvioidaan, mitä on tehty ja miten, sekä minkälaisia vaikutuksia saatiin aikaan. (Lapsivaikutusten arviointi)
- kuinka hyvin tietyllä toiminnalla onnistutaan saavuttamaan halutut tulokset ja vaikutukset?

Indikaattoreiden valinnassa painotetaan seuraavia aihealueita:

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| • Lastensuojelu                   | • Vanhemmuus   |
| • Erityisen tuen tarpeessa olevat | • Väkipalva (perheväkivalta ja seksuaalinen väkivalta) |
| • Elintavat                       | • Mielenterveys  |
| • Palveluiden käyttö              |  |



#### 4. MUUTA HUOMIOITAVAA JA JATKOKEHITTÄMISIDEOITA

##### A) HYVINVOINTISUUNNITELMAN KIRJOITTAMINEN

Strategiaosan kirjoittaminen tulee aloittaa heti suunnitelman laatimisen käynnistämävaiheessa. Kirjoitustyöstä kannattaa valita vastaamaan yksi henkilö, joka kokoaa suunnitelman rungon sekä muokkaa asiakirjaa työryhmän kommenttien pohjalta työvaiheiden edetessä. Pääkirjoittajalla kannattaa olla työpari, joka kommentoi tekstiä ja ideoi projektin eri vaiheiden edistämistä. Kirjoittamistyö on prosessi.

Suunnitelman tiettyihin osioihin tulee pyytää tekstiä aihealueen asiantuntijalta (esim. lapsivaikutusten arviointi, tuki tavoitteiden saavuttamiseksi, kulttuurihyvinvointi, lastensuojelu). Suunnitelman laadinnassa tulee kuulla myös kohderyhmää.

Strategiaosaa ja välitavoitteita pyydettiin kommentoimaan seuraavilta tahoilta vuoden 2022–2025 suunnitelmaan:

- Hyvinvointisuunnitelmaa laativa työryhmä (useaan kertaan eri vaiheiden edetessä)
- Invalidiliiton vaikuttajanuoret
- Maakunnalliset Nuoret vaikuttajat (Tuleva maakunnallinen nuorisovaltuusto)
- Järjestöt (erillisissä kokouksissa)

Suunnitelma esiteltiin myös eri foorumeilla, jolloin suunnitelman sisällöstä ja työn etenemisestä oli mahdollista saada kommentteja ja palautetta (Hankkeen strateginen ohjausryhmä, laaja-LAPE - työryhmä, alueen sote-johtajien kokous, EP:n Tiedolla, Taidolla, Tunteella -tapahtuma)

##### B) MUUTA HUOMIOITAVAA

Hyvinvointisuunnitelman materiaalit (esityslistat, muistiot ja powerpoint-esitykset ja muut taustamateriaalit) löytyvät Tulevaisuuden sote-keskus hankkeen SJK-LAPE kanavan alta Teams-ohjelmasta (20.1.2022).

##### C) JATKOKEHITTÄMISIDEOITA

- Vuosikellon avulla jäsennetään alueen ja kuntien sekä muiden toimijoiden yhteistä aikataulua lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman arvioimiseksi sekä suunnitelman päivittämiseksi. Vuosikello laadittiin maakuntatasolla, mutta sitä tulee jatkossa vielä tarkentaa.
- Etelä-Pohjanmaan alueella on tärkeää kehittää yhteinen koko aluetta koskeva lapsivaikutustenarviointi-malli.
- Indikaattoritiedon analysointiin tulee kehittää Excel-taulukko, joka analysoi tulokset automaattisesti ja kerää tiedot suoraan esim. sotkanetistä
- Osallisuutta suunnitelmaa laadittaessa tulee jatkossa lisätä (lasten ja lapsiperheiden kuuleminen)

## HYÖDYLLISIÄ LÄHTEITÄ

Eteläpohjalainen perusopetuksen opetussuunnitelma. Luettavissa: <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/ops/39651/perusopetus/tiedot>

Hyvinvointisuunnitelman minimitietosisältä. Sotkanet: [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=NZDJTsNgEIOfaFAMW0GfOKQsIjSHVCWp2kuUgAliX4qA5umxGnEay2N7\\_P90GdUFVmWNUxUC19hpE-fY2SsepPgdNnPSDPMndgOW7ARvCU8cz47Dkmn0Mcmi6Yk2UnjRPCgFT6U\\_32Lpxz8RaJ2WVCIHhh4Pm1AUyY9uqY1\\_HfPaNywqsXaFPXbY5RxP5lpXJPeTw\\_ZrLH-n3jcr2qWobo23N1go46i4T3FBRLhWdIrya-m6r-CxdR7FiloJD\\_lpj\\_41usPvKhlXeLxQkKVDEfq5z8=&region=szYPsjYNBwA=&year=sy5zsjbX0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202109301228](https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=NZDJTsNgEIOfaFAMW0GfOKQsIjSHVCWp2kuUgAliX4qA5umxGnEay2N7_P90GdUFVmWNUxUC19hpE-fY2SsepPgdNnPSDPMndgOW7ARvCU8cz47Dkmn0Mcmi6Yk2UnjRPCgFT6U_32Lpxz8RaJ2WVCIHhh4Pm1AUyY9uqY1_HfPaNywqsXaFPXbY5RxP5lpXJPeTw_ZrLH-n3jcr2qWobo23N1go46i4T3FBRLhWdIrya-m6r-CxdR7FiloJD_lpj_41usPvKhlXeLxQkKVDEfq5z8=&region=szYPsjYNBwA=&year=sy5zsjbX0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202109301228)

Kymenlaakson maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020–2024. Luettavissa: <https://www.kymenlaaksonperhekeskus.fi/hyvinvointisuunnitelma>

Lastensuojelulaki (417/2007). Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lapsen oikeukien sopimus. Luettavissa: <https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

Lapsen aika : Kohti kansallista lapsistrategiaa 2040. Luettavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161441/VN\\_2019\\_4\\_Lapsen\\_aika.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161441/VN_2019_4_Lapsen_aika.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Rousu, S. 2009a. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Osa 1. Suunnitelman valmistelu. 2.painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Rousu, S. 2009b. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa. Opas lakisääteisen suunnitelman laadintaan. Osa 2. Suunnitelman seuranta ja arviointi. 2.painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Sote-uudistus 2021. Palvelujen kehittäminen. <https://soteuudistus.fi/palvelujen-kehittaminen>

STM 2021. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Luettavissa: [https://stm.fi/documents/1271139/20825107/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edistaminen+2030+-+valtioneuvoston+periaatepäätös\\_F2020.pdf/66e90eeb-138e-b6b3-9b68-83232c174240/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edistäminen+2030+-+valtioneuvoston+periaatepäätös\\_F2020.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/20825107/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edistaminen+2030+-+valtioneuvoston+periaatepäätös_F2020.pdf/66e90eeb-138e-b6b3-9b68-83232c174240/Hyvinvoinnin+terveyden+ja+turvallisuuden+edistäminen+2030+-+valtioneuvoston+periaatepäätös_F2020.pdf)

THL. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/lastensuojelu/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-suunnitelma>