

SIIKALATVAN SEUTUKUNNAN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISTRATEGIA 2007 - 2012

SiiKE
SIIKALATVAN SEUTUKUNNAN
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN
KEHITTÄMISHANKE

Toim. Merja Haapakorva

OULUN SEUDUN
AMMATTIKORKEAKOULU



TERVEYSALAN OULAISTEN YKSIKKÖ
KUNTOTIE 2 (PL 12), 86301 OULAINEN
PUH. (08) 479 3442, FAKSI (08) 479 3432
www.oamk.fi

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

SISÄLLYS

1 Lasten ja nuorten hyvinvointistrategian laatiminen	4
2 Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvointi	5
2.1 Hyvinvoinnin ilon- ja huolenaiheita	7
2.1.1 Ilonaiheita	7
2.1.2 Huolenaiheita	7
2.2 Työryhmän näkemys Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvoinnista	9
3 Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvointistrategia 2007- 2012	10
3.1 Vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen	10
3.2 Lapsi- ja nuorisolähtöisyys	12
3.3 Terveesti eläminen	13
3.4 Ammattitaitoinen henkilöstö lasten ja nuorten palveluissa.....	15
4 Strategian toteuttaminen ja seuranta	16
4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointistrategian vaikutukset Siikalatvan seutukunnan kuntien talousarvioon.....	16
5 Strategian tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit.....	17

LÄHTEET

LIITE

1 Lasten ja nuorten hyvinvointistrategian laatiminen

Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointistrategian on valmistellut Siikalatvan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämishankkeen (SiiKE) resursoimana työryhmä, johon Siikalatvan kunnat nimesivät laajan, moniammatillisen toimijajoukon. **Toimijat edustivat laajasti eri alueita: sosiaali- ja terveystointa, kulttuuri- ja nuorisotointa, koulutointa, järjestöjä ja seurakuntaa. Työryhmän jäsenet olivat sekä viran- ja toimenhaltijoita että kunnallisia luottamushenkilöitä.** Työryhmän jäsenet on esitetty liitteessä 1 ja ohjausryhmänä toimineen SiiKE-projektiryhmä 4:n jäsenet liitteessä 2.

Hyvinvointistrategiaa on työstetty osana hyvinvoinnin tieto-taito-pilottikoulutusta, jossa on perehdytty seitsemän työpäiväpäivän aikana keskeisempiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisiin ohjelmiin ja arviointimenetelmiin sekä hyvinvointijohtamisen työkaluihin. Hyvinvointistrategiaa on tehty prosessinomaisesti, työpäiväpäivien työskentelyn tulokset ovat kouluttajat tiivistäneet yhteen, jonka jälkeen luonnos on palautunut työryhmän jäsenille lausuttavaksi ja seuraavan kerran työskentelyn materiaaliksi. Lasten ja nuorten hyvinvointiin on paneuduttu Siikalatvan seutukunnassa näin laajasti moniammatillisella yhteistyöllä ensimmäisen kerran. Työskentelyn rinnalla viedyn hyvinvoinnin tieto-taito-koulutuksen on toteuttanut Oulun seudun ammattikorkeakoulun terveystalon Oulaisten yksikkö.

Strategiatyöhön liittyen Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalon yksikön sosionomiopiskelijat (Koskenkangas ja Rahko 2007) ovat tehneet opinnäytetyötä nuorten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä. Tutkimusaineisto koostuu Pulkkilan yläkoulun kahdestakymmenestä 15-vuotiaasta nuoresta. Alustavat tulokset tukevat tässä strategiatyössä esiin nostettuja ilon- ja huolenaiheita.

Lasten ja nuorten hyvinvointistrategiasta pyrittiin tekemään konkreettinen ja käytännön läheinen tavoite- ja toimenpideohjelma, jonka tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia sekä ennaltaehkäistä lasten, nuorten ja lapsiperheiden ongelmia. Strategian tavoitteena on myös tuoda lapsi- ja nuorisönäkökulma kunnan eri toimialojen suunnitteluun, poliittiseen päätöksentekoon sekä kuntalaiskeskusteluun. Lisäksi tavoitteena on myös tuottaa lasten ja nuorten hyvinvointiin seurantaindikaattorit sekä lisätä eri hallintokuntien, seurakunnan ja järjestöjen yhteistyötä yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Ohjelman sisältöä ja tavoitteita on linjattu kansallisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaohjelmien (Terveys 2015, Hyvinvointi 2015) ja laatusuosituksen sekä lainsäädännön (mm. nuorisolaki, sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki) mukaisesti. **Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa** esitetään, että eri tahojen yhteistyötä on tarpeen kehittää perheiden tukemiseksi ja lasten terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi. Terveys 2015 on yhteistyöohjelma, joka on tarkoitettu terveydenhuollon ohella erityisesti myös muille hallinnonaloille, koska väestön terveyteen vaikuttavat suurelta osin terveydenhuollon ulkopuoliset asiat, kuten elämäntavat, ympäristö, tuotteiden laatu sekä muut terveyttä tukevat ja vaarantavat tekijät. Jokapäiväisen elämän toiminnan kentät ja elämäntavat ovat ohjelmassa avainasemassa (STM 2001). **Laatusuositukset** (mm. kouluterveydenhuollon-, päihdepalvelujen-, mielenterveyspalvelujen laatusuositukset) tukevat osaltaan Terveys 2015- ohjelman toteutusta kunnissa. Laatusuosituksen tarkoituksena on kehittää ja ohjata kuntien toimintoja ja palveluita niin, että ne toimisivat samoin perusteiden kaikkialla maassa. Terveyden edistämisen laatusuosituksen (STM 2006c) tarkoituksena on rohkaista kuntia arvioimaan omia terveyden edistämisen edellytyksiään ja keskeisiä kehitystarpeitaan. Suosituksessa painottuu kunnan terveyttä edistävien toimintarakenteiden ja -käytäntöjen kehittäminen. **Hyvinvointi 2015 -ohjelma** keskittyy puolestaan sosiaalialan pitkän aikavälin kehittämiseen. Ohjelmassa kiinnitetään huomiota mm. lasten ja perheiden ongelmiin, vanhusten kasvavan määrän aiheuttamaan hoivan ja huolenpidon tarpeeseen sekä päihteiden käytön lisääntymisen aiheuttamiin ongelmiin. Lainsäädännön näkökulmasta korostuu vuonna 2006 voimaan tullut nuorisolaki, joka tuo vahvasti esiin lasten ja nuorten kuulemiseen liittyvän asian.

Strategia-asiakirjan alkuosassa on tarkasteltu lasten ja nuorten hyvinvointia tilastotietojen valossa sekä kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta. Strategiaosuudessa luvusta 3 lähtien on esitetty strategian sisältämät painopistealueet ja tavoitteet. Luvussa 4 on mietitty ohjelman toteuttamista ja seurantaa ja luvussa 5 strategia esitetään tiivistettynä.

2 Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvointi

Siikalatvan seutukunnan **väkiluku** on vaihdellut viimeisten kolmen vuosikymmenen aikana runsaasta 19 000 asukkaasta vajaaseen 16 000 asukkaaseen. Viime vuosina seutukunta on ollut muuttotappioaluetta, vain Rantsilan kuntaan on muuttanut enemmän asukkaita kuin sieltä on poismuuttaneita. Ikäluokittain tarkasteltaessa huomataan, että lähes koko muuttotappio muodostuu 15-29-vuotiaista. Muissa ikäluokissa muuttotase on lähellä nollaa. (Saine 2007.)

Siikalatvan seutukunnassa oli v. 2005 yhteensä 1348 0-6 -vuotiaista lasta, prosentuaalinen osuus vaihteli 6,1- 9,2 prosentin osuuden välillä. 7-15-vuotiaita oli 2186 henkilöä, prosentuaalinen osuus 9,5- 17,9 prosentin välillä (taulukko 1). Oulun Eteläisellä 0-6 -vuotiaiden osuus oli 8,9 prosenttia ja 7-15 -vuotiaiden osuus oli 13,8 prosenttia väestöstä. 0-vuotiaita oli seutukunnassa 189 henkilöä v. 2005.

TAULUKKO 1. 0-6 -vuotiaat ja 7-15 –vuotiaat, % väestöstä vuonna 2004 ja 2005. SOTKANet.

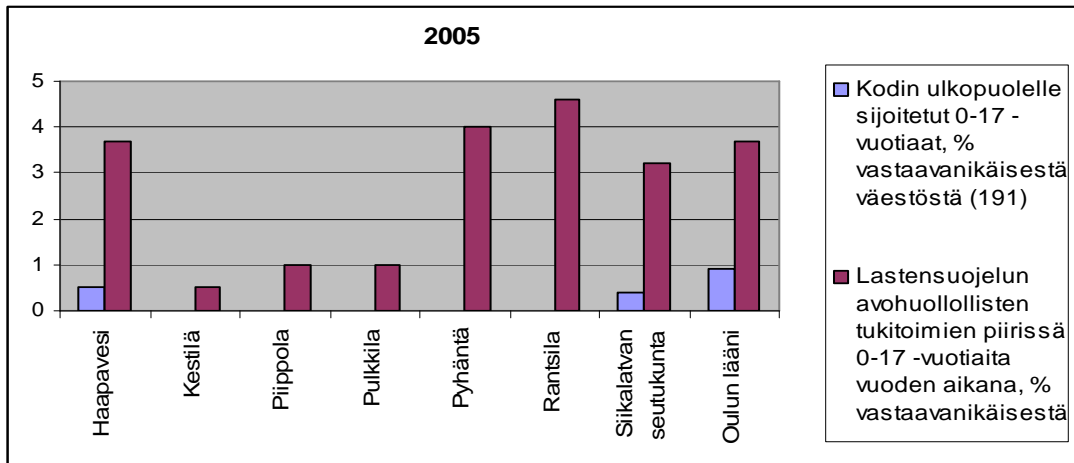
	0-6 -v, % väestöstä	7-15 -v, % väestöstä	Väestö 31.12.	0-6 -v, % väestöstä	7-15 -v, % väestöstä	Väestö 31.12.
	2004	2004	2004	2005	2005	2005
Haapavesi	9	14,8	7753	9,2	14,1	7680
Kestilä	6,4	13,5	1683	6,3	13,1	1664
Piippola	6,5	13,4	1347	6,1	13,1	1337
Pulkkila	6,8	10,1	1680	6,7	9,5	1632
Pyhäntä	8,8	17,9	1820	8,9	17,1	1834
Rantsila	8,1	12,8	2072	8,9	11,8	2055

Yhteiskunnan muutokset, työttömyyden seuraukset ja myös kiristyvät työelämän vaatimukset heijastuvat myös Siikalatvalla lasten, nuorten ja perheiden elämään. Perhesuhteissa tapahtuu muutoksia, avioeroja ja uusperheiden muodostumista.

Lapsiperheitä oli v. 2005 Siikalatvalla 42,5 prosenttia kaikista perheistä, Oulun Eteläisellä ja Pohjois-Suomessa luku oli 43,3 prosenttia . Lapsiperhe on perhe, jossa huoltajia on joko yksi tai kaksi ja ainakin yksi lapsista on alaikäinen (alle 18-vuotias). Yksinhuoltajaperheitä oli 13,8 prosenttia kaikista lapsiperheistä, Oulun läänin luku oli 16,1 prosenttia ja koko maassa 20 prosenttia. (SOTKANet 2006).

V. 2005 **toimeentulotukea** lapsiperheistä sai Siikalatvan seutukunnassa 9,1 prosenttia kaikista lapsiperheistä eli 158 lapsiperhettä. Vastaava luku Pohjois-Pohjanmaalla oli 9,1 prosenttia ja koko maassa 9,6 prosenttia. Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrä oli Siikalatvalla vähentynyt 0,9 prosenttia edellisestä vuodesta. Kelan tilastoinnin (v. 2005) mukaan kotihoidontukea sai Siikalatvan kunnissa yhteensä 416 perhettä. Elatustukea saaneiden lasten määrä oli Siikalatvan seutukunnassa 6,0 prosenttia 0-17 –vuotiaista ja Oulun läänissä määrä oli 7,0 prosenttia v. 2005.

Vuoden 2005 aikana Siikalatvan seutukunnassa oli **avohuollolisten tukitoimenpiteiden** piirissä 129 0- 17 -vuotiaista lasta ja nuorta. Avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen sekä muut tarpeen vaatimat tukitoimet. Avohuollon tukitoimiin kuuluvat myös perheen tuki ja kuntoutus. Koko seutukunnassa kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli 18 0-17 -vuotiaista eli 0, 4 prosenttia vastaavanikäisestä väestöstä. Oulun läänissä oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna 0-17 vuotiaista 0,9 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä (kuvio 2.)



KUVIO 2. *¹ Lastensuojelun avoimuuslasten tukitoimien piirissä olevat ja kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavanikäisestä väestöstä vuonna 2005. (SOTKANet.)

Kunnan kustantamassa **päivähoitossa** oli v. 2005 Siikalatvan seutukunnassa yhteensä 1- 6 vuotiaista 36,7 prosenttia vastaavanikäisestä väestöstä. Luku on seitsemän prosenttia pienempi kuin koko Oulun läänissä. Kaikissa kunnissa perheillä on mahdollisuus valita lapsilleen kunnallinen päivähoito tai lastenhoidon tuki. Kunnallisia päivähoitopalveluita ovat perhepäivähoito, ryhmäperhepäivähoito ja päiväkotihoido (Siikalatvan seutukunnallinen varhaiskasvatuksen suunnitelma 2006). Seutukunnallisesti erityislastentarhanopettajan palvelut eivät ole kaikkien lasten saatavilla.

Väestön **koulutustaso** on Siikalatvalla alhaisempi kuin maassa keksimäärin. 15 vuotta täyttäneestä väestöstä keskiasteen tutkinnon Siikalatvalla on suorittanut 42,2 prosenttia, joista miehiä 43,7 prosenttia ja naisia 40,6 prosenttia. Korkea-asteen tutkinnon oli suorittanut 12,1 prosenttia, joista naisten osuus oli 14,8 prosenttia ja miesten osuus 9,8 prosenttia. Koko maassa 15 vuotta täyttäneestä väestöstä oli tutkinnon suorittanut 63 prosenttia. Vuoden 2005 loppuun mennessä oli 2 756 000 henkeä suorittanut peruskoulun jälkeen tutkinnon lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa, ammattikorkeakouluissa tai yliopistoissa (Tilastokeskus 2006.)

Työttömyysaste oli 9,1 prosenttia työvoimasta ja maakunnan tasolla työttömyysaste oli 10,1 prosenttia syyskuussa 2006. Nuorisotyöttömiä oli Siikalatvan seutukunnassa 12 prosenttia 15-24 -vuotiaista työvoimasta. (Pohjois-Pohjanmaan TE-keskus 2006.) Kuntakohtaiset tiedot on esitetty taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Työttömät työnhakijat ja avoimet työpaikat kunnittain . Pohjois-Pohjanmaan TE-keskus 9/2006.

Kunta	Työvoima ennakkotieto v. 2004	Tyött. aste %	Työttömät työnhakijat								
			yht.	miehet	naiset	alle 20-v	alle 25-v	yli 50-v	yli 1 vuoden työttömänä	vajaa-kunt.	avoimet työpaikat
Haapavesi	3303	7,2	238	110	12,8	11	24	99	42	49	25
Kestilä	662	6,8	45	24	21	2	6	22	5	6	7
Piippola	575	7,8	45	22	23	3	6	19	5	5	3
Pulkkila	752	6,8	51	26	25	1	5	27	16	14	3
Pyhäntä	763	6,7	51	26	25	1	3	23	15	4	5
Rantsila	818	9,7	79	47	32	3	13	24	17	8	10
Siikalatvan seutukunta	6873	7,4	509	255	254	21	57	214	100	86	53
Pohjois-Pohjanmaa	2 189 000	9,7	17 585	8 640	8 945	561	2 530	5 871	4 053	2 535	1 311

*¹ Tietosuojan vuoksi alle viiden tapauksen kuntakohtaisia tietoja ei julkisteta

² Pohjois-Pohjanmaan työvoima on Tilastokeskuksen työvoimatutkimuksen kolmannen vuosineljänneksen tieto v. 2005

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

2.1 Hyvinvoinnin ilon- ja huolenaiheita

Lasten ja nuorten kokemaa hyvinvointia ja sen tilaa tarkastellaan Stakesin kouluterveyskyselyn tulosten pohjalta. Kouluterveyskysely on tehty kuntiin huhtikuussa 1999, 2001, 2003 ja 2005 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaille. Vuonna 1997 kysely tehtiin lukioiden 2. vuosikurssin ja vuodesta 1999 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoille. Raportissa esitetään perustulokset elinolojen, koulutyön, terveyden ja terveystottumusten muutoksista yläluokilla ja lukioissa 1999–2005. Siikalatvan seutukunnan sosiaali- ja terveystyöpalvelujen kehittämishanke (SiiKE-hanke) mahdollisti kouluterveyskyselyn tulosten hankkimisen ensimmäisen kerran seutukunnan kuntien käyttöön.

2.1.1 Ilonaiheita

Valtaosa lapsista ja nuorista voi Siikalatvalla hyvin. He saavat perheiltään, ystäviltään ja nykyisiltä palveluilta riittävästi tukea kulloiseenkin elämänvaiheeseensa. Stakesin kouluterveyskyselyn mukaan Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten **ilonaiheita** ovat kouluterveydenhuollon palvelut, joiden koettiin parantuneen kaikissa kunnissa, samoin koulujen fyysiset työolot olivat kehittyneet positiivisempaan suuntaan. Suurin osa oppilaista söi kouluruokaa ja epäterveelliset välipalat maistuivat aiempaa harvemmalle. Haapavedellä lukiolaisilla on aiempaa vähemmän vanhemmuuden puutetta, vanhemmuuden puute on myös vähäisempää kuin maakunnassa keskimäärin. Lisäksi aiempaa useammalla yläluokkalaisella on läheinen ystävä, jonka kanssa voi keskustella luottamuksellisesti omista asioista. (Stakes 2005; Puusniekka ym. 2005.)

Pyhännällä ja Kestilässä toistuvasti rikkeitä tekevien ja fyysistä uhkaa kokeneiden osuudet olivat keskimääräistä pienempiä. Piipolassa ja Pulkkilassa koulukiusaaminen oli harvinaista. (Stakes 2005; Puusniekka ym. 2005.)

Haapavedellä, Kestilässä ja Rantsilassa oman terveydentilansa hyväksi kokevien oppilaiden osuus oli lisääntynyt aiempaan verrattuna. Kestilässä oman terveydentilan hyväksi kokevien osuus on myös hieman suurempi kuin maakunnassa keskimäärin. Piipolassa, Pulkkilassa ja Rantsilassa myös pitkäaikaissairaudet koululaisilla vähenivät. Kestilässä päivittäin tupakoivien nuorten osuus on vähentynyt vuosi vuodelta, lähestyen Terveys 2015-kansanterveysohjelman tavoitteita. Piipolassa, Pulkkilassa, Pyhännällä ja Rantsilassa yläasteikäisten vanhempien työttömyyden väheneminen antoi ilonaiheita vastanneille. (Stakes 2005; Puusniekka ym. 2005.)

Seurakunnat, järjestöt ja yhdistykset tarjoavat monipuolista kerho- ja harrastustoimintaa muodostaen siten todellisen voimavaran seutukunnan lasten ja nuorten palveluille. Merkittävää on monialainen toimijaverkosto ja yhteistyö viranomaistahojen ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa.

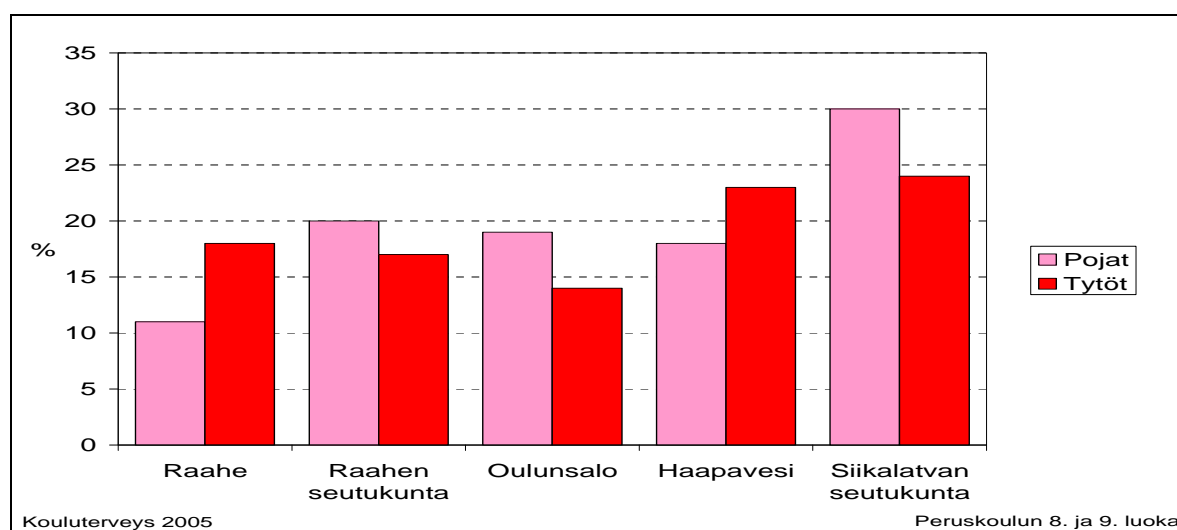
Seutukunta tarjoaa hyvät harrastusmahdollisuudet ja kulttuuritarjonnan. Kunnat tukevat ja avustavat järjestöjä ja yhdistyksiä sekä taloudellisesti että tarjoamalla puitteet järjestöjen toiminnalle. Liikuntaa, nuorisotyötä ja opetustoimea on kattavasti käsitelty v. 2006 valmistuneessa Siikalatvan sivistysstrategiassa,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

2.1.2 Huolenaiheita

Huolestuttavaa on niiden lasten ja nuorten määrän lisääntyminen, jotka voivat huonosti. Sama suuntaus ilmenee myös muissa Oulun Eteläisen alueen seutukunnissa. Koululaisten ongelmat ovat moninaistuneet ja vaikeutuneet viime vuosina. Opiskeluvaikeudet olivat yleisempiä muissa kunnissa (46%) kuin Haapavedellä (36%). Samoin lintsuamista (vähintään 2 päivää/kk) esiintyi muissa kunnissa yhteensä enemmän kuin Haapavedellä. Koulujen

työilmapiiriongelmat olivat myös yleisempiä kuin aiemmin ja koulun fyysisiä työoloja pidettiin puutteellisina hyvin yleisesti.

Nuorten **päihteiden käyttö** on varhaistunut ja lisääntynyt. Päivittäin tupakoivia oli Haapavedellä pojista 30 prosenttia ja muissa kunnissa 23 prosenttia. Tytöistä tupakoi päivittäin Haapavedellä 10 prosenttia ja muissa kunnissa 16 prosenttia. Pääsääntöisesti nuoret tupakoivat koulumatkalla ja jonkin verran myös koulujen läheisyydessä. Haapavettä lukuun ottamatta myös vanhempien tupakointi yleistyi. Kouluterveyskyselyjen mukaan useissa seudun kunnissa **nuorten alkoholin käyttö on lisääntynyt viime vuosina**. Humalajuominen oli yleisintä Siikalatvan seutukunnassa Kestilässä, Piippolassa, Pulkkilassa, Pyhännällä ja Rantsilassa. Erityisesti poikien humalajuominen oli selvästi yleisempää kuin muilla alueilla – 30 prosenttia pojista joi tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa (kuvio 3). Haapavedellä tytöillä humalajuominen oli yleisempää kuin pojilla. Myös laittomien huumeiden kokeilu näyttäisi kouluterveyskyselyjen valossa olevan lisääntymässä seudun nuorten keskuudessa. Eriasteisen päihteidenkäytön hyväksyi Haapavedellä noin 37 prosenttia, ja muissa kunnissa yhteensä 48 prosenttia.



KUVIO 3. Tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juovien luokka-astevakioidut prosenttiosuudet peruskoulun 8. ja 9. luokkien oppilaista sukupuolen mukaan vuonna 2005.

Huolenaiheita oppilaille aiheuttivat myös **erilaiset oireet** kuten päänsärky ja niska-hartiaseudun kivut, jotka näyttävät lisääntyneen verrattuna aiempiin kyselyihin. Kouluterveyskyselyyn vastanneista ilmoitti kärsivänsä vähintään 2 oireesta päivässä, 22 prosenttia tytöistä Haapavedellä ja muissa kunnissa yhteensä 22 prosenttia, pojista alle 9 prosenttia. Keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta poti 20 prosenttia vastanneista tytöistä Haapavedellä, muissa kunnissa yhteensä 21 prosenttia. Pojista keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta poti Haapavedellä 8 prosenttia ja muissa kunnissa yhteensä 3 prosenttia. Seksuaaliterveyttä koskevat tiedot olivat huonot keskimääräistä useammalla Haapavedellä ja tiedot myös huononivat Piippolan ja Pulkkilan kyselyyn vastanneilla verrattuna edelliseen kyselyyn. **Suun terveydenhuollon mukaista suositusta hampaiden harjaamista laiminlyötiin yleisesti vastanneiden keskuudessa kaikissa kunnissa.**

Vuonna 2005 seutukunnassa käytettiin lastentautien hoitamiseen erikoissairaanhoidossa 529 990 euroa, kun Oulun yliopistollisen sairaalan ja Oulaskankaan sairaalan kustannukset lasketaan yhteen. Lastenpsykiatrian kustannukset olivat yhteensä 206 317 euroa ja lastenneurologian kustannukset 41518 euroa. Lasten ja nuorten osalta Piippolassa (18,6 %) ja Pulkkilassa (17,3 %) on tapaturman, vammojen, myrkytysten tai muiden ulkoisten syiden vuoksi jouduttu turvautumaan sairaalahoitoon muuta seutukuntaa (12,7 %) enemmän. (Erikoissairaanhoidon tilastot 2006; SOTKANet 2005.)

2.2 Työryhmän näkemys Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvoinnista

Työryhmän tekemässä SWOT- analyysissä seutukunnan **vahvuuksina** nähtiin puhdas ja turvallinen, tuttu ympäristö, palveluja saatavuus ja toimivuus, alueella on paljon osaamista ja asiantuntemusta sekä eri tahojen yhteistyötä ja halua kehittää lasten ja perheiden palveluja. Palvelujen ja harrastusten osalta esiin nostettiin päivähoidon hyvä saatavuus, liikunnan harrastamisen mahdollisuudet ja hyvät kirjastopalvelut.

Heikkouksina nousivat esiin pitkät välimatkat, jotka voivat rajoittaa palveluiden käyttöä ja harrastustoimintaan osallistumista. Palvelujen ja harrastusmahdollisuuksien osalta toiminta on sivukylillä vähäistä, koulujen lakkauttaminen ja isot oppilasryhmät arvioitiin myös heikkouksiksi. Heikkoutena nähtiin puutteet vanhemmuuden tukemisessa ja asennekasvatuksessa, yhteiset linjaukset puuttuvat. Seutukunnan muuttotappio sekä taloudellisten resurssien niukkuus heikentävät myös seutukuntaa. Terveiden osalta päihteiden käytön lisääntyminen, nuorten heikot tiedot seksuaaliterveydestä ja epäterveelliset ruokailutottumukset heikensivät Siikalatvan seutukunnan lasten ja nuorten hyvinvointia. Heikkouksia nähtiin olevan myös yhteistoiminnassa, sillä yhteistyöverkostoissa ei ollut kaikkia tarvittavia toimijoita esim. oppilashuoltoryhmissä oli puutteita.

Seutukunnan **mahdollisuuksina** nähtiin yhteistyön kehittäminen, ennaltaehkäisevässä työssä varhaisenpuuttumisen menetelmien käyttöönotto ja osaamisen kehittäminen, koulujen työskentelyolojen parantaminen ja osallistumisen edistäminen niin lapsilla kuin vanhemmillakin.

Tulevaisuuden **uhkiksi** muodostuvat väestökato, joka heikentää kuntien toimintakykyä, muutokset peruspalveluissa ja niiden saatavuudessa, terveyden osalta päihteiden ja mielenterveysongelmien lisääntyminen, lasten ja nuorten syrjäytyminen.

3 Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvointistrategia 2007- 2012

VISIO

YHDESSÄ LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTIIN – ELÄVÄ SIIKALATVA

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

Jotta lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnista voidaan huolehtia, heidän elämäntilannettaan on tarkasteltava kokonaisuutena. Hyvinvoinnin kaikki psykososiaaliset ja terveydelliset seikat on otettava huomioon. **Lapsia, lapsiperheitä ja nuoria voidaan tukea ja ongelmia ratkaista tehokkaasti vain lisäämällä tietoa ja osaamista, muuttamalla rakenteita ja ottamalla käyttöön aktiivisia toimintatapoja.** Ehkäisevällä työllä tuetaan kunkin elämänvaiheen onnistumista ja siirtymistä vaiheesta toiseen.(STM 2006b).

Lapsista 70-80 prosenttia selviytyy nuoruusvaiheen kautta aikuisuuteen ilman vakavia vaikeuksia. Pahoinvoinnista kertovien oireiden lisääntyminen lasten ja nuorten parissa on kuitenkin vakava uhka sekä yksilön että yhteiskunnan kehityksen näkökulmasta. Syrjäytymisen ehkäisy edellyttää riittävän varhaista puuttumista ongelmiin ja vaihtoehtojen löytämistä myönteisen kehityksen edistämiseksi. Tämä edellyttää arvojen ja asenteiden tarkistamista ja riittäviä toimenpiteitä sekä yhdessä tekemistä.

Siikalatvan lasten ja nuorten hyvinvointistrategiaa laadittaessa seutukunnan toimijoiden **yhteisenä tavoitteena** oli perheen tukeminen, yhteistyön kehittäminen ja vahvistaminen 0-17 -vuotiaiden lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden kanssa työskentelevien tahojen kesken. Tämän yhteistyön tarve ja merkitys todettiin moneen otteeseen strategiaa työstettäessä.

Työryhmä työsti vision, painopisteet ja tavoitteet prosessinomaisesti runsasta taustamateriaali hyödyntäen. Painopistealueiksi nousivat työskentelyn tuloksena seuraavat alueet:

- 1. vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen**
- 2. lapsi- ja nuorisolähtöisyys**
- 3. terveesti eläminen**
- 4. ammattitaitoinen henkilöstö lasten ja nuorten palveluissa**

Strategia rakentuu neljän yllä olevan painopistealueen ympärille. Kunkin painopisteen alle työryhmän työsti ja valitsi keskeisimmät tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit. Painopistealueiden ja tavoitteiden sisällöt perusteluineen on esitetty kohdissa 3.1. – 3.4. Koko strategia on tiivistetty kohtaan 5.

SiiKE – hankkeen projektiryhmä 4 (Liite 2) on ohjannut lasten- ja nuorten hyvinvointistrategian laatimista ja suunnitelmalla sen toteuttamiseen seutukunnassa ja kunnissa. Strategia on laadittu koko seutukuntaa varten. Yksittäisten kuntien erityistilanteita ja tarpeita ei ole eritelty. Jokainen kunta valitsee ja painottaa omassa toimintasuunnitelmassaan niitä strategian tavoitteita, jotka vaativat kehittämistä seudullisesti tai omissa kunnissa.

3.1 Vanhemmuuden tukeminen ja varhainen puuttuminen

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

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

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

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

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

Vanhemmuuden tukemista painottaa myös lastensuojelulaki (683/1983), jonka 7 §:ssä sanotaan, että kunnan on sosiaali- ja terveydenhuoltoa, koulutointa sekä muita lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarjottuja palveluja kehittäessään pidettävä huolta siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan huoltajia lasten kasvatuksessa.

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

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

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

Tiedottamisessa voidaan käyttää erilaisia viestimiä ja ottaa huomioon tekniikan kehitys.

Tavoite 3: *Vanhempien työllistyminen*

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

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

3.2 Lapsi- ja nuorisolähtöisyys

Lapsuus- ja nuoruusvaiheessa luodaan pohja terveydelle ja toimintakyvylle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille koko elämän ajaksi. Aktiiviseksi kansalaiseksi ei kasveta yhdessä yössä. Lapset ja nuoret tarvitsevat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa myönteisiä osallisuuden kokemuksia. Varhaiskasvatuksessa lapsen tasapainoisen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi on hyvä, että leikkikäisellä lapsella on mahdollisuus kuulua johonkin vertaisryhmään, jossa hänellä on turvalliset suhteet ikäisiinsä lapsiin ja aikuisiin (Siikalatvan seutukunnan varhaiskasvatuksen suunnitelma 2006).

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

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

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

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

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

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

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

Lastensuojelulain (683/1983) 7§:n mukaan lapsiperheille tarkoitettujen palvelujen avulla pitää saada
selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Kunnan tulee järjestää kunnan koululai-
toksen piirissä oleville oppilaille riittävä tuki ja ohjaus sekä muut tarpeelliset toimet koulunkäyntiin ja
oppilaiden kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien poistamiseksi sekä koulun ja
kotien välisen yhteistyön kehittämiseksi. (STM 2004.)

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

Nuoret eivät osaa käyttää palveluita elleivät ole niistä tietoisia. Tiedottamisella, neuvonnalla ja ehkäi-
sevällä toiminnalla palvelujen käyttäjät saavat palvelujärjestelmästä ja palveluista todenmukaisen mie-
likuvan. Kuntalaissa (29 §) on säädetty kunnalle velvollisuus tiedottaa asukkailleen mm. vireillä olevis-
ta asioista, suunnitelmista, käsittelystä, ratkaisuihin ja niiden vaikutuksista. Lisäksi kunnalla on velvol-
lisuus tiedottaa asukkailleen myös sellaisten yhteisöjen ja säätiöiden toiminnasta, joille on annettu hoi-
dettavaksi kunnan tehtävä.

Yhteydenpito eri osapuolten välillä on kaikenlaisessa toiminnassa ensi arvoisen tärkeää.

Tavoite 4: Päivähoidon ja koulujen ilmapiiri ja yleinen viihtyvyys paranee

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

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

Tavoite 5: Palveluiden saanti mahdollistuu lasten ja nuoren asuinpaikasta riippumatta

Lastensuojelulaki (683/1983) 7§ mukaan edellyttää, että palveluja kehitettäessä kiinnitetään erityistä
huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toiveisiin. Lapsiasiavaltuutetun peruskoulujen oppilaskunnille
tekemässä kyselyssä (2006) lasten mielestä kunnan ylivoimaisesti tärkein palvelu oli liikunta- ja vapaa-
ajan palvelut. Toiseksi tärkeimmäksi arvioitiin kirjasto.

Lapsella tulee olla mahdollisuus kehittää harrastuksissaan omia vahvuuksiaan ja sitä kautta saada itse-
tuntoa lisääviä onnistumisen edellytyksiä (Lapsen oikeuksien sopimus 1989). Lasten ja nuorten harras-
taminen edellyttää paitsi yksilön omaa tahtoa myös perheen tukea ja mukana oloa sekä usein myös ta-
loudellisia mahdollisuuksia rahoittaa harrastustoimintaa.

3.3 Terveesti eläminen

Lasten ja nuorten terveys on kehittynyt myönteisesti, mutta terveyden kokeminen ei ole muuttunut samalla tavalla
positiiviseen suuntaan - samanaikaisesti erilainen oireilu on lisääntynyt. Viime vuosikymmenien aikana lasten oire- ja

sairauskirjo on muuttunut. Muun muassa ylipainoisuus, astma, allergiat, diabetes sekä käyttäytymis- ja kontaktihäiriöt ovat lisääntyneet, samoin kuin esikoulu- ja kouluikäisten oppimis- ja mielenterveysoireet. Joka viides koululainen on ylipainoinen ja vain joka kolmas liikkuu terveytensä kannalta riittävästi. Unen puute on yläaste- ja lukioikäisten keskuudessa kasvussa. Tällä hetkellä nuoruusiän diabeteksen ilmaantuvuus on Suomessa maailman korkein. Teini-ikäisten raskauden keskeytykset vähenivät vuoteen 1994 asti, mutta siitä lähtien ne ovat lisääntyneet. Sukupuolitaudeista klamydia on yleistynyt nuorten keskuudessa. (STM 2002.)

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

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

Tavoite 1: Lapset ja nuoret oppivat säännölliset ja terveelliset elämäntavat

Ennaltaehkäisevän terveydenhoidon arkipäiväisiä perusasioita ovat terveelliset ruokailutottumukset. Ylipainoisuus ja alipainoisuus sekä yksipuolinen ruokavalio ovat riskitekijöitä sairastumiselle. Ruokattottumukset vaikuttavat merkittävimpien kansansairauksien, tyypin 2 diabeteksen ja sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin, joita ovat veren suurentunut kolesterolipitoisuus, korkea verenpaine ja vyötärön seutuun keskittyvä lihavuus. Ruokattottumukset ovat keskeinen tekijä myös hammaskarieksen ehkäisyssä. (Diabetesliitto.fi; Sydänliitto.fi.)

Hyvä uni ja riittävä lepo ovat keskeinen terveyden osatekijä. Lapsilla ja kouluikäisillä unen merkitys korostuu, sillä fyysisen kypsymisen vuoksi unentarve kasvaa. Tieteellisesti on tutkittu, että suomalaiset nuoret nukkuvat liian vähän (Tynjälä 2004). Valvomisen syynä arvioidaan olevan mm. tv:n yöohjelmat, internet-yhteydet, kasvatussääntöjen löytyminen (myöhäiset kotiintuloajat tai niiden puuttuminen) kodin henkinen ilmapiiri sekä elämänrytmin iltapainotteisuus.

Tavoite 2: Nuorten päihteiden käytön aloittaminen lykkääntyy ja käyttö vähenee

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

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

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

Tavoite 3: Nuorten tietoisuus seksuaaliterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä lisääntyy

Lapsilla ja nuorilla on oikeus terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvään tietoon ja kasvatukseen. Tutkimusten mukaan seksuaalisuuteen liittyvä tieto ja kasvatustukevat nuoria heidän kehityksessään, lisäävät vastuullisuutta sekä suojaavat ja edistävät heidän terveyttään. (Väestöliitto 2006.)

Seksuaaliterveys on (WHO:n vuoden 2002 määritelmän mukaisesti) seksuaalisuuteen liittyvä fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; ei pelkästään sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden poissaoloa. **Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen** sisältävät seksuaalikasvatuksen, seksuaalisen kehityksen suojaamisen, tuen sukupuoliselle kypsymiselle, molempien sukupuolten arvostamisen, riittävän, ymmärrettävästi annettua, oikeassa kehitysvaiheessa ja oikein kohdennettua tietoa, yksilöiden oikeuden vastuullisiin ja tietoon perustuviin valintoihin ja riittävät, korkeatasoiset seksuaaliterveyspalvelut. (Väestöliitto 2006; STM 2006c.)

Tavoite 4: Liikkuminen on osa perheiden arkipäivää

Lasten elinpiiriin vaikuttaneet yhteiskunnalliset muutokset ovat vähentäneet lasten päivittäisen liikunnan määrää merkittävästi. Alle kouluikäisten lasten kodeissa tietoteknisten laitteiden määrän nopea lisääntyminen on muuttanut lasten ajankäyttöä siten, että runsaiden ulkoleikkien sijaan lapsi viettääkin hyvin suuren osan ajasta sisällä istumassa ja puuhaamassa tietokoneen, videoiden tai pelien kanssa. (STM 2005c.)

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

3.4 Ammattitaitoinen henkilöstö lasten ja nuorten palveluissa

Lapsuus- ja nuoruusvaiheessa luodaan pohja terveydelle ja toimintakyvylle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille koko elämän ajaksi. Ensisijaista on tukea oikea-aikaisesti lasten ja nuorten tervettä ja turvallista kehitystä sekä perheiden hyvinvointia. Peruspalvelut, neuvola, esiopetus, päivähoido ja muut varhaiskasvatuspalvelut sekä koulu ja nuorisotyö muodostavat lasten hyvinvointipalvelujen perustan. Palvelut on tarkoitettu kaikille lapsille ja niissä työskentelee ammattitaitoinen henkilökunta. (STM 2006a.)

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

Tavoite 1: Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen

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

Tavoite 2: Olemassa oleva erityisosaaminen otetaan tehokkaammin käyttöön seutukunnan sisällä

Lasten hyvinvoinnin että myös palvelujärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden kannalta on välttämätöntä, että lapsen/nuoren ongelmiin kyetään reagoimaan nopeasti niiden ilmaantuessa eikä vasta silloin, kun ongelmat ovat kasautuneet. Palvelujärjestelmän näkökulmasta tämä tarkoittaa ennakkoluulotonta

toimintamenetelmien ja -tapojen uudelleenarviointia ja organisaatioissa olevan osaamisen hyödyntämistä. (Lastensuojelun Keskusliitto 2004.)

4 Strategian toteuttaminen ja seuranta

Lasten ja nuorten strategian toteuttaminen edellyttää, että jokainen seutukunnan kunta ottaa huomioon strategiassa asetetut tavoitteet ja toimenpiteet tehdessään omaa tavoite- ja toimintasuunnitelmaansa. Kaupungin- ja kunnanvaltuustoissa keskustellaan strategian painotuksesta ja sitoutumisesta. Hallintokunnat valitsevat omaan toimintaohjelmaansa kunkin painopisteen alta ne tavoitteet ja toimenpiteet, jotka kyseisen kunnan kohdalla ovat ajankohtaisimmat. Strategian toteutumisen varmistamiseksi seutukunnan/ kuntien tulee nimetä vastuuhenkilöt hallintokunnittain, jotka huolehtivat strategian toimeenpanosta aikatauluineen, seurannasta ja arvioinnista.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan vaikutusten seuranta ja arviointi ovat paikallisen kehittämistyön ja päätöksenteon perusta. Jokainen hallinnonala seuraa ja arvioi suunniteltujen ja tehtyjen toimenpiteiden vaikutuksia strategiaan mittareiden ja sovitujen aikataulujen mukaisesti. Lisäksi seutukunnallisesti tulee sopia seurantatiedon yhteen kokoamisesta ja strategian päivittämisestä.

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

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

4.1 Lasten ja nuorten hyvinvointistrategian vaikutukset Siikalatvan seutukunnan kuntien talousarvioihin

Lasten ja nuorten hyvinvointistrategiasta nousevat keskeiset resursointia vaativat asiat ovat

1. Perhetyöhön resursoitava henkilöstö
2. Seutukunnallinen koulupsykologi
3. Seutukunnallinen erityislastentarhanopettaja
4. Erityisnuorisotyön määrärahat
5. Järjestöjen ja yhdistysten toiminnan tukeminen
6. Henkilöstön lisä- ja täydennyskoulutus huomioiden erityisosaamistarpeet
7. Hyvinvointityöryhmän toiminta

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

5 Strategian tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit

Painopistealueet ja tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit
VANHEMMUUDEN TUKEMINEN, VARHAINEN PUUTTUMINEN JA VARHAINEN VUOROVAIKUTUS		mittarilla mitataan tavoitteen saavuttamista * = seurataan jo nyt U = uusi ja toteutettavissa
Vanhemmat saavat tukea parisuhteeseen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa eri toimijoiden ja perheiden välisellä yhteistyöllä.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sovitaan moniammatillisista työmenetelmistä ja niiden käyttöönottamisesta esim. vanhemmuuden roolikartta, lapset puheeksi – menetelmä, perheinterventio, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen 2. Lisätään neuvolan kotikäyntejä lastenneuvolahankkeessa kehitetyn mallin mukaisesti 3. Eri elämäntilanteissa olevien vanhempien tueksi perustetaan vertaisryhmiä 4. Otetaan isät huomioon entistä tehokkaammin osana eri toimijatahojen työtä esim. tiedottamisen tehostaminen ja toimintaan osallistaminen: isäryhmät perhevalmennuksen yhteyteen, isien omat neuvolakäynnit, isien ja lasten yhteistä toimintaa 5. Resursoidaan terveystalouteen ehkäisevään työhön keskittyvä perhetyöntekijä - mm. hyvinvointikäynnit perheisiin -perheen tilanteen kartoittaminen palvelusuunnitelman avulla, jo ennen kuin on ongelmia 6. Perustetaan moniammatillinen seutukunnallinen -hyvinvointityöryhmä, joka linjaa ja kehittää ehkäisevää työtä. -Työryhmässä mukana vanhempien edustus 7. Perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyä varten laaditaan seutukunnallinen toimenpideohjelma 8. Käynnistetään seutukunnallinen keskustelufoorumi ”perhenetti” 9. Yhteisistä toimintalinjauksista sovitaan ”Koko kylä kasvattaa” – periaatteen mukaisesti 	MÄÄRÄTAVOITTEET <ul style="list-style-type: none"> - verkostotapaamiset (U) - neuvolan kotikäynnit (*) - perheneuvolakäynnit ja asiakasmäärät (*) - isille suunnatut toiminnot (U) - EPDS-mittari (U) - vanhemmuuden puute 8. ja 9. luokka ja lukion 1. ja 2. luokka (*) - järjestöjen perhetyöhön osallistuvien määrä (U) - perhetyön piirissä olevat lapsiperheet ja lasten lkm(*) - avoimuuden tukitoimien piirissä olevat perheet (*) - huostaan otetut lapset (*) - koti- ja perhe-väkivaltatilastot (*) - perhenetin käyttäjät (U) TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS <ul style="list-style-type: none"> - perhevalmennukseen osallistuneiden ensisynnytyisperheiden %-osuus kaikista ensisynnyttäneistä perheistä (U) - isien osallistumis% palveluun / kaikki asiakasperheet (U) TALOUDELLISUUS: <ul style="list-style-type: none"> - perhenetin käyttökustannus € / käyttäjä (U) - järjestöille kohdenneet avustukset (*) TUOTTAVUUS: <ul style="list-style-type: none"> - perheet / neuvolan terv.h (*) - kotikäynnit / neuvolan terv.h (*) - perheet / perhetyöntekijä/ sosiaalityöntekijä (*)

	<p>10. Tuetaan järjestöjä taloudellisesti, jolla varmistetaan järjestöjen mahdollisuudet toimia perheiden hyväksi</p> <p>11. Käynnistetään perhepalvelukeskuksen suunnittelu</p>	<p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - työntekijöiden arvio (U) - asiakastyytyväisyyskyselyt (U) <p>VOIMAVARAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - perhetyöhön resursoitava henkilöstö (*) - hyvinvointityöryhmän resursointi (U) - perhenettiin varattavat resurssit(U) - perhepalvelukeskuksen suunnitteluun varattavat resurssit (U) - järjestöille suunnatut avustussummat (*)
<p>Vanhemmat saavat tietoa tarjolla olevista tuesta, palveluista ja etuudesta</p>	<p>1. Laaditaan internetistä löytyvä vanhempien opas seutukunnassa lapsille, nuorille ja lapsiperheille suunnatuista palveluista.</p> <p>2. Hyödynnetään seutukunnan www- sivuja tiedottamisessa</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> - www-sivuilla käynnit (U) - www-sivulle rekisteröityneet perheet (U) <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - www-sivuille rekisteröityneiden perheiden osuus kaikista perheistä (U) <p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakastyytyväisyys-kysely (U) <p>VOIMAVARAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - oppaan laatimiseen varattavat resurssit (U)
<p>Vanhempien työllistyminen</p>	<p>1. Otetaan huomioon lapsiperheet suunniteltaessa seutukunnan työllistämistoimenpiteitä</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> - työllistämistukea saavat perheeliset (*) - työttömänä olevat lapsiperheet (*) - toimeentulotukea saavat lapsiperheet (*) <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - työllistyneiden vanhempien osuus kaikista lapsiperheiden vanhemmista (U)
<p>LAPSI- JA NUORISOLÄHTÖISYYS</p>		
<p>Lasten ja nuorten vaikutus- ja toimintamahdollisuudet vahvistuvat ja nuorten osaaminen nousee esille</p>	<p>1. Jokaiseen kuntaan perustetaan nuorisovaltuusto lasten ja nuorten vaikuttamiskanavaksi</p> <p>2. Rekrytoidaan ja koulutetaan vapaaehtoi-</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> - nuorisovaltuuston kokoukset ja tekemät aloitteet (U) - vapaaehtoiset lapsi- ja nuorisotyössä(U) - kerho-ohjaajina toimivat nuoret

	<p>sia lapsi- ja nuorisotyöhön</p> <p>3. Aktivoidaan nuoria ohjaajiksi kerhotoimintaan - mm. sopivien palkkioiden kehittäminen</p> <p>4. Esitellään lasten ja nuorten osaamista eri tapahtumien yhteydessä.</p> <p>5. Tehdään nuorisokysely osana asiakaskyselyä valtuustokausittain</p> <p>6. Pyydetään nuorten edustajia moniammatillisiin tiimeihin ja valmistelutyöryhmiin</p>	<p>(U) - osallistujamäärät (*)</p> <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS - kerhotoimintaan osallistuvien nuorten osuus kaikista nuorista (U) - kerho-ohjaajina toimivien nuorten osuus kaikista nuorista (U)</p> <p>TALOUDELLISUUS: - nuorisovaltuuston kustannukset € / alaikäinen (U)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - asiakastytyväisyys-kysely (U)</p> <p>VOIMAVARAT: - kuntasuunnitelman lapsi- ja nuorisotyön määräraha (*)</p>
<p>Lapset ja nuoret saavat apua ja tukea erilaisissa elämäntilanteissa</p>	<p>1. Erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille laaditaan palvelusuunnitelma</p> <p>2. Kouluterveydenhuollossa kartoitetaan nuorten mielenterveyttä (masennusmittarit)</p> <p>3. Varmistetaan erityisnuorisotyön toimintamahdollisuudet</p> <p>4. Järjestetään kerhotoimintaa kouluajan jälkeen yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa</p> <p>5. Hyödynnetään kolmannen sektorin tuottama lapsi ja nuorisotyötä tehokkaammin</p> <p>6. Tuetaan nuorten työllistymistä</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET -erityisopetuksessa olevat 7-17 v. (*) -mielenterveyshäiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0-17 v (*) - poissaolot koulusta (*) - 8-9. lk ystävien lkm - kouluajan jälkeen toimivat kerhot (*) - koulujen tukioppilaat (*) - erityisnuorisotyön asiakasnuoret (U) - nuorisotyöttömien määrä (*)</p> <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS - kouluterveydenhoitajan palveluiden saatavuus (*)</p> <p>TUOTTAVUUS: - oppilasmäärä/kouluterveydenhoitaja (*)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - BDI-mittari (U) - asiakastytyväisyys-kysely (U)</p> <p>VOIMAVARAT: - erityisnuorisotyön määrärahat - seutukunnallisen koulupsykologin palkkaukseen varattava määräraha -seutukunnallisen erityislastentarhaopettajan palkkaukseen varatta-</p>

		va määräraha
Nuoret saavat tietoa tapahtumista, harrastus- ja toimintamahdollisuuksista sekä palveluista	<p>1. Kartoitetaan seutukunnassa olemassa olevat lasten ja nuorten palvelut</p> <p>2. Laaditaan internetistä löytyvä nuorten palveluopas</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> - www-sivujen kävijämäärät (U) - www-sivuille rekisteröityneet nuoret (U) <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - www-sivulle rekisteröityneiden nuorten osuus kaikista nuorista (U) <p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakastyytyväisyys-kysely (U) <p>VOIMAVARAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - palvelukartoituksen tekemiseen varattavat resurssi - palveluoppaan tekemiseen ja päivittämiseen varattava resurssi
Päivähoidon ja koulujen ilmapiiri ja yleinen viihtyvyys paranee	<p>1. Lisätään päivähoidon ja koulujen tilojen viihtyisyyttä -perheet ja oppilaat mukaan suunnittelemaan</p> <p>2. Tuetaan päivähoidossa ja kouluissa erilaisuuden hyväksymistä ja positiivisen ilmapiirin syntymistä yhteisillä säännöillä ja toiminnalla</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8-9. lk. ystävien lukumäärä (*) - koulukiusattujen määrä (*) - koulun työilmapiirissä on ongelmia, % peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista (*) -hiilidioksidi pitoisuudet päivähoiton ja koulujen tiloissa (*) <p>VAIKUTTAVUUS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakastyytyväisyys-kysely
Palveluiden saanti mahdollistuu lasten ja nuoren asuinpaikasta riippumatta	<p>1. Tarjotaan lapsille ja nuorille palveluja myös taajamien ulkopuolella yli kuntarajojen</p> <p>2. Järjestään kuljetuksia palveluihin, tapahtumiin, harrastuksiin</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET</p> <ul style="list-style-type: none"> - palvelujen käyttöaste (*) - kuljetuspalvelua käyttävät - sivukylillä ja keskustassa toimivien kerhojen määrä ja osallistujamäärät - sivukyltien ja keskustan kirjastopalvelut(*) - liikuntapalvelujen tarjonta sivukylillä ja keskustassa (*) <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS</p> <ul style="list-style-type: none"> -nuorella ainakin yksi säännöllinen harrastus, % ikäryhmästä (*) - monellako sivukylällä on kirjastopalvelut, liikuntapaikka ja kerhotoimintaa (U) - montako % lapsista ja nuorista käyttää kylällä olevia palveluja (U)

		<p>TALOUDELLISUUS: kerhojen kustannukset €/käyttäjä (U)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - asiakastytyväisyys-kysely (U)</p> <p>VOIMAVARAT: - kuljetuksiin varattavat resurssit</p>
TERVEESTI ELÄMINEN		
Lapset ja nuoret oppivat säännölliset ja terveelliset elämäntavat	<p>1. Terveysviestinnässä toimitaan niin, että nuoret ymmärtävät oman käyttäytymisensä vaikutukset terveyteen lyhyellä ja pitkällä tähtäimellä - ruokailu, uni, lepo, liikunta, harrastukset</p> <p>2. Järjestetään terveyttä, hyvinvointia ja elämänhallintaa edistäviä kampanjoita</p> <p>3. Tarjotaan koululaisille välipala</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - ali- ja ylipainosten määrä (U) - lihavien ja vaikeasti lihavien määrä (U)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - tervehampaisten osuus 5- ja 12.v/ DMF-indeksi * - pituuspaino 2-7 v. (U) - pituuspaino yli 7-17v. (U) - imetyks, osa- ja kokoimetyks (U)</p>
Lasten ja nuorten päihteiden käytön aloittaminen lykkääntyä ja käyttö vähenee	<p>1. Puututaan välittömästi lasten ja nuorten päihteiden käyttöön</p> <p>2. Vaikutetaan vanhempien asenteisiin osana eri toimijatahojen työtä</p> <p>3. Tehdään valistustyötä yhdessä eri toimijoiden kanssa - aloitetaan jo 3-4 luokkalaisista</p> <p>4. Seutukunnallinen päihdestrategia päivitetään</p> <p>5. Järjestetään Terveys Ry:n kanssa yhteistyössä päihdelabyrintti yläasteikäisille ja vanhemmille joka kolmas vuosi</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - alkoholia ja tupakkaa kokeilleiden määrä 8- ja 9.- luokkalaisista U - avoimuuden tukitoimenpiteiden piirissä olevat lapset ja nuoret (*) - huostaan otetut lapset (*)</p> <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS - Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.- ja 9.-luokan (*) - Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (*) - Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (*)</p>
Nuorten tietoisuus seksuaaliterveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä lisääntyy	<p>1. Koulutetaan seutukuntaan seksuaaliterveyden erityisosaaja, jonka tietotaitoa eri toimijat hyödyntävät</p> <p>2. Kehitetään seksuaaliterveyden opetusta peruskouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - raskaudenkeskeytykset alle 25 – v (*) - sukupuolitaudit (*) - alle 15v:n jälkiehkäisykäynnit (U)</p> <p>VAIKUTTAVUUS - asiakaskysely (U)</p> <p>VOIMAVARAT: - seutukunnallisen seksuaaliterveyden erityisosaajan toimintaan varattu resurssi</p>

<p>Liikkuminen on osa perheiden arkipäivää</p>	<p>1. Kehitetään asuinalueita niin, että ne houkuttelevat ja tukevat lapsia ja nuoria perheitä liikkumiseen ja harrastamiseen ja ovat turvallisia - lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi</p> <p>2. Järjestetään perheliikuntaa säännöllisenä toimintana</p> <p>3. Liikuntapalvelujen hinta pidetään edullisena</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - liikuntatapahtumien määrä ja osallistujat (*) - liikuntapaikkojen määrä ja kävijät (*) - liikuntapalvelujen hinta (*)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - asiakaskysely (*)</p>
<p>AMMATTITAITOINEN HENKILÖSTÖ LASTEN JA NUORTEN PALVELUISSA</p>		
<p>Henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen</p>	<p>1. Turvataan riittävät henkilöstöresurssit - toimivat sijaisjärjestelyt</p> <p>2. Kehitetään tiedonkulkua</p> <p>3. Suunnitelmallisella täydennyskoulutuksella ylläpidetään ja kehitetään henkilöstön ammattitaitoa</p> <p>4. Parannetaan työnohjauksen saatavuutta</p> <p>5. Otetaan käyttöön seutukunnallinen rekrytointimalli</p> <p>6. Tarjotaan laajennettua työterveyshuoltoa</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET -kehityskeskustelut (*) -sairaslomien määrä (*) -määräaikaisen henkilöstön määrä (*) -työnohjaukseen varatut määrärahat (*)</p> <p>TOIMINNAN LAAJUUS/ KATTAVUUS -valtakunnalliset suositukset suhteessa henkilöstön määrään (*) -täydennyskoulutus *</p> <p>TUOTTAVUUS: - asiakasmäärä / työntekijä (*)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - työhyvinvointikyselyt (*)</p> <p>VOIMAVARAT: - työnohjaukseen varattavat määrärahat - seudulliseen rekrytointitoimintaan varattavat resurssit</p>
<p>Olemassa oleva erityisosaaminen otetaan tehokkaammin käyttöön seutukunnan sisällä</p>	<p>1. Olemassa olevan erityisosaaminen karotoitetaan toimialoittain (julkinen/yksityinen/srk/järjestöt/vapaa-ehtoiset)</p> <p>2. Sovitaan yhteiset ohjeet olemassa olevan erityisosaamisen hyödyntämisestä</p> <p>3. Erityisosaamista kehitetään ja ylläpidetään koulutuksella</p>	<p>MÄÄRÄTAVOITTEET - muualle kuin omaan työyksikköön tehty työaika (U) - ostettu erityisasiantuntijuus seutukunnan ulkopuolelta (*)</p> <p>VAIKUTTAVUUS: - kysely esimiehiltä: löytävätkö ja saavatko he tarvitsemiaan erityisasiantuntijoita käyttöön (U)</p>

Lähteet

- Arnkil, T. E., Erikson E., & Arnkil, R. 2002. Pitää puuttua omaan huoleen. Dialogi 3/2002.
- Aula M.,K. 2006 . Lasten hyvinvoinnin kartoitus. STM.
- Diabetesliitto. <URL <http://www.diabetes.fi/> > 13.12.2006.
- Eskola, J. 1997. Eläytymismenetelmäopas. Tampereen yliopisto.Tampere.
- Idänpään-Heikkilä, U., Outinen, M., Nordblad, A., Päivärinta, E. & Mäkelä, M. Laatuksiteerit. Suuntaviivoja tekijöille ja käyttäjille 20/2000. Stakesin monistamo.
- Karila, K. & Nummenmaa, A.2001. Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteena päiväkot. Juva. WSOY.
- Koskenkangas, N, Rahko, E. 2007. ”On niin hyvä olla nyt”. Hyvinvointiin vaikuttavat tekijät Siikalatvan seutukunnan 9.luokkalaisten nuorten mukaan. OAMK, sosiaalialan koulutusohjelma.
- Kuntalaki 365/1995
- Lastensuojelulaki 683/1983.
- Lapsen oikeuksien sopimus. 1989.
- Lastensuojelun Keskusliitto 2004. Lapsen hyvä elämä 2015 – toimintalinjaus.
< URL http://www.lskl.fi/tiedostot/folder_3/kgS2xmQ5.pdf > 15.12.2006
- Luopa, P., Räsänen, M., Jokela, J. Nuorten mieliala ja päihteiden käyttö Raahen ja Siikalatvan seutukunnissa sekä Oulunsalossa vuonna 2005. Stakes, Oulun lääninhallitus.
- Nuorisolaki (72/2006).
- Nutbeam, D. 2000. Advancing health literacy: a global challenge for the 21st century. Health Promotion International, 2000; 15 (3): 183-184.
- Otala, L. 2005 Työhyvinvointi tuloksetekijänä. WSOY, Helsinki
- Oulun Lääninhallitus.2005. Kunnan väärtti 2005. Selvitys Oulun läänin kuntien liikuntatoimen resursseista.Selvityksiä sivistysosasto 15/2005.
- Oulun Lääninhallitus. 2006.Oulun läänin kuntien perusopetuksen ja lukiokoulutuksen tunnuslukutiedot v. 2005. Selvitykset 2006/9.
- Parviainen, H., Karjalainen, K.,Nykyri, P. & Koskinen-Ollonqvist,P. 2006. Terveysbarometri 2006. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveiden edistämisenkeskus ry.
- Pennanen, M., Patja, K., • Joronen, K.2006. Tupakkakertomus 2006.Oikeus savuttomaan elämään. Helsinki.
- Pirttinen, S. 2006. Nuorten osallisuus kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämässä. Seminaaritiivistelmä XI Kouluterveyspäivät. Stakesin monistamo.
- Puusniekka, R, Sinkkonen, A., Jokela, J., Luopa P., Räsänen, M. Kouluterveys 2005: Kestilän kuntaraportti. Stakes. SiiKE –hanke.

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

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

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

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

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

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

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

Stakes. 2005. Kouluterveyskysely.

Suomen Perustuslaki 731/1999.

Siikalatvan sivistysstrategia 2006. Toim. Vornanen Liisa

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

Siikalatvan seutukunnallinen varhaiskasvatuksen suunnitelma 2006.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982.

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

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

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

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

STM. 2004b. Kouluterveydenhuollon laatusuositukset. Julkaisuja 2004:8.

STM. 2005a. *PERHE-hanke* Perhepalvelujen kumppanuusohjelma. Sosiaali- ja terveystenministeriön monistaita 2005:4.

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

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

STM 2006a. Sosiaali- ja terveystenpolitiikan strategiat 2015.

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

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

Suomen Sydänliitto. < URL http://www.sydanliitto.fi/fi_FI/ > 8.12.2006.

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

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

Väestöliitto.2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki.

Liite 1

Strategian laiteen työryhmän kokoonpano

Haapavesi:

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

Kestilä:

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

Piippola

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

Pulkkila:

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

Pyhäntä:

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

Rantsila:

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

Siikalatvan sosiaali- ja terveystieteiden kehittämishanke SiiKE

Arja Rantapelkonen projektipäällikkö
 Ritva Kuorilehto projektipäällikkö/ osahanke: Oulun Eteläisen lastenneuvolatyön kehittämishanke

OAMK/sote

Niina Koskenkangas opiskelija
 Elina Rahko opiskelija

OAMK / Terveystieteiden Oulaisten yksikkö

Eija Hautala lehtori
 Merja Männistö lehtori
 Merja Haapakorva projektipäällikkö

Siikalatvan terveystieteiden palvelualue:

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

Liite 2.**Siike projektiryhmä 4.**

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