

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Keski-Suomen
hyvinvointialueen
alueellinen
Lasten ja nuorten
hyvinvointisuunnitelma
2026-2029



Sisällysluettelo

Johdanto	3
1 Lasten ja nuorten kasvuolosuhteet sekä hyvinvoinnin nykytila Keski-Suomessa	6
1.1 Väestörakenne ja maakunnan erityispiirteet	6
1.2 Hyvinvoinnin nykytila	8
1.3 Lapsia, nuoria ja perheitä tukeva palvelujärjestelmä	12
1.4 Kodin, läheisten aikuisten ja kasvuympäristön merkitys lapsen ja nuoren hyvinvoinnille	17
1.5 Yhteisövaikuttavuus hyvinvoinnin tuen viitekehyksenä	19
2 Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet ja palvelut vuosina 2026–2029	22
2.1. Mielen hyvinvoinnin edistäminen	22
2.1.1. Hoito- ja palveluketjut ja tuen ja hoidon porrastus	23
2.1.2. Menetelmät	26
2.2. Liikunnallisen elämäntavan edistäminen	28
2.2.1. Elämäntapaohjauksen kehittämistoimenpiteet	31
2.3. Arjen turvallisuuden edistäminen	38
2.3.1. Päihteettömyyden edistäminen	40
2.3.2. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy	42
2.3.3. Kouluväkivallan ehkäisy	43
2.4. Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi lasten ja nuorten näkökulmasta sekä lapsibudjetoinnin toimintamalli	44
3 Yhteistyö toimijoiden välillä	48
3.1 Perhekeskustoiminta	48
3.2 Monitoimijaisia yhteistyörakenteita	54
3.3 Hankkeet	56
4 Lastensuojelun palvelujärjestelmä, tarve ja toimenpiteet Keski-Suomessa	59
4.1. Tulevat toimenpiteet lastensuojelun palvelujärjestelmän kehittämiseksi	64
5 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta	65
6 Lähteet	69



Johdanto

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lakisääteinen, alueellinen ja poikkihallinnollinen asiakirja, jonka tarkoituksena on ohjata, johtaa ja kehittää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä hyvinvointialueella. Suunnitelma perustuu suunnitelman laatimishetkellä vuonna 2026 lastensuojelulain 12 §:ään, jonka mukaan hyvinvointialueen tulee laatia lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, jossa kuvataan lasten ja nuorten kasvuoloja ja hyvinvoinnin tilaa, hyvinvointia edistäviä ja ongelmia ehkäiseviä toimia ja palveluja, yhteistyön järjestämistä sekä suunnitelman toteutusta ja seurantaa. Hyvinvointialueen suunnitelmassa tulee lisäksi kuvata lastensuojelun tarve, lastensuojeluun varattavat voimavarat sekä lastensuojelun palvelujärjestelmä.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämistä sekä kunnan ja hyvinvointialueen välistä yhteistyötä ohjaa laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Lain 6 ja 7 §:ssä säädetään kunnan ja hyvinvointialueen vastuusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kunnan ja hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä keskenään ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan. Yhteistyötä tehdään myös alueella toimivien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Hyvinvointialueen tulee lisäksi järjestää vuosittain alueelliset neuvottelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. stm.fi

Sosiaalihuollon lainsäädäntö uudistuu ja toimeenpannaan alkaen vuodesta 2027. Se mahdollistaa järjestää ja organisoida palvelut nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin ottamalla huomioon alueelliset erityispiirteet ja asiakkaiden yksilölliset tarpeet. Tavoitteena on muun muassa parantaa palvelujärjestelmän toimivuutta ja kustannusvaikuttavuutta, turvata henkilöstön riittävyttä, porrastaa palveluja tarkoituksenmukaisesti, vahvistaa ennaltaehkäisyä ja perustason palveluja sekä tukea perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä taloudellisesti kestäväällä tavalla myös pidemmällä aikavälillä. Laissa esitetään muun muassa uuden lapsiperhepalvelun käyttöönotosta, jonka tavoitteena on kotiin vietävien palveluiden ja kasvatus- ja perheneuvonnan yhteistyönä sujuvoittaa tuen piiriin pääsyä ja ehkäistä raskaampien lastensuojelupalveluiden tarvetta. Osana kokonaisuutta uudistetaan myös sosiaalihuollon työllistymistä sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Tässä yhteydessä selkiytetään sosiaalihuollon työnjakoa työvoimaviranomaisten kanssa.

[Sosiaalihuollon palvelu-uudistus - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

Lastensuojelulain kokonaisuutos on edennyt valmistelussa ja lain ensimmäiset, lastensuojelun sijaishuoltoa koskevat, muutokset tulevat voimaan lokakuussa 2026. Kokonaisuudistuksen seurauksena nykyinen lastensuojelulaki kumotaan ja säädetään uusi laki lapsen erityisestä suojelusta, jonka muutokset toimeenpannaan pääasiassa vuoden 2027 aikana. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmia koskeva sääntely on lakimuutoksen yhteydessä siirtymässä



järjestämislakiin. Muutoksen arvioidaan vahvistavan lasten ja nuorten tarpeiden huomioimista kunnan ja hyvinvointialueen toiminnan suunnittelussa, minkä lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien arvioidaan muutoksen seurauksena olevan aiempaa selkeämmin osa koko väestön hyvinvointisuunnitelmaa. Kokonaisuutena lastensuojelulain kokonaisuudistuksen tavoitteena on selkiyttää sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välistä rajapintaa sekä tukea hyvinvointialueita uudistamaan palvelujaan siten, että lapset ja lapsiperheet saavat palvelunsa aiempaa varhemmin ja perustasolta.

Suunnitelma kytkeytyy Keski-Suomen hyvinvointialueen [alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2029](#), hyvinvointialueen [strategiaan](#) ja [palvelustrategiaan](#) sekä monikanavaiseen [palveluverkkoon](#). Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelustrategia konkretisoi strategisia tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta ja muodostaa yhdessä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen ohjelman kanssa toisiaan täydentävän kokonaisuuden. Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on osa tätä kokonaisuutta ja toimii välineenä, jolla varmistetaan, että lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistetään vaikuttavasti, suunnitelmallisesti ja yhdenvertaisesti koko Keski-Suomessa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen [talousarvio 2026](#) painottaa toiminnan sopeuttamista rahoitukseen, palveluiden oikea-aikaisuutta, saavutettavuutta, monikanavaisuutta, tiedolla johtamista ja toimintatapojen uudistamista. Tämä tarkoittaa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa sitä, että ehkäisevät, varhaisen tuen ja perustason palvelut on kuvattava entistä selkeämmin ja vaikuttavammin, jotta ne tukevat sekä lasten ja perheiden arkea että kestävää taloudenpitoa. Palvelujen kehittämisessä korostuvat erityisesti ihmislähtöisyys, sujuvat palvelupolut, yhteensovittaminen ja palvelujen monikanavainen toteutus.

Keski-Suomessa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen perustuu yhteisövaikuttavuuden periaatteeseen. Tämä tarkoittaa, että hyvinvointialue, kunnat, järjestöt ja uskonnolliset yhteisöt toimivat yhteisten tavoitteiden, yhteisen tilannekuvan, sovittujen toimintatapojen ja jatkuvan arvioinnin varassa. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Iltä edistää [yhteisövaikuttaavuutta](#) kansallisesti ja Keski-Suomen hyvinvointialue on sitoutunut työhön. Yhteisövaikuttavuusajattelun mukaisesti lapsiperhepalveluita ohjaa yhden kontaktin periaate: asiakas saa yhdestä yhteydenotosta ohjauksen oikeaan palveluun, ja eri toimijat rakentavat yhdessä sujuvan palvelupolon. Tämä on olennainen lähtökohta myös Keski-Suomen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen [palvelustrategia](#) painottaa digitaalista uudistumista. Digitaalinen uudistuminen on kokonaisvaltainen muutos, jossa sosiaali- ja terveyspalveluja kehitetään niin, että digitaaliset ratkaisut ovat keskeinen osa palvelujärjestelmää ja arjen asiointia, ja sen tavoitteena on parantaa palvelujen saatavuutta, sujuvuutta ja vaikuttavuutta sekä tukea asiakaslähtöistä palvelujen toteuttamista; samalla hyvinvointialue siirtyy monikanavaiseen palvelumalliin, digitaaliset palvelut täydentävät lähi- ja liikkuvia palveluja ja mahdollistavat sen, että asiakkaat – mukaan lukien lapset, nuoret ja perheet – voivat valita tilanteeseensa sopivimman



asiointitavan ja siirtyä sujuvasti palvelukanavien välillä, kun taas digipalvelujen kehittämisessä korostuvat helppokäyttöisyys, saavutettavuus sekä ajasta ja paikasta riippumaton asiointi. Keskeisenä kehittämissuuntana on palvelujen kokoaminen yhteen asiointikanavaan, ja lasten, nuorten ja perheiden palveluissa tätä toteutetaan digitaalisen perhekeskuksen kautta, joka yhdistää palvelut selkeäksi ja saavutettavaksi kokonaisuudeksi, tukee eri toimijoiden välistä yhteistyötä, selkeyttää asiointia, helpottaa palvelujen löytämistä sekä tukee ammattilaisten työtä, samalla kun sähköisiä itsepalvelumahdollisuuksia lisätään esimerkiksi ajanvarauksen, viestinnän, omahoitoa tukevien digitaalisten palvelupolkujen ja itsearviointityökalujen muodossa. Lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta digitaaliset palvelut sujuvoittavat arkea, sillä asiointi onnistuu joustavasti verkossa, yhteydenotto palveluihin nopeutuu ja avun hakemisen kynnyks madaltuu, kun puolestaan digitaalisen perhekeskuksen kautta palvelut löytyvät yhdestä paikasta ja digitaaliset itsearvioinnit sekä palvelupolut tukevat varhaista tuen tarpeen tunnistamista ja ohjaavat oikeiden palvelujen piiriin.

Kansallisesti on tunnistettu, että lasten ja nuorten hyvinvointia voidaan edistää vaikuttavimmin tukemalla vanhempia suunnitelmallisesti, vahvistamalla vanhempien mielenterveyttä, kehittämällä perhekeskustoimintaa sekä uudistamalla palvelujärjestelmää yhteisövaikuttavuuden periaatteella. Tavoitteena on rakentaa perheille yhtenäinen, oikea-aikainen ja vaikuttava tuen kokonaisuus lapsen kasvuympäristöjen ja palveluiden yhteistyöllä.



1 Lasten ja nuorten kasvuolosuhteet sekä hyvinvoinnin nykytila Keski-Suomessa

1.1 Väestörakenne ja maakunnan erityispiirteet

Keski-Suomessa oli vuonna 2023 yhteensä 49 403 alle 18-vuotiasta lasta ja nuorta. Tilastokeskuksen tuoreimpien väestörakennetietojen perusteella keskisuomalaisen lasten ja nuorten määrä on tämän jälkeen edelleen vähentynyt. Vuonna 2024 alle 18-vuotiaita oli 48 675, ja vuoden 2025 ennakkotietojen perusteella lasten ja nuorten määräksi voidaan arvioida noin 48 200.

Väestöennusteiden mukaan lasten ja nuorten määrä Keski-Suomessa vähenee edelleen tulevina vuosina ja vuosikymmeninä. Kehitystä ohjaa erityisesti syntyvyyden pitkäaikainen lasku, joka on jatkunut jo 2010-luvulta lähtien. Syntyneiden määrä on vähentynyt merkittävästi, eikä kehitykselle ole ennakoitu nopeaa käännettä.

Tilastokeskuksen vuonna 2024 julkaistun väestöennusteen mukaan väestönkehitys perustuu oletukseen, että viime vuosien kehityssuunta jatkuu. Keski-Suomessa tämä tarkoittaa lasten ikäluokkien asteittaista pienenemistä samanaikaisesti väestön ikääntymisen ja työikäisen väestön vähenemisen kanssa. Alueellisten ennakkotietojen perusteella koululaisikäisten lasten määrä vähenee edelleen pitkällä aikavälillä, ja kehityksen arvioidaan jatkuvan vähintään 2030-luvulle asti. Samalla palveluverkon tarve muuttuu ja edellyttää sopeuttamista pieneneviin ikäluokkiin.

Keskeinen piirre väestöennusteessa on alueellinen eriytyminen. Väestö ja samalla lasten ja nuorten määrä keskittyvät jatkossa entistä vahvemmin Jyväskylän seudulle, kun taas monissa pienemmissä kunnissa lapsimäärä vähenee nopeasti. Tämä lisää kuntien välisiä eroja sekä palvelutarpeessa että palvelujen järjestämisen edellytyksissä.

Maahanmuutto vaikuttaa osaltaan väestökehitykseen ja voi hidastaa lasten määrän vähenemistä, koska muuttajat ovat usein nuoria aikuisia tai lapsiperheitä. Ennusteiden mukaan maahanmuutto ei kuitenkaan yksin riitä kääntämään lasten määrän kehitystä kasvuun, vaan kokonaiskehitys säilyy laskevana.

Kokonaisuutena väestöennuste osoittaa, että lasten ja nuorten määrän väheneminen on Keski-Suomessa rakenteellinen ja pitkäkestoinen muutos, joka tulee huomioida palveluiden suunnittelussa, kohdentamisessa ja kehittämisessä koko hyvinvointialueella.

Keski-Suomessa noin 38 prosenttia perheistä on lapsiperheitä. Lapsiperheiden osuus on pitkällä aikavälillä ollut laskeva, mikä heijastaa syntyvyyden vähenemistä sekä väestörakenteen muutosta. Lapsiperheitä valtaosa on kahden vanhemman perheitä, mutta noin neljännes on yhden vanhemman lapsiperheitä. Yhden vanhemman perheiden osuus on merkittävä, ja sillä on



vaikutuksia perheiden arkeen, taloudelliseen tilanteeseen ja palvelutarpeisiin. Kokonaisuutena tarkasteltuna lapsiperheiden määrän kehitys ja perherakenteen monimuotoistuminen korostavat tarvetta kohdentaa palveluja erilaisissa tilanteissa eläville perheille sekä vahvistaa erityisesti yhden vanhemman perheiden tukea.

info.keskisuomi.fi, stat.fi, mdi.fi

Lapsiperheköyhyys on lisääntynyt Suomessa ja se jakautuu myös maantieteellisesti epätasaisesti. Keski-Suomessa lasten pienituloisuusaste on valtakunnallisesti korkealla tasolla (14 %), vaikka samanaikaisesti toimeentulotukea on saanut noin 8 prosenttia lapsiperheistä, joka taas vastaa valtakunnallista keskiarvoa (8,4 % vuonna 2024 Lapsiperheköyhyys datana - Itla). Perheensä taloustilanteen kohtuulliseksi tai sitä huonommaksi kokeneiden oppilaiden osuus on kuitenkin laskenut Kouluterveyskyselyn mukaan vuodesta 2017 vuoteen 2025 (esim. 8. ja 9. luokkalaisilla 2017: 38,5 %, 2025: 31,1 %).

Tutkimusten mukaan perheen tulotasolla ja taloudellisella tilanteella on vaikutuksia mm. lapsen kognitiiviseen kehitykseen, koulumenestykseen, sosiaaliseen ja emotionaaliseen kehitykseen sekä terveyteen (Cooper and Stewart, 2021). Ristikari ym. 2018 julkaiseman raportin mukaan perheen tulotaso ja vanhempien koulutustaso vaikuttavat mm. lasten terveydentilaan siten, että pienituloisten ja heikosti koulutettujen perheiden lapset päätyvät useammin erikoissairaanhoidon piiriin niin somaattisten kuin mielenterveyden häiriöiden vuoksi, ja toimeentulotukea saaneiden vanhempien lapsille ostetaan huomattavasti useammin psyykenlääkkeitä kuin niiden perheiden lapsille, jotka eivät ole saaneet toimeentulotukea. Samansuuntaisesti lastensuojelun sijoitukseen päätyneiden lasten vanhemmilla on havaittu lyhyen koulutuksen, pitkäkestoisen toimeentulotuen saannin ja mielenterveyden ongelmien olevan yleisempiä sijoitetuiksi tulleiden lasten vanhemmilla. Keski-Suomen suhteellisen korkean lapsiperheköyhyyden osuuden huomioiminen korostaa tarvetta kehittää palvelujärjestelmää perheiden kokonaistilannetta tehokkaammin arvioivammaksi ja perheiden taloustilannetta huomioivaksi.

Edellä kuvatut asiat on koottu kuvaan 1.



Väestörakenne ja maakunnan erityispiirteet

Alle 18-vuotiaat

2023	49 403
2024	48 675
2025 (ennakko)	noin 48 200

Alle 18-vuotiaiden määrä on laskenut viime vuosina.

Lapsiperheiden osuus väestöstä

noin 38 %

Lapsiperheitä on noin 38 % Keski-Suomen väestöstä.

Yhden vanhemman perheet

noin 1/4

Lapsiperheistä noin neljännes on yhden vanhemman perheitä.

Lasten pienituloisuusaste

14 %

Noin 14 % Keski-Suomen lapsista elää pienituloisessa perheessä.

Toimeentulotukea saavat lapsiperheet

noin 8 %

Noin 8 % lapsiperheistä saa toimeentulotukea.

8.-9.-luokkalaisten kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta

Kohtuullinen tai huonompi

2017	38,5 %
2025	31,1 %

Kuva 1: Väestörakenne ja maakunnan erityispiirteet

1.2 Hyvinvoinnin nykytila

Kouluterveyskyselyn keskeiset havainnot ja johtopäätökset (Keski-Suomi)

Kouluterveyskyselyn 2025 tulokset sekä Move!-mittausten havainnot osoittavat, että keskisuomalaisten lasten ja nuorten hyvinvointi on kokonaisuutena pääosin vakaalla tasolla. Eri osa-alueilla on kuitenkin havaittavissa sekä myönteistä kehitystä että selkeitä haasteita. Tulokset korostavat erityisesti arjen elintapojen, fyysisen aktiivisuuden sekä ehkäisevän työn merkitystä.

Suurin osa nuorista kokee terveytensä hyväksi, ja terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on vähentynyt. Nuorten elintavoissa raittius on yleistynyt, ja lasten sekä nuorten fyysinen toimintakyky on usean vuoden heikkenemisen jälkeen kääntynyt parempaan suuntaan. Tästä huolimatta Keski-Suomessa syrjäytymisriskissä olevien 18–24-vuotiaiden osuus (19 %) on edelleen korkeampi kuin koko maassa keskimäärin.



Nuorten mielen hyvinvoinnin kehitys on kuitenkin huolestuttava. Sekä Keski-Suomessa että valtakunnallisesti nuorten mielenterveys on heikentynyt merkittävästi viimeisen vuosikymmenen aikana, ja kehitys näkyy myös työelämään siirryttäessä. Koettu ahdistus on yleistynyt erityisesti 8.–9.-luokkalaisten tyttöjen keskuudessa, joista 34 % kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Samanaikaisesti nuorten tyytyväisyys omaan elämäänsä ja toiveikkuus tulevaisuuden suhteen on hieman parantunut, ja pojat kokevat elämäänsä keskimäärin tyytyväisemmiksi kuin tytöt.

Työttömyys on merkittävä hyvinvointiin vaikuttava tekijä. Keski-Suomessa työttömyysaste kuu-
luu maan korkeimpiin, ja pitkäaikaistyöttömien määrä on suuri. Pitkittyvä työttömyys vaikeut-
taa työllistymistä ja lisää tukitoimien tarvetta, samalla kun huono-osaisuuden periytyminen su-
kupolvelta toiselle yleistyy.

[Keski-Suomi ALKE – Tilanne- ja kehityskuva 2025](#)

Nuorten ravitsemustottumuksissa on selviä kehittämistarpeita. Lähes kolmasosa alakouluikäi-
sistä ei syö aamupalaa päivittäin, ja kouluruokailuun osallistuminen on pitkällä aikavälillä vä-
hentynyt. Samalla energiajuomien käyttö on lisääntynyt erityisesti yläkoululaisten ja toisen as-
teen opiskelijoiden keskuudessa. Säännöllisen ateriarhythmin puutteella on yhteys jaksamiseen,
oppimiseen ja keskittymiskykyyn, minkä vuoksi ravitsemukseen liittyvien valintojen tukeminen
on keskeinen osa hyvinvoinnin edistämistä.

Opiskeluhuollon palvelujen saatavuus on Keski-Suomessa hyvä. Terveystieteiden, kuraattorin
ja psykologin palvelut ovat hyvin saavutettavissa, ja erityisesti psykologipalveluihin pääsy on
parantunut viime vuosina. Terveystieteiden palvelut ovat käytetyimpiä, mutta myös kuraat-
tori- ja psykologipalveluja hyödyntää merkittävä osa nuorista. Opiskeluhuolto toimii tärkeänä
varhaisen tuen rakenteena, vaikka palvelujen kohdentumista ja saavutettavuutta tulee edel-
leen kehittää.

Päihteiden käytön kehitys on kaksisuuntaista. Perinteisten päihteiden, kuten alkoholin, tupak-
katuotteiden ja huumausaineiden käyttö on vähentynyt, ja raittiiden nuorten osuus kasvanut.
Sen sijaan nikotiinipussien käyttö on lisääntynyt selvästi sekä pojilla että tytöillä, mikä korostaa
ehkäisevän päihdetyön merkitystä erityisesti uusien nikotiinituotteiden osalta.

Liikkumisen ja fyysisen toimintakyvyn osalta tulokset ovat osin myönteisiä, mutta sisältävät
myös huolenaiheita. Nuorten kokemus omasta terveydentilastaan on hieman parantunut kai-
kissa ikäryhmissä. Alakoululaisilla fyysinen toimintakyky on parantunut Move!-mittausten mu-
kaan, mutta yläkoululaisten kohdalla heikon toimintakyvyn osuus on hieman kasvanut, vaikka
taso on edelleen valtakunnallista keskiarvoa parempi.

Fyysinen aktiivisuus on kehittynyt eri tavoin eri ikäryhmissä: vähintään tunnin päivässä liikku-
vien osuus on hieman vähentynyt alakoululaisilla, mutta kasvanut yläkoululaisten ja toisen as-
teen opiskelijoiden keskuudessa. Samalla hengästyttävän liikunnan vähäisyys on lisääntynyt



erityisesti yläkoululaisilla ja lukiolaisilla, mikä viittaa siihen, että liikkuminen ei ole kaikilta osin riittävän kuormittavaa terveyden näkökulmasta.

Liikunnallisen elämäntavan edistäminen on keskeinen osa koulujen terveystarkastuksia ja yhteisöllistä hyvinvointityötä. Myös perheillä on tärkeä rooli arjen liikkumisen tukemisessa esimerkiksi yhteisen ulkoilun ja aktiivisten koulumatkojen kautta. Kunnilla puolestaan on keskeinen vastuu liikkumista edistävien ympäristöjen, kuten kevyen liikenteen väylien ja liikuntapaikkojen, kehittämisessä. Yhteisöllinen liikkuminen tukee fyysisen terveyden lisäksi myös sosiaalista hyvinvointia ja mielenterveyttä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Keski-Suomen nuorten hyvinvoinnin vahvuuksia ovat toimiva opiskeluhoito, parantunut koettu terveydentila sekä perinteisten päihteiden käytön väheneminen. Keskeisiä kehittämiskohteita ovat ravitsemustottumukset, erityisesti säännöllinen ruokailu, fyysisen aktiivisuuden riittävyys ja kuormittavuus sekä nikotiinituotteiden käytön kasvu. Hyvinvoinnin edistäminen edellyttää jatkossa moniammatillista yhteistyötä, ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistamista sekä lasten, nuorten ja perheiden osallistamista arjen hyvinvointia tukevien ratkaisujen kehittämiseen.

Edellä kuvatut asiat on koottu kuvaan 2.



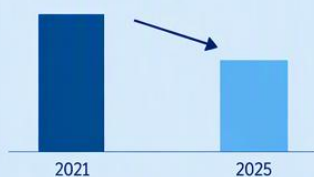
Hyvinvoinnin nykytila

Keskeiset havainnot Kouluterveyskyselystä 2025 ja Move!-mittauksista (Keski-Suomi)

Keskisuomalaisen lasten ja nuorten hyvinvointi on kokonaisuutena pääosin vakaalla tasolla. Eri osa-alueilla on kuitenkin sekä myönteistä kehitystä että selkeitä haasteita.

Koettu terveydentila

Suurin osa nuorista kokee terveytensä hyväksi, ja terveydentilansa keskimertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on vähentynyt.



Terveydentilansa keskimertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on vähentynyt.

Mielen hyvinvointi vaatii edelleen huomiota

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on yleistynyt erityisesti 8.–9.-luokkalaisten tyttöjen keskuudessa.

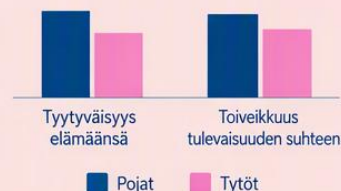
34 %

8.–9.-luokkalaista tyttöistä kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta.

Nuorten mielenterveys on heikentynyt merkittävästi viimeisen vuosikymmenen aikana, ja kehitys näkyy myös työelämään siirryttäessä.

Tyytyväisyys elämään ja toiveikkuus tulevaisuuteen

Nuorten tyytyväisyys omaan elämäänsä ja toiveikkuus tulevaisuuden suhteen on hieman parantunut. Pojat kokevat elämäänsä keskimäärin tyytyväisemmiksi kuin tytöt.



Ravitsemustottumuksissa on kehittämistarpeita

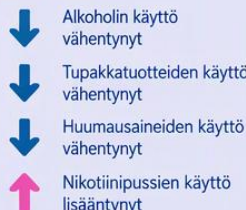
Lähes kolmasosa alakouluikäisistä ei syö aamupalaa päivittäin, ja kouluruokailuun osallistuminen on pitkällä aikavälillä vähentynyt. Energiajuomien käyttö on lisääntynyt erityisesti yläkouluikäisten ja toisen asteen opiskelijoiden keskuudessa.

Lähes kolmasosa alakouluikäisistä ei syö aamupalaa päivittäin.

Säännöllisen ateriarytmin puutteella on yhteys jaksamiseen, oppimiseen ja keskittymiskykyyn.

Päihteiden käyttö

Perinteisten päihteiden, kuten alkoholin, tupakkatuotteiden ja huumausaineiden käyttö on vähentynyt, ja raittiiden nuorten osuus on kasvanut.



Kehitys korostaa ehkäisevän päihdetyön merkitystä erityisesti uusien nikotiinituotteiden osalta.

Liikkuminen ja fyysinen toimintakyky

Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky on usean vuoden heikkenemisen jälkeen kääntynyt parempaan suuntaan.

Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus (alakoulu)

43 %

Heikon fyysisen toimintakyvyn osuus Move!-mittauksissa

5. luokka **32 %** (34 % vuonna 2023)

8. luokka **38 %** (koko maa 40 %)

Hengästyttävän liikunnan vähäisyys on lisääntynyt erityisesti yläkouluikäisillä ja lukiolaisilla.

Opiskeluhuollon palvelut

Opiskeluhuollon palvelujen saatavuus on Keski-Suomessa hyvä. Terveydenhoitajan, kuraattorin ja psykologin palvelut ovat hyvin saavutettavissa, ja erityisesti psykologipalveluihin pääsy on parantunut viime vuosina.

Opiskeluhoito toimii tärkeänä varhaisen tuen rakenteena, vaikka palvelujen kohdentumista ja saavutettavuutta tulee edelleen kehittää.

Työttömyys on merkittävä hyvinvointiin vaikuttava tekijä

Keski-Suomessa työttömyysaste kuuluu maan korkeimpiin, ja pitkäaikaistyöttömien määrä on suuri.

19 % 18–24-vuotiaista on syrjäytymisriskissä (korkeampi kuin koko maassa keskimäärin).

Pitkittyvä työttömyys vaikeuttaa työllistymistä ja lisää tukitoimien tarvetta, samalla kun huono-osaisuuden periytyminen sukupolvelta toiselle yleistyy.

Keskeiset vahvuudet ja kehittämiskohteet

- Vahvuudet**
- Toimiva opiskeluhoito
 - Parantunut koettu terveydentila
 - Perinteisten päihteiden käytön väheneminen

- Kehittämiskohteet**
- Ravitsemustottumukset (erityisesti säännöllinen ruokailu)
 - Fyysisen aktiivisuuden riittävyys ja kuormittavuus
 - Nikotiinituotteiden käytön kasvu



Johtopäätös

Hyvinvoinnin edistäminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä, ennaltaehkäisevien toimintamallien vahvistamista sekä lasten, nuorten ja perheiden osallistamista arjen hyvinvointia tukevien ratkaisujen kehittämiseen.

Kuva 2: Hyvinvoinnin nykytila

1.3 Lapsia, nuoria ja perheitä tukeva palvelujärjestelmä

Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten, nuorten ja perheiden palvelut on suurimmaksi osaksi sijoitettu perhe- ja sosiaalipalvelut -vastuualueelle pitäen sisällään kolme palvelualueita; lasten ja nuorten palvelut, perheiden palvelut sekä aikuisten sosiaalipalvelut. Kaikkia lapsiperheitä koskettavat neuvola- ja opiskeluhuollon palvelut on kuvattu tarkemmin Keski-Suomen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelmaan ja opiskeluhoitosuunnitelmaan. Perheiden palveluihin sijoittuu koko perhe- ja sosiaalipalvelut -vastuualuetta palvelevat keskitetyt palvelut -toimipisteyksikkö sekä keskitetty asiakasohjausyksikkö. Keskitetyt palvelut toimii läpileikkaavasti sisältäen muun muassa perhekeskustoiminnan, varhaisen tuen perhetyön, yhteisövaikuttavuuskoordinoitua, integraation vahvistumistyön, yhteisesti sovittujen työmenetelmien koordinoimisen, digitaalisen kehittämisen varmistamisen sekä hankeyhteistyön.

Asiakasohjausyksikkö eli Perheiden, nuorten ja aikuisten ohjaus ja neuvonta varmistaa, että asiakas saa oikea-aikaista tukea, oikean tasoisen arvion ja tarvittaessa ohjautuu sujuvasti taroituksenmukaisiin palveluihin. Tavoitteena on, että lapset, nuoret ja perheet saavat tukea ajoissa, arki yhteisöissä sujuu ja hyvinvointi vahvistuu. Yksi yhteinen, keskitetty yhteydenotto-kanava tarjoaa matalalla kynnyksellä hyvinvointialueen asukkaille ohjausta ja neuvontaa esimerkiksi tilanteissa, joissa tuen tarve liittyy vanhemmuuteen, kasvatuskysymyksiin tai huoleen lapsen tai nuoren käyttäytymisestä. Tuen tarve voi liittyä myös alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveysongelmiin tai päihteiden käyttöön. Lisäksi ohjausta ja neuvontaa saa aikuisten sosiaalipalveluihin. Tavoitteena on, että tuen saa mahdollisimman helposti ja nopeasti yhdestä yhteydenotto-kanavasta. Käytössä on yksi yhteinen puhelinnumero sekä digipalvelut. Kiireettömän asioinnin kautta voi jättää yhteydenottopyynnön mihin aikaan vuorokaudesta tahansa. Pyydä apua -napin kautta voi pyytää apua myös nimettömänä. Yhteydenotto-kanavan kautta myös hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin ammattilaiset saavat ohjausta ja neuvontaa.

Kyse on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä palvelusta, jossa asukkaita on mahdollisuus auttaa moniammatillisesti tuen tarpeen mukaan. Tavoitteena on varmistaa, että asukas saa oikea-aikaista tukea, oikean tasoisen arvion ja ohjautuu sujuvasti taroituksenmukaisiin palveluihin. Ammattilaiset huolehtivat asiakkaan siirtymisestä palvelusta toiseen hallitusti, ilman katkoksia.

Yksikössä vastaanotetaan kaikki lastensuojeluilmoitukset ja lapsista tulleet sosiaalihuoltolain mukaiset ilmoitukset sekä ohjataan asiakkuudessa olevia lapsia koskevat ilmoitukset ja yhteydenotot lapsen omalle työntekijälle. Lisäksi käsitellään uudet lastensuojeluilmoitukset ja



sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot. Terveydenhuollon ammattilaiset tekevät hoidontarpeen arvioita terveydenhuollon lainsäädännön mukaisesti.

Hoidon ja tuen tarpeen arviointi

Lapsiperheiden varhaisen tuen palveluissa tehdään tuen arviointia tiiviissä yhteistyössä perheiden, nuorten ja aikuisten ohjaus ja neuvonta -yksikön (asiakasohjausyksikkö) kanssa, josta ohjataan tuen tarpeen arviointiin ne lapset, joiden kohdalla on tarpeen arvioida laajemmin sosiaalihuollon tai muun avun tarvetta sosiaalihuoltolakia ja lastensuojelulakia noudattaen. Tuen tarpeen arviointi -tiimeissä tehdään keskitetysti sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaiset palvelutarpeen arvioinnit ja tarvittaessa lastensuojelutarpeen (LSL 26 §) selvitykset. Työskentely sisältää monialaista verkostotyötä. Asiakasohjausyksikössä tehdään lisäksi lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelun hoidon tarpeen arviointi ja toteutetaan tarvittaessa so-te yhteinen arviointi.

Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut ja kasvatus- ja perheneuvonta

Lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut (MTP-palvelut) tarjoavat tukea ja hoitoa koko Keski-Suomen alueella lapsille, nuorille, alle 23-vuotiaille nuorille aikuisille sekä heidän perheilleen. Perustason MTP-palveluiden ja erikoissairaanhoidon (ESH) yhteistyötä on tiivistetty konsultaatio- ja yhteisiasiakkuusmallien avulla. Näiden toimintatapojen ansiosta erikoissairaanhoidon osaamista voidaan tuoda perustason palveluihin, jolloin asiakkaan hoitoa ei aina tarvitse siirtää erikoissairaanhoidon hoitoon. Yhteistyötä vahvistaa myös nuorisopsykiatrian ikärajan nosto 22-vuotiaisiin 1.9.2026 alkaen. Muutoksen tavoitteena on parantaa hoidon jatkuvuutta, vaikuttavuutta ja kokonaisvaltaisuutta sekä vastata entistä paremmin nuorten tuen tarpeisiin.

Neuropsykiatrisen ja oppimisen tuen palveluissa tarjotaan tukea ja kuntoutusta neuropsykiatrisissa vaikeuksissa 5–18-vuotiaille lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen. 7–17-vuotiaiden lapsuusiän autismiepäilyt, joihin ei liity kehitysvammaepäilyä, hoidetaan neopsy-tiimin sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian yhteisiasiakkuusmallissa. Sosiaalihuoltolain palvelu-uudistuksen myötä kasvatus- ja perheneuvonta on 1.7.2027 alkaen osa lapsiperheiden tuen palvelua.

Yhdennetty sosiaalityö



Lastensuojelun avohuollon sosiaalityö sekä perhesosiaalityö yhdentyvät 1.10.2026 toiminnallisen muutoksen myötä uudeksi yhdennetyn sosiaalityön palvelukokonaisuudeksi. Yhdennetyn sosiaalityön palveluissa asiakkaina ovat sekä perhesosiaalityön että lastensuojelun avohuollon asiakkaana olevat lapset. Sosiaalityöntekijät tukevat sekä lasta että perhettä ensisijaisesti omalla työllään sekä kotiin annettavilla palveluilla. Sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita ovat mm. Lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus, tukisuhdetoiminta, taloudellinen tuki sekä uusi lapsiperhepalvelun kokonaisuus sisältäen mm. perhetyötä ja kasvatusta ja perheneuvontaa. Sosiaalihuollon palveluna voidaan järjestää myös lapsiperheiden kotipalvelua tai esimerkiksi ensikotipalvelua. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat ensisijaisia suhteessa lapsen erityistä suojelua koskevan lainsäädännön mukaisiin palveluihin.

Lapsen ollessa lastensuojelun asiakas, on lapsi suojelun tarpeessa. Tällöin on mahdollista antaa tiiviimpää avohuollon tukea perheille kotiin tai sijoittaa lapsi yhdessä vanhemman kanssa. Lapsi voidaan joutua sijoittamana myös yksin kodin ulkopuolelle joko perhehoitoon tai laitoshoidon. Sijoituksella turvataan lapsen tilannetta.

Joskus perheen tilanne on sellainen, ettei lapsi voi asua kotona tukitoimista huolimatta, jolloin lapsi joudutaan ottamaan huostaan ja tällöin sijoitusaika on pidempi. Pääsääntöisesti kuitenkin pyritään tukemaan perhettä aktiivisella tilannetta muuttavilla tukimuodoilla siten, että yhä vähemmän lapsia tulisi lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen.

Hyvinvointialueella toimii myös keskitetysti kotoutumisvaiheen lastensuojelutyön tiimi eli KOTO-tiimi. KOTO-tiimin asiakkaana ovat Suomeen pakolaisina, turvapaikanhakijoina tai tilapäisen suojelun statuksella olevat lastensuojelun asiakkaat. KOTO-tiimi vastaa kokonaisvaltaisesti asiakasprosessista alkaen palvelutarpeen arvioinnista.

Yhdennettyyn sosiaalityön yksikössä toimii lisäksi lastensuojelun virka-aikaista päivystystä hoitavat Nopsa-tiimi, joka palvelee koko hyvinvointialuetta. Nopsa-tiimin työntekijät työskentelevät akuuteissa lastensuojelun arviointia tai toimia vaativissa tilanteissa.

Kotiin vietävät palvelut

Lapsiperheiden varhaisen tuen kotiin vietävät palvelut (lapsiperheiden kotipalvelu, tukihenkilötoiminta ja perhetyö) yhdentyvät 1.10.2026 lukien yhdennetyiksi tiimeiksi.

Tiimeissä työskentelee sekä kotipalvelun työntekijöitä että perheohjaajia. Lisäksi Keski-Suomen hyvinvointialueen tarpeisiin koulutetaan vuosittain omia vapaaehtoisia tukihenkilöitä ja koordinoidaan MLL:n kanssa solmitun kumppanuussopimuksen toteuttamista tukihenkilötyötoiminnassa. Jyväskylän alueella toimii oma kotikuntoutustiimi, josta tehdään omana työnä kotiin vietävää intensiivistä avoperhekuntoutusta. Uutena toimintamallina Jyväskylän alueella on aloittanut v.2025 päivystysperhetyön tiimi, josta vastataan lastensuojelun akuutteihin tilanteisiin



estämään kiireellisiä sijoituksia. Tässä työmuodossa tehdään intensiivistä kotiin vietävää työtä tarvittaessa viikon jokaisena päivänä. Muutoin yhdenmetyssä tiimeissä muilla alueilla vastataan myös päivystyksellisiin tarpeisiin. Perhetyössä järjestämme sosiaalityön asiakkuudessa oleville asiakkaille omaa perhetyötä niin, että sama työntekijä voi toimia erityisen tuen ja tehostetun perhetyön työmuodoissa työntekijänä, jolloin sama työntekijä jatkaa koko perhetyön prosessin ajan.

Perhetyö on suunnitelmallista ja kuntouttavaa muutokseen tähtäävää määrämuotoista työtä lasten, nuorten ja heidän perheidensä sekä lähiverkostojen ja eri yhteistyötahojen kanssa.

Lapsiperheiden kotipalvelu on lähtökohtaisesti tarkoitettu tilapäiseksi avuksi arkeen vanhemmalle, jotta elämäntilanne korjaantuu ja esimerkiksi perhettä kohdanneen äkillisen kriisin tai sairastumisen myötä. Palvelu on maksullista ja maksu määräytyy perheen tulojen mukaan. Lisäksi tilannekohtaisesti arvioiden on mahdollista myöntää lapsiperheille siivousapua tukipalvelusetelillä.

Aikuisten sosiaalipalvelut

Aikuisten sosiaalipalveluiden tavoite on tukea perheen itsenäistä selviytymistä ja ehkäistä tilanteiden vaikeutumista, vahvistamalla vanhempien arjen ja elämänhallinnan edellytyksiä, kuten taloudellista tilannetta, asumista ja toimintakykyä silloin, kun perheen vanhempien omat voimavarat eivät riitä. Palvelulla pyritään ehkäisemään ongelmien kasaantumista tarjoamalla apua esimerkiksi kriiseissä, työttömyydessä, päihde- tai mielenterveysongelmissa sekä muissa haastavissa elämäntilanteissa. Aikuisten sosiaalipalveluiden tehtäviin kuuluu aikuisten sosiaalipalveluiden ohjaus ja koordinointi yhteistyössä esimerkiksi lapsiperheiden sosiaalipalvelujen, terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja muiden toimijoiden kanssa.

Lapsia, nuoria ja perheitä palvelevat myös terveydenhuollon vastuualueelle sijoittuvat vammaispalvelut, lääkäripalvelut, suun terveydenhuolto ja kuntoutus. Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut -vastuualueelta perheitä koskettaa vammaisen lapsen perheen omaishoidon palvelut. Lapsia, nuoria ja perheitä tuetaan ja hoidetaan myös lasten ja nuorten erikoissairaanhoidossa (esimerkiksi naistentaudit ja synnytykset, lastentaudit, lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria, lastenneurologia).

Vammaisten lasten ja heidän perheidensä palveluissa keskeistä on tuen oikea-aikaisuus, palvelujen saavutettavuus ja eri toimijoiden yhteistyö. Perheen tuen kokonaisuus voi muodostua yleisistä lasten ja perheiden palveluista sekä lapsen yksilöllisen tarpeen perusteella vammaispalveluista ja muista sosiaali- ja terveysterveystoimista. Palvelujen yhteensovittamisella ja monialaisella yhteistyöllä pyritään siihen, että lapsen ja perheen tilannetta tarkastellaan



kokonaisuutena eikä perheen tarvitse itse koordinoida eri palveluja. Tavoitteena on sujuva palvelupolku, joka tukee lapsen yhdenvertaista osallistumista sekä koko perheen arkea ja hyvinvointia.

[Organisaatio | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)

Palvelustrategia

Keski-Suomen hyvinvointialueella palveluiden järjestämistä ohjaa palvelustrategia. Palvelustrategian painopisteenä on, että toiminnan kustannusvaikuttavuutta vahvistetaan ja toiminta sovitetaan käytettävissä olevaan rahoitukseen, keskisuomalaisten kokemus hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta vahvistuu, keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat sekä palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus turvataan ja toimintaa sujuvoitetaan.

Palvelustrategian tavoitteiksi on asetettu, että palvelua tuotetaan ja toimintaa uudistetaan seuraavilla reunaehdoilla. Palvelutuotanto perustuu lakisääteisiin palveluihin ja vaikuttavimpiin toimintamalleihin, joissa talous ja toiminta sovitetaan yhteen kustannusvaikuttavasti ja palvelutarpeisiin vastaavasti. Palvelutuotantoa uudistetaan keventämällä rakennetta ja vahvistamalla oikea-aikaista, saavutettavaa ja monikanavaista palvelua. Palveluissa hyödynnetään digitaalisia ratkaisuja ja asukkaita tuetaan oman hyvinvoinnin edistämisessä. Yhdenvertaiset, saavutettavat ja sujuvat palvelupolut rakennetaan, jotka toteutuvat tavoitteellisessa yhteistyössä asiakkaiden, ammattilaisten ja kumppaneiden kanssa. Palveluja johdetaan ja kehitetään luotettavasti ja ajantasaiseen tietoon nojaten niin, että tieto tukee päätöksentekoa, palveluiden uudistamista ja arjen sujuvuutta.

Yhtenä palvelustrategian tavoitteena on lisätä digitaalisten palvelujen käyttöä ja mahdollistaa monikanavainen asiointi sähköisen ajanvarauksen, puhelin- ja videoyhteyksien, etäpalvelujen, neuvonnan ja ohjauksen, etäryhmien sekä digitaalisten palvelupolkujen avulla. Palveluverkkoa on vahvistettu perhekeskustoiminnan ja digitaalisen perhekeskuksen osalta. Digitaalinen perhekeskus kokoaa lasten, nuorten ja perheiden palveluja helposti saavutettavaksi kokonaisuudeksi, jota voi käyttää ajasta ja paikasta riippumatta. Palveluihin kuuluvat muun muassa matkailun kynnyksen chat- ja videovastaanotot, etäryhmät, Pyydä apua -nappi, itsearviointit, sähköinen ajanvaraus ja viestintä sekä digitaaliset palvelupolut. Hyvinvointisi tueksi -verkkosisällöt täydentävät kokonaisuutta tarjoamalla luotettavaa tietoa, itsehoito-ohjeita ja käytännön tukea esimerkiksi vanhemmuuteen, jaksamiseen ja lapsen kehitykseen. Digitaalisten palvelujen kautta perhe voi saada neuvontaa ja tukea, arvioida omaa tuen tarvettaan ja ohjautua tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Osa asioista voidaan hoitaa kokonaan digitaalisesti, ja tarvittaessa asiointi jatkuu joustavasti lähivastaanotolla tai muissa palveluissa. Digitaalinen perhekeskus ja Hyvinvointisi tueksi -verkkosivut muodostavat yhdessä lähipalvelujen kanssa kokonaisuuden,



joka helpottaa perheiden asiointia, madaltaa avun hakemisen kynnystä ja tukee oikea-aikaista avun saamista.

1.4 Kodin, läheisten aikuisten ja kasvuympäristön merkitys lapsen ja nuoren hyvinvoinnille

Edellä on kuvattu lapsia, nuoria ja perheitä tukevaa palvelujärjestelmää Keski-Suomessa. Erilaiset palvelut voivat olla monelle lapselle ja nuorelle osa arkea, ja niillä on tärkeä merkitys hyvinvoinnin ja kasvun tukena. Lapsen ja nuoren hyvinvointi rakentuu kuitenkin ennen kaikkea arjen kasvuympäristöissä sekä suhteissa vanhempiin ja muihin turvallisiin, läheisiin aikuisiin. Tässä suunnitelmassa kodilla tarkoitetaan lapsen tai nuoren arjen keskeistä kasvuympäristöä. Koti voi muodostua erilaisissa perhe- ja asumismuodoissa ja olla esimerkiksi yhden tai kahden vanhemman koti, kahden kodin muodostama arki, uusperheen koti, sijaiskoti, perhekoti tai lastensuojelulaitos. Olennaista lapsen ja nuoren hyvinvoinnille on kasvuympäristön turvallisuus, pysyvyys ja ennakoitavuus sekä välittävien ja turvallisten aikuisten läsnäolo.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan kodilla ja vanhemmuudella on keskeinen merkitys lapsen ja nuoren terveyden, hyvinvoinnin ja oppimisen perustana. Turvallinen ja vakaat kasvuympäristö sekä myönteinen vuorovaikutus luovat perustaa lapsen ihmissuhdetaitojen kehittymiselle. Vanhempien ja muiden lapsen arjesta vastaavien aikuisten tarjoama tuki sekä arjen ennakoitavuus vahvistavat lapsen ja nuoren turvallisuuden tunnetta, luottamusta tulevaisuuteen ja omaan pärjäämiseen. Myös aikuisten hyvinvointi sekä toimiva yhteistyö varhaiskasvatuksen, koulun ja muiden lapsen arjen toimijoiden kanssa tukevat lapsen oppimista, kasvua ja kehitystä. Vanhempien välinen toimiva parisuhde tai yhteistyö vanhepina voi osaltaan luoda vakautta lapsen arkeen ja vahvistaa turvallisuuden tunnetta. Tämän vuoksi parisuhteen ja vanhempien välisen yhteistyön tukeminen on osa lapsen ja nuoren hyvinvoinnin edistämistä. Vanhemmuuden ja muiden lapsesta huolehtivien aikuisten voimavarojen vahvistaminen voi myös ehkäistä lasten ja nuorten eriarvoistumista ja suojata heitä arjen kuormitustekijöiltä.

Keski-Suomen hyvinvointialue tukee vanhemmuutta ja perheiden arkea tarjoamalla matalan kynnyksen palveluja, varhaista tukea sekä tarpeenmukaisia perhepalveluja. Keskeistä on tunnistaa tuen tarpeet ajoissa ja varmistaa avun saatavuus esimerkiksi neuvoloissa, perhekeskuksissa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Vanhemmuutta vahvistetaan tarjoamalla ohjausta ja neuvontaa kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä, vertaistukea, parisuhteen tukea sekä perheiden vuorovaikutus- ja tunnetaitoja vahvistavaa tukea. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä kuntien, varhaiskasvatuksen, koulujen, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa, jotta lasten, nuorten ja perheiden ympärille muodostuu yhtenäinen ja helposti saavutettava tukiverkosto.



Erityistä huomiota kiinnitetään haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiin, nuoriin ja perheisiin ja heidän tarvitsemansa tuen yhteensovittamiseen. Yhteistyöllä vahvistetaan myös lasten ja nuorten osallisuutta ja mahdollisuuksia mielekkääseen vapaa-aikaan ja harrastamiseen.

Noin neljäsosa keskisuomalaisista lapsiperheistä on yhden vanhemman perheitä. Yhden vanhemman perheiden tukeminen on tärkeää, sillä arjen vastuut ja kuormitus voivat kasautua yhdelle aikuiselle. Hyvinvointialue voi vahvistaa perheiden hyvinvointia turvaamalla riittävät, joustavat ja saavutettavat palvelut sekä tarjoamalla mahdollisuuksia vertaistukeen ja ryhmätuomintaan. Näin voidaan tukea vanhemman jaksamista, vahvistaa osallisuutta ja ehkäistä yksinäisyyttä. Yhteistyö varhaiskasvatuksen, koulujen, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa osaltaan varmistaa, että lapsen ja nuoren ympärille rakentuu turvallinen ja kannatteleva verkosto myös kodin ja perheen lähiverkoston lisäksi.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistaminen edellyttää suunnitelmallista ja vaikuttavaa vanhemmuuden sekä lasten ja nuorten arjessa toimivien läheisten aikuisten tukemista. Tavoitteena on, että lapsi, nuori ja perhe saavat tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti ja helposti riippumatta elämäntilanteesta, perhemuodosta, asumisjärjestelystä tai siitä, minkä palvelun piirissä he ovat. Hyvinvointialueella kehitetään palvelujen yhteensovittamista ja vahvistetaan perhekeskustoimintaa, jotta tuki muodostaa lapselle, nuorelle ja perheelle selkeän ja toimivan kokonaisuuden. Samalla on tärkeää tunnistaa mahdollisimman varhain vanhempien ja muiden lapsesta huolehtivien aikuisten hyvinvointiin ja toimintakykyyn liittyviä tuen tarpeita ja tarjota niihin tarkoituksenmukaista tukea.

Perheiden hyvinvointia ja vanhemmuutta vahvistetaan myös aikuisten palveluissa, kuten sosiaalipalveluissa sekä mielenterveys- ja riippuvuuspalveluissa. Vanhemman oman tuen tarpeen rinnalla huomioidaan vanhemmuus, lasten tilanne ja koko perheen hyvinvointi sekä tuetaan tarvittaessa vanhempaa hänen vanhemmuuden roolissaan. Tukea voidaan tarvita myös perheen taloudelliseen tilanteeseen ja talouden hallintaan liittyvissä kysymyksissä. Taloudellisten haasteiden varhainen tunnistaminen, neuvonta ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin ohjaaminen voivat ehkäistä ongelmien kasautumista ja tukea koko perheen arjen vakautta. Näin lasten, nuorten ja perheiden tuki rakentuu eri palvelujen yhteisenä ja yhteen sovitettuna kokonaisuutena.

Vanhempien, muiden lapsesta huolehtivien aikuisten ja perheiden tukeminen toteutuu eri palveluissa sekä perhekeskustoiminnassa. Perhekeskus kokoaa fyysisesti ja verkostomaisesti yhteen lasten, nuorten ja perheiden palveluja, ammattilaisia, järjestöjä ja muita toimijoita. Perhekeskustoiminnan kokonaisuutta kuvataan tarkemmin suunnitelman yhteistyörakenteita käsittelevässä luvussa.

1.5 Yhteisövaikuttavuus hyvinvoinnin tuen viitekehyksenä

Keski-Suomessa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistetään yhteisövaikuttavuuden periaatteiden mukaisesti. Lähtökohtana on, että lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja hyvän arjen edellytysten vahvistamiseen liittyvät kysymykset ovat usein monimuotoisia eikä niihin voida vastata yhden organisaation, palvelun tai toimialan keinoin. Tarvitaan kuntien, hyvinvointialueen, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen sekä muiden lasten, nuorten ja perheiden arjessa toimivien tahojen pitkäjänteistä ja tavoitteellista yhteistyötä.

Yhteisövaikuttavuus tarjoaa yhteistyölle yhteisen viitekehyksen, jonka avulla eri toimijoiden tavoitteita, toimintaa ja voimavaroja voidaan suunnata samaan päämäärään organisaatio- ja toimialarajat ylittäen. Suomessa yhteisövaikuttavuuden tutkimusta ja soveltamista on edistänyt erityisesti Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Itla. Yhteisövaikuttavuuden viisi keskeistä toimintaperiaatetta ovat yhteinen tavoite, yhteiset mittarit, toisiaan vahvistava toiminta, jatkuva vuorovaikutus sekä yhteistyötä koordinoiva taustatuki (Kuva 3).



Kuva 3: Yhteisövaikuttavuuden ydinelementit

Lasten, nuorten ja perheiden tuki rakentuu useiden eri toimijoiden ja palvelujen muodostamasta kokonaisuudesta. Yhteisövaikuttavuustyöllä vahvistetaan näiden toimijoiden yhteistä suuntaa ja ehkäistään palvelujen pirstaleisuutta. Tavoitteena on siirtyä rinnakkain toimivista palveluista kohti yhteensovitettua kokonaisuutta, jossa lasten, nuorten ja perheiden tarpeet tunnustetaan mahdollisimman varhain ja tuki järjestyy oikea-aikaisesti, tarkoituksenmukaisesti

ja riittävän pitkäkestoisesti. Olennaista on tarkastella lapsen, nuoren ja perheen tilannetta kokonaisuutena yksittäisten palvelujen tai organisaatioiden näkökulman sijaan.

Keski-Suomessa yhteisövaikuttavuutta toteutetaan käytännössä muun muassa **yhden kontaktin periaatteen** avulla. Tavoitteena on, ettei lapsen, nuoren tai perheen tarvitse itse tuntea palvelujärjestelmää, löytää eri palveluja tai siirtyä yksin toimijalta toiselle. Yhteydenoton jälkeen tarvittavaa tukea kootaan tilanteen mukaan lapsen, nuoren tai perheen ympärille monialaisessa yhteistyössä. Näin asiointia voidaan selkeyttää, palvelujen saavutettavuutta parantaa ja varmistaa, että tuen kokonaisuus muodostuu mahdollisimman yhtenäiseksi. Keski-Suomen hyvinvointialueella tätä tavoitetta toteuttaa osaltaan Perheiden, nuorten ja aikuisten ohjaus ja neuvonta -asiakasohjausyksikkö, jonka toimintaa kuvataan tarkemmin tämän suunnitelman palvelujärjestelmää käsittelevässä osuudessa. Muita yhteistyömuotoja kuvataan yhteistyörakenteita kuvattaessa.

Yhteisövaikuttavuuden toinen keskeinen elementti Keski-Suomessa on **yhteisen tilannekuvan muodostaminen ja ilmiötiedon hyödyntäminen**. Perhekeskusverkostoissa syntyvää tietoa lasten, nuorten ja perheiden arjesta, tarpeista ja hyvinvoinnin muutoksista kootaan systemaattisesti. Ammattilaisten havaintoja sekä lasten, nuorten ja perheiden kokemustietoa tarkastellaan yhdessä tutkimus- ja tilastotiedon kanssa. Näin voidaan muodostaa ajantasaisempaa kokonais kuvaa hyvinvoinnin kehityksestä, palvelujen toimivuudesta sekä nousevista tuen tarpeista.

Ilmiötietoa hyödynnetään toiminnan suunnittelussa, kehittämisessä, johtamisessa ja päätöksenteossa. Tavoitteena on tunnistaa hyvinvoinnissa ja arjen toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia riittävän varhain sekä suunnata yhteisiä toimenpiteitä havaittujen tarpeiden perusteella. Samalla käytännön työstä nouseva tieto palautuu osaksi palvelujen ja toimintatapojen kehittämistä. Tämä vahvistaa palvelujärjestelmän kykyä oppia ja uudistua muuttuvien tarpeiden mukana.

Yhteisövaikuttavuustyö edellyttää **monialaista, yhteensovittettua ja eri tasot yhdistävää yhteistyötä**. Käytännön työn, kehittämisen, johtamisen ja päätöksenteon tulee muodostaa toisiinsa tukeva kokonaisuus. Eri rakenteissa toimivat monialaiset verkostot ja tiimit rakentavat yhteistä tilannekuvaa, sopivat tavoitteista ja toimintatavoista sekä edistävät yhteisesti tunnistettuihin ilmiöihin vastaamista. Keskeistä ei ole, että kaikki toimijat tekevät samoja asioita, vaan että kukin toimija edistää yhteistä tavoitetta omasta tehtävästään ja osaamisestaan käsin ja että toiminta muodostaa yhdessä vaikuttavan kokonaisuuden.

Yhteisövaikuttavuuteen kuuluu myös jatkuva oppiminen, arviointi ja tiedolla johtaminen. Toiminnan etenemistä ja vaikutuksia seurataan, toimintatapoja arvioidaan yhdessä ja niitä muutetaan tarvittaessa saadun tiedon perusteella. Tutkimustiedon, tilastotiedon, ammattilaisten havaintojen sekä lasten, nuorten ja perheiden kokemusten yhdistäminen tukee päätöksentekoa ja auttaa suuntaamaan toimintaa sinne, missä sillä voidaan parhaiten vahvistaa hyvinvointia.



Keski-Suomessa yhteisövaikuttavuus tarkoittaa ennen kaikkea yhteistä tapaa toimia: lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistetään yli organisaatio- ja toimialarajojen yhteiseen tilannekuvaan ja yhteisiin tavoitteisiin perustuen. Toimintatavalla vahvistetaan eri toimijoiden yhteistä työtä ja varmistetaan, että lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin voidaan vastata mahdollisimman oikea-aikaisesti ja yhteensovitetusti. Käytännössä tavoitteena on, että lapsi, nuori tai perhe pääsee tarvitsemansa tuen piiriin yhden kontaktin kautta, tuki muodostuu monialaisesti yhteensovitetuksi kokonaisuudeksi ja toimintaa kehitetään perhekeskusverkostoista ja palveluista nousevan ilmiötiedon perusteella.

Keski-Suomen hyvinvointialueella yhteisövaikuttavuus konkretisoituu toimintatapana, jossa

- lapsi, nuori tai perhe saa tarvitsemansa tuen yhden kontaktin kautta,
- tuki toteutuu monialaisena ja yhteensovitetuna yhteistyönä sekä
- palveluja kehitetään ja johdetaan verkostoista nousevan ilmiötiedon pohjalta.

Tavoitteena on rakentaa palvelujärjestelmä, jossa eri toimijat muodostavat lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta mahdollisimman yhtenäisen kokonaisuuden. Yhteisen tiedon, tavoitteiden ja toiminnan avulla vahvistetaan palvelujärjestelmän kykyä tunnistaa tuen tarpeet ajoissa sekä tukea lasten ja nuorten hyvää kasvua ja kehitystä, edistää heidän hyvinvointiaan ja mahdollistaa sujuva arki koko Keski-Suomessa.

[Yhteisövaikuttavuustyön-kehityskaari-lapsiperheiden-tukemisessa Itlan-tutkimukset-2026 1.pdf](#)

2 Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet ja palvelut vuosina 2026–2029

2.1. Mielen hyvinvoinnin edistäminen

Lasten ja nuorten hyvinvointia edistetään vahvistamalla osallisuutta, yhteisöllisyyttä sekä mielen hyvinvointia tukevia rakenteita ja toimintamalleja. Hyvinvointialueella tavoitteena on lisätä lasten, nuorten ja heidän kanssaan työskentelevien aikuisten mielenterveysosaamista sekä vahvistaa ennaltaehkäiseviä palveluja. Mielenterveyden haasteisiin pyritään vastaamaan mahdollisimman varhain tarjoamalla tutkitusti vaikuttavia tukimuotoja perustason palveluissa. Samalla kehitetään moniammatillista yhteistyötä, jotta lasten ja nuorten tarvitsema tuki muodostaa eheän ja vaikuttavan kokonaisuuden.

Vuoden 2025 kouluterveyskyselyn tulosten mukaan keskisuomalaisen nuorten kokeman ahdistuneisuuden kasvu on kuitenkin hidastunut tai pysähtynyt. Edelleen kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on eri ikäryhmissä tytöillä selvästi poikia yleisempää. Samaan aikaan keskisuomalaisen lasten ja nuorten kokemus elämän tyytyväisyydestä ja korkeammasta mielenterveydestä on lisääntynyt vuosien 2023 ja 2025 kouluterveyskyselyn tulosten seurannan perusteella.

Lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon tavoitteet ja toimenpiteet

Lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon prosesseja selkeytetään ja hoidon vaikuttavuutta lisätään. Tavoitteena on vastata hoidon tarpeeseen oikea-aikaisemmin vaikuttavilla hoitomenetelmillä sekä vahvistamalla ja juurruttamalla moniammatillista yhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kokonaisuudessa. Keski-Suomessa vahvistetaan psykososiaalisten, määramuotoisten lyhytinterventioiden ja lyhytpsykoterapiaa käyttöä ja seurantaa. Lisäksi lasten ja perheiden palveluissa vahvistetaan lapsen ja nuoren huoltajien kanssa tehtävää yhteistyötä ja mukaan ottamista silloin, kun lapsi/ nuori on asiakkaana mielenterveys- tai päihdepalveluissa.

Perustason mielenterveyden hoidon vaikuttavuuden kehittäminen on käynnistynyt vuoden 2025 aikana. Kehittämistyön kautta vahvistetaan 13–17-vuotiaiden nuorten ahdistus- ja masennusoireiden systemaattista seurantaa mittaritiedon avulla. Tavoitteena on tunnistaa hoitotyössä erilaisia hoidon segmenttejä ja näin pystyä vaikuttavammin kohdentamaan tarpeenmukaista hoitoa kullekin potilaalle. Mittareiden käyttöä seurataan systemaattisesti kuukausittain.

Osana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita on vuoden 2026 alussa käynnistetty moniammatillisia toimintamalleja tehostamaan vaikuttavampaa, moniammatillista työskentelyä niiden lasten ja nuorten kohdalla, joilla on monialaisen tuen ja hoidon tarve.

Moniammatillisen lääkäriyön toimintamallin avulla pyritään ehkäisemään nuorten sijoituksia, joiden taustalla on mielenterveyden liittyviä tuen ja hoidon tarpeita. Tehotiimien toiminnan kautta pilotoidaan kahdella alueella (Palokan ja Äänekosken) koulupoissaolojen ja mielenterveyteen liittyviin haasteisiin puuttumista moniammatillisesti. Tehotiimien työskentelyssä painopiste on kotiin vietävässä, tarpeenmukaisessa työskentelyssä. Tehotiimien työskentelyä laajennetaan koskemaan myös OTE-ryhmiä, jotka ovat kouluikäymättömille ja sijoitetuille yläkoululaisille suunnattuja perusopetuksen pienryhmiä. Moniammatillisia toimintamalleja seurataan systemaattisesti kuukausittain seuraamalla nuorten vältettyjen sijoitusten tilastoja.

Päihdetyön vahvistaminen

Keski-Suomessa toteutetaan valtionavustuksella nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankekokonaisuutta, johon kuuluvat hankkeet Kohtaavat polut – Monialainen tuki huumeita käyttäville nuorille Keski-Suomessa sekä Uusi polku – Nuorten päihdehaittojen ehkäisy ja osallisuus Keski-Suomessa. Hankkeiden tavoitteena on ehkäistä alle 25-vuotiaiden nuorten huumeiden käytöstä aiheutuvia kuolemia, vahvistaa nuorten hyvinvointia sekä vähentää päihdeiden käytöstä aiheutuvia haittoja. Hankkeissa kehitetään ja mallinnetaan monialaista päihde- ja riippuvuustyötä, vahvistetaan palveluiden yhteensovittamista sekä parannetaan nuorten ja heidän läheistensä mahdollisuuksia saada oikea-aikaista tukea. Kehittämistyössä painottuvat nuorten tavoittaminen, palveluihin kiinnittymisen vahvistaminen, matalan kynnyksen tuki, perhe- ja verkostotyö sekä ammattilaisten päihdeosaamisen kehittäminen. Tavoitteena on luoda vaikuttavia ja pysyviä toimintamalleja osaksi Keski-Suomen palvelujärjestelmää.

Kohtaavat polut -hanke vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden parissa työskentelevien ammattilaisten päihdeosaamista vuosina 2026–2027. Osaamisen vahvistaminen toteutetaan osana nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankekokonaisuutta osallistumalla kansalliseen koulutuskokonaisuuteen. Ammattilaisia koulutetaan sekä päihdeiden käytön tunnistamiseen, puheeksiottoon, motivoivaan haastatteluun että näyttöön perustuviin päihde- ja perhetyön menetelmiin. Koulutuskokonaisuuksiin sisältyvät intensiivinen perhe- ja verkostotyön malli, tunnesäätely- ja taitovalmennus sekä yhteisövahvistusohjelmat (A-CRA, CRA ja CRAFT). Menetelmäkoulutukset käynnistyvät syksyllä 2026 ja tukevat vaikuttavien toimintamallien käyttöönottoa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sekä päihdeosaamisen vahvistumista kaikissa nuoria, nuoria aikuisia ja perheitä kohtaavissa palveluissa.

2.1.1. Hoito- ja palveluketjut ja tuen ja hoidon porrastus

Lasten ja nuorten mielenterveystyön ja neurokirjon vaikeuksien hoito- ja palveluketjut

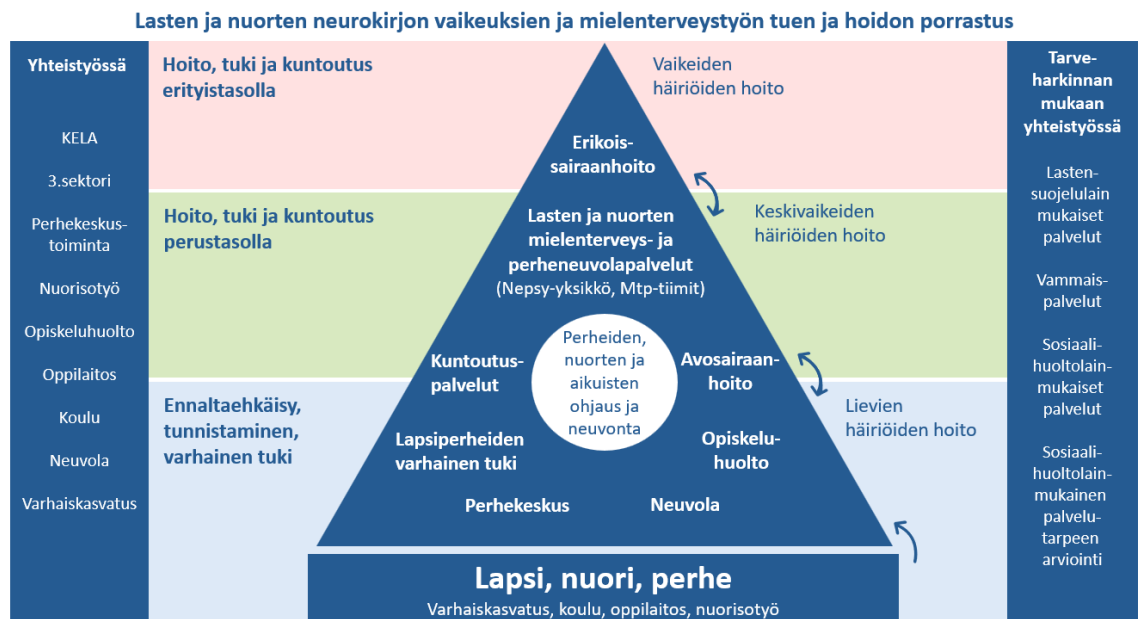
Keski-Suomen hyvinvointialueella lasten ja nuorten mielenterveystyötä sekä neurokirjon vaikeuksien tukea toteutetaan yhtenäisten hoito- ja palveluketjujen mukaisesti. Hoito- ja palveluketjut tukevat palveluihin ohjautumista, palveluiden yhteensovittamista sekä oikea-aikaisen ja tarpeenmukaisen tuen ja hoidon toteutumista. Niiden tavoitteena on varmistaa palveluiden sujuvuus ja jatkuvuus lasten, nuorten ja perheiden palvelupoluilla.

Hoito- ja palveluketjut yhteensovittavat lasten ja nuorten kasvu- ja oppimisympäristöissä toimivien palveluiden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toimintatapoja ja vahvistavat monialaista yhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden tukemisessa. Ketjuihin on koottu ammattilaisten tueksi osaamista vahvistavia menetelmiä, toimintamalleja ja materiaaleja. Asukkaille suunnatut verkkosisällöt tukevat omahoitoa, tiedon löytämistä sekä tarkoituksenmukaisiin palveluihin hakeutumista.

Lasten ja nuorten mielenterveystyön sekä neurokirjon vaikeuksien hoito- ja palveluketjuja päivitetään vuonna 2026 vastaamaan nykyisiä palveluprosesseja ja toimintamalleja. Samalla kehitetään ketjujen rakennetta selkeämmäksi ja käyttäjäystävällisemmäksi niin ammattilaisten kuin asukkaiden näkökulmasta.

Tuen ja hoidon porrastus

Kuvaus lasten ja nuorten mielenterveystyön ja neurokirjon vaikeuksien tuen ja hoidon porrastuksesta



Kuva 4: Lasten ja nuorten neurologisten vaikeuksien ja mielenterveystyön tuen ja hoidon porrastus



Lasten ja nuorten mielenterveystyön sekä neurokirjon vaikeuksien hoidon porrastusta on kehitetty tukemaan oikea-aikaista palveluihin ohjautumista ja vaikuttavien tukimuotojen käyttöä. Kuvassa 4 esitetään tuen, hoidon ja palveluiden porrastus, jossa painopiste on ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa tuessa. Lasten ja nuorten arkiympäristöissä toimivilla tahoilla, kuten varhaiskasvatuksella, kouluilla, oppilaitoksilla ja nuorisotyöllä, on keskeinen rooli hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden vahvistamisessa. Varhaista tukea tarjoavat yhteistyössä perhekeskus, neuvola, opiskeluhoito ja lapsiperheiden varhaisen tuen palvelut. Toisella portaalla toteutetaan perustason mielenterveys- ja päihdetyötä (Mtp-tiimit) sekä neuropsykiatristen häiriöiden tutkimusta ja kuntoutusta (Nepsy-yksikkö). Perheiden, nuorten ja aikuisten keskitetty yhteydenottokanava tarjoaa matalalla kynnyksellä hyvinvointialueen asukkaille ohjausta ja neuvontaa esimerkiksi tilanteissa, joissa tuen tarve liittyy vanhemmuuteen, kasvatuskysymyksiin tai huoleen lapsen tai nuoren käyttäytymisestä. Tuen tarve voi liittyä myös alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveysongelmiin tai päihteiden käyttöön. Kolmannella portaalla vaativampien mielenterveyden ja neuropsykiatristen häiriöiden hoidosta vastaa erikoissairaanhoido.

Alaikäisten päihdetyön hoito- ja palveluketju sekä alaikäisten päihdehoidon ja psykososiaalisen tuen porrastus

Keski-Suomen hyvinvointialueella on käytössä alaikäisten päihdetyön hoito- ja palveluketju, jonka tavoitteena on tukea päihteiden käytön varhaista tunnistamista ja puheeksi ottoa, yhdenmukaistaa toimintakäytäntöjä sekä varmistaa lasten ja nuorten oikea-aikainen ja yhdenvertainen pääsy tarvitsemiinsa palveluihin.

Hoito- ja palveluketjua täydennetään valmisteilla olevalla **alaikäisten päihdehoidon ja psykososiaalisen tuen porrastuksella**. Se jäsentää tuen ja hoidon neljälle tasolle ennaltaehkäisystä ja varhaisesta tuesta perustason ja kohdennettujen palvelujen kautta vaativaan erityistason hoitoon.

Porrastuksen tavoitteena on selkeyttää eri palvelujen vastuita ja vahvistaa yhteistyötä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon, opiskeluhoollon, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, lastensuojelun sekä erikoissairaanhoidon välillä. Porrastus kokoaa yhteen nuorten päihdehoidon ja psykososiaalisen tuen kannalta keskeiset palvelut sekä määrittelee niiden roolit ja vastuut. Sosiaalihoollon näkökulmasta tavoitteena on vahvistaa nuoren ja perheen arjen sujumista, toimintakykyä, osallisuutta ja oikea-aikaista tuen saantia. Kaikilla tasoilla korostuvat varhainen puuttuminen, monialainen yhteistyö sekä nuoren ja perheen osallisuus. Tavoitteena on muodostaa sujuva ja tarpeenmukainen palvelukokonaisuus, jossa tuki ja hoito vahvistuvat nuoren tarpeiden mukaisesti.

Porrastus koostuu neljästä tasosta:

- **Porras 0:** ennaltaehkäisy ja varhainen tuki (esimerkiksi varhaiskasvatus, koulut, oppilaitokset, nuorisotyö, neuvolat, perhekeskukset ja järjestöt).
- **Porras 1:** perustason palvelut nuorille, joilla on lieviä päihteiden käyttöön liittyviä oireita tai riskejä. (esimerkiksi: kasvatus- ja perheneuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, oppilashuolto)
- **Porras 2:** kohdennettu tuki, hoito ja kuntoutus nuorille, joilla päihteiden käyttö vaikuttaa toimintakykyyn tai joilla on samanaikaisia mielenterveyden haasteita. (esimerkiksi nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaiset palvelut)
- **Porras 3:** erityistason hoito ja vaativa tuki nuorille, joilla on päihteiden ongelmakäyttöä tai monimuotoisen tuen tarve (esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja lastensuojelun sijaishuolto)

2.1.2. Menetelmät

Psykososiaaliset menetelmät

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ammattilaisia on laajasti koulutettu psykososiaalisten menetelmien käyttöön, ja osaamisen vahvistamista jatketaan edelleen. Psykososiaaliset menetelmät ovat näyttöön perustuvia ja tutkitusti vaikuttavia. Määrämuotoisia psykososiaalisia menetelmiä toteutetaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluissa. Koulutusten järjestämisestä ja menetelmien käyttöönottoa koordinoidaan yhteistyössä Itä-Suomen yhteistoimintalueen (YTA) kanssa. Psykososiaalisia menetelmiä hyödynnetään tuen ja hoidon porrastuksen mukaisesti, jotta lapsille, nuorille ja perheille voidaan tarjota vaikuttavaa tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhaisen vaiheen menetelminä käytetään mm. ohjattuja omahoitotoja, Lapset puheeksi -menetelmää, Neuvokas perhe -menetelmää sekä Solmuja parisuhteessa -ryhmätoimintaa että tunnekeskeistä pari-interventiota. Lasten ja nuorten terapianavigaattoreita (lasten navi ja nuorten navi) hyödynnetään lapsen ja nuoren ajankohtaisen psyykkisen voimien arvioinnissa. Digitaalisesti täytettävät navigaattorit tukevat ammattilaisia päätöksenteossa arvioitaessa varhaisen intervention aloittamista tai terapiatakuun mukaisen tuen ja hoidon tarvetta.

Terapiatakuun tavoitteena on varmistaa, että lapset ja alle 23-vuotiaat nuoret saavat oikea-aikaista psykososiaalista tukea ja hoitoa ilman tarpeettomia viivästyksiä. Terapiatakuu kattaa määrämuotoiset lyhytinterventiot terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa sekä lyhytpsykoterapian terveydenhuollossa.

Määrämuotoisilla lyhytinterventioilla tarkoitetaan tutkimusnäyttöön perustuvia, perustason palveluihin soveltuvia psykososiaalisia menetelmiä, joita käytetään mielenterveyden

haasteiden ehkäisyyn sekä lievien ja keskivaikeiden oireiden hoitoon. Näitä terapiatakuun mukaisia menetelmiä ovat muun muassa masennusoireisille nuorille suunnattu IPC, lasten ja nuorten ahdistuneisuuden hoito-ohjelma Cool Kids, nuorten masennuksen hoitoon tarkoitettu IPT, lasten ja nuorten traumaperäisen stressihäiriön hoitomuoto TF-KKT sekä lasten ja nuorten kognitiivinen lyhytterapia KLT.

Lyhytpsykoterapian järjestäminen ja koordinointi on vielä valmisteluvaiheessa. Lisäksi menetelmäosaamista tulee erityisesti vahvistaa sosiaalihuollon palveluissa. Menetelmiä on koottu kuvan 5.

Lapsille ja nuorille suunnatut menetelmät perustasolla	Vanhemmille ja perheille suunnatut menetelmät perustasolla
Terapiatakuun mukaiset menetelmät	Terapiatakuun mukaiset menetelmät
○ ALI- ahdistuksen kognitiivinen lyhytinterventio ○ IPC-menetelmä nuorille, joilla masennusoireita tai masennus ○ Cool Kids-menetelmä ahdistuksen hallintaan lapsille ja nuorille ○ IPT-N – interpersoonallinen psykoterapia nuorille ○ KLT – kognitiivinen käyttäytymisterapia ○ EMDR – traumaterapeuttinen menetelmä ○ TF-KKT - traumakeskeinen kognitiivinen käyttäytymisterapia	○ Ihmeelliset vuodet – ryhmä käytöskäytännön oireilevien ja käyttöhäiriöisten lasten vanhemmille
	Muita menetelmiä
	○ Lapset puheeksi -menetelmä ○ Neuvokas perhe -menetelmä ○ Solmuja parisuhteessa -ryhmätoiminta ○ Tunnekeskeinen pari-interventio ○ MIM - vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen havainnointiväline ○ Nepsy-valmennus ○ VIRVA-virtuaalivalmennus

Kuva 5: Menetelmät

Päihdeosaamisen vahvistaminen

Kohtaavat polut -hanke vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden parissa työskentelevien ammattilaisten päihdeosaamista kouluttamalla henkilöstöä päihteiden käytön tunnistamiseen, puheeksiottoon ja näyttöön perustuviin päihde- ja perhetyön menetelmiin vuosina 2026-2027.



Koulutuskokonaisuuksiin sisältyvät intensiivinen perhe- ja verkostotyön malli, tunnesäätely- ja taitovalmennus sekä yhteisövahvistusohjelmat (A-CRA, CRA ja CRAFT). Koulutukset tukevat vaikuttavien toimintamallien käyttöönottoa eri palveluissa. Hankkeessa ostetut materiaalit jäävät Keski-Suomen hyvinvointialueen käyttöön, mikä luo edellytykset uusien koulutusryhmien käynnistämiseksi vuosittain ja osaamisen jatkuvalle vahvistamiselle alueella.

Systeeminen työote

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa toteutetaan systeemistä työotetta, joka toimii eri ammattiryhmiä ja palveluja yhdistävänä toimintaperiaatteena sekä yhteensovittavan johtamisen mallina. Sen tavoitteena on vahvistaa lapsi- ja perhelähtöistä, suhdeperusteista työskentelyä sekä monialaista yhteistyötä. Systeeminen työote tukee yhteistä ajattelua, vuoropuhelua ja asiakkaan sekä ammattilaisen välisen luottamuksellisen yhteistyösuhteen rakentumista.

Perheasioiden sovittelu

Perheasioiden sovittelupalvelussa otetaan käyttöön syksyllä 2026 Fasper-sovittelumalli hyvinvointialueen laajuisesti vuoden 2026 loppuun mennessä. Fasper -malli on Suomen sovittelufoorumi ry:n mallintama sovitteluprosessi, joka on erikoistunut auttamaan erokonfliktin käsittelyssä. Fasper -sovitteluprosessi koostuu 3–6 tapaamisesta, jotka pyritään toteuttamaan 4–6 viikon aikana. Fasper-mallin mukaista perheasioiden sovittelua tullaan tuottamaan hyvinvointialueen perheneuvoloissa ja perheoikeudellisissa palveluissa. Fasper-koulutus perheasioiden sovittelijoille pyritään järjestämään keväällä 2027.

2.2. Liikunnallisen elämäntavan edistäminen

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategiaan on nostettu yhdeksi kaikkia palveluita ja ikäryhmiä koskevaksi läpileikkaaviksi teemaksi liikunnallisen elämäntavan edistäminen. Keski-Suomen hyvinvointialue on myös mukana ”Keski-Suomi liikkuu 2030” -liikkumisagendassa, joka yhdistää maakunnan toimijat edistämään liikkumista ja aktiivista arkea vaikuttavasti ja laajalla yhteistyöllä. Agendan tavoitteena on, että jokainen keski-suomalainen liikkuisi oman hyvinvointinsa ja terveytensä kannalta riittävästi.

Hyvinvointialueen lapsia, nuoria ja perheitä kohtaavien palveluiden keskeisenä tavoitteena on edistää liikunnallista elämäntapaa vahvistaen lasten ja nuorten myönteistä keho- ja ruokasuhdetta ja ehkäisten ylipainoa ja lihavuutta. Keskeiset toimenpiteet kohdistuvat hoito- ja palveluketjutyöhön, lapsia, nuoria ja perheitä kohtaavien ammattilaisten elämäntapaohjauksen osaamisen vahvistamiseen, Neuvokas perhe -menetelmän jalkautukseen sekä kunta-



hyvinvointialue-yhdyspintatyöhön kuntien liikuntaneuvonnan ja sivistyspalveluissa toteutettavan ruokakasvatuksen edistämiseksi.

Terveyttä edistävät arjen tottumukset ovat ensiarvoisen tärkeitä lasten ja nuorten terveelle kasvulle ja kehitykselle sekä arjen toimintakyvylle ja oppimiselle. Läpi elämän vaikuttavat elämäntavat omaksutaan pitkälti lapsuuden ja nuoruuden aikana, ja niihin vaikuttavat keskeisesti lapsen kasvuympäristö. Liikunnallinen elämäntapa rakentuu kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kautta; uni ja lepo, ravitsemus ja liikkuminen vaikuttavat kaikki toisiinsa.

Liikkuminen

Liikunnallinen elämäntapa on keskeinen lasten ja nuorten hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja osallisuutta edistävä tekijä. Riittävä liikkuminen tukee fyysistä kasvua ja kehitystä, mielenterveyttä, oppimista sekä sosiaalisten suhteiden muodostumista. Lisäksi liikunnalla on merkittävä rooli useiden kansansairauksien, ylipainon ja lihavuuden sekä mielenterveyden haasteiden ehkäisyssä. Kansallisten liikkumissuositusten mukaan 7–17-vuotiaiden lasten ja nuorten tulisi liikkua vähintään tunnin päivässä, mutta tutkimusten mukaan vain noin kolmasosa lapsista ja nuorista saavuttaa tämän suosituksen. Liikkuminen vähenee erityisesti nuoruusvuosina samalla, kun paikallaanolo lisääntyy.

Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että lasten ja nuorten liikunnalliset elintavat vaativat edelleen vahvistamista. Liikkuminen vähenee selvästi iän myötä, mikä näkyy sekä keski-suomalaisissa että valtakunnallisissa tuloksissa. Vuoden 2025 Kouluterveyskyselyn mukaan vain noin joka neljäs 8.–9.-luokkalainen liikkuu vähintään tunnin päivässä viikon jokaisena päivänä. Lisäksi vain pieni osa lapsista ja nuorista toteuttaa samanaikaisesti keskeisiä terveyttä edistäviä elintapoja, kuten riittävää liikkumista, riittävää unta ja säännöllistä aamupalan syömistä.

Liikkumisessa ja toimintakyvyssä on havaittavissa merkittäviä ikäryhmittäisiä eroja. Vaikka lasten fyysisessä toimintakyvyssä on nähtävissä myönteistä kehitystä, nuoruusikäisten liikkuminen vähenee edelleen ja paikallaanolo lisääntyy. Liikunnallisen elämäntavan edistäminen on keskeinen osa oppilaiden terveystarkastuksia, yhteisöllistä opiskeluhuoltoa sekä hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Liikkumisella on tärkeä merkitys myös lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin, yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistamisessa.

Move! on fyysisen toimintakyvyn valtakunnallinen mittaus- ja palautejärjestelmä, johon osallistuvat vuosittain perusopetuksen 5. ja 8. vuosiluokkien oppilaat. Mittausten tavoitteena on kannustaa lapsia ja nuoria huolehtimaan omasta toimintakyvystään sekä tarjota tietoa hyvinvoinnin edistämisen tueksi. Move!-mittaustuloksia hyödynnetään liikunnanopetuksessa, kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelussa.

Move!-mittausten mukaan keski-suomalaisten lasten fyysisessä toimintakyvyssä on tapahtunut viime vuosina lievää myönteistä kehitystä. Vuonna 2025 heikon fyysisen toimintakyvyn osuus



oli 5.-luokkalaisilla 32 prosenttia, mikä on hieman vähemmän kuin vuonna 2023 (34 %). Keski-suomalaisista 8.-luokkalaisista 38 prosentilla fyysinen toimintakyky oli tasolla, joka saattaa kuluttaa tai haitata terveyttä ja hyvinvointia. Osuus on kuitenkin hieman koko maan keskiarvoa (40 %) pienempi. Tulokset osoittavat, että merkittäväällä osalla keskisuomalaisista lapsista ja nuorista fyysisessä toimintakyvyssä on edelleen kehittämisen tarpeita, erityisesti yläkouluikäisten osalta.

oph.fi, neuvokasperhe.fi

Ravitsemus

Terveyttä edistävän ruokavalion keskeisiä tekijöitä ovat yhteinen ruokailu, monipuoliset ruokavalinnat ja säännöllinen ateriarhythmi, jotka tukevat kasvua ja kehitystä. Ruokakasvatuksen keskeisiä tavoitteita ovat terveyttä edistävien ruokailutottumusten sekä myönteisen ruoka- ja keuhosuhteen vahvistaminen. Tämän toteutumiseksi on tärkeää tehdä yhteistyötä kotien, varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen kesken. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, ruoka- ja ravitsemussuositukset eri väestöryhmille).

Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan lähes kolmasosa (28 %) keskisuomalaisista 4.–5.-luokkalaisista ei syö aamupalaa joka arkipäivä. Kyselyn mukaan arkipäiväisin aamupalaa syövien osuus ei kuitenkaan ole laskenut vuosien 2023–2025 aikana.

Yhä useampi nuori jättää koululounaan syömättä, kun verrataan tuloksia esimerkiksi vuoteen 2017. Samalla aikajaksolla päivittäin koululounasta syövien tyttöjen määrä on vastausten perusteella vähentynyt Keski-Suomessa poikia enemmän: ammatillisissa oppilaitoksissa kouluruokaa päivittäin syövien tyttöjen osuus väheni 27 %-yksikköä, yläkoulussa 25 %-yksikköä ja lukiossa 15 %-yksikköä. Kuntien välillä vastauksissa on suuriakin eroja.

Noin 80–90 % vastaajista (alakoulu, yläkoulu, lukio, ammatilliset oppilaitokset) koki, että koululounaaseen on varattu tarpeeksi aikaa, se on tarjolla sopivaan aikaan ja sitä on tarjolla riittävästi. Kouluruuan laatuun ja makuun ollaan Keski-Suomessa keskimäärin tyytyväisempiä kuin koko maassa. Tyytyväisyys on matalin yläkoululaisten (44 %) ja korkein lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten vastauksissa (70 %).

Energiajuomia lähes päivittäin käyttävien määrä on kaksinkertaistunut vuodesta 2023 (4 %) vuoteen 2025 (9 %) yläkoululaisten ja lukiolaisten vastausten perusteella. Ammatillisissa oppilaitoksissa vastaajista lähes päivittäin energiajuomia ilmoitti käyttävänsä 16 % kun vuonna 2023 luku oli 9 %. (Kouluterveyskysely 2025)

Suun terveys

Terveyttä edistäviin ravitsemustottumuksiin liittyy läheisesti myös suun terveys, joka vaikuttaa yleisterveyteen ja on osa päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtimista (Karieksen hallinta, käypä hoito 2023). Heikentynyt suun terveys vaikuttaa mm. sosiaaliseen kanssakäymiseen ja itsetuntoon sekä syömiseen ja puhumiseen (Heikka 2022). Suun sairauksilla on tunnistettuja yhteyksiä useisiin yleissairauksiin.

Vuoden 2025 Kouluterveyskyselyn mukaan hampaiden harjaaminen kaksi kertaa päivässä oli tytöillä poikia yleisempää kaikilla kouluasteilla. Perusopetuksen 4. ja 5. luokan tytöistä 79 prosenttia, 8. ja 9. luokan tytöistä 75 prosenttia, lukioiden tytöistä 82 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten tytöistä 68 prosenttia harjasi hampaansa vähintään kahdesti päivässä. Pojilla vastaavat luvut olivat 70, 61, 74 ja 52 prosenttia. (Kouluterveyskysely 2025)

Uni

Riittävä uni on hyvinvoinnin keskeinen edellytys. Lapsi ja nuori tarvitsevat unta oppimiseen, kasvuun ja kehitykseen sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Uni tukee elimistön normaalia toimintaa ja terveyttä. Riittämätön uni voi heikentää keskittymiskykyä ja oppimista sekä näkyä esimerkiksi levottomuutena ja mielialan vaihteluina. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL)

Keskisuomalaisista 8.–9.-luokkalaisista noin 34 prosenttia, lukiolaisista noin 44 prosenttia ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista noin 47 prosenttia nukkuu arkisin alle 8 tuntia. Valtakunnallisiin tuloksiin verrattuna keskisuomalaisten nuorten uni on edelleen hieman paremmalla tasolla, mutta erityisesti toisen asteen opiskelijoilla riittämätön uni on yleistä. Alakoulukäisistä 4.–5.-luokkalaisista noin joka kymmenes oppilas kokee, ettei nuku riittävästi. Tulokset noudattelee koko valtakunnan linjaa. (Kouluterveyskysely 2025)

Tulokset osoittavat, että riittämätön uni on lisääntynyt kaikilla koulutusasteilla. Vuoteen 2023 verrattuna alle 8 tuntia nukkuvien osuus on kasvanut sekä yläkoululaisilla (31,9 % → noin 34 %), lukiolaisilla (41,5 % → noin 44 %) että ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla (44,1 % → noin 47 %). Kehitys viittaa siihen, että nuorten unen riittävyys on kokonaisuutena heikentynyt, ja erityisesti toisen asteen opiskelijoilla riittämätön uni on yhä yleisempää.

2.2.1. Elämäntapaohjauksen kehittämistoimenpiteet

Hoito- ja palveluketjutyö



Keski-Suomen hyvinvointialueella on päivitetty Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju (julkaisu 6/2026) sekä laadittu uusi Lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen palveluketju (julkaisu 6/2026). Näiden ketjujen tavoitteena on selkeyttää elämäntapaohjaukseen sekä lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä prosesseja sekä täsmentää eri toimijoiden työnjakoa ja rooleja perustason, erityistason ja kolmannen sektorin välillä, välttämällä leikkäisen työn tekemistä ja joustavoittaen verkoston yhteistyötä perheiden hyväksi. Hoito- ja palveluketjuissa kuvataan palveluihin ohjautumisen tavat, ja ne toimivat myös ammattilaisen osaamisen tukena mm. tarjoten valmiita ohjausmateriaaleja. Hoito- ja palveluketjut turvaavat perheille katkeamattoman, yksilöllisen hoitopolulla etenemisen ja tarjoavat tietoa olemassa olevista palveluista sekä omahoidon tukimateriaaleista.

Neuvokas perhe -menetelmän käytön vahvistaminen

Neuvokas perhe -menetelmä on vahvuus- ja voimavarakeskeinen lapsiperheiden elintapaohjausmenetelmä, joka on osa Suomen Sydänliiton toimintaa. Menetelmän käyttö tukee lapsiperheitä kohtaavien ammattilaisten elämäntapaohjauksen osaamista, tarjoten laajalle kohderyhmälle (mm. sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ja varhaiskasvatuksen ammattilaiset) valmiita materiaaleja viestintään sekä työkaluja ja materiaaleja käytännön ohjaustyön ja ruokakasvatuksen tueksi. Perheille Neuvokas perhe -verkkosivusto tarjoaa vinkkejä ja ideoita perhearjen hyvinvointiin.

Neuvokas perhe -menetelmä on valittu Keski-Suomessa perhekeskustoimintaan jalkautettavaksi, vaikuttavaksi menetelmäksi. Neuvokas perhe -menetelmä nivotaan osaksi lasten ja perheiden hoito- ja palveluketjuja, ja ammattilaisten osaamista vahvistetaan menetelmän käyttöön elämäntapaohjauksen teemakoulutusten avulla. Keski-Suomessa menetelmän käyttöön ottoa ja juurruttamista tukevat alueelliset Neuvokas perhe -agentit, jotka ovat perhekeskuskoordinaattoreita. Agentit toimivat Keski-Suomen hyvinvointialueen lapsiperhepalveluissa ja verkostoissaan menetelmän lähettiläinä, vertaistukijoina ja kehittäjinä. He edistävät menetelmän käyttöä, jakavat hyviä käytäntöjä, tukevat ammattilaisten osaamisen kehittymistä sekä vahvistavat yhteistä toimintakulttuuria koko hyvinvointialueella. Ammattilaisten tueksi on lisäksi perustettu Keski-Suomen yhteinen Neuvokas perhe -Teams-kanava, joka toimii tiedon jakamisen, vertaistuen ja ajankohtaisen viestinnän alustana. Kanava kokoaa yhteen menetelmää hyödyntävät toimijat eri organisaatioista ja mahdollistaa matalan kynnyksen tuen, materiaalien jakamisen sekä yhteisen kehittämisen koko alueella. Ammattilaisten työn tukena toimii alueellisia verkostoja, muun muassa ruokakasvatusverkosto ja perhekeskusverkostoja.

Viestintä ja kampanjointi



Keski-Suomen hyvinvointialueella vahvistetaan systemaattista viestintää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia tukevista elämäntapateemoista. Digitaalisen perhekeskuksen Hyvinvointisi tueksi -verkkosivut (Hyvaks.fi) tarjoavat ajantasaista tietoa ja konkreettisia keinoja hyvinvoinnin edistämiseen. Viestintää kohdennetaan erityisesti lapsille, nuorille ja perheille hyödyntämällä monikanavaisesti sosiaalista mediaa, tapahtumia ja perhekeskustoiminnan kohtaamispaikkoja.

Neuvokas perhe -menetelmä ja siihen liittyvät materiaalit sekä Keski-Suomen omat hyvät käytännöt tuodaan näkyväksi viestinnässä. Tavoitteena on lisätä perheiden tietoisuutta hyvinvointia tukevista valinnoista ja palveluista sekä madaltaa kynnystä ottaa käyttöön arkea helpottavia ratkaisuja.

Liikkumisen, osallisuuden ja mielenterveyden edistäminen

Keski-Suomen hyvinvointialueella liikunnallisen elämäntavan edistäminen on keskeinen osa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Hyvinvointialue vahvistaa liikkumista osana arkea, osallisuutta, toimintakykyä ja mielenterveyttä sekä näkee liikkumisen terveyttä ja hyvinvointia edistävänä ja ennaltaehkäisevänä keinona, joka tukee lasten ja nuorten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kehitystä. Liikkumisen edistäminen kytkeytyy erityisesti lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen palveluketjuun sekä lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon. Elintapaohjauksen keskeisenä tavoitteena on tunnistaa liikkumisen tuen tarve varhain, ottaa liikkuminen systemaattisesti puheeksi sekä ohjata lapset, nuoret ja perheet tarkoituksenmukaisten palveluiden ja harrastustoiminnan pariin. Riittävä liikkuminen tukee lasten ja nuorten fyysistä terveyttä, mielenterveyttä, oppimista ja toimintakykyä sekä vahvistaa hyvinvointia läpi elämänsä.

Tavoitteena on vahvistaa keskisuomalaisen lasten, nuorten ja perheiden liikunnallista elämäntapaa sekä tukea liikkumista osana arkea. Erityistä huomiota kiinnitetään vähän liikkuviin lapsiin ja nuoriin sekä niihin ryhmiin, joiden mahdollisuudet liikkumiseen ovat muita heikkommat. Liikkumisen puheeksi ottamista vahvistetaan neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, opiskeluhuollossa, perhekeskuksissa sekä muissa lasten ja nuorten palveluissa. Tavoitteena on tunnistaa liikkumiseen liittyviä haasteita mahdollisimman varhain ja tarjota tukea oikea-aikaisesti osana lasten, nuorten ja perheiden palveluja.

Liikkumista edistetään yhteistyössä kuntien, järjestöjen, liikunta- ja urheiluseurojen, oppilaitosten sekä perheiden kanssa. Keskeinen osa tätä työtä on vanhempien tukeminen lasten liikunnallisen elämäntavan mahdollistajina. Palveluissa vahvistetaan vanhempien tietoa liikkumisen merkityksestä sekä kannustetaan perheitä yhteiseen liikkumiseen, aktiivisiin arjen valintoihin ja lasten sekä nuorten liikuntaharrastusten tukemiseen perheen voimavarojen mukaisesti. Erityistä huomiota kiinnitetään perheisiin, joissa liikkumista rajoittavat taloudelliset, terveydelliset tai muut arjen haasteet.



Keskeistä on vahvistaa yhdenvertaisia mahdollisuuksia liikunnalliseen elämäntapaan riippumatta asuinpaikasta, toimintakyvystä tai perheen sosioekonomisesta tilanteesta. Liikkumisen tukemisella voidaan samanaikaisesti vahvistaa fyysistä toimintakykyä, mielenterveyttä, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä ehkäistä ylipainoa, lihavuutta ja muita terveyshaasteita.

Hyvinvointialue vahvistaa liikkumisen puheeksioton osaamista lasten, nuorten ja perheiden palveluissa hyödyntäen näyttöön perustuvia toimintamalleja. Kehittämistyössä hyödynnetään [MieliLiike - mielenterveyttä liikkumalla](#) -hankkeessa kehitettäviä toimintamalleja, joissa liikkuminen, luontoympäristöt ja psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen yhdistyvät osaksi ammattilaisien asiakastyötä. Liikkuminen tunnistetaan mielenterveyttä edistäväksi ja tukevaksi tekijäksi erityisesti silloin, kun lapsi tai nuori kokee psyykkistä kuormittuneisuutta, yksinäisyyttä tai muita hyvinvoinnin haasteita.

Soveltavan liikunnan kehittämisessä on tavoitteena yhteistyössä kasvuympäristön toimijoiden kanssa varmistaa yhdenvertaiset mahdollisuudet liikkumiseen ja harrastamiseen kaikille lapsille ja nuorille. Erityistä huomiota kiinnitetään neurokirjon lapsiin ja nuoriin, pitkäaikaissairaisiin, toimintarajoitteisiin sekä muihin liikkumisen erityistä tukea tarvitseviin lapsiin ja nuoriin. Tavoitteena on, että liikkumisen tuen tarpeet tunnistetaan osana lasten, nuorten ja perheiden palveluketjuja ja että ohjautuminen soveltavan liikunnan, liikuntaneuvonnan ja harrastustoiminnan pariin on sujuvaa ja saavutettavaa.

Liikuntaneuvontaa järjestetään tällä hetkellä lähes kaikissa Keski-Suomen kunnissa, joskin lapsille, nuorille ja perheille suunnattua liikuntaneuvontaa on tarjolla vähemmän kuin työikäisille ja ikääntyneille. Liikuntaneuvonnan toteuttamista ohjaavat Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suositukset, ja se on parhaimmillaan kokonaisvaltaista elämäntapaohjausta, jossa huomioidaan laajasti asiakkaan elämäntilanne ja taustatekijät. Siten liikuntaneuvonta täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon elämäntapaohjauksen palveluita, ja on tärkeä osa elämäntapaohjauksen hoito- ja palveluketjua. Sote-palveluissa keskeistä on tunnistaa ja ohjata palvelun piiriin liikuntaneuvonnasta hyötyvät, oman terveyden kannalta liian vähän liikkuvat asiakkaat.

Liikkumisen edistämistä toteutetaan yhteisövaikuttavuuden periaatteiden mukaisesti yhteistyössä hyvinvointialueen palveluiden, kuntien, oppilaitosten, liikuntapalveluiden, järjestöjen, seurojen ja perheiden kanssa. Tavoitteena on rakentaa yhteinen palvelu- ja yhteistyörakenne, jossa jokaisella toimijalla on selkeä rooli lasten ja nuorten hyvinvoinnin, osallisuuden, mielen-terveyden sekä liikunnallisen elämäntavan tukemisessa. Vaikuttavuutta seurataan muun muassa liikkumisen, harrastuksiin osallistumisen, koetun hyvinvoinnin, osallisuuden sekä palveluihin ohjautumisen näkökulmista.

Tavoitetila 2030: Jokaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus löytää itselleen sopiva tapa liikkua, harrastaa ja osallistua. Liikkuminen otetaan puheeksi osana lasten, nuorten ja perheiden palveluita, ja soveltava liikunta sekä mielenterveyttä tukeva liikkuminen ovat luonteva osa hyvinvointialueen palveluketjuja ja yhteistyörakenteita.



Ravitsemusterveyden edistäminen ja ruokakasvatus

[Hyvinvointia ravitsemuksella -maakunnallisen ravitsemussuunnitelman 2025–2029](#) on laatinut Keski-Suomen alueellinen ravitsemustyöryhmä, johon kuuluu edustajat kaikista Keski-Suomen kunnista, yhdistystoimijoista sekä hyvinvointialueelta. Suunnitelmaa toteutetaan kuntien, hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden välisenä yhteistyönä. Suunnitelman kaikkia ikäryhmiä koskevat tavoitteet ovat:

1. Tuetaan päivittäisen pääaterian toteutumista, huomioiden ikäryhmän suositukset ja erilaiset elämäntilanteet
2. Kannustetaan yhdessä syömiseen ja kehitetään toimintaa, jolla edistetään ruokailuun osallistumista.
3. Tarjotaan asukkaille, ammattilaisille ja päättäjille luotettavaa, käytännönläheistä tietoa. Huolehditaan, että ruoka- ja ravitsemusviestintä on saavutettavaa, myönteistä ja hyvinvointia tukevaa.
4. Tarjotaan käytännönläheistä ohjausta ja tukea hyvinvointia edistävän ruokailun toteutukseksi.
5. Toteutetaan ravitsemusohjausta vaikuttavilla menetelmillä osana elämäntapaohjausta ja hoitoa.

Ravitsemusterapiayksikkö (Hyvaks) koordinoi ravitsemusterveyden edistämisen asiantuntijapalveluita. Ruokakasvatuksen yhteistyötä tehdään mm kaikille toimijoille avoimessa ruokakasvatusverkostossa.

Suun terveyden edistäminen

Suun terveydenhuollossa on käynnistetty systemaattinen vaikuttavuustyö, jonka tavoitteena on, että yhä useampi lapsi ja nuori säilyy tervehampaisena. Vuonna 2024 tervehampaisia (ei reikiä, paikkoja tai kariuksen vuoksi poistettuja hampaita) 12-vuotiaita oli 72 % ikäluokasta. Vaikuttavuustyön välitavoitteena on saada neljä viidestä 12-vuotiaasta tervehampaiseksi ja myöhemmin 85 %. Vaikuttavuustyötä tehdään vaikuttavuusvastaavien verkoston kautta. Tavoitteena on saada harjauksen määrä (kahdesti vuorokaudessa) ja harjauksen laatu riittävälle tasolle. Jokainen hoitola ja/tai alue on saanut itse valita keinonsa tavoitteisiin pääsemiseksi. Yleisin tavoite on vanhempien osallistaminen tiiviimmin lasten suun terveydestä huolehtimisessa.

Suun terveydenhuolto suosittelee, että varhaiskasvatuksessa ja kouluissa ei tarjota karamelleja tai muuta makeaa. Päiväkotit ja koulut, joissa ateriat ja välipalat koostuvat terveellisistä aineksista, janojuomana tarjotaan vettä ja ruokajuomana maitoa auttavat suun terveyden ylläpitämisessä. Myös ksylitolituotteiden käyttö aterioiden ja välipalojen jälkeen on suositeltavaa. Terveellinen kasvuympäristö tukee myös suun terveyden hyvää kehitystä ja kaikenikäisillä on oltava mahdollisuus elää suun terveyden kannalta turvallisessa ympäristössä ja saada hyviä terveyskäyttäytymisen malleja (Kariuksen hallinta, käypä hoito 2023). Urheiluseuroissa



kannustetaan päihteettömyyteen ja suositellaan vettä janojuomana urheilu- ja energiajuomien sijaan. Urheiluseuroissa ehkäistään myös hammastapaturmia huolehtimalla hammassuojien käytöstä kontaktilajeissa.

Suun terveysneuvonnassa huomio kiinnitetään varhaislapsuuteen ja odotusaikaan. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (2026) määrittelee terveystarkastusten toteuttamisen. Ensimmäistä lastaan odottaville perheille tarjotaan asetuksen mukainen maksuton suun terveysneuvontakäynti. Hyvät suunhoitotottumukset opitaan jo varhaislapsuudessa, joten odottaville perheille suunnattu suun terveysneuvonta sisältää ohjeita sekä vanhempien omaan suun hoitoon että myös tulevan lapsen suun hoitoon. Moniammatillisen yhteistyön avulla ja vanhempien kanssa yhdessä luodaan perusta hyvinvoinnille jo varhaisessa lapsuudessa.

Asetuksen (2026) mukaisesti lapset tarkastetaan 1-, 3- ja 5-vuotiaina sekä 7-, 9-, 12- ja 15-vuotiaina. Opiskelijoille tarjotaan asetuksen mukaisesti yksi terveystarkastus opiskeluaikana opiskelupaikkakunnalla. Suun terveystarkastuksen suorittaa alle kouluikäisille hammashoitaja ja kouluikäisille ja opiskelijoille joko suuhygienisti tai hammaslääkäri. Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve. Lapsia ja heidän perheitään ohjataan ja opastetaan hyvän suun terveyden ylläpitämisessä. Lisäksi lapsille ja nuorille, jolla on erityinen riski sairastua suun sairauksiin, järjestetään tehostettua ehkäisevää suun terveydenhoitoa ja laaditaan yksilöllinen hoitosuunnitelma. Terveysneuvonnan ja ehkäisevän suun terveydenhoidon tavoitteena on hyvän terveyden kehittyminen, varhain omaksutut terveelliset elämäntavat sekä vastuunottaminen omasta terveydestä. Hyvä suun terveys, säännölliset suun hoidon rutiinit ja tasapainoinen ravitsemus luovat turvallisuutta lapsen ja nuoren elämään.

Unen tukeminen osana elämäntapaohjausta

Riittävä uni on keskeinen osa lasten ja nuorten hyvinvointia, ja sen tukeminen rakentuu arjen säännöllisyydestä, terveellisistä elämäntavoista sekä aikuisten ohjauksesta. Unen kannalta tärkeintä on säännöllinen vuorokausirytm, jossa nukkumaanmeno- ja heräämisajat pysyvät mahdollisimman samankaltaisina myös viikonloppuisin. Säännöllinen rytmi tukee elimistön sisäistä kelloa ja helpottaa nukahtamista. Hyvä uni rakentuu myös iltarutiineista ja rauhoittumisesta. Illalla on tärkeää vähentää kuormittavaa ja vireystilaa nostavaa tekemistä sekä varata aikaa rauhoittumiselle ennen nukkumaanmenoa. Erityisesti digilaitteiden käyttöä on suositeltavaa rajoittaa iltaisin, koska ne voivat viivästyttää nukahtamista ja heikentää unen laatua.

Päiväaikaisilla elintavoilla on merkittävä vaikutus uneen. Säännöllinen liikunta, riittävä ulkoilu ja tasapainoinen ruokailurytmi tukevat hyvää unta ja palautumista. Sen sijaan myöhään illalla tapahtuva voimakas fyysinen tai psyykinen kuormitus voi vaikeuttaa nukahtamista. Uni on osa



laajempaa hyvinvoinnin kokonaisuutta, johon kuuluvat myös liikkuminen, ravitsemus ja mielen hyvinvointi.

Lapsen ja nuoren unen tukemisessa keskeinen rooli on aikuisilla. Huoltajat ja muut aikuiset voivat tukea unta luomalla selkeät ja johdonmukaiset toimintatavat arkeen, kuten yhteiset säännöt nukkumaanmenoajoista ja laitteiden käytöstä. Aikuisen läsnäolo, ohjaus ja tuki auttavat lasta ja nuorta omaksumaan terveyttä edistäviä elintapoja.

Lisäksi on tärkeää tunnistaa, että unen tukeminen on osa laajempaa elämäntapaohjausta. Lasten, nuorten ja perheiden arkea tarkastellaan kokonaisuutena, jossa huomioidaan samanaikaisesti uni, liikunta, ravitsemus, ruutuaika sekä perheen vuorovaikutus. Tavoitteena on vahvistaa perheiden voimavaroja ja ohjata heitä tekemään hyvinvointia edistäviä valintoja arjessa yhteistyössä eri ammattilaisten kanssa.

Ruutuaika osana hyvinvointia ja elämäntapaohjausta

Digitaalisten laitteiden käyttö on vakiintunut osaksi lasten, nuorten ja perheiden arkea. Digitaaliset palvelut voivat tukea oppimista, osallisuutta, vuorovaikutusta ja vapaa-aikaa, mutta niiden käyttöön liittyy myös hyvinvointihaasteita. Liiallinen ruutuaika on yhdistetty muun muassa vähäisempään liikkumiseen, riittämättömään uneen, keskittymisen vaikeuksiin sekä heikompaan psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta keskeistä on tarkastella ruutuaikaa osana arjen kokonaisuutta yhdessä unen, liikkumisen, ravitsemuksen ja sosiaalisten suhteiden kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansallisten digisuositusten mukaan alle 2-vuotiaille ei suositella lainkaan ruutuaikaa, 2–10-vuotiaille korkeintaan tunti päivässä ja 11–13-vuotiaille korkeintaan kaksi tuntia päivässä vapaa-ajalla. Suositusten tavoitteena on turvata lapsen kehitystä, oppimista, liikkumista, unta ja vuorovaikutusta tukevat arjen olosuhteet.

Keski-Suomen hyvinvointialueen palveluissa ruutuaika otetaan puheeksi osana lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjausta. Tavoitteena on tukea perheitä löytämään tasapaino digitaalisten palveluiden ja muun arjen välillä sekä vahvistaa vanhempien valmiuksia ohjata lasten ja nuorten turvallista, ikätasoista ja hyvinvointia tukevaa digilaitteiden käyttöä. Perheitä kannustetaan yhteisiin toimintatapoihin, ruuduttomiin hetkiin, liikunnalliseen vapaa-aikaan sekä iltarutiineihin, jotka tukevat riittävää unta ja palautumista.

neuvokasperhe.fi, mll.fi, julkari.fi, thl.fi

2.3. Arjen turvallisuuden edistäminen

Lasten ja nuorten perusoikeuksiin kuuluu oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, ja vastuu turvallisuuden toteutumisesta on aikuisilla. Tässä hyvinvointisuunnitelmassa arjen turvallisuutta tarkastellaan laajasti osana lapsen ja nuoren kasvuympäristöä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Turvallista kasvuympäristöä rakentavat muun muassa mielen hyvinvointi, terveyttä edistävät elintavat, osallisuus, toimivat ihmissuhteet sekä kokemus siitä, että omat aineelliset ja aineettomat tarpeet tulevat huomioiduiksi. Myös koherenssin tunne eli kokemus elämän ymmärrettävyydestä, hallittavuudesta ja merkityksellisyydestä vahvistaa turvallisuutta ja hyvinvointia.

Lasten ja nuorten hyvinvointi luo perustaa koko Keski-Suomen tulevaisuuden elinvoimalle, yhteisöllisyydelle ja kriisinkestävyydelle. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin panostaminen on samalla investointi alueen sosiaaliseen kestävyyteen, toimintakykyyn ja tulevaisuuden osamiseen. Hyvinvointialueen tavoitteena on yhdessä kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa vahvistaa perheiden arjen sujuvuutta, lasten ja nuorten hyvinvointia sekä turvallisuutta tukevia palveluja ja toimintamalleja. Tavoitteena on, että jokaisella lapsella ja nuorella on mahdollisuus kasvaa, kehittyä ja osallistua turvallisessa ja hyvinvointia tukevassa ympäristössä.

Arjen turvallisuutta voivat heikentää monet lapseen, perheeseen, ihmissuhteisiin ja kasvuympäristöön liittyvät tekijät. Päihteiden käyttö, lähisuhde- ja perheväkivalta, kouluväkivalta, kiusaaminen, häirintä ja muu turvattomuutta aiheuttava toiminta eivät kuulu turvalliseen kasvuympäristöön. Turvallisuuden edistäminen edellyttää siksi sekä hyvinvointia ja suojaavia tekijöitä vahvistavaa ennaltaehkäisevää työtä että riskien ja tuen tarpeiden varhaista tunnistamista, puheeksi ottamista ja oikea-aikaista tukea.

Palveluissa edistetään aktiivisesti yhdenvertaisuutta ja ehkäistään kaikenlaista syrjintää ja rasismia. Rasismiin, vihapuheeseen ja rasistiseen häirintään puututaan johdonmukaisesti ja viivytyksettä. Lasten ja nuorten ja aikuisten kokemukset rasismista tunnistetaan ja otetaan vakavasti, ja heille turvataan mahdollisuus saada tukea matalalla kynnyksellä.

Ammattilaisten osaamista vahvistetaan rasismin tunnistamisessa, siihen puuttumisessa sekä antirasistisessa ja kulttuurisensitiivisessä työotteessa. Palvelujen toimintatapoja arvioidaan myös rakenteellisen syrjinnän näkökulmasta. Viestinnän ja palvelujen tulee olla saavutettavia ja huomioida lasten, nuorten ja perheiden erilaiset kielelliset, kulttuuriset, toimintakykyyn liittyvät ja muut yksilölliset tarpeet. Neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluissa koko henkilöstö koulutetaan vuonna 2027 Tasa-arvoinen neuvola-menetelmään, joka vahvistaa osaamista tasa-arvosta, yhdenvertaisuudesta ja osallisuudesta.



Keski-Suomen hyvinvointialue tukee lasten, nuorten ja perheiden tavallisen arjen sujumista vahvistamalla perheiden omia voimavaroja ja tarjoamalla apua riittävän varhain. Tavoitteena on, että arki kotona, varhaiskasvatuksessa, koulussa ja vapaa-ajalla toimii mahdollisimman hyvin ja että lapsella tai nuorella on mahdollisuus osallistua hänelle merkitykselliseen harrastus- ja vapaa-ajan toimintaan. Palveluissa huomioidaan perheen kokonaistilanne ja tunnistetaan arkea kuormittavat tekijät, kuten vanhempien jaksamiseen, taloudelliseen tilanteeseen, toimintakykyyn tai lapsen ja nuoren tuen tarpeisiin liittyvät haasteet. Tukea rakennetaan yhdessä perheen kanssa ja yhteistyössä kuntien, järjestöjen, oppilaitosten sekä muiden lasten ja perheiden arjessa toimivien tahojen kanssa. Lähtökohtana on, että perhe saa tarvitsemansa tuen mahdollisimman helposti ja oikea-aikaisesti, jotta arki pysyy toimivana, lapsen ja nuoren osallisuus vahvistuu ja myös harrastusten sekä muiden tärkeiden arjen toimintojen jatkuminen on mahdollista.

Aikuisten sosiaalipalvelut ovat työikäisen väestön tukena elämäntilanteiden haasteissa ja vaikeuksissa. Palveluilla tuetaan asiakkaiden voimavaraistumista. Lapsiperheissä aikuisten selviytyminen arjen haasteista tukee myös lasten hyvinvointia. Keskeisiä palveluita ovat mm: aikuis-sosiaalityö ja terveysosiaalityö, sosiaaliohjaus, työllisyyden edistäminen sosiaalipalveluiden keinoin, kuntouttava työtoiminta, sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta, päivätoiminta ja päiväkeskustoiminta, sosiaalinen kuntoutus, täydentävä- ja ehkäisevä toimeentulotuki, asumispalvelut sekä kotoutumista edistävät sosiaalipalvelut myös perheille. Päihde- ja riippuvuustyön palveluista päihdekuntoutusta toteutetaan työparimallina mielenterveys- ja riippuvuuspalveluiden kanssa. Ensisijaisesti palvelua tuotetaan avopalveluna ja tarvittaessa laitospäihdekuntoutuksena. Taloudenhallinnan vaikeuksissa auttavat sosiaalityö, välitystilipalvelut ja tarvittaessa sosiaalinen luototus. Aikuissosiaalityössä lapsiperheiden taloudellisena tuen tarpeena ovat erityisesti asumisen kulut. Uutena sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna käynnistyy vuonna 2027 työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu.

Sosiaali- ja kriisipäivystys järjestää 24/7 välittömän turvan ja huolenpidon sosiaalisissa hätä- ja kriisitilanteissa. Traumaattisissa kriiseissä psyykinen ensiapu ja akuutti kriisityö ovat keskeisiä palveluita. Sosiaali- ja kriisipäivystys toimii koko Keski-Suomen hyvinvointialueella ja kaiken ikäisille henkilöille.

Varautumisessa, jota tehdään laajasti koko hyvinvointialueella, huomioidaan myös lapsinäkökulma erilaisissa häiriötilanteissa ja mahdollisissa poikkeusoloissa.

Perheiden taloudellisen hyvinvoinnin ja talousosaamisen tukeminen

Perheiden toimeentulo ja taloudellinen toimintakyky ovat keskeisiä lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Talousvaikeudet voivat heijastua vanhempien jaksamiseen, mielenterveyteen, perheen vuorovaikutukseen sekä lasten hyvinvointiin, osallisuuteen ja

harrastusmahdollisuuksiin. Taloudellisen tilanteen heikentyminen voi lisätä myös palveluiden tarvetta ja kuormittaa koko perheen arkea.

Keski-Suomen hyvinvointialueella tavoitteena on tunnistaa perheiden taloudelliseen tilanteeseen liittyvät haasteet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarjota oikea-aikaista tukea osana lapsi- ja perhepalveluja. Taloudellisen tilanteen puheeksi ottamista vahvistetaan neuvoloissa, perhekeskuksissa, kouluterveydenhuollossa, opiskeluhuollossa sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Samalla kehitetään ammattilaisten osaamista tunnistaa taloudellisen kuormituksen vaikutuksia vanhempien hyvinvointiin, mielenterveyteen ja arjen toimintakykyyn. Talousneuvontaan liittyvä ammattilaisten osaamisen tuki on säännöllisesti teemana perhekeskusverkostoissa.

Aikuissosiaalityöllä on keskeinen rooli perheiden taloudellisen hyvinvoinnin, arjen taloudenhallinnan ja itsenäisen selviytymisen tukemisessa. Sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteena on muun muassa edistää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta sekä turvata tarpeenmukaiset sosiaalipalvelut. Aikuissosiaalityössä taloudellisen hyvinvoinnin tukeminen on sekä akuuttien taloudellisten ongelmien ratkaisemista että ennaltaehkäisevää ja pitkäjänteistä työskentelyä.

Perheitä ohjataan tarvittaessa [talous- ja velkaneuvontaan](#) sekä muiden talouden hallintaa tukevien toimijoiden palveluihin. Erityistä huomiota kiinnitetään perheisiin, joissa taloudelliset haasteet, mielenterveyden ongelmat tai muut kuormitustekijät kasautuvat. Tavoitteena on ehkäistä velkaantumisen syvenemistä, vahvistaa perheiden talousosaamista sekä tukea lasten ja nuorten yhdenvertaisia mahdollisuuksia hyvinvointiin, osallisuuteen ja harrastamiseen.

2.3.1. Päihteettömyyden edistäminen

Ehkäisevä päihdetyö on lakiin perustuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on parantaa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Sillä edistetään päihteettömiä, savuttomia ja nikotiinittomia elämäntapoja, ehkäistään ja vähennetään päihdekäyttöä sekä päihde- ja pelihaittoja. Ehkäisevän päihdetyön avulla pyritään vaikuttamaan päihteiden ja rahapelaamisen kysyntään, saatavuuteen ja käyttöön.

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille koskien kuntia, hyvinvointialueita, järjestöjä, seurakuntia, yrityksiä, yhteisöjä, eri toimijoita ja asukkaita. Tästä syystä eri toimijoiden välinen vuorovaikutus ja viestintä sekä vahva yhteistyö ovat ensiarvoisen tärkeitä. Toiminnan keskiössä on ihmisten hyvinvointia edistävä toiminta eli promootio. Edistävällä toiminnalla pyritään luomaan ja



ylläpitämään sellaisia olosuhteita ja mahdollisuuksia, jotka auttavat yksilöä ja yhteisöjä huolehtimaan hyvinvoinnistaan.

Ehkäisevällä päihdetyöllä vahvistetaan päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöön sekä rahapelaamiseen vaikuttavia suojaavia tekijöitä sekä poistetaan tai vähennetään riskitekijöitä. Suojaavia tekijöitä voivat lapsella tai nuorella olla esimerkiksi kodin tuki, läheiset ihmissuhteet, sopeutumiskyky tai riittävät tunne- ja vuorovaikutustaidot. Riskitekijöitä puolestaan voivat olla esimerkiksi kuormittavat ihmissuhteet, riskikäyttäytyminen, yksinäisyys tai turvattomuus.

Keskisuomalaisten nuorten päihteiden käyttö ja pelaaminen ovat Kouluterveyskyselyn 2025 tulosten mukaan edellisvuosien aikana osittain vähentyneet, osittain lisääntyneet. Päihteiden käyttö jatkaa laskuaan alkoholin, tupakoinnin ja huumausaineiden osalta. Alkoholia käyttämättömiä eli raittiita nuoria on aiempaa enemmän kaikissa eri koulutusmuodoissa, ja esimerkiksi perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisista oppilaista lähes kolme neljästä (73 %) ei käytä alkoholia.

Sen sijaan nikotiinipussien käyttö on lisääntynyt voimakkaastikin nuorten parissa sekä pojilla että tytöillä. Vuoden 2025 tulosten mukaan päivittäin nikotiinipusseja käyttää keskisuomalaisista 8.- ja 9.-luokkalaisista oppilaista 7 % ja lukiolaisista 6 %, ja myös satunnaiskäyttöä esiintyy runsaasti. Merkittävintä käytön kasvua on tapahtunut ammatillisten oppilaitosten pojilla, joista jo useampi kuin joka neljäs (27 %) käyttää päivittäin nikotiinipusseja. Viikoittainen rahapelaaminen lisääntyy eri ikäryhmissä ja koulutusmuodoissa erityisesti keskisuomalaisilla pojilla. Kouluterveyskyselyn 2025 tulosten mukaan 8. ja 9.-luokkalaisista pojista 13 % pelaa rahapelejä viikoittain.

Hyvinvointialueen palveluissa keskeistä on päihteiden ja rahapelaamisen riskien, kokeilun ja käytön varhainen tunnistaminen ja puheeksi ottaminen sekä tarvittavan tuen tarjoaminen. Hyvinvointialueen ammattilaiset ottavat päihteet ja pelaamisen puheeksi osana asiakkaan elämäntapojen, elämäntilanteen ja/tai oireiden kartoitusta tavoitteena haittojen ehkäisy ja oikea-aikainen tuki. Tunnistamisessa käytetään apuna yhteisiä kartoitusmenetelmiä ja puheeksi oton periaatteita, ja tehdyt toimet kirjataan yhtenäisten käytäntöjen mukaisesti. Hyvinvointialueen ammattilaisten osaamisen vahvistamisen tukena käytetään laadittuja kirjaamisen ohjeita ja saatavilla olevia koulutuksia.

Hyvinvointialueella on laadittu [päihteettömyyden ja mielen hyvinvoinnin edistämisen](#) sekä [nikotiinittomuuden tuen](#) toimintamallit, joiden kautta edistetään ehkäisevän päihdetyön näkökulmaa. Toimintamallien tavoitteena on lisätä tietoisuutta päihteettömyyttä ja mielen hyvinvointia edistävästä toiminnasta, ehkäisevästä päihdetyöstä sekä saatavilla olevasta tuesta ja verkostoista. Mallit on suunnattu kaikille keskisuomalaisille asukkaille. Niiden avulla vahvistetaan myös ammattilaisten osaamista ja tarjotaan työkaluja tueksi arjen asiakastyöhön vahvistaen ennaltaehkäisyä, tunnistamista, puheeksi ottamista ja omahoidon ohjausta.



[Hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma](#) sijoittuu osaksi alueellista hyvinvointisuunnitelmaa, jossa on kuvattu tarkemmin edistävän työn tavoitteet sekä toimenpiteet niiden saavuttamiseksi.

[Alaikäisten päihdetyön hoito- ja palveluketju](#) tukee ehkäisevää päihdetyötä vahvistamalla nuorten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Ketjussa korostuvat päihteiden käytön varhainen tunnistaminen, puheeksi ottaminen sekä suojaavien tekijöiden, kuten perheen tuen, myönteisten ihmissuhteiden sekä tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen. Samalla pyritään tunnistamaan ja vähentämään päihteiden käyttöön liittyviä riskitekijöitä, kuten yksinäisyyttä, turvattomuutta ja kuormittavia elämäntilanteita.

2.3.2. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy

Säädökset ja eri sopimukset velvoittavat huolehtimaan, että Suomessa jokaisella henkilöllä iästä riippumatta on turvallinen kasvu- ja elinympäristö. Täytäntöönpanoa ohjaa muun muassa [Ohjeet](#) kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi (THL 2022). Tavoitteena on, että väkivallasta kysytään suoraan, jotta uhrin ja tekijät voidaan ohjata avun piiriin. Tunnistamisessa hyödynnetään lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Neuvolapalveluissa lähisuhdeväkivaltaa kartoitetaan suunnitelmallisesti sekä äitiys- että lastenneuvolakäynneillä toimintaohjelman ohjaamalla käynneillä sekä aina tarvittaessa. Universaaleissa lapsi- ja perhepalveluissa sekä eri ikäryhmiä kohtaavissa eri toimialojen ja järjestöjen palveluissa on tärkeää lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamisen yhteydessä kiinnittää huomio myös mahdollisiin mielenterveys- ja päihdeongelmiin sekä sosiaalisten suhteiden ja taloudellisen tilanteen haasteisiin. Asiakkaiden ja ammattilaisten arjen ja työn tueksi on laadittu [Väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten hoito- ja palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue](#).

Vakavan parisuhdeväkivallan tilanteissa hyödynnetään systemaattisen riskinarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillista [MARAK työryhmää](#) (Jyväskylä ja Äänekoski vastaa loppuista kunnista). Työskentelyssä kootaan paikalliset alueella toimivat uhrin auttamiseksi työskentelevät viranomaiset ja järjestöt yhteen sekä koordinoidaan uhrille annettavaa tukea. Jos väkivallan riski todetaan arvioinnissa kohonneeksi, moniammatillisessa työryhmässä laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma, jonka tarkoitus on parantaa uhrin turvallisuutta.

Myös Ankkuritoiminnalla pyritään vaikuttamaan perhe- ja lähisuhdeväkivallan [Ankkuritoimintaa](#) toteutetaan moniammatillisessa tiimissä, johon kuuluvat asiantuntijat poliisista, sosiaalitoimesta, terveystoimesta sekä nuorisotoimesta. Ankkuritoiminta puuttuu varhaisessa vaiheessa nuoren rikolliseen käyttäytymiseen. Tiimi tapaa nuoren ja hänen perheensä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta nuorta voidaan tukea ja tarvittaessa

ohjata tarvittavan avun tai tuen piiriin. Ankkuritiimin asiakkaat ovat pääsääntöisesti alle 18-vuotiaita nuoria. Jyväskylässä Ankkuritoiminta on suunnattu erityisesti alle 15-vuotiaisiin nuoriin. Ankkuritoimintaa kehitetään ja laajennetaan siten, että sitä on saatavilla koko hyvinvointialueella.

Jokainen uusi työntekijä suorittaa verkkopohjaisen väkivaltatilanteisiin liittyvän koulutuksen aloittaessaan hyvinvointialueella. Tarjolla on erilaisia vaihtoehtoja Terveystien ja hyvinvoinnintietokeskoksen ylläpitäminä. Hyvinvointialue on sitoutunut kouluttamaan työntekijöitään aiheesta ja näitä järjestetään vuosittain.

Avainhenkilöitä koulutetaan säännöllisesti ja he pitävät puuttumiskoulutuksia omissa työyhteisöissään. Näin saadaan koulutusta jaettua kustannustehokkaasti laajalle työntekijäjoukolle. Tällä tavalla madalletaan kynnystä tunnistaa ja puuttua väkivaltaan.

Haastavat Erot -konsultaatioryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa. Konsultaatioryhmä auttaa työntekijöitä tukemaan perhettä haastavissa erotilanteissa lapsen näkökulma huomioiden, tarjoaa monialaisen tiimin tukea työntekijälle ja ehkäisee haastavan erotilanteen eskaloitumista. Konsultaatioryhmän asiantuntijat edustavat seuraavia tahoja: Keski-Suomen hyvinvointialueelta lastensuojelun avohuolto, lapsiperheiden sosiaalityö ja -ohjaus, perheoikeudelliset palvelut, perheneuvola, lastenpsykiatria ja juristi sekä Keski-Suomen ensi- ja turvakoti, poliisi ja KYS:n oikeuspsykiatrinen tutkimusyksikkö.

Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonnalla huolehditaan siitä, että lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (190/2019) 2 §:ssä tarkoitettu tapaamisoikeus toteutuu lapsen edun mukaisesti. Tapaamisten valvonta perustuu joko hyvinvointialueen vahvistamaan sopimukseen tai tuomioistuimen päätökseen. Valvottuja tai tuettuja tapaamisia voidaan järjestää myös lastensuojelulain perusteella 38§ ja 40§ mukaisesti lastensuojelun asiakkaille. Perheoikeudelliset palvelut järjestää Lapsen ja vanhemman tapaamiset joko tuettuna tai valvottuna tapaamisena tai valvottuna vaihtona, jos tuki tai valvonta on tarpeen lapsen edun kannalta perustellusta syystä. Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta tai tuki tulee kyseeseen silloin, jos lapsen ja vanhemman väliseen tapaamiseen liittyy lapsen kohdistuvaa erityistä huolta tai uhkaa.

2.3.3. Kouluväkivallan ehkäisy

Kouluväkivallan ehkäisy on keskeinen osa lasten ja nuorten hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistämistä. Jokaisella lapsella ja nuorella on oikeus turvalliseen oppimisympäristöön, jossa hän voi kasvaa, oppia ja kehittyä ilman pelkoa kiusaamisesta, häirinnästä, väkivallasta tai syrjinnästä.

Kouluväkivallan ehkäisy perustuu koko yhteisön vastuuseen. Oppilaitoksissa vahvistetaan myönteistä toimintakulttuuria, jossa korostuvat kunnioittava vuorovaikutus, yhdenvertaisuus, yhteisöllisyys ja tunnetaitojen kehittäminen. Ennaltaehkäisevä työ toteutuu osana päivittäistä kasvatusta, opetusta ja oppilashuoltoa.

Kouluväkivallan ehkäisemiseksi:

- vahvistetaan lasten ja nuorten osallisuutta sekä mahdollisuuksia vaikuttaa omaan kouluympäristöönsä
- kehitetään henkilöstön osaamista väkivallan, kiusaamisen ja häirinnän tunnistamisessa, puheeksi ottamisessa ja käsittelyssä
- tuetaan lasten ja nuorten tunne-, vuorovaikutus- ja konfliktinratkaisutaitoja
- edistetään kodin ja koulun välistä yhteistyötä
- huolehditaan matalan kynnyksen tuesta sekä oikea-aikaisesta oppilas- ja opiskelija-huollon palveluiden saatavuudesta
- seurataan hyvinvointia ja turvallisuuden kokemuksia säännöllisesti sekä puututaan havaittuihin ongelmiin viivytyksettä.

Väkivalta-, kiusaamis- ja häirintätilanteisiin puututaan johdonmukaisesti sovittujen toimintamallien mukaisesti. Tavoitteena on ehkäistä tilanteiden pitkittymistä, tukea osapuolia ja vahvistaa koko yhteisön turvallisuuden tunnetta. Työtä tehdään yhteistyössä lasten, nuorten, huoltajien, henkilöstön sekä tarvittaessa muiden viranomaisten ja yhteistyökumppaneiden kanssa.

Koulukohtaiseen opiskeluhoitosuunnitelmaan on kirjattava suunnitelma oppilaiden suojaamiseksi väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. Opetuksen järjestäjälle on suunnitelman laatimisen lisäksi säädetty velvoite toimeenpanna suunnitelma ja valvoa sen noudattamista ja toteutumista. Säännös liittyy kiinteästi opetuksen järjestäjän velvollisuuteen huolehtia turvallisuudesta opiskeluympäristöstä. Aiheesta löytyy tarkempia ohjeita opetushallituksen oppaasta 2020:3a Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa.

2.4 Päätösten vaikutusten ennakoarviointi lasten ja nuorten näkökulmasta sekä lapsibudjetoinnin toimintamalli

Lapsivaikutusten arviointi on väline lapsen edun selvittämiseen ja huomioon ottamiseen päätöksenteossa. YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan kaikissa lapsia koskevissa toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavissa toimenpiteissä ja päätöksissä tulee aina mahdollisuuksien mukaan toteuttaa lapsivaikutusten arviointia. Päätöksen vaikutukset lapsen

hyvinvointiin ja kehitykseen on tunnistettava ja otettava huomioon ennen kuin tehdään yksittäistä lasta, lapsiryhmää tai yleisesti lapsia koskevia päätöksiä.

Vaikutusten ennakoarviointi tulee tehdä riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta sen tulokset voidaan ottaa huomioon valmistelussa ja päätöksenteossa. Arvioinnissa tulee hyödyntää moniammatillista osaamista. Lapsivaikutusten arvioinnin merkitys korostuu erityisesti silloin, kun käytettävissä olevat resurssit ovat rajalliset. Se auttaa varmistamaan, että määrärahat käytetään mahdollisimman oikeudenmukaisesti, tehokkaasti ja asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Keski-Suomen hyvinvointialueella lapsivaikutusten arviointia on hyödynnetty muun muassa palveluverkkotyön yhteydessä.

Lapsibudjetointi täydentää lapsivaikutusten arviointia tuottamalla tietoa siitä, kuinka suuri osuus julkisista varoista kohdistuu lapsiin ja nuoriin sekä siitä, vastaako resurssien kohdentaminen lasten hyvinvoinnille asetettuja tavoitteita. Lisäksi se auttaa arvioimaan, miten resurssien jakoperiaatteet vaikuttavat lasten hyvinvointiin ja oikeuksien toteutumiseen.

Lapsibudjetointi on ennen kaikkea palveluiden järjestäjän tiedolla johtamisen väline. Sen avulla voidaan muodostaa kokonaiskuva julkisin varoin rahoitetuista lasten ja perheiden palveluista yli palvelukokonaisuuksien rajojen. Samalla voidaan tarkastella ja seurata eri palveluihin kohdistuvia kustannuksia läpinäkyvästi, mikä tukee kustannusvaikuttavien ja vaikuttavien lasten ja perheiden palveluiden suunnittelua ja kehittämistä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella kehitetään lapsibudjetoinnin raportointityökalua, johon kootaan lasten ja nuorten palveluihin liittyviä kustannus-, suorite- ja indikaattoritietoja päätöksenteon ja tiedolla johtamisen tueksi.

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman vaikutusten ennakoarvioinnissa on tarkasteltu suunnitelman vaikutuksia palvelujen järjestämiseen, lapsiin, nuoriin ja perheisiin, alueiden elinvoimaan, talouteen, henkilöstöön, ympäristöön sekä maaseutu- ja kaupunkiseutuihin. Kokonaisuutena suunnitelman vaikutukset arvioidaan pääosin myönteisiksi.

Palvelujen järjestämisen näkökulmasta suunnitelma vahvistaa ehkäisevää ja varhaista tukea, perustason palveluja, oikea-aikaista palveluihin ohjautumista ja palvelujen jatkuvuutta. Asiakasohjaus ja yhden yhteydenoton periaate, palvelujen porrastus, yhdenmukainen sosiaalityö, perhekeskustoiminta sekä fyysisten, digitaalisten ja jalkautuvien palvelujen yhteensovittaminen voivat sujuvoittaa palvelupolkuja ja vähentää asiakkaiden tarpeetonta siirtymistä palvelusta toiseen. Yhteinen tilannekuva ja ilmiötiedon hyödyntäminen tukevat palvelujen tarkoituksenmukaista kohdentamista ja kehittämistä. Samalla on seurattava väestörakenteen muutoksen, alueellisen eriytymisen ja pitkien etäisyyksien vaikutuksia palvelujen saavutettavuuteen. Monikanavaisuutta kehitettäessä on turvattava lähi- ja jalkautuva tuki niille lapsille, nuorille ja perheille, joille digitaaliset palvelut eivät ole riittäviä tai saavutettavia.

Lapsiin, nuoriin ja perheisiin kohdistuvat vaikutukset ovat keskeisiä ja pääosin myönteisiä. Suunnitelman painopisteet kohdistuvat mielen hyvinvointiin, terveellisiin elintapoihin, arjen turvallisuuteen, osallisuuteen sekä vanhemmuuden ja muiden lapsen arjessa toimivien turvallisten aikuisten tukemiseen. Suunnitelmassa huomioidaan erilaiset perhe- ja asumismuodot, yhden vanhemman perheet, sijaishuollossa olevat lapset sekä taloudellisesti ja muutoin haavoittuvassa asemassa olevat lapset, nuoret ja perheet. Keski-Suomen korkea lasten pienituloisuusaste korostaa taloudellisten vaikeuksien varhaisen tunnistamisen ja perheiden taloudellisen toimintakyvyn tukemisen merkitystä. Lastensuojelussa yhdenmennetty sosiaalityö, sijoitusten ehkäiseminen, perhehoidon vahvistaminen ja perheen jälleenyhdistämistä tukeva työ voivat vahvistaa lapsen ihmissuhteiden jatkuvuutta ja oikeutta tarpeenmukaiseen tukeen.

Alueiden elinvoiman näkökulmasta yhteisövaikuttavuus ja perhekeskustoiminta vahvistavat hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen, oppilaitosten ja muiden toimijoiden yhteistä työtä. Yhteiset tavoitteet, yhteinen tilannekuva sekä ilmiö-, tutkimus- ja kokemustiedon hyödyntäminen mahdollistavat toiminnan suuntaamisen paikallisiin tarpeisiin ja vahvistavat eri toimijoiden toisiaan täydentävää toimintaa. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistuminen tukee samalla yhteisöllisyyttä, sosiaalista kestävyyttä sekä Keski-Suomen pitkän aikavälin pito- ja vetovoimaa.

Taloudellisten vaikutusten arvioidaan muodostuvan erityisesti pitkällä aikavälillä. Ennaltaehkäisy, varhainen tuki, perustason palvelujen vahvistaminen, vaikuttavat menetelmät sekä hoidon ja tuen porrastus voivat ehkäistä ongelmien vaikeutumista ja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Asiakasohjaus, yhdenmennetty sosiaalityö, monialaiset toimintamallit ja toimivat palveluketjut voivat myös vähentää päällekkäistä työtä. Lastensuojelussa tavoitteena on ehkäistä sijoituksia, vähentää huostassa olevien lasten määrää ja vahvistaa perhehoitoa. Lapsibudjetoinnin kehittäminen mahdollistaa kustannusten, suoritteiden ja hyvinvointitiedon yhdistämisen päätöksenteon tueksi. Perhekeskusverkostojen tuottama ilmiötieto sekä sosiaalisen raportoinnin tuottama ilmiötieto tukevat tätä tietoa. Toisaalta toimintatapojen ja palvelurakenteiden uudistaminen, henkilöstön kouluttaminen sekä varhaisen tuen vahvistaminen vaativat toimeenpanovaiheessa resursseja, ja osa mahdollisista taloudellisista hyödyistä toteutuu vasta pidemmällä aikavälillä.

Henkilöstöön kohdistuvat vaikutukset liittyvät erityisesti osaamiseen, yhteistyöhön ja työn sujuvuuteen. Yhteiset hoito- ja palveluketjut, tuen ja hoidon porrastus, systeminen työote, yhden yhteydenoton periaate sekä yhteiset yhteistyörakenteet voivat selkeyttää työnjakoa ja vahvistaa moniammatillista yhteistyötä. Suunnitelman toteuttaminen edellyttää osaamisen vahvistamista muun muassa mielenterveys- ja päihdetyössä, psykososiaalisissa menetelmissä, elämäntapaohjauksessa, väkivallan tunnistamisessa ja puheeksiotossa, taloudellisen tilanteen huomioimisessa sekä lapsivaikutusten arvioinnissa. Muutosten onnistunut toimeenpano edellyttää riittävää perehdytystä, johtamisen tukea ja aikaa monialaiseen yhteistyöhön.



Ympäristövaikutukset kohdistuvat ennen kaikkea lasten ja nuorten arjen kasvuympäristöihin. Liikunnallisen elämäntavan, harrastamisen ja osallisuuden tukeminen sekä kuntien kanssa tehtävä yhteistyö vahvistavat hyvinvointia ja terveyttä edistäviä kasvuympäristöjä. Fyysisten, digitaalisten ja jalkautuvien palvelujen muodostama kokonaisuus voi parantaa palvelujen käyttömahdollisuuksia erilaisissa asuinympäristöissä.

Alueelliset vaikutukset eroavat maaseutu- ja kaupunkiseutujen välillä. Maaseutualueilla digitaaliset, jalkautuvat ja verkostomaiset toimintatavat, perhekeskustoiminta sekä yhteinen asiakasohjaus voivat parantaa palvelujen saavutettavuutta pitkistä välimatkoista huolimatta. Riskinä ovat kuitenkin pienenevät lapsi-ikäluokat, pitkät etäisyydet ja palvelujen mahdollinen keskittyminen, minkä vuoksi lähipalvelujen saatavuutta ja alueellisen yhdenvertaisuuden toteutumisesta on seurattava. Kaupunkiseuduilla, erityisesti Jyväskylän seudulla, lasten ja nuorten määrän keskittyminen kasvattaa ja monimuotoistaa palvelutarvetta. Palvelujen yhteensovittaminen, digitaalinen perhekeskus, asiakasohjaus ja monialaiset toimintamallit tukevat tähän tarpeeseen vastaamista, mutta samalla palvelujen riittävyyttä, oikea-aikaisuutta ja mahdollisia alueellisia hyvinvointieroja on seurattava.

Kokonaisarviona alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman ennakoidaan vahvistavan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, ehkäisevää ja varhaista tukea, palvelujen yhteensovittamista, yhdenvertaisuutta, monialaista yhteistyötä ja tiedolla johtamista. Lastensuojelun näkökulmasta suunnitelma tukee painopisteen siirtämistä varhaisempaan tukeen, sijoitusten ehkäisemistä, perhehoidon vahvistamista ja perheen jälleenyhdistämistä. Suunnitelman toimeenpanossa keskeisiä seurattavia riskejä ovat väestörakenteen muutos ja alueellinen eriytyminen, yhdenvertaisuus palvelujen riittävyydessä ja saavutettavuudessa eri puolilla Keski-Suomea sekä henkilöstö- ja talousresurssien riittävyys. Mahdolliset kielteiset vaikutukset on arvioinnissa tunnistettu seurattavina ja raportoitavina riskeinä, ei varmoina toteutuvina vaikutuksina.

3 Yhteistyö toimijoiden välillä

Keski-Suomen hyvinvointialueen palvelustrategian mukaisesti tavoitteena on uudistaa palveluja ihmislähtöisesti ja kustannusvaikuttavasti sekä vahvistaa palvelujen oikea-aikaisuutta, yhdenvertaisuutta, saavutettavuutta ja sujuvuutta. Keskeistä on palvelujen ja palvelupolkujen yhteensovittaminen sekä asiakkaiden, ammattilaisten ja kumppaneiden tavoitteellinen yhteistyö. Toiminnan suunnittelua ja kehittämistä tukevat ajantasainen tieto ja yhteinen tilannekuva. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämisessä yhteistyötä tehdään hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen, oppilaitosten ja muiden kumppaneiden kesken sovittamalla yhteen eri toimijoiden tehtäviä, osaamista ja voimavaroja. Yhteistyöllä vahvistetaan ehkäisevää toimintaa ja varhaista tukea sekä rakennetaan lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin vastaavia toimivia kokonaisuuksia. Yhteisövaikuttavuuden viitekehys tukee tätä yhteistä työtä.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämisessä yhteistyörakenteita suunnataan yhteisesti sovittujen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteuttamiseen. Keskeisiä yhdyspintayhteistyön tavoitteita (kuvat 8, 9 ja 10) ovat lapsiperheiden varhaisen tuen vahvistaminen, nuorten syrjäytymisen ehkäisy sekä lasten, nuorten ja perheiden terveellisten elämäntapojen tukeminen. Tavoitteiden toteuttaminen edellyttää hyvinvointialueen palvelujen, kuntien, varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten sekä järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen ja muiden kumppaneiden suunnitelmallista yhteistyötä. Yhteistyössä vahvistetaan tuen tarpeiden varhaista tunnistamista, sujuvaa ohjautumista tarpeenmukaiseen tukeen sekä eri toimijoiden välistä tiedonkulkua ja yhteisiä toimintatapoja. Erityisesti vahvistetaan neuvolan, varhaiskasvatuksen ja perhekeskustoiminnan yhteistyötä sekä opiskeluhoollon, oppilaitosten ja muiden nuorten kanssa toimivien tahojen yhteistyötä. Yhteistyörakenteiden avulla sovitaan toimijoiden rooleista ja vastuista, edistetään yhteisiä tavoitteita ja hyödynnetään eri toimijoiden osaamista lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Keskustelut kuntien kanssa jatkuvat syksyllä 2026, jossa sovitaan yhdyspintojen toimenpiteistä ja mittareista. Keskeinen lasten, nuorten ja perheiden palveluja ja eri toimijoiden yhteistyötä kokoava rakenne Keski-Suomessa on perhekeskustoiminta.

3.1 Perhekeskustoiminta

Keski-Suomen perhekeskustoiminta on lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistävä sekä palveluja ja toimintaa yhteensovittava verkostomainen kokonaisuus. Se kokoaa yhteen hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen, oppilaitosten ja muiden



toimijoiden palvelut ja toiminnan. Näistä käytetään yhteisesti nimitystä perhekeskuksen toimijat. Perhekeskustoimintaa toteutetaan fyysisissä perhekeskuksissa ja kohtaamispaikoissa, muualla maakunnan toimipisteissä, perheiden arjen ympäristöihin jalkautuen sekä etä- ja verkko-palveluina.

Perhekeskustoiminnan tavoitteena on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia ja voimavaroja, ehkäistä ongelmien syntymistä ja syvenemistä sekä varmistaa varhaisen tuen ja palvelujen oikea-aikainen ja yhdenvertainen saatavuus. Lähtökohtina ovat lapsi-, nuori- ja perhelähtöisyys, lapsen oikeudet, osallisuus, perheiden monimuotoisuuden huomioiminen sekä voimavarojen vahvistaminen. Keskeistä on, että lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin vastataan kokonaisuutena yli organisaatio- ja toimijarajojen.

Keski-Suomen perhekeskustoimintaa on kehitetty pitkäjänteisesti yhdessä alueen toimijoiden kanssa. [Keski-Suomen perhekeskustoiminta: Suunnitelma järjestämisen ja toimeenpanon tueksi](#) loi perustan hyvinvointialueen perhekeskustoiminnan järjestämiselle ja kehittämiseksi.

Vuosina 2026–2029 alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma toimii perhekeskustoiminnan toimintasuunnitelmana ja suuntaa yhteistä työtä asetettujen hyvinvointitavoitteiden saavuttamiseksi.

Perhekeskuksen palvelukokonaisuutta kehitetään valtakunnallisten perhekeskuslinjausten mukaisesti. Tavoitteena on, että eri toimijoiden palvelut ja toiminta muodostavat lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta selkeän, saavutettavan ja toimivan kokonaisuuden. Lapsen, nuoren tai perheen tulee saada tarvitsemansa tuki mahdollisimman varhain ja helposti riippumatta siitä, minkä toimijan tai palvelun kautta tuen tarve tulee esille. Tämä edellyttää palvelujen ja toiminnan yhteensovittamista sekä eri toimijoiden tehtävien ja osaamisen kytkemistä tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi.

Yhteisövaikuttavuus antaa suunnan Keski-Suomen perhekeskustoiminnan verkostotyön edelleen kehittämiseksi. Sen tavoitteena on vahvistaa toimintatapaa, jossa eri toimijat rakentavat yhteistä tilannekuvaa, määrittävät yhteisiä tavoitteita ja toteuttavat omista tehtävistään käsin toisiaan täydentäviä toimia. Näin lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen ei perustu yksittäisiin palveluihin tai toimijoihin, vaan yhteisesti tunnistettuihin tarpeisiin ja tavoitteelliseen yhteistyöhön. Itä ja Lastensuojelun Keskusliitto edistävät kansallista vaikuttajaverkostoa, jonka tavoitteena on vahvistaa perhekeskusten toimintaa yhteisövaikuttavuuden elementein sekä vaikuttaa kansalliseen mandaattiin ja linjauksiin. Myös THL:n vuonna 2026 julkaisemassa [Perhekeskus- ja kohtaamispaikkatoiminta vakiinnuttanut asemansa Suomessa](#) -julkaisussa yhteisövaikuttavuus nousee perhekeskustoiminnan edelleen kehittämisen viitekehykseksi.

Yhteistyörakenteet, johtaminen ja koordinointi



Perhekeskustoiminnan tavoitteiden saavuttaminen edellyttää pysyviä yhteistyörakenteita, yhteiseen tietoon perustuvaa johtamista ja koordinaatiota. Keski-Suomessa toiminta rakentuu paikallisista ja alueellisista perhekeskusverkostoista sekä maakunnallisesta yhteistyöstä.

Verkostoissa vahvistetaan tiedonkulkua, tunnistetaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin vaikuttavia ilmiöitä sekä kehitetään yhteisiä toimintatapoja ja palveluketjuja. Verkostoista saatavaa ilmiötietoa hyödynnetään yhteisen tilannekuvan muodostamisessa, toiminnan ja palvelujen suuntaamisessa, johtamisessa ja kehittämisessä. Näin lasten, nuorten ja perheiden arjesta sekä palveluista saatava tieto kytkeytyy osaksi toiminnan suunnittelua ja päätöksentekoa.

Keski-Suomen perhekeskustoiminnan johtamisen ja koordinoinnin vastuu on Keski-Suomen hyvinvointialueella (kuva 6). Johtamisen tehtävänä on varmistaa toiminnan yhteinen suunta, eri toimijoiden sitoutuminen tavoitteisiin, toimivat yhteistyörakenteet sekä yhteisen tietopohjan hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä. Yhteisövaikuttavuuden mukaisesti perhekeskustoitijat suuntaavat toimintaansa yhteisen tietopohjan ja tavoitteiden mukaisesti ja toteuttavat toisiaan täydentäviä toimenpiteitä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseksi.

Perhekeskuskoordinaattoreilla on keskeinen rooli alueellisen yhteistyön ja käytännön toiminnan yhdistämisessä. He ylläpitävät ja kehittävät alueellisia perhekeskusverkostoja, vahvistavat yhteistyötä kuntien, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen ja muiden kumppaneiden kanssa, kokoavat ilmiötietoa sekä edistävät yhteisten toimintatapojen ja palveluketjujen kehittämistä.

Koordinaatiotyön rinnalla perhekeskuskoordinaattorit tekevät kohtaavaa asiakastyötä ja tuottavat matalan kynnyksen palveluja. Työhön sisältyy yksilö- ja ryhmämuotoista ohjausta ja neuvontaa, perheiden kohtaamista perhekeskuksissa ja kohtaamispaikoissa sekä jalkautumista lasten, nuorten ja perheiden arjen ympäristöihin, yhteistyökumppaneiden toimintaan ja tapahtumiin. Hyvinvointialueen nykyisessä toiminnassa koordinaattorit jalkautuvat muun muassa perhekerhoihin, tapahtumiin sekä päiväkotien ja koulujen vanhempainiltoihin, ja ryhmätoimintaa kehitetään perheiden tarpeiden perusteella.

Koordinaation ja asiakastyön yhdistyminen mahdollistaa sen, että lasten, nuorten ja perheiden arjessa tunnistetut tarpeet välittyvät verkostoihin ja toiminnan kehittämiseen. Samalla verkostoissa sovitut tavoitteet ja toimintatavat kytkeytyvät käytännön työhön. **Perhekeskustoiminta muodostaa näin rakenteen, jolla eri toimijoiden voimavaroja, osaamista ja palveluja suunnataan yhteisesti lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseen sekä ongelmien ehkäisemiseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.**

Perhekeskustoiminnan aluekoordinointi

1.10.2026

Perhekeskustoiminta rakentuu alueilla verkostomaisesti yhteisövaikuttavuuden keinoin yhteistyössä kuntien, järjestöjen, yritysten ja uskonnollisten yhteisöjen yhteistyönä. Myös perheet itse ovat mukana suunnittelemassa, kehittämässä ja arvioimassa toimintaa. Perhekeskustoiminnan yhdyshenkilöverkosto toimii maakunnallisesti.

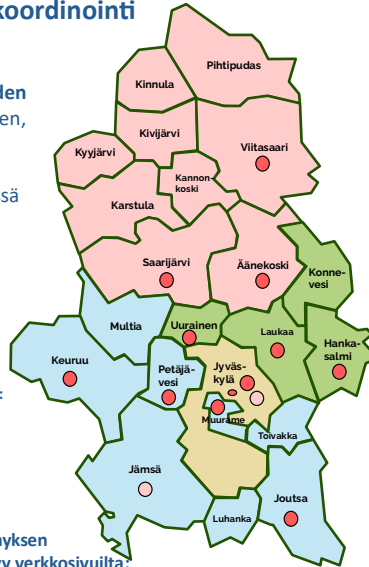
- = fyysinen perhekeskus
- = valmistelussa: Jämsä, Jyväskylä

Kunnan vastuulla olevat fyysiset perhekeskukset: Äänekoski, Petäjävesi

Yhteistyössä: Viitasaari, Laukaa

Kohtaamispaikkatoimintaa on kaikissa kunnissa eri toimijoiden järjestämänä.

Perhekeskustoiminta tarjoaa matalan kynnyksen varhaista tukea, laaja palvelutarjonta löytyy verkkosivuilta: [Perhekeskukset](#) | [Keski-Suomen hyvinvointialue](#)



Pohjoinen: 2 perhekeskuskoordinaattoria
Itäinen: 2 perhekeskuskoordinaattoria
Keskinen: 3 perhekeskuskoordinaattoria
Länkinen: 2 perhekeskuskoordinaattoria
Digitaalinen perhekeskus -kokonaisuus + Perheiden, nuorten ja aikuisten ohjaus ja neuvonta



PERHEKESKUS



KESKI-SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

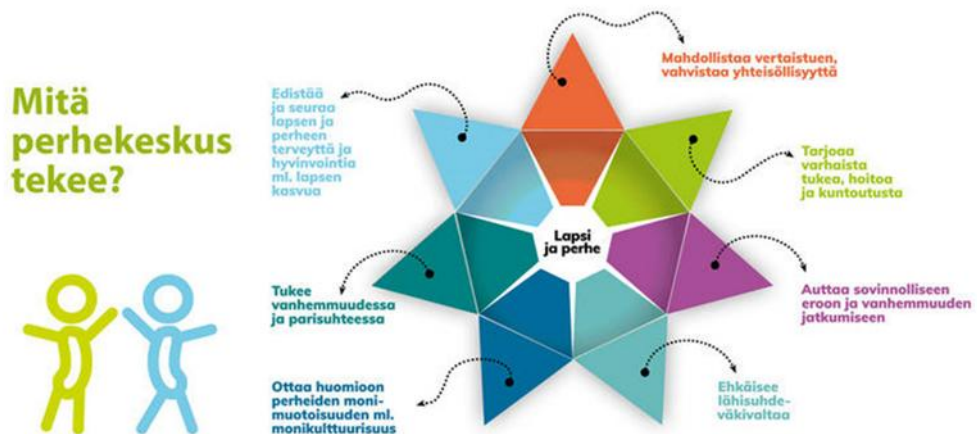
Kuva 6: Keski-Suomen perhekeskustoiminnan aluekoordinointi 1.10.2026

Varhainen tuki ja perhekeskuksen palvelut

Perhekeskus on kiinteä osa lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta ja palveluketjuja. Sen tehtävänä on vahvistaa ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea sekä madaltaa avun hakemisen kynnyksiä. Perhekeskukset tarjoavat lapsiperheille maksutonta matalan kynnyksen tukea, toimintaa, kohtaamisia ja palveluja sekä fyysisissä perhekeskuksissa että muualla maakunnassa ja verkossa. Toiminnassa voidaan saada tukea esimerkiksi vanhemmuuteen, lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen, perheen hyvinvointiin ja parisuhteen kysymyksiin (kuva 7).

Perhekeskuksen tehtävänä (kuva 7) on vahvistaa vanhemmuutta, parisuhdetta, yhteisvanhemmuutta, vertaistukea, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä tukea perheiden arjen sujuvuutta. Avoimen toiminnan, ohjauksen ja neuvonnan rinnalla tarjotaan kohdennettua matalan kynnyksen yksilö- ja ryhmämuotoista tukea. Palveluja ja toimintamuotoja kehitetään joustavasti lasten, nuorten ja perheiden tarpeiden sekä alueellisen ilmiötiedon pohjalta.

Kohdennettuja perhekeskuksen palveluja kehitetään ja levitetään Keski-Suomen hyvinvointialueella kaiken aikaa. Palvelut ovat tarjolla maksuttomasti joko avoimesti tai ajanvarauksella matalalla kynnyksellä. Näitä ovat esimerkiksi Perhekeskuksen tukipysäkki ja Parisuhteen huoltoasema. Avointa ryhmätoimintaa ovat esimerkiksi leikkitreffit ja leikkipuistotreffit. Kohdennettua perhekeskuksen ryhmätoimintaa ovat muun muassa Iloa ruuasta Sapere-ryhmä neurokirjon lapsiperheille, Solmuja parisuhteessa -ryhmä sekä ryhmä nepsypiirteisten lasten vanhemmille. Uusiin tarpeisiin pyritään ketterästi vastaamaan. Tarjolla olevat palvelut löytyvät [verkkosivuilta](#). Perhekeskus voi toimia kannattelijana sote-asiakkuuden aikana tai sen jälkeen.



Kuva 7: Perhekeskuksen tehtävät

Varhaisen tuen perhetyö on osa perhekeskuksen palvelukokonaisuutta.

Sen tehtävänä on tarjota lapsiperheille suunnitelmallista, tavoitteellista ja oikea-aikaista tukea tilanteissa, joissa perheen arkeen, vanhemmuuteen, kasvatukseen, vuorovaikutukseen tai vanhemman jaksamiseen liittyy tuen tarvetta. Varhaisen tuen perhetyössä työskennellään rajatun teeman mukaisesti ja työskentely on lyhytkestoista. Työtä tehdään perheen omassa arkiympäristössä ja tarvittaessa yhteistyössä perheen muiden verkostojen kanssa.

Varhaisen tuen perhetyön kytkeminen osaksi perhekeskustoimintaa vahvistaa ehkäisevän työn kokonaisuutta ja mahdollistaa perheen tukemisen ennen ongelmien vaikeutumista tai raskeampien palvelujen tarvetta.

Saavutettavuus, viestintä, osallisuus ja jatkuva kehittäminen

Perhekeskustoimintaa toteutetaan monikanavaisesti fyysisissä perhekeskuksissa ja kohtaamispaikoissa, digitaalisissa palveluissa sekä jalkautuvana toimintana kaikissa Keski-Suomen kunnissa. Tavoitteena on varmistaa varhaisen tuen yhdenvertainen saavutettavuus ja mahdollistaa tuen saaminen lapselle, nuorelle ja perheelle tarkoituksenmukaisella tavalla.

Digitaalinen perhekeskus täydentää fyysisiä ja jalkautuvia palveluja tarjoamalla koko Keski-Suomessa tietoa, ohjausta ja neuvontaa lapsiperheille, nuorille, vanhemmille ja lapsesta haaveileville. Kokonaisuuteen sisältyy muun muassa etäryhmätoimintaa sekä ammattilaisten chat-, neuvonta- ja yhteydenottokanavia. Digitaaliset palvelut tukevat myös tarkoituksenmukaisiin palveluihin ohjautumista.

Viestinnällä vahvistetaan palvelujen ja toiminnan tunnettuutta ja löydettävyyttä sekä varmistetaan, että lapset, nuoret, perheet, ammattilaiset ja yhteistyökumppanit saavat ajantasaista ja ymmärrettävää tietoa saatavilla olevasta tuesta. Viestintää toteutetaan monikanavaisesti verkkopalveluissa, digitaalisissa asiointikanavissa, sosiaalisessa mediassa, kohtaamispaikoissa ja tapahtumissa sekä ammattilaisten ja yhteistyökumppaneiden kautta. Viestintä ja matalan kynnyksen yhteydenotto-kanavat tukevat yhden yhteydenoton periaatetta: lapsen, nuoren tai perheen ei tarvitse tuntea palvelujärjestelmää tai tietää etukäteen, minkä palvelun puoleen kääntyä, vaan ammattilaiset auttavat tarkoituksenmukaisen tuen löytämisessä.

Lasten, nuorten ja perheiden osallisuus on osa perhekeskustoiminnan suunnittelua, toteuttamista, arviointia ja kehittämistä. Kokemus- ja ilmiötietoa hyödynnetään palvelujen ja toimintamuotojen suuntaamisessa ja kehittämisessä. Samalla vahvistetaan hyvinvointialueen palvelujen sekä kuntien, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen, oppilaitosten ja muiden kumppaneiden yhteistä osaamista ja toimintakulttuuria. Systeeminen työote, yhteiset yhteistyörakenteet, koulutukset ja yhteinen kehittäminen tukevat lapsen, nuoren ja perheen tilanteen kokonaisvaltaista tarkastelua sekä eri toimijoiden työn ja palvelujen yhteensovittamista.

Kehittämisen painopisteet vuosina 2026–2029

Vuosina 2026–2029 perhekeskuksen palveluissa vahvistetaan ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea sekä matalan kynnyksen palvelujen yhdenvertaista saavutettavuutta koko Keski-Suomessa. Palveluja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden tarpeiden pohjalta fyysisissä perhekeskuksissa ja kohtaamispaikoissa, digitaalisessa perhekeskuksessa sekä jalkautuvana toimintana. Avointa toimintaa, ryhmätoimintaa, ohjausta ja neuvontaa sekä kohdennettua matalan kynnyksen tukea kehitetään yhtenäiseksi ja helposti saavutettavaksi kokonaisuudeksi. Perhekeskuksen tukipysäkkiä, Parisuhteen huoltoasemaa ja varhaisen tuen perhetyötä vahvistetaan osana palvelukokonaisuutta. Samalla vahvistetaan henkilöstön osaamista, palvelujen löydettävyyttä, yhden yhteydenoton periaatetta sekä sujuvaa ohjautumista tarkoituksenmukaisen tuen ja palvelujen piiriin.

Paikallisten ja alueellisten perhekeskusverkostojen kehittämisessä painotetaan yhteisövaikuttavuutta sekä systemaattista ilmiötietotyöskentelyä. Verkostoissa eri toimijat kokoavat ja tarkastelevat lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista nousevaa ilmiötä, tutkimus- ja kokemustietoa sekä muodostavat sen pohjalta yhteistä tilannekuvaa. Tietoa hyödynnetään yhteisten tavoitteiden asettamisessa, toiminnan suuntaamisessa, palvelujen kehittämisessä ja tiedolla johtamisessa paikallisella, alueellisella ja maakunnallisella tasolla. Ilmiötietotyöskentelyä vahvistetaan yhteistyössä kuntien, järjestöjen, uskonnollisten yhteisöjen, oppilaitosten ja muiden kumppaneiden kanssa. Lasten, nuorten ja perheiden kokemustiedon ja osallisuuden kytkeytymistä yhteiseen tilannekuvaan vahvistetaan, ja oppilaitosyhteistyöllä tuetaan tutkimus- ja tietoperustaista kehittämistä. Tavoitteena on, että yhteinen tieto johtaa yhteisesti tunnistettuihin



tavoitteisiin ja toisiaan täydentäviin toimenpiteisiin lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseksi.

[Yhteisovaikuttavuustyon-kehityskaari-lapsiperheiden-tukemisessa Itlan-tutkimukset-2026_1.pdf](#), [Perhekeskusyhteistyö - Mannerheimin Lastensuojeluliitto](#)

Vanhemmuutta ja mielen hyvinvointia tuetaan myös yhteistyön kautta. Keski-Suomen hyvinvointialue tarjoaa kaikille alueen 0–16-vuotiaiden lasten ja nuorten perheille maksutta käyttöön [Perhepolku-verkkokurssin](#). Verkkokurssin tavoitteena on vahvistaa vanhemman itsemyyötätuntoa ja tukea myötätuntoista vuorovaikutusta parisuhteessa ja perheessä ([Perhepolku-verkkokurssi vanhemmille - Perhepolku®](#)).

Jyväskylän yliopiston kanssa hankeyhteistyönä toteutettu Tärppejä toimivaan tiimiin aktivoi Keski-Suomen alueen vanhempia oppimaan toimivaa yhteisvanhemmuutta ajatuksella, että vanhemmuus on helpompaa silloin, kun siinä ei tarvitse pärjätä yksin. Jyväskylän yliopiston tutkimusperustaiset materiaalit kannustavat odottavia vanhempia ja vauvaperheitä vahvistamaan vanhemmuustiimiään pienillä arkisilla teoilla, ja tuovat esiin toimivan yhteisvanhemmuuden hyötyjä. Materiaalit löytyvät täältä: [Tärppejä toimivaan tiimiin | Jyväskylän yliopisto](#)

Väestöliitto tarjoaa vanhemmuuteen, lasten kasvatukseen, ihmissuhteisiin tai seksuaalisuuteen liittyvää maksutonta ammatillista keskustelutukea lasta odottaville ja alle 18-vuotiaiden lasten vanhemmille puhelimitse tai chatissa: [Väestöliiton Perhepulma-palvelu - maksutonta keskustelutukea lapsiperheille | Hyväksymys.fi](#)

Tarina-auttamisen videotarinat antavat [nuorille](#) ja [lapsiperheille](#) tukea arjen ja elämän erilaisiin huoliin. Videoita on monista eri teemoista ja aiheista. Videot auttavat esimerkiksi sanoittamaan omia huolia tai antavat vinkkejä siitä, mitä itse voisi tehdä asialleen ja tilanteelleen. Linkkejä videotarinoihin jaetaan kuukausittain muun muassa eri sosiaalisen median kanavissa. Tarina-auttamisen videot on tuottanut Zoturi Oy ja ne on tehty yhdessä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa.

3.2 Monitoimijaisia yhteistyörakenteita



Lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistamisen tiimoilta yhteiseen työhön kytketään tiiviisti mukaan hyvinvointialueen sisällä lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimivat ammattilaiset muilta vastuualueilta sekä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien toimijat ja yksityiset palveluntuottajat. Systeeminen työote toimii työtä ohjaavana viitekehysenä lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenneltäessä. Yhteisillä koulutuksilla ja ryhmätyöskentelyllä rakennetaan yhteistyötä ja yhteistä ymmärrystä eri toimijoiden välillä. Lasten, nuorten ja perheiden integraatio-ohjausryhmä kokoontuu kuukausittain tavoitteenaan varmistaa ja kehittää lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraation toteutumista.

Opiskeluhuollon kokonaisuudessa toimii useita lakisääteisiä monitoimijaisia rakenteita, jotka kytkevät yhteen kuntien ja hyvinvointialueen palveluita. Näitä ovat monialainen asiantuntijaryhmä, jossa opetushenkilöstö ja hyvinvointialueen palvelut tekevät yhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden yksilöllisissä asioissa sekä opiskeluhuollon toimintaa opetushenkilöstön ja hyvinvointialueen palveluiden yhteistoimintana koordinoiva oppilaitoskohtainen opiskeluhuolto-ryhmä. Lisäksi jokaisella koulutuksenjärjestäjällä/kunnalla on oman alueensa toimintaa koordinoiva opiskeluhuollon ohjausryhmä ja koko hyvinvointialueella toimii alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä, joissa kummassakin on edustukset kunnasta ja hyvinvointialueelta.

Kohdennetun tuen monialaisia toimintarakenteita ovat kahdella alueella toimivat tehotiimit sekä moniammatillinen lääkäri- ja terveydenhuollon toimintamalli. Tehotiimien tarkoituksena on kohdentaa moniammatillista ja tarpeenmukaista sivistys-, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovitettua työskentelyä koulupudokkuuden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Lisäksi Jyväskylän kaupungin alueella osana tehotiimiä toimii OTE-luokan oppilaiden kanssa työskentely. OTE-luokan oppilaiden kohdalla putoamisriski on korostunut. Moniammatillinen, tarpeenmukainen tuki tuodaan toimintamallissa osaksi koulun muita tukitoimia.

Moniammatillinen lääkäri- ja terveydenhuollon toimintamalli vastaa 12-17-vuotiaiden nuorten sijoitusten ehkäisyyn. Lääkäri- ja terveydenhuollon toimintamallissa uudistetaan lasten ja nuorten palvelurakennetta siten, että kodin ulkopuolisia sijoituksia voidaan ehkäistä tarjoamalla oikea-aikaista, moniammatillista ja vaikuttavaa tukea ennen raskaiden palvelujen tarvetta. Toimintamalli tuo lääketieteellisen kokonaisarvion sekä mielenterveys- ja päihdeosaamisen tiiviiksi osaksi lastensuojelun ja perhepalvelujen työtä. Näin nuoren tilanne voidaan arvioida kokonaisuutena ja tarvittava hoito ja tuki käynnistää riittävän varhain. Tavoitteena ei ole rakentaa uutta erillistä palvelua, vaan yhdistää olemassa oleva osaaminen lapsen ja nuoren ympärille yhdeksi toimintamalliksi. Toimintamallissa keskeistä on sote-integroitu, systeeminen, moniammatillinen työskentely.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa toimii monialainen palveluiden ohjausryhmä. Siinä käsitellään ja linjataan asiakasasioita, joissa asiakas ei ohjaudu oikea-aikaiseen ja paikkaan palveluun, asiakas ei saa palvelua tai asiakas hakee palvelua useista eri paikoista. Ohjausryhmään kuuluvat palveluiden palvelujohtajat.

Yhtenä monitoimijaisena toimintamallina toimivat myös poliisisosiaalityö ja Ankkuritoiminta. Poliisisosiaalityön asiakkaina ovat kaikenikäiset, jotka poliisin kanssa asioidessaan tarvitsevat myös sosiaalipalveluita. Suurin osa tehtävistä liittyy joko alaikäisen tekemäksi epäiltyyn rikokseen/rikolliseen tekoon tai tilanteisiin, joissa alaikäiseen epäillään kohdistuneen seksuaali- tai väkivaltarikos.

Ankkurityöskentelyn pääpaino on alle 15-vuotiaiden tekemiksi epäiltyjen rikollisten tekojen käsittelyssä sekä ensi kertaa huumausaineen käyttörikoksesta kiinnijääneiden alaikäisten puhutuksissa. Tavoitteena on puuttua nuorten rikoksentekijöiden toimintaan ennen rikosten aiheuttamia vakavampia seuraamuksia nuoren elämään ja rikoskierteen muodostumista.

Sosiaalinen raportointi

Sosiaalinen raportointi on osa lakisääteistä rakenteellista sosiaalityötä, jonka avulla asiakastyössä syntyvää tietoa tuodaan palvelujen kehittämisen ja päätöksenteon tueksi. Keski-Suomen hyvinvointialueella sosiaalipalvelujen henkilöstö kokoaa tietoa asiakastyössä esiin nousevista ilmiöistä, tuen tarpeista ja palvelujärjestelmän toimivuudesta. Tietoa hyödynnetään yhdessä muun hyvinvointi- ja kokemustiedon kanssa yhteisen tilannekuvan muodostamisessa sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä.

3.3 Hankkeet

Keski-Suomen hyvinvointialueella toteutettavilla hankkeilla ja hankekumppanuuksilla vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, ennaltaehkäisyä ja varhaista tukea sekä kehitetään palvelujen oikea-aikaisuutta, yhteensovittamista ja vaikuttavuutta. Hankkeet tukevat monialaista yhteistyötä ja kumppanuuksia sekä mahdollistavat uusien toimintamallien kehittämisen yhdessä kuntien, oppilaitosten, järjestöjen, valtion toimijoiden ja muiden kumppaneiden kanssa. Tavoitteena on juurruttaa vaikuttavia toimintamalleja osaksi alueen pysyvää toimintaa. Esimerkkejä meneillään olevista hankkeista:

Kirjo-projekti

Kirjo-projekti on Kelan rahoittama hanke (1.3.2025–31.3.2027), jossa kehitetään neurokirjon lasten, nuorten ja nuorten aikuisten palveluja yhteistyössä hyvinvointialueen, koulutuksen järjestäjien ja Kelan kanssa. Tavoitteena on vastata kasvavaan tuen ja kuntoutuksen tarpeeseen vahvistamalla varhaista tukea ja palvelujen yhteensovittamista. Kehittämistyö pohjautuu Keski-Suomen hyvinvointialueen lasten ja nuorten neurokirjon vaikeuksien hoito- ja palveluketjuun sekä perheiltä tunnistettuihin tarpeisiin, kuten varhaiseen tiedonsaantiin, hyvään kohtaamiseen ja palveluprosessien sujuvuuteen. Kehittämisen painopisteenä on yhteisövaikuttavuus:



toimintamalleja kehitetään yhdessä eri toimijoiden ja kokemusasiantuntijoiden kanssa painottaen perhe- ja yhteisölähtöisyyttä, varhaista tukea sekä sujuvia siirtymävaiheita.

Ankkuri

Keski-Suomen hyvinvointialue sai terveyden edistämisen määrärahaa Ankkuri-toiminnan ja väkivaltatyön kehittämiseen ajalle 1.2.2026-31.10.2028. Hankkeen tavoitteena on lisätä Ankkuri-tiimejä koko hyvinvointialueelle, jotta palvelua voidaan tarjota tasapuolisesti kaikille. Ammatti-laisten osaamista vahvistetaan koulutuksilla sekä työyhteisöihin jalkautuvalla yhteistyöllä. Lisäksi panostetaan ennaltaehkäisyyn oppilaitosyhteistyöllä, työpajoilla sekä tietoisuutta lisäävillä kampanjoilla.

Yhteys-hanke

Keski-Suomen hyvinvointialue sai valtionavustusta YHTEYS - yhteinen tuki ja yhteistyö nuoren rikosriskin vähentämiseksi hankkeeseen ajalle 1.9.2026 – 31.5.2028. Hankkeen tavoitteena on luoda moniammatillinen toimintamalli vakavasti ja/tai toistuvasti rikoksia tekeville nuorille.

SIB

Lapset SIB II –hankkeessa on tavoitteena lisätä hyvinvointia ja vähentää korjaavien palveluiden kustannuksia. Hankkeessa hyödynnetään Social Impact Bond -mallia (SIB), joka on yksi vaikuttavuusinvestoimisen muoto. Hanke toteutetaan yhteistyössä Jyväskylän kaupungin kanssa. SIB-hankkeen yleisenä tavoitteena on parantaa peruskoulua käyvien nuorten valmiuksia toisen asteen opintoihin ja tukea toisella asteella putoamisvaarassa olevien opiskelukykyä, valmistumista ja työllistymistä.

Kohtaavat polut – Monialainen tuki huumeita käyttäville nuorille Keski-Suomessa

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama (STM) nuorten huumekuolemien ehkäisyhankkeen tavoitteena on ehkäistä nuorten huumekuolemia sekä selkeyttää ja vahvistaa Keski-Suomen hyvinvointialueella alle 25-vuotiaiden nuorten monialaista päihde- ja riippuvuushoitoa. Hankkeen kohderyhmänä ovat keskisuomalaiset, alle 25-vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on huumausaineiden kokeilua ja käyttöä. Erityisenä kohderyhmänä ovat sijaishuollosta jälkihuoltoon siirtyvät täysi-ikäisyyden molemmiin puoliin olevat 17–19-vuotiaat nuoret. Hankkeen aikana pilotoidaan Jyväskylän alueella erityisesti virka-ajan ulkopuoliseen aikaan ajoittuvaa, nuorten pariin kohdentuvaa, liikkuvaa ja jalkautuvaa työtä kahden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen voimin. Toimintamallia jalkautetaan myöhemmin laajemmin Keski-Suomen alueella. Kohderyhmään kuuluvat myös nuorten läheiset sekä nuoria työssään kohtaavat ammattilaiset, joiden osaamista ja yhteistyötä hankkeessa vahvistetaan. Myös terveys- ja turvallisuusneuvontaa vahvistetaan hankekauden aikana. Toiminta-aika on 1.10.2025–30.6.2027.



Uusi polku – Nuorten päihdehaittojen ehkäisy ja osallisuus Keski-Suomessa

Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama (STM) nuorten huumekuolemien ehkäisyhankkeen tarkoituksena on kehittää uusia matalan kynnyksen ja jalkautuvia toimintamalleja alle 25-vuotiaiden nuorten päihdehaittojen ja huumekuolemien ehkäisyyn. Hankkeen tavoitteena on vahvistaa erityisesti yliannostustilanteiden jälkeistä tukea, hoitoon ohjautumista sekä nuorten kiinnittymistä palveluihin. Hanke toteutetaan yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen ja Sovatek-säätiön kanssa, ja siinä kehitetään monialaista yhteistyötä, vertaistoimintaa sekä nuorten osallisuutta tukevia toimintamalleja. Toiminta-aika on 1.4.2026–30.6.2027.

Yhteisessä koulussa -hanke

Hyvinvointialue on kumppanina mukana 17 keskisuomalaisen kunnan kattavassa Yhteisessä koulussa –hankkeessa (1.5.2026–31.7.2027). Tavoitteena kehittää ja yhtenäistää Keski-Suomen hankekuntien käytänteitä ja toimintamalleja väkivallan, kiusaamisen, häirinnän ja syrjinnän ennaltaehkäisyssä, niihin puuttumisessa, tilanteiden seurannassa sekä jälkituen järjestämisessä.

Koti kaikille -hanke

[Koti kaikille -hankkeen](#) päätavoitteena on pitkäaikaisasunnottomuuden väheneminen ja asunnottomuuden ennaltaehkäisy siten, että vuonna 2027 Jyväskylässä olisi enintään 10 pitkäaikaisasunnotonta. Hankkeen kohderyhmänä ovat erityisesti pitkäaikaisasunnottomat nuoret aikuiset, naiset sekä muut vähemmistöryhmät. Hankkeessa kehitetään yhteistyönmuotoja eri toimijoiden välillä sekä luodaan toimintamalleja ja käytänteitä sujuvien ja oikea-aikaisten palveluiden saamiseksi. Kehittämistyöhön otetaan mukaan pitkäaikaisasunnottomia sekä kokemusasiantuntijoita. Ammattilaisten osaamista vahvistetaan asunnottomuusriskissä olevien tunnistamiseen, asumisen ja taloudellisten asioiden puheeksi ottamiseen sekä Asunto ensin –periaatteiden omaksumiseen. Lisäksi vahvistetaan tiedontuotantoa asunnottomuudesta sekä edistetään riittävän ja monipuolisen asuntotuotannon suunnittelua. Koti kaikille -hanke toteuttaa Keski-Suomen hyvinvointialueen ja Jyväskylän kaupungin yhteisesti laatimaa toimenpideohjelmaa "[Suunnitelma pitkäaikaisasunnottomuuden poistamiseksi 2025-2027](#)", joka on laadittu syksyllä 2024 hankesuunnitelman teon yhteydessä.

4 Lastensuojelun palvelujärjestelmä, tarve ja toimenpiteet Keski-Suomessa

Lastensuojelu on keskeinen osa lasten, nuorten ja perheiden yhteistyöverkostoa ja linkittyy tarpeen mukaisesti edellä kuvattuun perhekeskustoimintaan ja varhaisen tuen kokonaisuuteen. Yhteistyötä tehdään laajasti lapsille ja nuorille sekä aikuisille suunnattujen sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa.

Keski-Suomen hyvinvointialueella lastensuojelun palvelut on jaettu (30.9.2026 asti) avohuollon lastensuojelun palveluihin sekä sijaishuollon palveluihin. Hyvinvointialueella on siirrytty 1.10.2026 alkaen yhdennettyn sosiaalityön malliin lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun avohuollon osalta. Muutoksella tavoitellaan sujuvampia palveluprosesseja, sekä tuen saantia jo varhaisemmassa vaiheessa ennen lastensuojelun asiakkuutta. Lisäksi yhdennetyn työn malli vähentää haavoittuvassa tilanteessa olevien lasten ja perheiden työntekijävaihdoksia. Muutokset ennakoivat sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen ja lastensuojelulainsäädännön v. 2027 voimaan tulevia muutoksia, jotka on kuvattu hallituksen esityksissä HE 149/2025vp.

Lastensuojelun palveluissa tuotetaan lastensuojelulain (LsL 417/2007) mukaiset palvelut lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua on järjestettävä asiakkaan palvelutarpeen mukaisessa laajuudessa, kaikkina vuorokauden aikoina. Lastensuojelun kokonaisuus muodostuu viranomaispalveluista (sosiaalityö) sekä niihin kiinteästi liittyvistä, asiakkaalle tarjottavista lastensuojelun palveluista. Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii omana toimintana lastensuojelun laitoshoidon kokonaisuus, joka pitää sisällään hyvinvointialueen omat lastensuojelulaitokset (kuusi nuorisokotia 12–17-vuotiaille sekä lastenkoti alle 12-vuotiaille lapsille). Lastensuojelun kokonaisuuteen kuuluvat omien hyvinvointialueen palveluiden lisäksi ostetut laitoshoidon palvelut sekä lyhyt- ja pitkäaikainen perhehoito ja ammatillinen perhekotihoito ja perhehoidon tukipalvelut.

Lastensuojelun sijaishuolto ja jälkihuolto

Lastensuojelun sijaishuolto tarkoittaa huostassa olevien lasten hoivan, huolenpidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolisessa sijoituksessa. Keski-Suomen hyvinvointialueella lastensuojelun sijaishuolto järjestetään keskitetysti ja sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat liikkuvat maakunnan alueella ja osin valtakunnallisesti lasten sijaishuoltopaikoissa.

Sijaishuollossa perhehoito on ensisijainen sijaishuollon muoto ja palvelun riittäväksi tarjoamiseksi osana sijaishuoltoa järjestetään myös oman perhehoidon valmennuksia, rekrytointia,



tukea ja koulutuksia. Keski-Suomen hyvinvointialueen perhehoidossa on noin 220 valmennettua perhehoitajaa pitkäaikaisessa perhehoidossa ja noin 70 lyhytaikaisessa. Perhehoitajille on nimetty omatyöntekijät ja perhehoitajille järjestetään tukea tarpeen mukaisesti. Ostettu perhehoito täydentää hyvinvointialueen omaa toimintaa. Sijaishuollossa laitoshoidoa järjestetään sekä omana tuotantona että ostopalveluna. Oman laitoshoidon osuutta on kasvatettu.

Lastensuojelun jälkihuolto on sijaishuollossa tai vähintään kuusi kuukautta sijoitettuina olleille lapsille ja nuorille tarkoitettu palvelu, jonka tarkoituksena on varmistaa nuoren itsenäistymisen tuki. Jälkihuolto-oikeus on voimassa 23 –vuotiaaksi saakka. Lastensuojelun jälkihuolto jakautuu alaikäisten jälkihuoltoon ja sijaishuollosta itsenäistyvien, täysi-ikäisten nuorten jälkihuoltoon. Alaikäisten lasten jälkihuollon asiakkaat ovat yhdennetyn sosiaalityön asiakkaina. Lakimuutosten seurauksena jälkihuolto on muuttumassa sosiaalihuoltolain mukaiseksi palveluksi, minkä seurauksena täysi-ikäisten jälkihuollon nuorten asiakkuudet siirtyvät osaksi aikuisten palveluita.

Lastensuojelun laitoshoido (hyvinvointialueen omat palvelut)

Keski-Suomen hyvinvointialueella Laitoshoidon palveluyksikkö tuottaa laitosten avotyön palveluita sekä lastensuojelun laitoshoidon ympärivuorokautisia palveluita Keski-Suomen hyvinvointialueen asiakaslapsille.

Laitosten avotyössä sosiaaliohjaajat työskentelevät 12- 17- vuotiaiden nuorten ja heidän verkostojensa kanssa, tavoitteenaan asiakasnuorten laitossijoitusten ehkäisy. Palvelua on kehitetty laitospalveluiden yhteyteen vuodesta 2006 lähtien. Avotyössä toimii vuonna 2026 kaksi neljän henkilön tiimiä, joilla on toimipisteet Jyväskylässä sekä Äänekoskella.

Keski-Suomen hyvinvointialueella on vuonna 2026 yhteensä seitsemän omaa lastensuojelun laitoshoidon ympärivuorokautista yksikköä. Keski-Suomessa hyvinvointialueen omia lastensuojelun laitospalveluita tuottavat Haapaniemen, Hovilan, Kukkumäen, Lotilan, Myllyjärven ja Palokan nuorisokodit sekä Lastenkoti Pikkumetsä. Näissä yksiköissä on yhteensä 81 asiakaspaikkaa, joista 14 paikkaa 0–11-vuotiaille lapsille ja 67 paikkaa 12–17-vuotiaille nuorille.

Laitospalvelukokonaisuuden henkilöstömäärä on yhteensä n. 140 hlöä.

Hyvinvointialueen strategisena tavoitteena on turvata omat riittävät laitoshoidon palvelut, jotka ovat saavutettavissa koko hyvinvointialueella. Uusi lastensuojelun laitoshoidon yksikkö, Kinkomaan nuorisokoti, on kirjattu hyvinvointialueen investointiohjelmaan 2023 ja yksikön käyttöönoton valmistelu on aloitettu. Tarkoituksena on, että Lotilan nuorisokodin toiminta siirretään uuteen Kinkomaan yksikköön. Yksikön toiminnan on tarkoitus alkaa elokuussa 2028.

Palveluntarve lastensuojelussa



Alla kuvattuna lastensuojelun palvelutarve Keski-Suomessa viimeisen viiden vuoden ajalta (THL:n toimintatilastot). Palveluntarve kuvataan asiakasmäärinä (avohuollon asiakkaat, huostassa olevat lapset, jälkihuollon asiakkaat), sijoitusmäärinä, sekä sijoitusmäärinä eri sijoitusmuodoittain (perhehoito, ammatillinen perhekotihoito, lastensuojelun laitoshoido).

Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat viiden vuoden aikana (THL)

	2021	2022	2023	2024	2025
Koko Suomi, osuus	3,6	3,6	3,8	3,4	3,6
Lasten lkm	37 538	37 006	38 531	34 897	36 104
Keski-Suomi, osuus	4,4	4,2	4	4,1	4,1
Lasten lkm	2 234	2 120	1 985	1 995	1 944

Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärä Keski-Suomen kunnissa on laskenut kuluneen viiden vuoden aikana. Lasku avohuollon asiakasmäärissä ei kuitenkaan ole toistaiseksi näkynyt merkittävästi pitkäaikaisen sijaishuollon tarpeen vähenemisenä. Sijaishuollon tarpeen laskua ennakoi kuitenkin merkittävästi vähentynyt lyhytaikaisten sijoitusten määrä v. 2026 aikana (-46%).

Huostassa olevat, 0–17-vuotiaat viiden vuoden aikana, kodin ulkopuolelle sijoitetut (osuus ikäryhmästä ja lkm, THL)

	2021	2022	2023	2024	2025
Koko Suomi, osuus	1	1	1	1,1	1,1
Lasten lkm	11 477	11 354	11 369	11 493	11 459
Keski-Suomi, osuus	1,1	1,2	1,2	1,3	1,3
Lasten lkm	571	622	638	656	649

Keski-Suomen hyvinvointialueella oli 2025 huostaanotettuna 649 lasta. Huostaanottojen määrän kasvun taustalla on mm. lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen tulevien lasten ja nuorten tilanteiden merkittävä vaikeutuminen siten, ettei avohuollon tukitoimia ole mahdollista tarjota ennen sijoitusta. Koronavuosien jälkeinen hoitovelka selittää osittain lastensuojelun raskaiden palveluiden tarpeen kasvua. Tilastojen valossa lastensuojelun asiakkuus näyttäytyy viimesijaisena palveluna ja raskaina tukitoimina, mikä yhä useammin johtaa sijoitukseen ja pitkäaikaiseen sijaishuoltoon. Huostaanotettujen lasten määrä on kääntynyt laskuun v. 2025 ja määrän ennakoidaan laskevan tulevina vuosina edelleen.

Perhehoito

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, joiden sijoituspaikkana perhe, % kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista (THL)info ind. 418

	2021	2022	2023	2024	2025
Koko Suomi, osuus	41,9	42	41,4	41,5	41,6
Lasten lkm	7 344	7 325	7 199	7 157	7 111
Keski-Suomi, osuus	37,2	38,8	35,8	33	32,1
Lasten lkm	372	413	393	355	346

Perhehoidon osuus kaikista sijoituksista on ollut Keski-Suomessa matala maan keskitasoon nähden. Vuoden 2026 aikana perhehoidon osuus on noussut n. 50,4 prosenttiin. Taustasyinä valtakunnallisesti matalaan perhehoidon osuuteen on sijoitusten painotus avohuollon tekemisiin sijoituksiin, jotka ovat kohdistuneet viime vuosina valtaosin haastavasti oireileviin nuoriin, joilla on sijoituksen syynä mm. päihteidenkäyttö tai vakavat käytösongelmat. Päihdeongelmista ja vakavista käytösongelmista kärsiviä nuoria ei ole mahdollista sijoittaa perhehoitoon, koska nuoret tarvitsevat rajoituksia. Perhehoidon osuuteen ei ole laskettu mukaan ammatillisia perhekoteja.

Tavoitteeksi on asetettu, että jatkossa perhehoidon osuutta lasten sijoitusmuotona vahvistetaan niin lyhyt- kuin pitkäaikaisissakin sijoituksissa (>60 % 2026). Perhehoidon osuuden kasvattaminen tarkoittaa perhehoidon tuen monipuolista vahvistamista sekä toimintakulttuurin muutosta. Lastensuojelulain muutokset (1.10.2026) lisäsivät perhehoidossa tehtävien

kasvatuksellisten rajoitusten käytön mahdollisuuksia, mikä helpottaa sijoitusten ohjautumista perhehoitoon jatkossa.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, joiden sijoituspaikkana laitos (THL)

	2021	2022	2023	2024	2025
Koko Suomi, osuus	47	47,7	49,3	49,3	49,1
Lasten lkm	8 229	8 325	8 585	8 506	8 406
Keski-Suomi, osuus	50,7	50,2	52,7	54,7	54,9
Lasten lkm	508	535	578	589	591

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuus laitoshoidossa on lisääntynyt merkittävästi v. 2021–2025 aikana. Laitoshoidon osuuden lisääntymisen taustalla on sijoitukseen tulevien nuorten vaikeutuneet tilanteet kaikissa ikäryhmissä, mikä tarkoittaa yhä useammin myös rajoitustoimenpiteiden tarvetta, jolloin perhehoito ei ole ollut mahdollinen sijoitusmuoto. Toisaalta perhehoitoa ei ole pystytty järjestämään riittävästi suhteessa tarpeeseen, minkä seurauksena osa lapsista on päätenyt laitoshoidon perhehoidon sijaan.

Jälkihuollossa olevien nuorten määrä viimeisen viiden vuoden aikana (THL)

	2021	2022	2023	2024	2025
Koko Suomi, asiakasmäärä	10 596	13 054	15 002	15 843	13 570
Keski-Suomi, asiakasmäärä	559	716	777	883	769

Jälkihuollossa olevien nuorten määrän merkittävä lisääntyminen viime vuosina johtuu pääosin jälkihuollon ikärajan noususta sekä huostaanottojen määrän kasvusta. Jälkihuollon ikärajan laskeminen 23 vuoteen vuonna 2024 on vähentänyt jälkihuollon asiakasmäärää.

4.1. Tulevat toimenpiteet lastensuojelun palvelujärjestelmän kehittämiseksi

Huhtikuussa 2026 käynnistynyt uusi perheiden, nuorten ja aikuisten ohjaus ja neuvonta-toimintamalli varmistaa asiakkaiden oikea-aikaisen avun ja tuen saannin sote-yhteisenä palveluna sekä tarkoituksenmukaisen ohjautumisen oikeiden sosiaali- ja terveys palveluiden tai tuen piiriin. Tavoitteena on, että oikean tuen muodot löydetäisiin perheille ennen sosiaalihuollon tai lastensuojelun asiakkuutta.

Yhdennetyllä sosiaalityön mallilla tavoitellaan sujuvia ja yhdenmukaisia palveluprosesseja sosiaalihuollon tai lastensuojelun asiakkuudessa oleville lapsille. Vastuutyöntekijä säilyy samana, vaikka tuen tarve ja asiakkuus muuttuu palvelusta toiseen. Perheiden palveluissa pilotoidaan yhdessä lasten ja nuorten kanssa tehotiimimallia sekä monialaista lääkärityön mallia, joilla tavoitellaan raskaiden palveluiden tarpeen vähenemistä ja tuen painopisteen kääntämistä varhaisempaan vaiheeseen ja peruslainsäädännön mukaisiin palveluihin.

Sijais- ja jälkihuollossa strategisina tavoitteina on vähentää huostassa olevien lasten määrää 5 prosenttia ja lisätä perhehoidon osuutta 60 prosenttiin kaikista sijaishuollon sijoituksista. Uudistettu huostaanoton purkujen prosessi on otettu käyttöön. Yhteistyötä tehdään aikuisten sote-palveluiden, lastensuojelun avohuollon sekä lasten ja nuorten palveluiden kanssa, jotta kotiin paluu ja perheen jälleenyhdistäminen mahdollistuu. Hyvinvointialueella on lisätty perhehoidon valmennuksia ja tukea, jotta perhehoitajat saavat tukea lapsen kehitykseen sekä lapsen ja sijaisvanhemman vuorovaikutukseen liittyvissä asioissa. Perhehoitajien tukea on lisätty myös uudistamalla sijaishuollon sosiaaliohjausta sekä nimeämällä Koivikosta oma vastuutyöntekijä kaikille yksikön käytössä oleville perhehoitajille.

Lastensuojelun sijaishuollon tarpeen suhteellisen hitaan laskun vuoksi on lastensuojelun palvelualueella suunniteltu toimenpiteitä tuleville vuosille. Oman palvelutuotannon kasvattamisen on arvioitu mahdollistavan lapsen tai nuoren kotiutumista tukevan työskentelyn lähellä lapsen arjen ympäristöjä. Omia laitoshoidon palveluita on lisätty v. 2025 Haapaniemen nuorisokodin käynnistymisen myötä; uusi nuorisokoti tarjoaa pitkäaikaista sijaishuoltoa 13 asiakaspaikalla. Lisäksi Pikkumetsän lastenkodin toiminnan myötä lisättiin 7 laitospaikkaa alle 13-vuotiaiden kriisi- ja vastaanottotoimintaan. Vuonna 2026 omien laitosten uudelleenprofilointia tehtiin lasteneiden uusien sijoitusten määrän myötä Palokan nuorisokodissa, jonka toinen osasto muutettiin pitkäaikaishoidon osastoksi. Omaan vaativan tason laitoshoidon tuotantoa käynnistetään loppuvuodesta 2026, jolloin Hovilan nuorisokodin 5 vaativan tason pitkäaikaishoidon laitospaikkaa pystyy tarjoamaan vahvaa tukea mm. vakavalla päihteidenkäytöllä ja aggressiivisuudella oireileville nuorille.

5 Suunnitelman toteuttaminen ja seuranta

Suunnitelma esitetään hyväksyttäväksi Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksessa 3.11.2026 ja aluevaltuustossa joulukuussa 2026 ja se tarkistetaan vähintään kerran valtuustokauden aikana. Palveluissa seurataan suunnitelmaan kirjattuja toimenpiteitä sekä niiden toteutumista. Toimenpiteitä tarkennetaan tarvittaessa. Suunnitelma on ollut nuorisovaltuuston käsittelyssä 26.8.2026. Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta käsittelee suunnitelman 21.10.2026.

Hyvinvointitavoitteet ja yhdyspintayhteistyön tavoitteet on neuvoteltu yhdessä kuntien kanssa ja ne ovat lapsiperheiden varhaisen tuen vahvistaminen, nuorten syrjäytymisen ehkäisy sekä lasten, nuorten ja perheiden terveellisten elämäntapojen tukeminen (kuvat 8, 9, 10). Alla oleviin taulukoihin on kuvattu niille osatavoitteet, seurantaindikaattorit, toimenpiteet, toimenpitemittarit, vastuutahot sekä työtä tukevat hankkeet. Neuvottelut yhdyspintojen toimenpiteiksi ja mittareiksi jatkuvat kuntien kanssa syksyllä 2026.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tavoitteisiin kohdennetut toimenpiteet ja mittarit

Tavoitteiden osalta seuraavissa dioissa on esitelty niihin liittyen keskeisimmät seurantaindikaattorit. Lisäksi niihin on valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteet ja mittarit tavoitteiden saavuttamisen seuraamiseksi. Tavoitteiden osalta yhteistyöstä eri kumppaneiden, kuten kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa on neuvoteltu keväällä 2026.

1 23.6.2026

Lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen tuki vahvistuu

Tavoitteena on (kuva 8), että lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen tuki vahvistuu. HYTE-kertoimeen liittyvinä tavoitteina ovat lastenneuvolan 4-vuotiaiden sekä kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, lasten MPR-rokotuskattavuuden lisääminen sekä alkoholinkäytön mini-intervention



toteutuminen silloin, kun juomiseen liittyvä haittariski tunnistetaan. Poisjääntien syitä selvitetään systemaattisesti ja ne dokumentoidaan potilastietojärjestelmään. Rokotusten ajantasainen kirjaaminen ja toteutuminen varmistetaan ja niitä tuetaan kohdennetulla viestinnällä. AUDIT/C otetaan systemaattisesti käyttöön ja mini-interventio toteutetaan tunnistetuille riskissä oleville 30 vuorokauden sisällä tunnistamisesta. Toteutumista tuetaan koulutuksilla ja kirjaamisfraaseilla. Toimenpiteiden toteutumista seurataan muun muassa poisjääntien syiden kirjaamisella, rokotuskattavuudella, tehdyillä kartoituksilla, tunnistettujen alkoholin riskikäyttäjien ja mini-interventioiden määrällä sekä koulutusten ja fraasien käytöllä.

Mittarina on (kuva 8) huostaanotettujen tai sijoitettujen lasten ja nuorten määrän väheneminen ennakoivilla toimenpiteillä. Asiakasohjausyksikkö tukee ohjausta ja neuvontaa sekä tuen kohdentamista asiakastarpeen mukaisesti. Samalla kehitetään yhtenäistä varhaisen tuen prosessia vahvistamalla sisäistä integraatiota ja yhteistyötä sekä riskien tunnistamista ja perhekohtaista tukea. Seurannassa huomioidaan muun muassa asiakasohjausyksikköön ohjautuvien määrä, lastensuojeluilmoitusten määrä, monialaisten arviointien toteutuminen sekä huostaanotettujen määrä. Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintayhteistyössä vahvistetaan lapsiperheiden varhaista tukea. Perhekeskustoimintaan ohjautumista varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksista vahvistetaan asiakasohjausyksikön myötä, ja neuvolan, varhaiskasvatuksen ja perhekeskuksen yhteistyötä tiivistetään.

Perhe- ja sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveydenhuollon palvelut
Lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen tuki vahvistuu.				
Osatavoitteet ja seuranta-indikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
HYTE-kerroin kasvaa: 1. Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastusten poisjäävien tuen tarve selvitetty 50%/ita. 2. Kouluterveydenhuollon 8 -luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve selvitetty 50%/ita. 3. Lasten MPR (tuhlarokko, sikotauti, vihurirokko) rokotuskattavuus lisääntynyt laumasuojaa, eli 97. 4. Alkoholin käytön mini-interventio toteutuu, kun juomiseen liittyvä haittariski tunnistetaan. Yli puolet tunnistetuista saa mini-interventio. TA-mittari: Huostaanotettujen tai sijoitettujen lasten ja nuorten määrä vähenee ennakoivilla toimenpiteillä.	1.-2. Selvitetään systemaattisesti poisjääntien syyt ja dokumentoidaan ne potilastietojärjestelmään. 3. Varmistetaan rokotusten ajantasainen kirjaaminen ja toteutus sekä kohdennettu viestintä. 4. Oetaan systemaattisesti käyttöön AUDIT/C. Mini-interventio toteutetaan tunnistetuille riskissä oleville 30 vrk sisällä tunnistamisesta. Systemaattiset koulutukset ja fraasit toteutumisen tukena.	1.-2. Osuus (%) tarkastusten poisjääneistä, joille syy kirjattu. (OAB10) 3. Rokotuskattavuus (%). 4. Tehdyt kartoitukset, tunnistettujen alkoholin riskikäyttäjien määrä (rakenteellinen kirjaus) + mini-interventioiden osuus (Toimenpidemittarit IHA10, IHA 21 (%)). Toteutuneet koulutukset ja fraasien käyttö.	1.-3. Neuvolapalvelut, Kouluterveydenhuolto 4. Universaalit palvelut. Huumeuotelmien ehkäisyhanke (koulutukset: verkostot, sivistys- ja SIB-hanke -lapset oppilaitokset).	Hankkeet: Uusi polku –hanke (alle 25-vuotiaiden nuorten päihdehaittojen ja huumeuotelmien ehkäisyyn) Yhteisövaikuttavuustyö Verkostot: - Perhekeskusverkosto - Alueellinen opiskeluhoitoon työryhmä - Sivistysjohtajien verkosto
Arjen turvallisuus	1. Asiakasohjausyksikkö ohjauksen ja neuvonnan tukena ja tuen ja neuvonnan kohdentaminen asiakastarpeen mukaisesti. 2. Yhtenäisen yhtenäisen varhaisen tuen prosessin kehittäminen sisäisen integraation ja yhteistyön vahvistamisen kautta. (Riskien tunnistaminen + perhekohtainen tuki).	1. Asiakasohjausyksikköön ohjautuvien määrä. 2. Tehtyjen lastensuojeluilmoitusten määrä. 3. Monialaisten arviointien toteutuminen asiakasohjausyksikköön ohjautumisen kautta (LC-SOSLC). 4. Ohjautumisen suunnan mittaritiedon rakentaminen 5. Huostaanotettujen määrä.	1.-2. Universaalit palvelut, Opiskeluhoitoon koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja kuraattori- ja psykologipalvelut, Asiakasohjausyksikkö ja perhekeskus, lastensuojelu, lapsiperhepalvelut.	
Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen:	1. Perhekeskustoimintaan ohjautuminen vahvistuu asiakasohjausyksikön myötä varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksista. 2. Neuvola – varhaiskasvatus - perhekeskusyhteistyö tiivistyy.	1. Mittarit tarkentuvat kuntayhdyspintatyössä		
LAPSIPERHEIDEN VARHAISEN TUEN VAHVISTAMINEN HYVINVOINTIALUEEN JA KUNTAINEN YHDEYSPIINTAYHTEISTYÖSSÄ				

Kuva 8: Lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen tuki vahvistuu



Nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee

Tavoitteena on (Kuva 9), että nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee. HYTE-kertoimeen liittyvänä tavoitteena on vähentää niiden 18–24-vuotiaiden nuorten osuutta, jotka eivät ole työssä, koulutuksessa tai suorittamassa asevelvollisuutta. Toisen asteen oppilaitoksissa vahvistetaan varhaista tunnistamista ja monialaisten palaverien toteutumista. Lisäksi kehitetään yhteistyössä oppilaitosten toimijoiden kanssa toimintamallia, jolla osatyökykyisinä valmistuvia opiskelijoita tuetaan osallistumaan työkyvyn tuen tiimeihin ennen valmistumista ja työelämään siirtymisen vaiheessa. Kouluvälikavallan ehkäisyä toteutetaan osana oppilaitosten yhteisöllistä hyvinvointityötä, ja avainhenkilökoulutettuja hyödynnetään osana palveluprosesseja. Toteutumista seurataan muun muassa toisen asteen oppilaitosten monialaisten asiantuntijatyöryhmien määrällä, NEET-nuorten osuudella ja työkyvyn tuen tiimeihin osallistuvien nuorten määrällä.

Nuorten ahdistuneisuuden kokemuksen vähentämiseksi perustasolla käytetään vaikuttavia psykososiaalisia menetelmiä, kuten ahdistuksen lyhytinterventiota (ALI), CoolKids-menetelmää ja kognitiivista lyhytterapiaa. Lisäksi käytetään digitaalisia matalan kynnyksen palveluja ja nuoria ohjataan digitaalisiin palveluihin, kuten NuortenNAVI-seulontatyökalun ja ohjatun omahoidon piiriin. Toteutumista seurataan käyntien, digitaalisiin palveluihin ohjautuneiden nuorten määrän ja käytettyjen menetelmien määrän avulla. Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintayhteistyössä vahvistetaan NEET-nuorten varhaista tunnistamista ja tarpeenmukaisiin palveluihin ohjautumista sekä opiskeluhoollon ja oppilaitosten välistä viestintää ja yhteistyötä. Tavoitteena on lisäksi päihteiden käytön väheneminen ja asunnottomuuden riskin pienentäminen yhtenäisen puuttumisen mallin avulla.

Perhe- ja sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveystieteiden palvelut
Nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee				
Osatavoitteet ja seuranta-indikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
HYTE-kerroin kasvaa: 1. Ei työssä, ei koulutuksessa, ei asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat nuoret (NEET). Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten osuus vähenee.	1. 2. asteen oppilaitoksissa vahvistuu varhainen tunnistaminen ja monialaisten palaverien toteutuminen (yhdyspinnan vahvistuminen). 2. Toimenpiteenä on toimintamallin kehittäminen, jossa yhteistyössä oppilaitosten toimijoiden kanssa tuetaan osatyökykyisinä valmistuvia opiskelijoita osallistumaan työkyvyn tuen tiimeihin ennen valmistumista ja siirtymävaiheessa työelämään. 3. Kouluvälikavallan ehkäisy oppilaitosten yhteisöllisessä hyvinvointityössä. Avainhenkilökoulutetut osana palveluprosesseja.	1. 2. asteen oppilaitoksissa monialaisen asiantuntijatyöryhmän toteutuneet määrät. 2. NEET-osuus (%) Työkyvyn tuen tiimeihin osallistuvien NEET nuorten määrä. 3. Prosessin vahvistaminen ja roolien tarkentaminen hyvinvointialueen ja kuntien välillä. Avainhenkilökoulutetuilla rooli palveluprosesseissa.	1. 2. asteen opiskeluhoito + yhdyspintayhteistyö 2. Nuorten mtp-tiimi, työllisyyttä tukevat sote-palvelut. Aikuisten sosiaalipalvelut 3. Opiskeluhoito, oppilaitokset.	Hankkeet: 1. Kohtaavat polut –hanke 2. Yhteys-hanke 3. Kirjo-projekti 4. Ankkuri –hanke väkivaltatyön kehittämiseksi 5. Koti kaikille –hanke 6. SiB-hanke (nuorten syrjäytymisen ehkäisy) 7. Yhteisessä koulussa –hanke (kysäamisen ehkäisy) Verkostot: - Hankkeiden verkostot - Opiskeluhoollon työryhmät - Ehkäisevän työn verkostot
TA-mittarit: Nuorten ahdistuneisuuden kokemus vähenee.	1. Perustasolla vaikuttavat psykososiaaliset menetelmät käytössä, kuten ALI (ahdistuksen lyhytinterventio) ja CoolKids. Lisäksi KLT eli kognitiivinen lyhytterapia käytössä. 2. Digitaaliset matalan kynnyksen palvelut käytössä ja nuorten ohjaus digitaalisiin palveluihin (NuortenNAVI-seulontatyökalu, ohjattu omahoito). 3. Menetelmät käytössä	1. Toteutuneet käynnit. 2. Digitaalisiin palveluihin ohjautuneiden nuorten määrä (LC). 3. Toteutuneet menetelmät - menetelmien käytön määrä	1.-3. Asiakasohjausyksikkö, opiskeluhoito, nuorten mtp-tiimi, jälkihoito.	
Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomiointi:	1. NEET-nuorten tunnistamisen ja tarpeen mukaisiin palveluihin ohjautuminen vahvistuu varhaisessa vaiheessa. Opiskeluhoollon ja oppilaitosten välinen viestintä ja yhteistyö vahvistuu.	Mittarit tarkentuvat kuntayhdyspintatyössä		

Kuva 9: Nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee



Lasten ja nuorten sekä perheiden terveelliset elämäntavat vahvistuvat

Tavoitteena (kuva 10) on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden terveellisiä elämäntapoja. Elämäntapaneuvontaa toteutetaan tyypin 2 diabeteksen riskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti, ja nuorten tyypin 2 diabetesta sairastavien hoitotasapainoa pyritään parantamaan. Tunnistetuille riskiryhmille kohdennetaan liikunta- ja ravitsemusinterventioita sekä muuta elämäntapaohjausta. Toiminta ja kirjaaminen toteutetaan systemaattisesti, ja Neuvokas perhe -prosessi on osa elämäntapakettijun toimintaa. Ylipainon vähentämiseksi toteutetaan muun muassa tehostettua yksilöllistä ohjausta ja vahvistetaan yhteisöllistä hyvinvointityötä. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito- ja palveluketju otetaan käyttöön, ja liikuntaneuvontaan ohjautumisen prosessia ja tilastointia tarkennetaan. Lisäksi vahvistetaan ennaltaehkäisevää suunterveyden ohjausta.

Mittareissa seurataan lasten ja nuorten ylipainon vähentymistä, nuorten toimintakyvyn lisääntymistä alueilla, joilla toimintakyvyn mittarit ovat heikkoja, sekä lasten tervehampaisuuden lisääntymistä. Seurannassa hyödynnetään muun muassa elämäntapaohjauksen toteutumista ja siihen liittyviä kirjauksia, lasten ja nuorten ylipainoa kuvaavia tietoja, liikuntaneuvonnan toteutumista ja liikuntaneuvontaan ohjautumista sekä lasten hampaiden harjauksen määrää ja laadua. Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspintayhteistyössä tuetaan vanhempia terveellisissä elämäntavoissa, selkeytetään asiakkaiden ohjautumista hyvinvointialueelta kuntien liikuntaneuvontaan sekä lasten ja nuorten toimintakyvyn edistämisen prosessia. Yhdyspintatyön mittarit tarkentuvat kuntayhdyspintatyössä.

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveystieteiden palvelut
Lasten ja nuorten sekä perheiden terveelliset elämäntavat vahvistuvat					
Liikunnallinen elämäntapa	Osatavoitteet ja seuranta-indikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: 1. Elämäntapaneuvontaan toteutuminen tyypin 2 db riskissä oleville Käypä hoito-suositusten mukaisesti. Nuorten DM 2 potilaiden hoitotasapaino paranee TA-mittarit: 2. Ylipainoisten lasten (6 vuotiaiden, 7-12 v) ja nuorten (13-16 v) osuus vähenee (BMI <25). 3. Nuorten (8lk) toimintakyky lisääntyy alueilla, jossa toimintakyvyn mittarit heikkoja. 4. Lasten (12 –vuotiaat) tervehampaiden osuus kasvaa.	1. 50% tunnistetuista db-riskissä olevista toteutuu liikunta- tai ravitsemusinterventio ja vaikuttavuustyon mukaiset toimenpiteet toteutuvat. Toteutetaan kohdennettu elämäntapaohjaus riskiryhmissä (diabetesriski, ylipaino). Käypähoito-suositusten mukainen toiminta ja kirjaukset systemaattisesti. Neuvokas perhe-prosessi osana elämäntapakettijun toimintaa. 2. Ylipainoisten lasten (6 vuotiaiden, 7-12 v) ja nuorten (13-16 v) osuus vähenee (mm. tehostettu läisohjaus yksilötasolla sekä yhteisöllisen hyvinvointityön vahvistaminen) ylipainon vähentämiseksi 6v, 5, ja 8. lk ja 18 v.). BMI yli 25 osalta. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito- ja palveluketju käyttöön. 3. Liikuntaneuvontaan ohjauksen prosessin ja tilastoinnin tarkentaminen. 4. Vahvistetaan ennaltaehkäisevää suunterveyden ohjausta.	1. 18-30 –vuotiaiden osuus, joissa HbA1c > 53. Elämäntapaohjauksen saaneiden osuus (%) kk sisällä tunnistamisesta. Kirjautusten seuranta: Diabetesriskin: R73.0, R73.9 tai O24.4 (käytettyW85) Liikuntaneuvonta: (OAB36, OAB77, OAB78) Ravitsemusneuvonta: (OAB72, OAB75, OAB76). Neuvokas perhe käytössä. 2. Ylipainoiset lapset (6v), yli 25 BMI 7-18 vuotiaiden osuus (tytöt ja pojat erikseen). Lasten ja nuorten lihavuuden hoito- ja palveluketju käytössä. 3. Potilastietojärjestelmä: liikuntaneuvonnan toteutuminen ja ohjaus hyvinvointialueen tai kunnan liikuntaneuvontaan. 4. 9 –vuotiaiden lasten hammasharjauksen määrä ja laatu on riittävä tasolla.	1. Perhekeskus, neuvola, opiskeluterveydenhuolto > 18 v. 2. Neuvolapalvelut, Kouluterveydenhuolto 3. Neuvolapalvelut ja Kouluterveydenhuolto Opiskeluterveydenhuolto Tietojohdantaminen (hoito-ohjeet) 4. Suun terveydenhuolto	Verkostot: - Maakunnan liikuntaneuvontaverkosto - Opiskeluhuollon työryhmit - Ravitsemustien verkosto - Keski-Suomi liikkuu 2030
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveysrojojen huomiointi: LASTEN JA NUORTEN TERVEELLISTEN ELÄMÄNTAPOJEN TUKEMINEN	1. Vanhempien tukeminen terveellisissä elämäntavoissa. 2. Asiakkaiden ohjautumisen prosessi selkeytyy hyvinvointialueesta kunnan liikuntaneuvontaan. 3. Lasten ja nuorten toimintakyvyn edistämisen prosessi selkeytyy.	Mittarit tarkentuvat kuntayhdyspintatyössä		

Kuva 10: Lasten ja nuorten sekä perheiden terveelliset elämäntavat vahvistuvat

6 Lähteet

- **Ankkuritoiminta.** Ankkuritoiminnan valtakunnallinen verkkopalvelu. <https://ankkuritoiminta.fi/etusivu>
- **Cooper, K. & Stewart, K.** (2021). *Does Household Income Affect children's Outcomes? A Systematic Review of the Evidence.* Child Indicators Research. <https://doi.org/10.1007/s12187-020-09782-0> [link.springer.com]
- **Finlex.** Hallituksen esitys HE 149/2025 vp, *Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi.* <https://finlex.fi/fi/hallituksen-esitykset/2025/149> [finlex.fi]
- **Finlex.** Lastensuojelulaki 417/2007. Asiakirjassa lakiin viitataan muun muassa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, lastensuojelutarpeen selvittämisen ja lastensuojelupalvelujen yhteydessä. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- **Finlex.** Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- **Finlex.** Oppilas- ja opiskelijahuoltoon koskeva lainsäädäntö, mukaan lukien asiakirjassa linkitetty säädös oppilaiden suojaamisesta väkivallalta, kiusaamiselta ja häirinnältä. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220377>
- **Heikka, H.** (2022). *Terve suu on osa hyvinvointia.* Duodecim Terveyskirjasto. [Terve suu on osa hyvinvointia - Terveyskirjasto](https://terveyskirjasto.fi/terve-suun-osa-hyvinvointia)
- **Hyvä kysymys / Väestöliitto.** Väestöliiton Perhepulma-palvelu – maksutonta keskustelutukea lapsiperheille. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/perhepulma/>
- **Innokylä / Keski-Suomen hyvinvointialue.** (2023). *Keski-Suomen perhekeskustoiminta: Suunnitelma järjestämisen ja toimeenpanon tueksi.* <https://www.innokyla.fi/sites/default/files/2023-11/VALMISPerhekeskuksen%20toimintasuunnitelma%202023-.pdf>
- **Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Itla.** *Lapsiperheköyhyys datana.* <https://itla.fi/lapsiperhekoyhyys-datana/>
- **Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Itla.** (2026). *Yhteisövaikuttavuustyön kehityskaari lapsiperheiden tukemisessa.* Itlan tutkimukset 2026. https://itla.fi/wp-content/uploads/2026/06/Yhteisövaikuttavuustyön-kehityskaari-lapsiperheiden-tukemisessa-Itlan-tutkimukset-2026_1.pdf
- **Jyväskylän yliopisto.** *Tärpejä toimivaan tiimiin.* Tutkimusperustaiset materiaalit yhteisvanhemmuuden vahvistamiseen. <https://www.jyu.fi/fi/hankkeet/tarpeja-toimivaan-tiimiin>
- **Karieksen hallinta,** käypä hoito 2023.



- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Alaikäisten päihdetyön hoito- ja palveluketju.* <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/alaikaisten-paihde-tyon-hoito-ja-palveluketju>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2026–2029.* <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2026-09/Final%20Ehk%C3%A4isev%C3%A4n%20p%C3%A4ihdety%C3%B6n%20suunnitelma%202026-2029.pdf>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Hyvinvointia ravitsemuksella – maakunnallinen ravitsemussuunnitelma 2025–2029.* <https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2026-09/Ravitsemussuunnitelma%20Keski-Suomi%202025-2029.pdf>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Hyvinvointisi tueksi.* <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointisi-tueksi>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Nikotiinittomuuden tuen toimintamalli.* <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/nikotiinittomuuden-tuen-toimintamalli>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Organisaatio.* <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointialue/organisaatio>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Palvelustrategia.* <https://hyvaks-d10julk.oncloudos.com/kokous/2025295-5-83735.PDF>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Perhekeskukset.* <https://www.hyvaks.fi/asiointi/perhekeskukset>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Päihteettömyyden ja mielen hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli.* <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/paihteettomyden-ja-mielen-hyvinvoinnin-edistamisen-toimintamalli>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Tarina-auttamisen videot nuorille.* <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointisi-tueksi/nuorelle/videot>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Tarina-auttamisen videot lapsiperheille.* <https://www.hyvaks.fi/hyvinvointisi-tueksi/lapsiperheelle/videot>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Väkivaltaa kokeneiden lasten ja nuorten hoito- ja palveluketju.* <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/vakivaltaa-kokeneiden-lasten-ja-nuorten-hoito-ja-palveluketju>
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju.* [Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)



- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen palveluketju.* [Lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Lasten ja nuorten mielenterveystyön hoito- ja palveluketju.* [Lasten mielenterveystyön hoito- ja palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Nuorten mielenterveystyön hoito- ja palveluketju.* [Nuorten mielenterveystyön hoito- ja palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Lasten ja nuorten neurokirjon vaikeuksien hoito- ja palveluketju.* [Lasten ja nuorten neurokirjon vaikeuksien hoito- ja palveluketju | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2029.* [Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Strategia.* [Strategia – kohti ihmislähtöistä Keski-Suomea | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialue.** *Talousarvio 2026.* [Talouden ja toiminnan seuranta | Keski-Suomen hyvinvointialue](#)
- **Keski-Suomen hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma.** [Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö | Keski-Suomen hyvinvointialue](#) (kun julkaistaan)
- **Keski-Suomen hyvinvointialueen opiskeluhuoltosuunnitelma.** [Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö | Keski-Suomen hyvinvointialue](#) (kun julkaistaan)
- **Keski-Suomen hyvinvointialueen sisäiset toiminta-, seuranta- ja palvelutiedot,** joita käytetään muun muassa palvelujärjestelmän, henkilöstön, laitospaikkojen, perhehoitajien, vuoden 2026 sijoitusten sekä palvelujen kehittämistoimien kuvauksissa.
- **Keski-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon seurantatiedot,** mukaan lukien vuoden 2024 tieto tervehampaisten 12-vuotiaiden osuudesta.
- **Keski-Suomen liitto / Keski-Suomi ennakoi.** *Väestökehitys.* <https://info.keski-suomi.fi/vaestokehitys/>
- **Keski-Suomen liitto.** *Keski-Suomen tilanne- ja kehityskuva 2025.* https://info.keski-suomi.fi/wp-content/uploads/sites/6/2025/11/Keski-Suomi_ALKE-Tilanne-ja-kehityskuva_2025.pdf [info.keski-suomi.fi]
- **Keski-Suomen Liikunta.** *Keski-Suomi liikkuu 2030.* <https://www.kesli.fi/ksliikkuu/>
- **Liikkuva aikuinen.** *Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suositukset.* https://liikkuva-aikuinen.fi/wp-content/uploads/2021/03/Liikuntaneuvonnan_suositukses_FINAL.pdf



- **Mannerheimin Lastensuojeluliitto.** *Lapset ja ruutuaika / Sopiva ruutuaika.* <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/hyvinvointia-digijassa/sopiva-ruutuaika/>
- **Mannerheimin Lastensuojeluliitto.** *Perhekeskustyhteistyö.* <https://www.mll.fi/kumppaneille/perhekeskustyhteistyö/>
- **MDI.** Väestöennuste. <https://www.mdi.fi/vaestoennuste/>
- **Neuvokas perhe / Suomen Sydänliitto.** *Neuvokas perhe -menetelmä ammattilaisille.* <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset>
- **Neuvokas perhe / Suomen Sydänliitto.** *Kouluterveyskysely 2025: Lapset ja nuoret tarvitsevat aikuisen tukea elintapoihin.* <https://neuvokasperhe.fi/ammattilaiset/artikkeli/kouluterveyskysely-2025-lapset-ja-nuoret-tarvitsevat-aikuisen-tukea-elintapoihin/>
- **Neuvokas perhe / Suomen Sydänliitto.** *Lapset ja ruutuaika.* <https://neuvokasperhe.fi/artikkeli/lapset-ja-ruutuaika/>
- **Oikeuspalveluvirasto.** *Talous- ja velkaneuvonta.* <https://www.oikeuspalveluvirasto.fi/talous-ja-velkaneuvonta/>
- **Opetushallitus.** *Move!-mittaustulokset.* <https://www.oph.fi/fi/move/move-mittaustulokset>
- **Opetushallitus.** (2020). *Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa.* Oppaat ja käsikirjat 2020:3a. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/kiusaamisen_vastainen_tyo_kouluissa_ja_oppilaitoksissa.pdf
- **Perhepolku®.** *Perhepolku-verkkokurssi vanhemmille.* <https://perhepolku.fi/>
- **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.* THL, Raportti 7/2018; Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisu 210. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2> [julkari.fi]
- **Sosiaali- ja terveysministeriö.** *Sosiaalihuollon palvelu-uudistus.* <https://stm.fi/sosiaalihuollon-palvelu-uudistus>
- **Sosiaali- ja terveysministeriö.** *Terveysten edistäminen kunnissa.* Saatavilla: <https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat>. Viitattu 6.10.2026.
- **Suomen sovittelufoorumi ry.** Fasper-sovittelumalli.



- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).** *Kouluterveyskysely 2025.* Asiakirjan hyvinvoinnin nykytilaa, mielenterveyttä, ravitsemusta, unta, suun terveyttä, liikkumista, päihkeitä ja rahapelaamista koskevat tiedot perustuvat Kouluterveyskyselyyn 2025.
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) / Sotkanet.** Asiakirjassa käytetään THL:n indikaattori- ja tilastotietoja, muun muassa lastensuojelun avohuollosta, huostassa olevista, sijoitusmuodoista ja jälkihuollosta.
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).** (2022). *Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi.* <https://www.julkari.fi/handle/10024/144538>
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).** *MARAK, moniammatillinen riskinarviointi.* [Moniammatillinen riskinarviointi \(MARAK\) - THL](#)
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).** (2026). *Perhekeskus- ja kohtaamispaikkatoiminta vakiinnuttanut asemansa Suomessa.* <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-696-7>
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).** Lasten ja nuorten hyvinvointia koskevat kansalliset digisuositukset. <https://thl.fi/-/digisuositukset-lapsille-ovat-valmiit-omia-alypuhelimia-ei-suositella-alle-13-vuotiaille>
- **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).** Digisuosituksiin liittyvä Julkari-julkaisu. <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/f0c0501e-1a93-4f15-a0a3-15f141f213a3/content>
- **Tilastokeskus.** Väestöennuste. <https://stat.fi/fi/tilasto/vaenn>
- **Valtion ravitsemusneuvottelukunta,** ruoka- ja ravitsemussuositukset eri väestöryhmille
- **Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (2026).**
- **YK:n lapsen oikeuksien sopimus.**