

Perhekeskuksen toimintasuunnitelma 2026–2030



Sote ihmisen
kokoiseksi.



Sisällys

1 Johdanto	3
2 Perhekeskuksen palvelukokonaisuus, johtaminen, koordinointi ja kansalliset linjaukset 6	
2.1 Perhekeskuksen palvelukokonaisuus	6
2.2 Perhekeskuksen kansalliset linjaukset	12
3 Perhekeskuksen saavutettavuus ja asemoituminen Keski-Uudellamaalla	13
3.1 Perhekeskuksen asemoituminen	15
4 Perhekeskuksen tavoitteellinen toiminta, seuranta ja arviointi	18
4.1 Perhekeskustoiminta hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä	19
5 Perhekeskuksen tehtävät	22
5.1.1 Mahdollistaa vertaistuen ja vahvistaa yhteisöllisyyttä	23
5.1.2 Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta	26
5.1.3 Auttaa sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen.....	33
5.1.4 Ehkäisee lähisuhdeväkivaltaa	37
5.1.5 Ottaa huomioon perheiden monimuotoisuuden ml. monikulttuurisuus	40
5.1.6 Tukee vanhemmuudessa ja parisuhteessa	42
5.1.7 Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia ml. lapsen kasvua..	45
6 Riskit	48
7 Perhekeskus viestintä	50
Lähteet	52

Liitteet

- Liite 1. Perhekeskustoiminnan keskeiset periaatteet
- Liite 2. Perhekeskuksen toimintasuunnitelman rakentamisen prosessi
- Liite 3. Tavoitetaulukko toimenpiteineen
- Liite 4. Tavoitetaulukon liitemateriaali

1 Johdanto

Perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan alle kouluikäisten ja kouluikäisten lasten palvelujen kokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017). Perhekeskus on tapa verkostoida lasten ja perheiden julkiset sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan palvelut, järjestöjen ja seurakuntien palvelut sekä vapaaehtoistoiminta ja yhteen sovittaa ne asiakaslähtöisesti siten, että jokainen perhe saa tarvitsemansa tuen ja avun (Hastrup ym. 9/2021). Perhekeskus palvelee kaikkia lapsia ja perheitä ml. monimuotoiset perheet, vammaisen lapsen perheet ja maahanmuuttajat.

Perhekeskustoimintamallilla tarkoitetaan ensivaiheessa alle kouluikäisten ja kouluikäisten lasten palvelujen kokonaisuutta, joka sisältää lapsille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä, ml. mielenterveys, sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen ja hoidon palvelut.

Perhekeskus on tapa verkostoida lasten ja perheiden julkiset sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan palvelut, järjestöjen ja seurakuntien palvelut sekä vapaaehtoistoiminta ja yhteen sovittaa ne asiakaslähtöisesti siten, että jokainen perhe saa tarvitsemansa tuen ja avun. Perhekeskustyön osana kehitetään myös kohtaamispaikkatyötä perhekeskuksen lähipalveluna. Kohtaamispaikkatyö on kirjattu osaksi perhekeskuksen toimintasuunnitelmaa. Kohtaamispaikka on toiminnallinen osa perhekeskusta ja palveluverkostoa.

Perhekeskustoimintamallin kehittäminen on edennyt vaihteittain Keski-Uudenmaan kunnissa, myöhemmin kuntayhtymässä ja hyvinvointialueella on toteutettu mm. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaohjelman (2016-2019) ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman (2020-2023) toimenpiteitä hallitusohjelmien mukaisesti. Perhekeskustoimintamalli on vakiintunut toimintatapana Keski-Uudellamaalla. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa sitä toteutetaan monialaisesti. Perhekeskuksen kehittäminen on kytkeytynyt myös osaksi sote-keskus kehittämistä. Perhekeskuksen kehittämisen kuten sote-keskus-kehittämisenkin painopiste on siirtyminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön.

Keskeisiä kehittämisen teemoja ovat edelleen perhekeskustoiminnan edistäminen, lasten, nuorten ja perheiden varhaisen tuen vahvistaminen arjessa sekä nuorten matalankynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen. Pitkittyneitä huoltajuusriitoja ja vieraannuttamista on pyritty ehkäisemään ja parantamaan lapsen etua edistämällä sovittelua huoltajuuskiistoissa. Oppilashuollossa varmistetaan palveluiden saatavuus,

jatkuvuus sekä tiedonkulku eri toimijoiden ja viranomaisten välillä tarvittavin lainsäädännöllisin muutoksin palvelujen toteuttamisen kannalta välttämättömiin opetuksen järjestäjän tietoihin.

Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa 2023–2027 tavoitteena on siirtää painopistettä korjaavista palveluista kohti varhaisempaa tukea, apua sekä ennaltaehkäisyä. Keskeisiä teemoja ovat muun muassa matalan kynnyksen perhepalvelujen kehittäminen huomioiden parisuhteiden ja vanhemmuuden tukeminen. Tähän kehittämistyöhön on hyödynnetty esimerkiksi perhekeskustoimintamallia sekä yhteistyötä kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa.

Hallitusohjelman mukaisesti on kehitetty ja edelleen kehitetään perustason mielenterveyspalveluja esimerkiksi Terapiat etulinjaan -toimintamallin kokemuksia hyödyntäen ja ottamalla käyttöön porrasteinen hoitomalli. Lisäksi on kehitetty mielenterveyspalveluiden saatavuutta yhdessä hyvinvointialueiden ja Husin:n kanssa tehostamalla Mielenterveystalo-palvelukokonaisuuden käyttöä alueilla (omahoito-ohjelmat ja verkkoterapiat). Orpon hallitusohjelmassa jo toteutuneena tavoitteena on ollut turvata lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin pääsy perustasolla (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu). Kehittämistyötä hallitusohjelman mukaisesti on tehty myös neuropsykiatrisesti oireilevien (nepsy) lasten palveluihin ja heidän perheittensä tukeen sekä nopeaan diagnosointiin ja avun piiriin pääsyyn.

Neuvoloita ja kouluterveydenhuoltoa kehitetään tukemaan perheitä ja vanhemmuutta vahvemmin lapsen etu sekä perheiden yksilöllinen tilanne huomioiden. Kehittämistä ulotetaan myös raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten hoitoon ja nuorten huumeidenkäytön ehkäisyyn ja nuorten huumekuolemien vähentämiseen, johon Keusote sai myös pienen hankerahoituksen.

Perhekeskuksen tarkoituksena on hyvinvoinnin edistäminen, ongelmien ennaltaehkäisy, varhainen tuki ja hoito ja kustannusten kasvun hillitseminen, joihin edellä kuvatut kehittämistoimetkin ovat tähdänneet. Hyvin toimivalla ja yhteensovitetun perhekeskuksen palvelukokonaisuuden avulla on mahdollista vähentää lasten, nuorten ja perheiden syrjäytymistä ja eriarvoisuutta.

Perhekeskustoimintamallia on edistetty suunnitelmallisesti laatimalla yhdessä toimijoiden kanssa perhekeskuksen toimintasuunnitelma. Tämä perhekeskuksen toimintasuunnitelman toimenpiteiden toteuttaminen edistää alueellista hyvinvointityötä, jonka suuntaviivat on vahvistettu alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa. Toimintasuunnitelma vahvistaa toimijoiden keskinäistä yhteistyötä siten, että palvelut ovat mahdollista suunnitelmallisesti ja yhdessä sopien verkostoida ja sovittaa yhteen perhekeskustoimintamallilla tarkoitettulla tavalla (Hastrup ym. 9/2021). Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella vahvistettu alueellinen

hyvinvointisuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma luovat suuntaviivoja perhekeskuspalveluiden kehittämiseksi sekä ohjaavat toiminnan tason kehittämistä. Lisäksi perhekeskuksen toimintasuunnitelman laatimisessa huomioidaan alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman ja neuvolasuunnitelman laatiminen ja ohjelmien yhteensovittaminen sekä mm. Finlapset- ja kouluterveyskyselyjen tulokset.

2 Perhekeskuksen palvelukokonaisuus, johtaminen, koordinointi ja kansalliset linjaukset

Perhekeskuksen palvelut on tarkoitettu kaikille lapsille, nuorille ja perheille. Perhekeskus palvelee alle 18-vuotiaiden lasten perheitä.

Keski-Uudenmaan väestöluku oli Tilastokeskuksen ennakkotilaston mukaan vuoden 2025 lopussa 207 669, joista 0–17-vuotiaiden osuus on noin 41 700 eli noin 20 % väestöstä. Perheitä Keski-Uudellamaalla vuonna 2024 oli 56 539, joista lapsiperheiden osuus alueen perheistä oli 40,5 % (22 908). Lapsiperheistä yhden vanhemman perheitä oli vuonna 2024 32,3 % (7 392) Keski-Uudellamaalla 0-vuotiaita lapsia vuonna 2025 oli yhteensä 1748, eli 0,9 % väestöstä. 0–6-vuotiaita vuonna 2025 oli 13 643 eli 6,6 % väestöstä. Keski-Uudellamaalla syntyvyys on laskenut vuodesta 2016 yhteensä 119 (n. 6 %) lapsella, joskin syntyvyyden laskussa on vuosittaista vaihtelua. Esimerkiksi pandemia vuonna 2021 lapsia syntyi viime vuosille tyypillistä enemmän (N 1 939). Syntyvyys on tämän jälkeen kääntynyt jälleen laskusuuntaan. Neuvolaikäisten määrä on vähentynyt vuodesta 2016 yhteensä 2 400 (n. 15 %) lapsella (Tilastokeskus, perhetilastot ja väestön ennakkotilastot).

Perhekeskuksen palvelukokonaisuutta kutsutaan perhekeskukseksi, kun kaikki sille asetetut kansalliset linjaukset (kuva 4) toteutuvat.

2.1 Perhekeskuksen palvelukokonaisuus

Perhekeskuksella tarkoitetaan yhteensovittua lapsille, nuorille ja perheille suunnattua hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävää sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelujen kokonaisuutta. Perhekeskuksesta lapset, nuoret ja perheet saavat tarvitsemansa palvelut. Perhekeskus yhteensovittaa kuntien ja kuntayhtymien sekä järjestöjen ja seurakuntien palveluita ja toimintaa. Perhekeskuksen palveluverkoston tulee vastata alueellisiin hyvinvoinnin, tuen ja avun tarpeisiin. Perhekeskuksen lapsiperheille suunnatut sosiaali- ja terveystalvet ovat lakisääteisiä.

Perhekeskustoimintamalli ohjaa perhekeskusten kehittämistä. Perhekeskustoimintamalli tarkoittaa yhdessä sovittuja kansallisia ohjeita tai linjauksia sekä niiden soveltamista alueellisiin tarpeisiin. Kokonaisuudella on yhteiset tavoitteet, kansalliset linjaukset, yhteinen viitekehys, arvopohja ja yhdessä sovitut toimintatavat. Perhekeskuskehittämisen

koordinaatiovastuu on hyvinvointialueella ja työtä kehitetään monitoimijaisesti, huomioiden kuntien, 3. sektorin ja seurakuntien osallisuus.



Kuva 1. Perhekeskuksen palvelukokonaisuus

Perhekeskustoiminta on keino uudistaa palvelujärjestelmää. Perhekeskus tarjoaa ratkaisun perheiden ja ammattilaisten tunnistamiin ongelmiin palveluiden pirstaleisuudessa ja koordinoimattomuudessa. Yhdessä sovitut linjaukset, toimintaperiaatteet ja työtavat sekä monialainen tiimityö auttavat ammattilaisten työtä, säästävät voimavaroja ja tukevat työhyvinvointia. Moniammatillisella työllä on myös osaamista vahvistava vaikutus.

Perhekeskustoiminnan vaikuttavuudesta on jo alustavaa näyttöä (Hastrup ym. 9/2021). Monialaisesti tuotettujen lähipalvelujen kokonaisuuden on todettu vähentävän korjaavien raskaiden palveluiden käyttöä. Näin ollen palvelujen kustannuksiin ja menokehitykseen on vaikutusta sillä, että perhekeskustoimintaa sekä lähipalvelu periaatetta toteutetaan.

Lapsen hyvinvoinnin ja yksilöllisen kasvun ja kehityksen tukemisen lähtökohta on perustuslain 19 §:n 3 momentin ja lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen sääntelyssä. Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu (Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017). Sosiaalihuoltolain (301/2014) 13 § nojalla lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai

kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 nojalla

- 6 §: Kunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.
- 7 §: Hyvinvointialueen on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.
- 10 §: Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi.

Lain hyvinvointialueesta 611/2021 nojalla

- 14 §: Hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Keski-Uudellamaalla perhekeskusta johdetaan verkostojohtamisen rakenteissa sekä myös toimivaltasuhteiden mukaisesti palvelu- ja tulosaluetasoisesti.

Hyvinvointialueella tarvitaan lasten, nuorten ja perheiden palvelujen monialainen, strategisesta johtamisesta vastaava johto- tai ohjausryhmä. LAPE-yhteistyöryhmät ovat toimineet tällaisina Lape-hankekausilla vuosina 2016–2019. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella näin toimitaan edelleen. Alueellinen lasten ja perheiden palveluiden ohjausryhmän (Alueellinen lape-ohry) tehtävänä on ohjata, tukea, koordinoita ja arvioida alueen perhekeskuksen kehittämistyötä. Alueellisella lape-ohryllä on merkittävä rooli alueen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämisessä ja palvelukokonaisuuksien kehittämisessä. Alueellisen lape-ohryn tehtävänä on muodostaa kokonaiskuva alueen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palveluista. Alueellinen lape-ohry koordinoi perhekeskuskehittämistä sekä vahvistaa monitoimijaista yhteistyötä peilaten

toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kokouksia järjestetään Keski-Uudenmaan alueella neljä kertaa vuodessa. Perhekeskustoimijat raportoivat toimintasuunnitelmassa kirjattujen kehittämistavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisesta.

Perhekeskustoimintaa Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta johtaa perhekeskuspalveluiden päällikkö. Taktisesta johtamisesta vastaa perhekeskuspalveluiden tulosalue tiimi ja operaatioita johdetaan esihenkilöiden toimesta.

Toiminnassa on myös viikoittain kokoontuva palvelujen koordinaatiotiimi (lasten ja nuorten mt- ja päihdepalvelut). Näiden vastuutiimien tehtäviin kuuluu omalta osaltaan yhteensovittaa perhekeskuksen monialaisen palveluverkoston toimintaa ja yhteensovittaa palveluketjun toimintaa hyvinvointialueella. Koordinaatiotiimi tekee esityksiä vastuualueillaan olevien resurssien käytöstä, arvioi toimintaa ja sen laatua sekä raportoi toiminnan toteutumisesta Keusoten LAPE-ohjausryhmälle. Tulosalue tiimin vastuulla on osaltaan hallinnonalarajat ylittävien prosessien koordinointi, käytäntöjen yhtenäistäminen ja yhtenäisyyden seuranta sekä tiedon viiveetön siirtyminen yksiköiden ja tarvittavien palvelutuottajien välillä. Lisäksi tiimit seuraavat ja välittävät tietoa vaikuttavista käytännöistä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella tapahtuu organisaatiouudistus syksyllä 2025, jossa siirrytään palveluketjujohtamiseen. Palveluketjujohtamisen rakenteissa allokoidaan resurssien käyttöä, arvioidaan toimintaa ja sen laatua sekä raportoidaan toiminnan toteutumisesta myös tarvittavin osin alueelliselle LAPE-ohjausryhmälle.

Perhekeskuspalvelujen tulosalue kuuluu lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuuteen Perhekeskuspalvelujen tulosaluetta johtaa perhekeskuspalvelujen päällikkö, ja eri vastuualueiden kaksi koordinoivaa esihenkilöä. Perhekeskusta johdetaan Keusote-tasolla lasten ja nuorten sekä aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelualueelta ja perhekeskuspalvelujen tulosalueelta yhtenä kokonaisuutena yhteensovittaen perhekeskuksen monialaisen palveluverkoston toimintaa sisäisten ja ulkoisten toimijoiden kesken.



Kuva 1. Perhekeskuspalveluiden organisaatorakenne.

Yksittäistä perhekeskusta esitetään johdettavaksi yhteistoiminnassa kuntien ja kunta-alueen muiden lapsiperhetoimijoiden kanssa joko verkostomaisesti tai perhekeskustasoisesti. Tätä tarkoitusta varten toimivat kunnissa laajat Lanupe-ryhmät, joissa on hyvinvointialueen edustus erikseen sovitulla syklillä. Edustusta on täydennetty hyvinvointialueen erityissosiaalihoajaajalla, jonka työnkuvaan sisältyy perhekeskuksen- ja kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiotehtävät. Hän toimii esihenkilöiden tukena koordinoien ja pitää langat käsissään perhekeskuksen verkostotyön laajasta kokonaisuudesta.

Laaja Lanupe-ryhmä yksittäisen perhekeskuksen johtamisessa kokoontuu erikseen sovitun aikataulun mukaisesti säännönmukaisesti ja sopii yhteisistä toimintatavoista, tarkastelee perhekeskuksen palvelutarpeita perhekeskuksen tehtävittäin, työnjakoa ja yhteistä tapaa työskennellä sekä muita keskeisiä kysymyksiä, kuten palvelu/hoitoketjujen yhdyspintoja. Laaja Lanupe-ryhmä konkretisoi ja seuraa strategisella tasolla tehtyjä perhekeskustoimintaa koskevia linjauksia ja tavoitteita, jotka on kirjattu perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan.

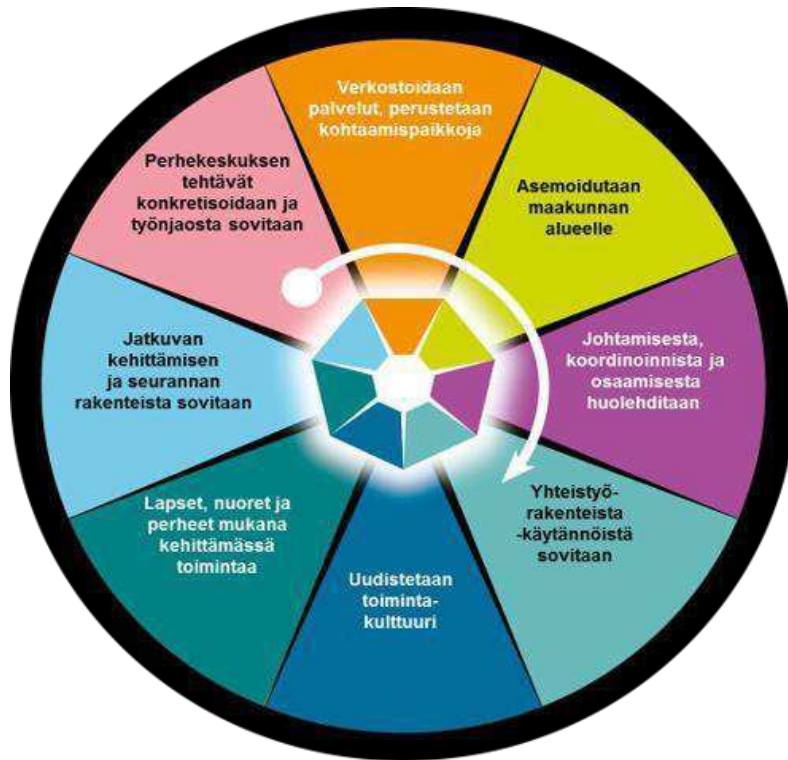
Hyvinvointialueen perhekeskuspalvelujen erityissosiaalihoajaan työnkuvaan sisältyy perhekeskuksen- ja kohtaamispaikkatoiminnan koordinaatiotehtävät. Erityissosiaalihoaja koordinoi perhekeskusverkostoa ja sen toimintaa sekä hyvinvointialueen että perhekeskusten tasolla yhdessä perhekeskuspalvelujen päällikön kanssa.

2.2 Perhekeskuksen kansalliset linjaukset

Palvelukokonaisuutta voidaan kutsua perhekeskukseksi, kun kaikki linjaukset (kuva 3) toteutuvat. Tavoitteeseen pääseminen kestää useita vuosia ja vaatii paljon työtä.

Perhekeskustoiminnan kansallisina linjauksina ovat:

- Uudistetaan toimintakulttuuri lapsi- ja perhelähtöiseksi, lapsen oikeuksiin perustuvaksi sekä voimavaroja vahvistavaksi ja perheiden monimuotoisuuden huomioivaksi.
- Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden osallisuutta. Otetaan käyttöön toimintatapoja ja malleja, joiden avulla lapset, nuoret ja perheet ovat mukana toimintaa kehittämässä ja arvioimassa.
- Selkiytetään perhekeskuksen tehtävät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi sekä varhaisen tuen ja avun varmistamiseksi, sovitaan perhekeskustoimijoiden keskinäisestä työnjaosta ja otetaan käyttöön asiakaslähtöisiä toimintamalleja ja -menetelmiä.
- Verkostoidaan tehtävien toteuttamiseksi tarvittavat lapsiperheiden palvelut ja toiminnot toimivaksi kokonaisuudeksi, perustetaan yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja ja otetaan käyttöön sähköisiä palveluja.
- Asemoidaan perhekeskukset, niiden toimipisteet ja kohtaamispaikat maakunnan alueella ja huolehditaan tilasuunnittelusta yhteistyössä kuntien kanssa.
- Huolehditaan perhekeskustoiminnan johtamisesta (verkostojohtaminen) ja koordinaatiosta sekä palvelujen ja toimintojen yhteensovittamisesta ja osaamisesta.
- Sovitaan tarvittavista yhteistyörakenteista ja -käytännöistä.
- Sovitaan jatkuvan kehittämisen ja seurannan rakenteista, ml. perhekeskuksen toimintasuunnitelma.



Kuva 3. Kuva perhekeskustoimintamallista eli kansallisista linjauksista

3 Perhekeskuksen saavutettavuus ja asemoituminen Keski-Uudellamaalla

Perhekeskusten ja niiden toimipisteiden aseointi eli sijoittaminen hyvinvointialueen alueelle liittyy muun muassa palvelujen saavutettavuuteen ja ammattilaisten yhteistoimintamahdollisuuksiin (kuva 4). Perhekeskustoimintaa asemoitaessa ja sitä kehitettäessä kiinnitetään huomiota toiminnan fyysiseen ja psykososiaaliseen saavutettavuuteen (Hastrup ym. 9/2021).

Psykososiaalisesti saavutettavissa: palvelujen laatu

- Palvelut ja toiminta tarkoitettu kaikille lapsiperheille.
- Oleellista työskentelyssä on dialoginen suhde, osallisuus, lapsi- ja perhelähtöisyys.
- Edellyttää perheiden mukaan kutsumista, myönteistä vastaanottoa, osallisuuden vahvistamista ja tarpeiden mukaisia palveluja.
- Vähentää ulkopuolisuuden ja osattomuuden kokemusta sekä leimautumisen pelkoa, vahvistaa avun vastaanottamista ja rakentaa luottamusta.

Fyysisesti saavutettavissa: sijainti ja tilaratkaisut

- Palvelut fyysisesti lasten kasvuympäristöjen tai perheiden arkiympäristöjen läheisyyteen tai toimivien kulkuyhteyksien päähän tai jalkautuvina kotiin.

Oppilas- ja opiskeluhuolto järjestetään ensisijaisesti kouluissa ja oppilaitoksissa tai niiden välittömässä yhteydessä. Äitiys-/lastenneuvola tarjotaan joko sotekeskuksissa, palveluverkkoa täydentävissä sote-yksiköissä, jos palvelulle on riittävästi tarvetta.

Nuorisoasemapalveluiden osalta asiakas on voinut 1.1.2024 lähtien valita hyvinvointialueen sisällä asiointipaikan, jolloin palveluiden saavutettavuus nuorille on parantunut. Nuorisoasema- ja perheneuvolapalveluja tarjotaan perhekeskuksissa (laajemman palvelun perhekeskukset/terveyskeskukset) Hyvinkäällä ja vuonna 2028 Tuusulassa (Hyrylä) sekä suppeamman kohdennettua palvelua tarjoavissa sote-yksiköissä Järvenpäässä, Mäntsälässä ja Nurmijärvellä; kirkonkylällä ja Klaukkalassa. Kellokosken toimipisteestä esitetään luovuttavan, kun hyvinvointikeskus aloittaa toiminnan vuonna 2027 Tuusulan Hyrylässä.

Perhekeskuspalveluissa osa palvelusta, kuten lapsiperheiden kotipalvelu ja sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö, tuotetaan jo ennestään perheiden kotiin ja ammatillista tukihenkilötoimintaa tarjotaan liikkuvana palveluna. Osa perhesosiaalityöstä toteutuu perhekeskuksissa tai kohdennettua palvelua tarjoavilla sote-yksiköissä, osa tuotetaan perheiden kotiin. Perheoikeudellisia palveluja tarjotaan perhekeskuksessa Hyvinkäällä ja tällä hetkellä Järvenpään sote-yksikössä, josta palvelu siirtyy jatkossa Tuusulaan sijoittuvaan sote-keskukseen, josta löytyy perhekeskuksen laajempi palvelutarjoama.

Digitaalisesti saavutettavissa: sähköinen perhekeskus

- Reaaliaikaiset verkkopalvelut (mm. chat, ajanvaraus), perheen oman aikataulun mukaan hyödynnettävät palvelut (neuvonta, ohjaus, tiedon saaminen, vanhemmuuden tuki ym.).

Keusotessa ei ole otettu käyttöön kansallista sähköistä perhekeskusta. Kansalliseen kehittämiseen on osallistuttu aktiivisesti. Keusotella on käytössään Omakeusote-palvelut ja laaja-alaisesti tietoa hyödyntävät verkkosivut mm. Tukea lapsiperheiden arkeen ja Tukea nuorten arkeen.



Kuva 4. Perhekeskuksen saavutettavuus

3.1 Perhekeskuksen aseoituminen

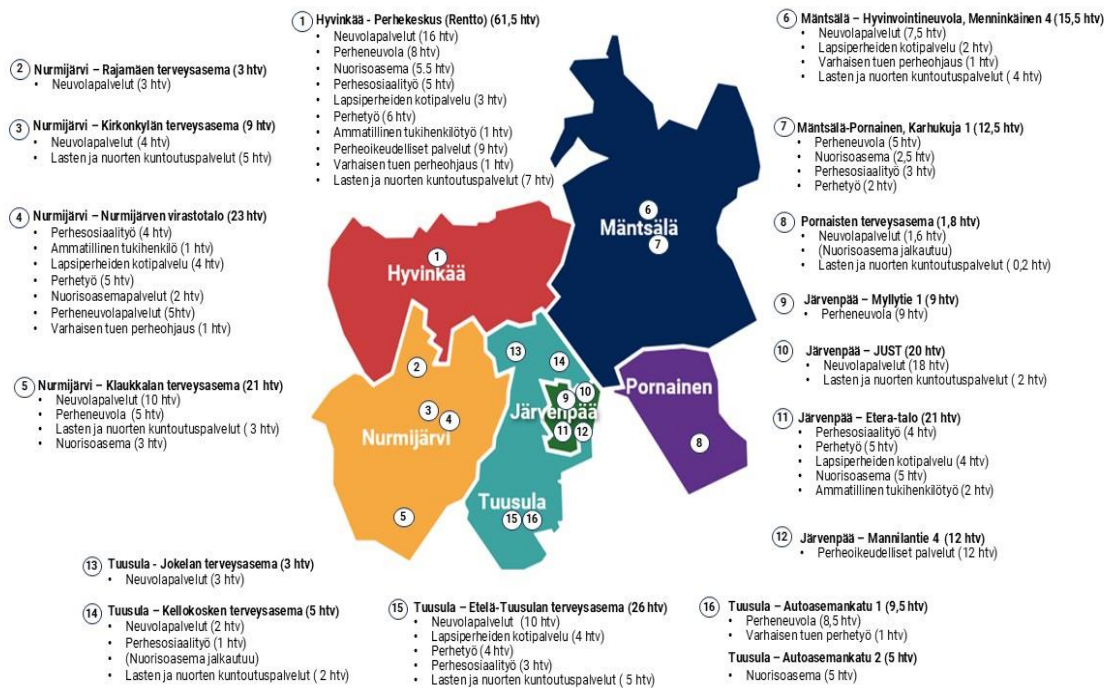
Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella perhekeskusten tehtäviä ja toimintaa toteutetaan laajan palvelun perhekeskuksissa (sote-keskukset), perhekeskuksen toimipisteissä sote-yksiköissä sekä verkostomaisena toimintana.

Laajasti palvelua tarjoava perhekeskus sijaitsee Hyvinkään Renttolla. Toinen laajasti palvelua tarjoava perhekeskus sijoittuu vuonna 2028 valmistuvaan Tuusulan sote-keskukseen. Laajasti palvelua tarjoavia sote-keskuksia (sis. perhekeskuksen laajat palvelut) täydentävät sote-yksiköt, jossa tarjotaan suppeammin perhekeskuksen kohdennettuja palveluja. Perhekeskuksen kohdennettuja palveluja tarjotaan Järvenpäässä, Nurmijärvellä, Mäntsälässä ja Tuusulassa. Verkostomaisesti perhekeskus toimii Pornaisissa. Opiskeluhoito järjestetään ensisijaisesti kouluissa ja oppilaitoksissa lähipalveluna tai niiden välittömässä yhteydessä.

Perhekeskuksen palveluja hyvinvointialueella ovat muun muassa:

- neuvolapalvelut
- koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut
- opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalvelut
- lapsiperheiden sosiaalipalvelut
- lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- sosiaali- ja kriisipäivystys
- lastensuojelu (konsultaationa)
- perhekeskuksen lääketieteellinen tuki
- lasten terapia- ja kuntoutuspalvelut
- lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon (konsultaationa)
- lasten ja perheiden vammaispalvelut
- aikuisten ja työikäisten palvelut

Perhekeskuksen palvelukartta muokattava versio



Kuva 5. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen perhekeskuksen palvelujen toimipisteet ja perhekeskukset

Perhekeskuksen palveluja kunnissa ovat muun muassa:

- varhaiskasvatus
- esi- ja perusopetus
- aamu- ja iltapäivätoiminta
- lukiokoulutus
- kansalais- ja musiikkiopistot
- kirjasto- ja kulttuuripalvelut
- taiteen perusopetus
- liikuntapalvelut
- nuorisopalvelut ml. ohjaamopalvelu
- harrastustoiminta
- vanhempainyhdistykset

Perhekeskuksen palveluja 3. sektorilla ovat muun muassa:

- kohtaamispaikat
- yhdistysten ja järjestöjen lapsiperheille suunnattu tuki ja toiminta
- seurakuntien lapsi-, nuoriso- ja perhetyö
- harrastustoiminta

- iltapäivätoiminta

Lisäksi perhekeskustoiminnassa ja sen ohjauksessa mukana ovat tai voivat olla alueen oppilaitokset, alueen sosiaalialan osaamiskeskus ja yritykset.

Perhekeskuksen valittuja ohjauksen ja neuvonnan palveluita on kehitetty lähipalveluperiaatteella saataviksi alueen kohtaamispaikoista. Jokaiseen kuntaan Keski-Uudenmaan alueella on sovittu yksi kuntien ylläpitämä yhteistyökohtaamispaikka, josta on saatavilla lakisääteistä ohjauksen ja neuvonnan palvelua. Hyvinkäällä perhekeskus Renttolla on avoin kohtaamispaikka järjestöjen käytössä. Järjestöt voivat varata tilaa ja toteuttaa erilaisia teemallisia infoja tai useamman järjestön teemallisia tapahtumia.



Kuva 6. Kohtaamispaikat

Perhekeskuksen kohtaamispaikkatyötä tehdään koordinoitusti verkostotyönä. Keski-Uudellemaalle on luotu kohtaamispaikkatyön koordinaattorakenne. Koordinaattorakenne on kaksiportainen sisältäen hyvinvointialueen työryhmän sekä kuntaryhmät jokaisessa Keski-Uudenmaan kunnassa.

Hyvinvointialueen työtä on kehitetty intensiivisesti vuonna 2021, jolloin koordinaattorakenne luotiin. Tuolloin määriteltiin hyvinvointialueen työryhmän tavoitteita vuosille 2022–2025. Kohtaamispaikkatyön tavoitteet tullaan sisällyttämään uuteen tavoitetaulukoon. Kohtaamispaikkatyötä koskevat tavoitetaulukon tavoitteet toimenpiteineen ja mittareineen, hyväksytään

kohtaamispaikkaverkoston aluetyöryhmällä ennen laajemman toimintasuunnitelman hyväksymistä laperyhmässä.

Vuosittaisia tavoitteita, joita kirjataan tavoitetaulukkoon, edistetään vuosikellon avulla ja 4 kertaa vuodessa tapahtuvin kokouksin. Hyvinvointialuetyöryhmien välillä kokoontuvat kuntaryhmät. Tarkoituksena on juurruttaa edelleen hyvinvointialuetasoisia työtä kuntien arkeen monitoimijaisesti.

Kohtaamispaikkatyön koordinaattiorakenne on kuvattuna Innokylään. Ohessa linkki: <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/keski-uudenmaan-kohtaamispaikkatyon-koordinaattiorakenne>



Kuva 7. Kohtaamispaikkatyön koordinaattiorakenne

4 Perhekeskuksen tavoitteellinen toiminta, seuranta ja arviointi

Perhekeskustoiminta on tavoitteellista toimintaa, jolla on yhteys alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. Toimintasuunnitelmassa laaditaan toimintakaudelle tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit ja nimetään vastuutahot. Toimintasuunnitelma noudattelee alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinnan ja seurannan aikataulua.

Perhekeskustyössä osaaminen perustuu mahdollisuuksien mukaan näyttöön perustuviin menetelmiin. Perhekeskusverkostossa käyttöön on otettu ja kehittämisessä otetaan huomioon yhdessä sovitut menetelmät ja toimintamallit. Toiminnassa huomioidaan läpileikkaavasti ennaltaehkäisy sekä varhainen tuki työtteenä vanhemmuuden tukemisessa.

4.1 Perhekeskustoiminta hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (lastensuojelulaki 12 §) laaditaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi.

Suunnitelmassa ja sen valmistelussa tarkastellaan lasten ja nuorten palveluja kokonaisuutena. Eri toimialat laativat suunnitelman yhteistyönä. Alueelliset suunnitelmat pohjautuvat hyvinvointialueen strategiaan. Hyvinvointialueen strategia hyvinvointia ja turvallisuutta asukkaille yhdessä on laadittu vuosille 2026-2030.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026-2030 tavoitteet ovat:

1. Asukkaille hyvät arjen rutiinit
2. Asukkaille turvallinen arki
3. Asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja työ ja toimintakyvyn vahvistaminen



Kuva 8. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 tavoitteet.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat: (vastaavuus alueellisiin hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin)

Asukkaille hyvät arjen rutiinit

1. Lasten ja nuorten elintapaohjauksen kehittäminen
2. Lasten ja nuorten osallisuuden ja osallistumis ja vaikuttamismahdollisuuksien edistäminen
 - Lasten ja nuorten kulttuurihyvinvoinnin kehittäminen

Asukkaille turvallinen arki

- Väkivallan ehkäisy, ml. Kouluväkivalta, seurusteluväkivalta
1. Koetun turvallisuuden vahvistaminen
 2. Päihteiden käytön vähentäminen

Asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja työ ja toimintakyvyn vahvistaminen

1. Lasten ja nuorten mielenterveyden vahvistaminen ennaltaehkäisevästi ja varhaisen tuen palveluin
2. Lasten ja nuorten oppimiskyvyn tukeminen

Perhekeskustoiminnan laaja kuva perustuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävään, jota tehdään toimijoiden kanssa yhdessä systeemisesti, jotta asiakas saisi avun joustavasti ja nopeasti. Perhekeskustyössä kehitetään varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen erilaisia toimintamalleja tukemaan perheitä varhaisessa vaiheessa. Alueelliset hyvinvointia ja terveyttä edistävät suunnitelmat tukevat kehittämistyötä ja kehittämistyössä huomioidaan erilaisten suunnitelmien sekä kyselytutkimusten yhteensovittaminen. Kuntien, seurakuntien ja järjestöjen yhteisessä työpajassa perhekeskuksen toimintasuunnitelmaan nostettiin erityisesti kaksi teema-aluetta. Ensimmäinen näistä koskee asukkailla hyvien arjen rutiinien kehittämistä erityisesti lasten ja nuorten elintapaohjaus huomioimalla. Toiseksi teemaksi nostettiin asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja työ ja toimintakyvyn vahvistaminen huomioimalla lasten ja nuorten mielenterveyden vahvistaminen ennaltaehkäisevästi ja varhaisen tuen palveluin.



Kuva 9. Perhekeskustoiminnan yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja hyte-rahoitukseen

Perhekeskuksen tehtävien toteuttaminen ja avun ja tuen saannin oikea-aikaisuus edellyttävät toimijoiden yhteistä toimintasuunnitelmaa ja yhdessä sovittuja käytäntöjä. Perhekeskuksen kehittäminen perustuu perhekeskustoimijoiden yhdessä valmisteltuun toimintasuunnitelmaan. Perhekeskuksen toimintasuunnitelma osaltaan vakiinnuttaa ja sitouttaa toimijoita yhteisen asiakkaan hyväksi tehtävälle työlle. Hyvinvointialueella on erityisen tärkeää toimia yhdessä ja tuottaa toimivia palvelupolkuja kuntien palveluista ja asukkaiden arkiympäristöistä hyvinvointialueen tuottamiin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Perhekeskusta koskeva toimintasuunnitelma liittyy sekä kunnissa että hyvinvointialueella laadittaviin ja päivitettäviin muihin lapsia, nuoria ja perheitä koskeviin suunnitelmiin; lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi laadittavaan alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan, alueelliseen opiskeluhoitosuunnitelmaan ja neuvolasuunnitelmaan.

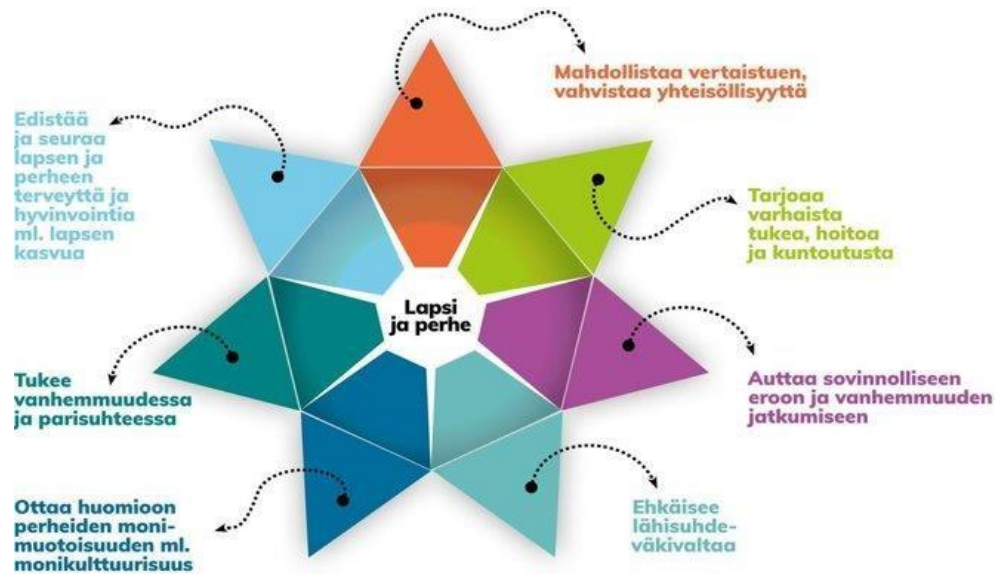
Perhekeskuksen toimintasuunnitelma linjaa perhekeskusten yhtenäistä kehittämistä kunnissa ja hyvinvointialueella yhdessä toimintasuunnitelman valmisteluun osallistuvien mm. seurakuntien ja järjestöjen kesken.

Lasten ja perheiden palveluiden ohjausryhmä päättää hyvinvointialueen osalta toimintasuunnitelmasta, joka koskee lasten, nuorten ja perheiden palvelujen järjestämistä perhekeskusverkostoissa, seuraa sen toimintasuunnitelman toteutumista ja vastaa em. toiminnan strategisesta ohjauksesta hyvinvointialueen osalta.

5 Perhekeskuksen tehtävät

Keski-Uudenmaan perhekeskuksen toimintasuunnitelmassa yhteisen työskentelyn tavoitteet, kehittämiskohteet ja toteutettavat toimenpiteet on sidottu alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan ja perhekeskustoiminnalle asetettuihin tehtäviin.

Perhekeskukselle on kansallisesti (Terveystieteiden tutkimuskeskus, THL) määritelty tehtäviä, joita se toteuttaa toiminnan lähtökohtana. Tehtävien toteuttaminen linkittyy perhekeskustoiminnan tavoitteisiin, painopisteisiin, tavoitteellisen toiminnan seurantaan ja arviointiin sekä verkostoihin, jotka tehtäviä toteuttavat. Perhekeskuksen toimintakulttuurin tulisi olla lapsi-, nuori- ja perhelähtöistä sekä lapsenoikeuksiin perustuvaa sekä lasten, nuorten ja perheiden voimavaroja vahvistavaa.



Kuva 10. Perhekeskuksen tehtävät

Nykytilakuvaus on kiinnitetty kansallisiin, Kouluterveys- ja FinLapset-seuranta tuloksiin ja perhekeskustoimintasuunnitelman valmistelun yhteydessä laaditun kyselyn tuloksista tehtyihin nostoihin. Toimintasuunnitelman tavoitteet on myös linkitetty neuvola- ja alueellisen opiskeluhoollon suunnitelmaan. Nykytila-analyysissä on hyödynnetty myös toimijoiden oman toiminnan tietoperustaa. Kehittämiskohteet ovat nostettu suunnitelmakaudelle toimeenpantavaksi monialaiseen tietoon perustuen.

5.1.1 Mahdollistaa vertaistuen ja vahvistaa yhteisöllisyyttä

Nykytila

Kouluterveyskyselyn 2025 kertovat yksinäisyyden kokemusten edelleen olevan yli maan keskitason, vaikka ovatkin hieman laskeneet alueellamme. Kouluterveyskyselyssä kuitenkin kiusaamisen kokemukset erityisesti peruskoulussa ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä. Pojilla kiusaaminen on yleistynyt alueellamme. Kiusaamista tulosten mukaan esiintyy enemmän ulkomaalaistaustaisilla kuin suomalaistaustaisilla.

Perhekeskuksen toimintasuunnitelman päivittämistyön yhteydessä toteutettu kuntalaiskysely keväällä 2025 tuotti 293 vastausta. Kyselytuloksista käy esiin se, että palvelujärjestelmä koetaan edelleen epäselväksi ja tuen löytyminen on ajoittain haastavaa. Vastauksissa korostuu tuen tarpeen oikea-aikaisuus ja matala kynnyksien hakemiselle.

Kyselyssä oli ilmaistu toiveita myös kohtaamispaikkatoiminnan kehittämiseksi sekä sen ulottumista kouluikäisiin saakka sekä matalan kynnyksen avun saantia kohtaamispaikoista käsin. Avoin kohtaamispaikka koetaan helpoksi ja anonyymiksi

paikaksi, johon on helppo mennä ja kysyä ohjausta. Kohtaamispaikkatyöstä toivotaan saatavan tukea arkisiin haasteisiin ja pulmiin. Kohtaamispaikoissa toivotaan olevan matalan kynnyksen tukea oikea-aikaisesti saatavilla.

Kohtaamispaikkatyötä koordinoidaan ja kehitetään alueella säännöllisissä työryhmissä neljännesvuosittain ja sekä kuntaryhmissä näiden kokoontumisen välillä. Koordinaatorakenne on juurtunut alueelliseksi toimintamalliksi ja toimii hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien välillä hyvin. Kohtaamispaikkatyötä toivotaan laajennettavan vahvemmin myös kouluikäisiin ja verkoston kanssa on sovittu teemanmukaisista alueellisista verkostotapaamisista. Teemojen mukaiset tapaamiset ulottuvat vauvaikäisistä kouluikäisiin.

Kouluterveyskyselyn 2025 tuloksissa on nostettavissa esiin edelleen nuorten ahdistuneisuus, erityisesti tyttöjen osalta. Myös masennusoireilun nähtiin olevan yleisempää tytöillä kuin pojilla sekä huolet omasta mielialasta. Huolet omasta mielialasta koettiin yleistyneen myös yläkouluikäisillä sekä ammatillisten oppilaitosten pojilla.

Lasten ja nuorten päivittäisenä toimintaympäristönä koulu tarjoaa mahdollisuuden tukea oppilaiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Ennaltaehkäisevä yhteisöllinen tuki on lapselle tai nuorelle aina ensisijainen tuen muoto. Hyvinvointityö on kaikkien koulussa työskentelevien yhteinen tehtävä. Keskeinen rooli tässä on lapsia ja nuoria päivittäin kohtaavalla opetushenkilöstöllä. Opetussuunnitelman mukaisesti tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittymistä tulee tukea kaikissa koulun arkisissa tilanteissa. Opiskeluhoolto ja opiskeluterveydenhuolto tukevat asiantuntijuudellaan opetushenkilökuntaa onnistumaan tässä tehtävässä.

Rentton hyvinvointikeskukseen (laajan palvelun perhekeskuskeskus) on tehty selvitystä kohtaamispaikkatoiminnan käynnistämisestä. Renttoon on saatu rajalliset tilat huomioon ottaen järjestettyä järjestöjen infoja omista palveluistaan. Rentton tilat ovat toiminnoiltaan parhaiten järjestöinfoja tukeavaa, avointa leikkitoimintaa tiloihin on tällaisenaan vaikeaa integroida.

Kehittämistarpeet

On tärkeää, että lapsia ja nuoria tuetaan pääsemään mukaan osaksi ryhmää jo varhaiskasvatuksesta alkaen. Yksinjäämisen kokemus vaikuttaa lapsen ja nuoren hyvinvointiin ja sitä kautta voi lisätä erilaisten muiden haasteiden osuutta lapsen tai nuoren arjessa.

Kohtaamispaikkatyö nähdään tärkeänä yhteistyömuotona monialaisessa verkostossa. Alueellinen sekä kuntatasoinen työ on keskittynyt alle kouluikäisten lasten perheiden tukemiseen. Jatkossa on tärkeää saada kohtaamispaikkatyö ulottumaan myös kouluikäisten lasten ja perheiden tukemiseen. Kohtaamispaikkatyötä on siis tarpeen edelleen arvioida ja kehittää sekä laajentaa ulottumaan kouluikäisiin lapsiin ja nuoriin. Kehittämistyön tueksi

alueella on suunniteltu itse- ja vertaisarvioinnin kehittämistä yhteistyössä lastensuojelun keskusliiton kanssa.

Kohtaamispaikkatyössä sekä perhekeskustyössä laajemmin tarkasteltuna olisi tärkeää, että alueellisesti olisimme sopineet yhteisistä toimintatavoista ja periaatteista. Uusien työntekijöiden perehdyttäminen perhekeskusideologiaan auttaa monialaisen perhekeskusmallin edistämiseksi. Yhteisöllinen työ opiskeluhuollon osalta vahvistaa monialaista perhekeskustyötä ja sen integroitumista. Monialaisessa työssä on tarpeen myös vahvistaa ja tarkastella järjestöyhteistyötä osana yhteisöllistä työtä.

Kohtaamispaikkatyön tavoitteita on tärkeää juurruttaa alueellisesti eri toimintojen avulla. Laadunarviointikyselyssä kytkeytyminen osaksi perhekeskustyötä oli parantunut, mutta edellytti vielä alueellista tarkastelua tavoitteiden selkeyttämisen myötä. Tavoitteiden tarkastelun ja juurruttamisen yhteydessä on syytä tarkastellamyös järjestöjen roolia kumppanina varhaisen tuen äärellä. Myös seurakuntien roolin vahvistuminen edellyttää vahvempaa yhteistyötä seurakuntien välillä ja yhteisiä alueellisia linjauksia toimintojen yhdenmukaistamiseksi sekä palveluiden saavutettavuuden varmistamiseksi. Tämän edistämiseksi tehdään yhteistyötä myös Kirkkohallituksen kanssa.

Toimenpiteet

- Kohtaamispaikkatyötä pyritään laajentamaan kouluikäisten ikäluokka huomioiden. Kehitetään toimintaa ilmiöihin tarttuvaksi ja mahdollisuuksien mukaan alueelliset eroavaisuudet huomioiviksi. Erikseen sovittua mahdollista vertaisryhmätoimintaa sekä yhteistyötä monialaisesti tulee lisätä ilmiöt, menetelmien ja palvelun vaikuttavuus huomioon ottaen.
- Vanhemmuuden ABC-ryhmätoiminnan kehittäminen alueella Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) toimintana. Kehittämistyössä huomioidaan ryhmien koordinaatiota niin, että tietoisuus ryhmistä lisääntyy ja perheitä voidaan ohjata ryhmiin entistä ketterämmin.
- Alueellisesti kohtaamispaikkatyössä otetaan käyttöön kansallinen itse- ja vertaisarviointimalli. Työkalun käyttöönottoa ja suunnittelua työstetään alueellisessa kohtaamispaikkatyöryhmässä. Kohtaamispaikkatyötä kehitetään myös alueellisissa vuosittaisissa kehittämissäpäivissä monialaisen verkoston kanssa.
- Alueellista perhekeskustyötä tullaan edelleen vahvistamaan luomalla perhekeskuksen yhteiset toimintaperiaatteet ja perhekeskuksen käsikirja.
- Järjestöjen ja seurakuntien roolia vahvistetaan alueellisessa työssä, nostamalla näkyvyyttä lähellä.fi palvelun kautta sekä tuottamalla erilaisia palveluinfoja järjestöjen toiminnasta sekä webinaareina että livetapahtumina Rentton

järjestötilassa. Perhekeskuksen uutiskirjeissä tullaan myös nostamaan esiin järjestöjen uutisia. Järjestöt ja seurakunnat panostavat vapaaehtoisten rekryyn ja uusin toimintamuotoihin.

- Yhteisöllisen oppilashuollon laatulista laaditaan.
- Kohtaamispaikkatyöverkostolle pidetään alueellisia kehittämistapaamisia ja seurakunnille myös seurakuntien yhteisiä kehittämistapaamisia.

5.1.2 Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta

Nykytila

Kouluterveyskyselyn 2025 kertovat edelleen huolestuttavia tuloksia Keski-Uudenmaan nuorten ahdistuneisuudesta. Ahdistuneisuuden kokemukset ovat tytöillä selvästi poikia yleisempiä, erityisesti ammattioppilaitoksissa opiskelevilla tytöillä. Oma mieliala huolestuttaa nuoria aiempaa enemmän ja myös yli 2 viikkoa kestävää masennusoireilua alueemme nuorissa on verraten paljon.

Keväällä 2025 toteutetussa kuntalaiskyselyssä palveluiden monimutkaisuus ja epäselvyys oli edelleen yksi esiin nousseista haasteista perheiden arjessa. Haasteet johtuivat kyselyn tulosten mukaan juurikin palveluiden ruuhkautumisesta tai epäselvyydestä, miten hakea palveluita ja, mistä. Vastauksissa nousi esiin vahvemman tietoisuuden lisääminen kuntien ja hyvinvointialueen palveluista ja ohjauksen ja neuvonnan saaminen helpommin.

Kyselyssä nousee myös esiin vastuu palveluiden tuottamisesta ja asiakkaiden siirtyminen palvelusta toiseen. Usein avun viivästyminen kuormittaa perheen tilannetta luoden haasteista entistä vaikeampaa, tämä käy myös ilmi kyselyvastauksista.

FinLapset 2024- tutkimuksen mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointi alueellamme synnyttäneistä vanhemmista ovat tyytyväisiä elämäänsä 93,6 % (koko Suomi 91,6 %). Vanhemmalla on ainakin yksi läheinen ystävä, jonka kanssa voi jakaa iloja ja suruja 68,6 % (koko Suomi 72,1 %). Vanhemman mielestä äitiysneuvolassa raskautta seurattiin asiantuntevasti ja osaavasti 93,3 % (koko Suomi 93,2 %). Ja riittävästi tukea annettiin vanhemmuuteen 82,6 % (koko Suomi 83,6 %). Vanhemman mielestä äitiysneuvolassa puhuttiin vanhemmalle tärkeistä asioista 88,4 % (koko Suomi 86,8 %). Ja vanhempi koki tulleensa kuulluksi äitiysneuvolassa 91,1 % (koko Suomi 89,3 %). Vanhemman mielestä on seurattu vauvan terveyttä, kasvua ja kehitystä lastenneuvolassa asiantuntevasti ja osaavasti 97,3 % (koko Suomi 97,0 %)

Vanhempi on tarvinnut ammattilaisen antamaa tukea omaan jaksamiseen vauvan odotusaikana 43,3 % (koko Suomi 44,0 %). Ja synnytyksen jälkeen 38,4 % (koko Suomi 37,9 %).

Perhekeskuspalveluissa lasten ja nuorten mielenterveystyössä (pene, nuas, opiskeluhoolto) vastataan kansallista suositusta noudattaen Terapiatakuun toteuttaminen alle 18v. osalta seuraavin interventioin.

- Ahdistuksen lyhytinterventio, Ali
- Cool Kids, CK
- Interpersoonallinen ohjanta, IPC (ei vaikuttavuusnäyttöä)
- Kognitiivinen lyhytterapia, KLT
- Interpersoonallinen terapia, IPT

Alueella osin vielä tarve juurruttaa seuraavia interventioita Interpersonal Counselling (IPC-menetelmä), KLT-kognitiivinen lyhytteerapia. Lisäksi jo käytössä olevien menetelmien käyttöä edelleen vakiinnutetaan. Lisäksi lisätään ohjattuja omahoitoja, joita tavoitellaan olevan prosentuaalisesti enemmän, kuin tarjottujen kohdeinterventioiden määrä.

Nepsy-ohjantaa ja Ihmeelliset Vuodet-menetelmän käyttöä vakioidaan alueellisesti. Systemistä työtettä pidetään edelleen yllä perheohjauksessa ja perhesosiaalityössä

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan koulutuksen järjestäjä vastaa siitä, että opiskelijoilla ja heidän huoltajillaan on tieto oppilaitoksen ja sen opiskelijoiden käytettävissä olevasta opiskeluhoollosta. Oppilaitoksen ja opiskeluhoollon henkilökunnalla on velvollisuus ohjata opiskelijaa hakemaan tarvitsemiaan opiskeluhoollon etuuksia ja palveluja.

Opiskeluhoollon terveydenhoitajia, lääkäreitä, psykologeja ja kuraattoreita koskee lain tai asetuksen mukainen mitoitus, joka määrittelee, kuinka monta oppilasta tai opiskelijaa voi olla yhden työntekijän vastuulla. Opiskeluhoollon kuraattorien ja psykologien osalta mitoitus on sitova. Keski-Uudellamaalla opiskeluhoollossa terveydenhoitaja- kuraattori- ja psykologipalvelujen saavutettavuus on ollut hyvä, kevään ja syksyn 2025 aikana on saatu yhteensä 6 htv uusia terveydenhoitajan toimia asetusten mukaisten määräaikaisten ja laajojen tarkastusten tilannetta (AVI) parantamaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

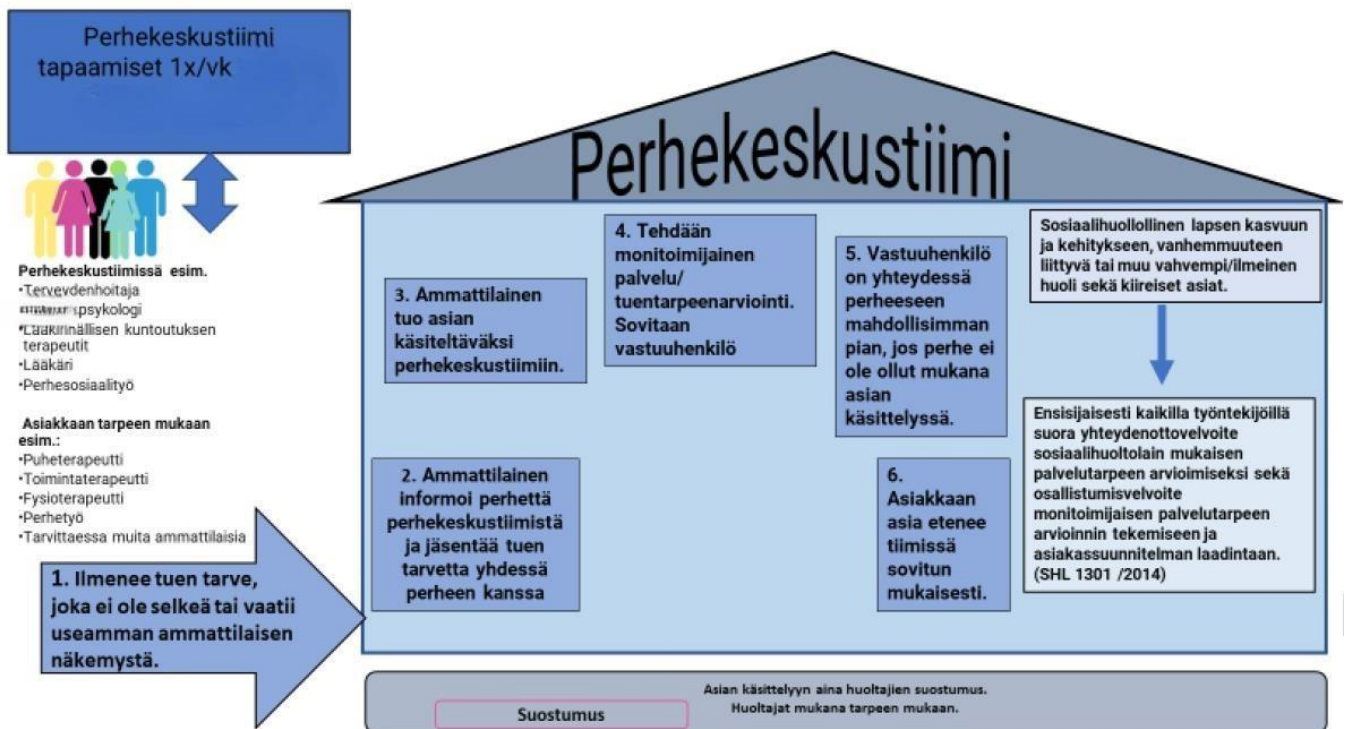
Hyvinvointialueella tehdään jatkuvia toimia sen eteen, että kaikissa yksiköissä olisi tarjolla lainmukaiset opiskeluhooltopalvelut. Lisäksi tarvitaan jatkossakin tiivistä yhteistyötä opetus- ja opiskeluhooltohenkilöstön kesken, jotta tiedottamisen ja ohjaamisen käytännöt ovat vakiintuneita ja kaikkien toimijoiden tiedossa.

Varhaisen tuen tavoitteita on asetettu myös alueellisessa opiskeluhoitosuunnitelmassa, joka tuli oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaan velvoittavaksi 1.1.2023 alkaen. Keski-Uudellamaalla opiskeluhoitosuunnitelmaa päivitetään ja sen on tarkoitus valmistua kevään 2026 aikana.

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan välisenä matalan kynnyksen yhteistyörakenteena toimii neuvolan ja varhaiskasvatuksen kummitoiminta. Kummitoiminnalla tavoitellaan yhteistyön vahvistamista ja lisäämistä toimijoiden välillä. Kummiterveystoimijat toimivat yhteistyökumppaneina kunkin kunnan varhaiskasvatukselle ja jalkautuvat kohtaamispaikkoihin.

Perhekeskustoimijoilla on toiminnassa perhekeskustiimi. Neuvolaikäisten lasten moniammatillisten tiimien tarkoituksena on monialaista, erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden asioiden moniammatillinen käsittely ja yhteisten suunnitelmien tekeminen. Perhekeskustiimiin tuodaan lapsen asia silloin, kun useammalla ammattilaisella on huoli lapsen asioista. Perhekeskustiimiin osallistuu Keusoten sisältä eri ammattilaisia sekä kunnista varhaiskasvatuksen edustaja, lapsen tarpeiden mukaan, sekä lisäksi lapsen vanhemmat heidän toiveensa mukaan. Erikoissairaanhoidon edustus toteutuu kerran kuukaudessa. Esikouluikäisen lasten asioita voidaan käsitellä myös monialaisessa opiskeluhoitotiimissä.

Perhekeskustiimistä on mahdollista viedä lapsen asia vielä kuntakonsultaatiotiimiin, jonka tavoitteena on lasten ja nuorten oppimisen pulmien ja kehityksellisten haasteiden varhainen tunnistaminen ja tukeminen perustasolla erikoissairaanhoidon tuella. Tiimi on tarkoitettu lapsille, joilla voi olla oppimisen ja/tai kehityksen haasteita, mutta jotka eivät täytä lastenneurologisen erikoissairaanhoidon lähettämisen kriteerejä. Keusote-kuntakonsultaatiota järjestetään yhteistyössä HUS Hyvinkään sairaalan lastenneurologian kanssa.



Kuva 11. Alle kouluikäisten lasten perhekeskustiimi

Hyvinvointialueen moniammatillisessa koulutiimissä on mahdollista konsultoida ja saada tukea lasten ongelmien ratkomiseen moniammatilliselta tiimiltä ja lisätä tätä kautta omaa osaamista. Vakinainen edustus on lastenneurologi/lastenpsykiatrissa, lasten lääkinnällisestä kuntouksesta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja perheneuvolasta.

Suoraan erikoissairaanhoidon ohjataan edelleen esim. kehitysvammaepäily, komplisoituneet ja vaikea-asteiset neurologiset pulmat. Kehitysvammaisten lasten neuvolapalvelut toteutuvat kuten muillakin neuvolaikäisillä, mutta apua ja tukea on saatavissa kuntayhtymän kehitysvammapoliklinikalta, erityistyöntekijöiltä, erikoissairaanhoidosta, vammaispalveluista ja erilaisista järjestöistä ja yhdistyksistä. Perheneuvolaan voidaan ohjata perhe, jolla on tarvetta sosiaalihuoltolain mukaisen kasvatus- ja perheneuvonnan saamiseen tai jos on kyse lapsen psyykkisestä oireilusta, joka on lievää tai keskivaikeaa. Perheneuvoloista tarjotaan myös terveydenhuollon palveluna keskivaativan tason lasten mielenterveys- ja päihdepalvelut matalamman tason toteutuessa opiskeluhuollossa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Myös nuorisos asemilla tuotetaan nuorten kasvatus- ja perheneuvonta sekä nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut keskivaativalle tasolle. Lääkärin läheteellä ja lastenpsykiatrin konsultaation kautta lääkäri voi tehdä lähetteen erikoissairaanhoidon tai konsultoida lastenpsykiatrissa erikoissairaanhoidoa.

Perhekeskuksen lääketieteellinen tuki tuotetaan terveyden- ja sairaanhoitopalveluista perhekeskus- ja sektorilääkärien toimesta sekä suun terveydenhuollosta. Yhtenä keinona lääkäripalvelun saatavuuden parantamiseksi on otettu käyttöön palveluseteli, mutta sitä käytetään huonosti, johtuen osin etäisyyksistä palveluntarjoajaan.

HUS tarjoaa konsultaatiotukea eri erikoisaloilta perusterveydenhuollon tueksi.

Vanhemmat saavat tarvitessa matalalla kynnyksellä keskusteluapua perheen tilanteesta, jolloin ohjaus tehdään varhaisen tuen perhetyöntekijälle. Mikäli perhe tarvitsee tukea arkielämässä suoriutumiseen käytännön asioissa, lapsiperheiden kotipalvelu auttaa vanhempia. Lapsiperheiden kotipalvelu on pääsääntöisesti maksullinen palvelu. Lasten ja nuorten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia tuetaan ja vanhemmuutta ja perheen omia toimintaedellytyksiä edistetään sekä elämäntilanteen vaikeuksia lievennetään yhdessä perheen kanssa perhesosiaalityöllä. Perhesosiaalityössä perhettä autetaan sosiaalityöllä ja sosiaaliohjauksella. Lisäksi hankitaan perheen tarvitsemia arkea tukevia sosiaalipalveluita. Työskentely on suunnitelmallista muutostyötä yhdessä lapsen ja perheen kanssa. Asiakkuus ja palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen ja haluun ottaa tukea vastaan.

Näiden lisäksi kouluissa ja oppilaitoksessa kootaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti tarvittaessa yksilökohtainen monialainen asiantuntijaryhmä oppilaan tai opiskelijan tuen selvittämiseksi, suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut nivoutuvat osaksi muita lasten, nuorten ja perheiden palveluita eri tasoilla. Lasten ja nuorten lääkinällisessä kuntoutuksessa korostuu arjen toimintakyvyn tukeminen lapset/nuoren lähiympäristössä (koti, päiväkot, koulu, harrastukset).

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa työskentelee fysio-, toiminta-, ja puheterapeutteja. Kuntoutustyöntekijät työskentelevät hyvinvointialueella moniammatillisissa ja -alaisissa työryhmissä sekä alueen verkostoissa. Lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaiset ovat jalkautuneet omaan yhteistyökohtaamispaikoista, yhteistyökohtaamispaikoille tarjoten ohjausta, neuvontaa ja valmennusta esim. lapsen sensorisen motorisen kehitykseen liittyen.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa työskentelee fysio-, toiminta-, ja puheterapeutteja. Kuntoutustyöntekijät työskentelevät hyvinvointialueella moniammatillisissa ja -alaisissa työryhmissä sekä alueen verkostoissa

Lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaiset yhteistyökohtaamispaikoista, yhteistyökohtaamispaikoille tarjoten ohjausta, neuvontaa ja valmennusta esim. lapsen sensorisen motorisen kehitykseen liittyen.

Kehittämiskohteet

Sovittujen varhaisen tuen ja hoidon menetelmien juurtuminen osaksi arkista asiakastyötä. Selvitetään mahdollisuutta ottaa käyttöön suunnitelman jälkipuoliskolle lapset puheeksi-menetelmä erikseen määritellyille ikäkausille. Käyttöönotto riippuu neuvoloiden resurssista, jossa tällä hetkellä n. -6hvt:n valtakunnallisiin suosituksiin nähden.

Varhaisen mielenterveyden tuen ja hoidon tarjoaminen lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseksi.

Moniammatillisen tuen vahvistaminen neurokirjon oireileville lapsille. (KIRJO-hanke, Nepsykompassi). Hankkeessa luodaan nepsyportaati ja kehitetään verkostomainen osaamiskeskus mm. nepsy oireisia lapsia ja heidän vanhempiaan tukemaan sekä tullaan kuvaamaan palvelupolku BeeHealtyyn.

Nepsyoireisen lapsen ja vanhemman tukeminen. Nepsy piirteisen lapsen omahoito-ohjelmien toteuttaminen webinaareina.

Pienten lasten ja alakouluikäisten lasten vanhemmille suunnattuja omahoito-ohjelmia otetaan käyttöön, joita tällä hetkellä on olemassa:

- Lasten ahdistuksen omahoito-ohjelma
- Nepsy-piirteisten lasten omahoito-ohjelma
- Lasten haastavan käytöksen omahoito-ohjelma
- Lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen omahoito-ohjelma (0–5 v)
- Lasten univaikeuksien omahoito-ohjelma
- Lasten syömisongelmien omahoito-ohjelma (0–5 v)
- Lasten syömishäiriön omahoito-ohjelma (yli 8 v)
- Lasten puhejännityksen omahoito-ohjelma
- Lasten ADHD omahoito-ohjelma
- Lasten matematiikan vaikeuksien omahoito-ohjelma
- Lasten lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksien omahoito-ohjelma
- Omahoito-ohjelma kouluikäisimmän lapsen vanhemmalle
- Lisäksi on tulossa myös muita esim. oppimisvaikeuksiin liittyvä OHO • <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/lapset>

Nuorille suunnattuja omahoito-ohjelmia ovat:

- Ahdistuksen omahoito
- Masennuksen omahoito-ohjelma
- Nuorten keskittymiskyvyn omahoito-ohjelma
- Univaikeuksien omahoito-ohjelma
- Nuoren kriisien omahoito-ohjelma
- Seksuaaliväkivallasta toipumisen omahoito-ohjelma
- Suorittajan omahoito-ohjelma
- Nuorten puhejännityksen omahoito-ohjelma
- Autismin kirjon omahoito-ohjelma
- Ilmastoahdistuksen omahoito-ohjelma
- Viiltelyn omahoito-ohjelma
- Itsetunto- ja identiteettipulmien omahoito-ohjelma

- Kaverisuhteiden haasteiden omahoito-ohjelma
- Opiskelu-uupumuksen ehkäisyn omahoito-ohjelma
- Syömisongelmien omahoito-ohjelma
- Lievien harhojen ja harhaluulojen omahoito-ohjelma
- Omahoito-ohjelma alkoholimyrkytyksen kokeneelle nuorelle
- <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/nuoret>

Palveluverkossa perustason mielenterveyspalvelujen saatavuutta tehostetaan Mielenterveyspalvelukokonaisuuden omahoito-ohjelmin sekä aikuisten että lasten/nuorten mielenterveyden ja psykososiaalisen tuen tarpeisiin perustuen.

Lasten lääkinällisen kuntoutuksen osuus perhekeskuksen yhteistyökohtaamispaikoissa toteutetaan 1-2 kertaa toimintakautena/ ammattiryhmä.

Sähköisten palvelujen kehittäminen lähipalvelun tueksi lisäämään tuen saavutettavuutta sekä oikea-aikaisuutta.

Opiskeluhuollon saavutettavuuden parantaminen. Lapselle ja nuorelle luodaan nykyistä paremmat mahdollisuudet tavata ammattilaisia omalla koululla.

Opiskeluhuollon konsultaatorakenteita kehitetään.

Yhteisöllisen opiskeluhuollon kehittäminen yhdessä kuntien kanssa.

Toimenpiteet

- Omahoidon ja ohjatun omahoito-ohjelmien ja uusien lyhytinterventioiden juurruttaminen osaksi toimintaa ja näistä viestiminen osana hoidon porrasteisuuden toimintamallia.
- Nuorten interventionavigaattorin juurruttaminen ja lasten interventionavigaattorin käyttöönotto on riippuvainen Keusoten rahoituksesta, josta ei vielä ratkaisua.
- Digitaalisesti saavutettavan varhaisen tuen vahvistaminen luomalla erilaisia hyvinvointia ja terveyttä vahvistavia digipolkuja
- Terveysneuvonta ja yksilöterveystarkastusten-toteuttaminen ja toiminnan juurruttaminen ja vakiinnuttaminen
- Autismin kirjon hoidon selkiyttäminen päivittämällä hoitopolkua Uudenmaan toimijoiden kesken

- Lasten ja nuorten päihdehoidon ja tuen porrasteisuuden malli laatiminen (ei koske laitospalvelua) ja uusien vaikuttavaksi todettujen päihdehoidon/interventioiden käyttöönotto porrasteisesti. Toteutetaan hanketyönä UM/HUS tasoisesti (sidottu Nuorten huumekuolemien ehkäisy hankerahoituksen saamiseen)
- Yhteisöllisen opiskeluhoollon kehittäminen yhdessä kuntien kanssa jo laaditun laatulistan kriteerien mukaisesti ja arvioinnin toteuttaminen.
- Perhekeskustoimintamallia ja opiskeluhoollon tukevien alueellisten yhteistyötoimintarakenteiden vuosittainen seuranta niiden toimivuuden ja perhekeskuksen toimintasuunnitelman seurannan näkökulmista
- Systemistä työtä vahvistetaan läpileikkaavasti lasten, nuorten ja perheiden palveluketjuissa ja systemistä toimintatapaa alueellisesti juurruttaen
- Puheeksi ottoa vahvistetaan kouluttamalla henkilöstöä Lapset puheeksi-menetelmän käyttöön erikseen sovitulle kohderyhmälle
- Yhteiskehitetään ja otetaan käyttöön Uusimaatasoinen lastensuojelun ja HUS nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksiin soveltuva lapsikeskeinen ja tutkimusperusteinen verkostoyhteistyön toimintamalli
- Yhteiskehitetään ja otetaan käyttöön hybridimuotoinen lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian integroitu laitoshoidon yksikkö sekä yhteisasiakkuuksiin soveltuva tutkimusperustainen hoitomalli

5.1.3 Auttaa sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen

Nykytila

Avioeroja 25–64-vuotiailla/ 100 vastaavan ikäistä naimisissa olevaan kohden on ollut Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Sotkanet):

- Vuonna 2024, 17,8 % (koko maa 17,3%)
- Vuonna 2023, 16,4 % (koko maa 16,5%)
- Vuonna 2022; 15.6 % (koko maa 16.2 %)
- Vuonna 2021; 17.6 % (koko maa 17.2 %)
- Vuonna 2020; 18.1 % (koko maa 18.7 %)

Yhden vanhemman perheiden osuus Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella (Sotkanet):

- Vuonna 2024, 22,5 % (koko maa 24%)
- Vuonna 2023; 22,1% (koko maa 23,9%)
- Vuonna 2022; 21,7 % koko maa 23,6%)
- Vuonna 2021; 21,5% (koko maa 23,3%)
- Vuonna 2020; 21,8% (koko maa 23,3%)
-

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella lastenvalvojien asiakkaita:

Lastenvalvojien asiakkaat 2024 /1926 (2023/2298; 2022/2766)

Lastenvalvojien käyntimäärät 2024 /2903 (2023/3519; 2022/2704)

HAT-sopimukset 2024/868 kpl (2023/924 kpl; 2022/ 863)

Tapaamispaikan asiakasperheet 2024/69 (2023/70; 2022/75)

Tapaamispaikan käyntimäärät 2024/1083 (2023/1137; 2022/1116)

Saapuneet tuomioistuimen selvityspyynnöt 2024/55 (2023/53; 2022/62)

Selvitysten käyntimäärät 2024/413 (2023/576; 2022/599)

Perheasioiden sovittelut 2024/40 (2023/43; 2022/53)

Vanhemmuusneuvottelut 2024 /40 (2023/35; 2022/26)

Täytäntöönpanosovittelut 2024/7 (2023/8; 2022/8)

Perheoikeudellisessa yksikössä hoidetaan eron valmistautumisen ja eron jälkeiseen yhteistyövanhemmuuteen liittyviä asioita. Lastenvalvojapalveluiden tarkoituksena on yhteistyö- ja rinnakkaisvanhemmuutta edistämisen ja äitiyden selvittäminen ja lapsen asumis-, elatus-, huolto- ja tapaamissopimusten valmistelu ja vahvistaminen tilanteessa, jossa lapsen vanhemmat eroavat tai eivät asu yhdessä.

Perheasioiden sovittelussa annetaan pyynnöstä tukea silloin, kun perheessä pohditaan eroa tai on jo erottu. Tällöin vanhempien kesken esiintyy ristiriitoja ja omat yritykset ovat saattaneet kääntyä riitelyksi ja joutua umpikujaan. Perheasioiden sovittelulla tavoitellaan lasten asioiden ja arjen käytäntöjen ratkaisemista sopimuksin, jotka voidaan myöhemmin vahvistaa lastenvalvojan luona.

Sovittelua lyhyempänä työskentelymallina toimii yhteistyövanhemmuus-suunnitelmaneuvoittelu, jossa tehdään suunnitelma siitä, miten lasten asioita hoidetaan yhteistyössä vanhempina eron jälkeen.

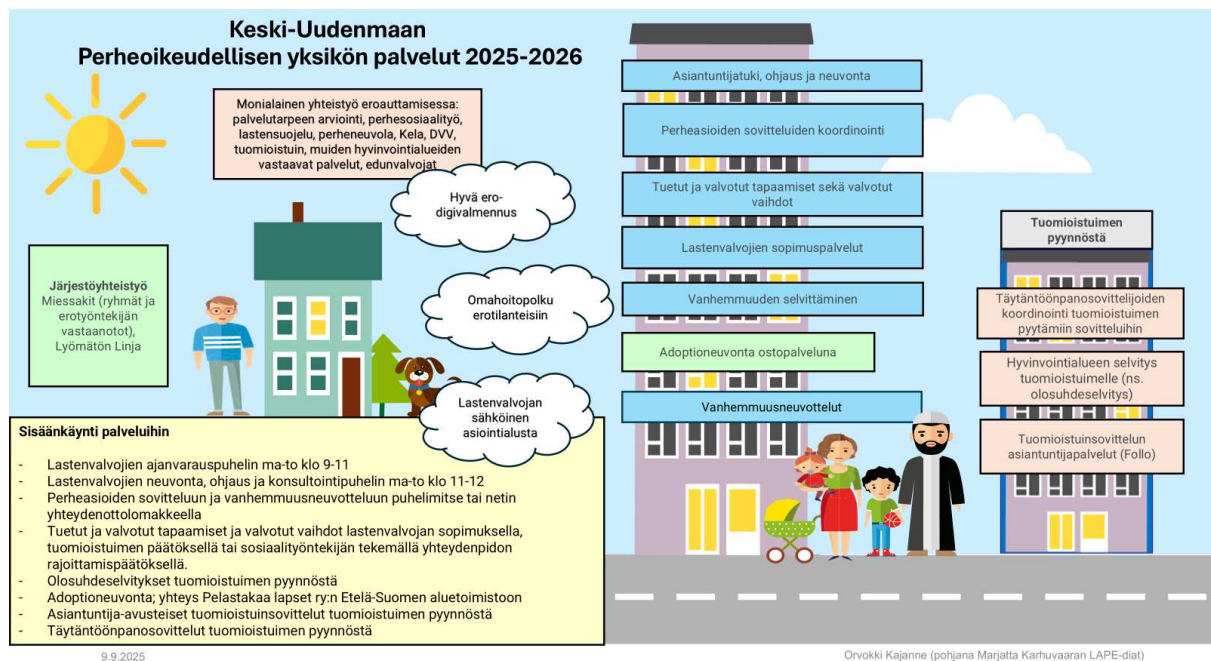
Tuomioistuimelle tehdään selvityksiä silloin, kun erotilanteessa vanhemmat eivät ole päässeet sopimukseen lapsen huoltoon, asumiseen tai tapaamiseen liittyvässä asiassa ja vanhemmat ovat hakeneet asiaan ratkaisua oikeudelta. Perheoikeudellisessa yksikössä selvitys tehdään vain tuomioistuimen pyynnöstä. Selvityksen tarkoituksena on tuottaa tietoa lapsesta ja vanhemmista sekä heidän elinolosuhteista tuomioistuimen

päätöksentekoa varten sekä selvittää lapsen mielipide ja toivomukset lapsen kehitystaso ja ikä huomioiden.

Täytäntöönpanosovittelua toteutetaan silloin, kun lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettua tuomioistuimen päätöstä tai lastenvalvojan vahvistamaa tapaamissopimusta ei noudateta. Lapsen huoltaja tai tapaajavanhempi voi hakea sopimuksen tai päätöksen täytäntöönpanoa tuomioistuimelta, jonka tuomioistuin määrää tehtäväksi. Perheoikeudellisen yksikön tehtävänä on järjestää tuomioistuimen pyynnöstä täytäntöönpanosovittelu ennen kuin tuomari tekee päätöksen täytäntöönpanon toteuttamisesta. Perheoikeudellisen yksikön esimies koordinoi täytäntöönpanosovittelupalvelua ja nimeää sovittelijat. Tuomioistuin tekee päätöksen sovittelijoista perheoikeudellisen yksikön esimiehen esityksen perusteella. Sovittelijat tekevät sovittelukertomuksen tuomioistuimelle päätöksenteon tueksi.

Tapaamisten valvonnan tarkoituksena on mahdollistaa lapsen ja hänestä erossa asuvan vanhemman turvallinen tapaaminen/ristiriidaton siirtymä vanhemmalta toiselle, silloin kun se ei muuten ole mahdollista. Tapaamispaikan palveluihin kuuluvat tuetut ja valvotut tapaamiset sekä valvotut vaihdot. Keskeisenä tavoitteena on huomioida lapsen etu tapaamisten toteuttamisessa sekä tukea lapsen ja tapaajavanhemman suhdetta. Palveluun tullaan tuomioistuimen päätöksellä tai lastenvalvojan vahvistamalla sopimuksella tai sijaishuollon sosiaalityöntekijän yhteydenpidon rajoittamispäätöksellä.

Erosta Elossa - eroryhmä miehille perheoikeudellisten yksiköiden toimipisteissä Keusoten alueelle on toiminnassa. Ryhmät kokoontuvat keväällä ja syksyllä Järvenpäässä ja Hyvinkäällä. Sopimus ryhmätoiminnasta on vahvistettu vuosille 2026 ja 2027.



Kuva 12. Perheoikeudellisen yksikön palvelukartta

Kehittämiskohteet

Laajennetaan eropalvelujen kokonaisuutta varhaisempaan tukeen eroryhmä- ja eroinfoimintaa kehittämällä, vastaamalla uusperheiden ohjaustarpeisiin ja kehittämällä vanhemmuussuunnitelmaan perustuvaa työskentelyä. Hyödynnetään perheohjauksen perheohjaajien uusperheneuvojan koulutusta mm. työntekijä konsultaatiomallin avulla ja suorana palvelupakettina asiakkaalle.

Vahvistetaan ohjauksen ja neuvonnan sekä matalan kynnyksen eropalveluiden saatavuutta digipalveluita kehittämällä mm. yhteistyössä asiakasohjausyksikön kanssa.

Sovinnollinen ero ja vanhemmuuden jatkumisen tukemisen tehtävä olisi syytä olla yhden yksikön sijasta useamman palveluntarjoajan hartioilla. Edelleen kehittämiskohteena on mm. perheasioiden sovittelun toteuttaminen useamman palvelualueen työntekijöiden voimin.

Yhteistyötahojen kanssa tehtävän yhteistyömuotojen kehittäminen ja kuvaaminen.

Vuoden 2026 alusta voimaan tulevien lakimuutosten mm. elatuslaki ja elatustukilaki myötä palvelutoiminnan kehittäminen lain edellytystä vastaavaksi (lastenvalvojat).

Toimenpiteet

- Opiskeluhollossa lisätään asteittain osaamista eroperheiden lasten tukemiseen kouluttamalla lisää vertaisryhmien ohjaajia ja tarjoamalla useammalle lapselle mahdollisuus käsitellä vanhempien eroa vertaisryhmässä.
- Vahvistetaan eropalvelujen kokonaisuutta, osaamista ja asiantuntijuutta jo toiminnassa olevan haastavat erot -asiantuntijaryhmän työskentelyä juurruttamalla.
- Kehitetään systemaattista palautteen keräämistä ja vaikuttavuuden arviointia yhdessä digipalvelujen kanssa.
- Sovinnollisen eron ja eron jälkeisen yhteistyövanhemmuuden kehittämistyön jatkaminen tuottamalla matalan kynnyksen vanhemmuussuunnitelmaa hyödyntävää eroneuvontapalvelua ja järjestämällä vanhemmuusneuvotteluja (joka toinen viikko). Vanhemmuusneuvottelupalvelu on vakiintunut osaksi yksikön eroauttamistoimintaa; palvelun kehittäminen mm. asiakaspalautteiden perusteella.

- Tiedottamisen lisääminen asukkaille ja perhekeskustoimijoille eropalvelujen kokonaisuudesta ja sisällöistä, kuten siitä, mihin vaiheeseen vanhempien välisen suhteen vahvistamista, ongelmien selvittämistä ja eroprosessia ne soveltuvat ja miten niihin hakeudutaan.
- Tapaamispaikan ja lastensuojelun yhteistyön kehittäminen, toimintatavoista sopiminen ja kuvaaminen erikseen sovitulla osa-alueilla
- Jatketaan yhteistyökäytäntöjen kehittämistä ja toimintamallin luomista oheishuoltajajärjestelyihin
- Laaditaan digitaalinen omahoitopolku erotilanteisiin ja asiakasohjauksen kanssa yhteistyössä Hyvä ero- digivalmennus.
- Koulutetaan 2-4 uutta perheasioiden sovittelijaa perheoikeudellisen yksikön koordinoimaan sovittelijarinkiin.

5.1.4 Ehkäisee lähisuhdeväkivaltaa

Nykytila

THL:n Terve Suomi 2024 -tutkimuksen fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus (%),
 20-64-vuotiaat 12,2 %
 20-74-vuotiaat 11, 2 %
 20-64-v. naiset 13,5 % / miehet 10,8 %
 20-74-v. naiset 12 % / miehet 10.4 %

Terve Suomi tutkimuksessa näkyi myös psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%):
 v. 2022 13,9 % / v. 2024 15,7 %
 20-64-v. v. 2022 15,8 % / v. 2024 17,3 %

Opetushallitus muistuttaa, että jokaisen koulu- tai oppilaitosyhteisön jäsenen tulee tunnistaa kiusaaminen ja sen erilaiset muodot sekä tuntee yhteisön tavat kiusaamistilanteisiin puuttumisessa. Ennaltaehkäisy on parasta kiusaamisen vastaista työtä. Varhainen tunnistaminen ja tehokas puuttuminen kiusaamistilanteisiin ehkäisee myöhempiä kiusaamisesta aiheutuvia, usein vakavia psykososiaalisia vaikutuksia.

Kiusaamisen vastainen työ kuuluu kaikille koulussa ja oppilaitoksessa toimiville. Työn tueksi Opetushallitus on laatinut oppaan ”Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa”.

Kasvuympäristön turvallisuudesta henkisen ja fyysisen väkivallan kokemuksia on lähelle maan keskitasoa. Parisuhdeväkivallan kokemuksia on hieman alle maan keskitason, Keski-Uusimaa 12,9 % (koko Suomi 13,9 %). Henkistä väkivaltaa parisuhteessa vanhempi on kokenut 11,7 % (koko Suomi 12,6 %). Fyysinen väkivalta on henkistä väkivaltaa yleisempää. Synnyttäneiden kumppaneista puolestaan 14,3 % on ilmoittanut kokevansa väkivaltaa viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana (koko Suomi 16,2 %) (FinLapset 2024).

Lähisuhdeväkivalta, perheväkivalta tai kaltoinkohtelu ovat edelleen keskeisiä ilmiöitä sosiaali- ja kriisipäivystyksen sekä virka-aikaisen päivystyksen arjessa. Ilmiöt nousevat esiin sosiaali- ja kriisipäivystyksen lasten ja lapsiperheiden tarpeista koskevassa ilmiötason tilastoinnissa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelmaa ei toteuteta enää erillisenä suunnitelmana. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisevä työ huomioidaan alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa. Lähisuhde ja perheväkivallan huomioiminen luo pohjaa hyvinvointialuetasoiselle, eri toimijoiden kesken tehtävälle, lähisuhdeväkivallan ehkäisyn työlle. Tavoitteiden mukaiset toimenpiteet edesauttavat yhteisten toimintamallien ja työkalujen käyttöönottoa, yhteisten koulutustilaisuuksien järjestämistä, yhteisen tietoisuuden lisäämistä väkivallan ehkäisyyn liittyen sekä alueellisen MARAK toimintamallin aloittamista (MARAK, Moniammatillinen riskinarviointi, THL).

MARAK-toimintamalli on käytössä. MARAK on vakavan parisuhdeväkivallan riskinarvioinnin ja uhrin auttamisen moniammatillinen menetelmä. MARAK kokoaa alueella toimivat uhrin auttamiseksi työskentelevät viranomaiset ja järjestöt yhteen ja koordinoi uhrille annettavaa tukea. MARAK koostuu systemaattisesta väkivallan riskinarvioinnista kohonnut riski moniammatillinen työryhmä auttaa uhria. Työryhmässä laaditaan moniammatillinen suunnitelma, jonka tarkoitus on parantaa uhrin turvallisuutta.

MARAK-toiminnassa oli v. 2025 mukana yhteensä 9 perhettä. Pisteet, joilla toimintaan ohjaututtiin, olivat 8–18. Asiakkaita MARAK ryhmän tapaamisiin oli ohjattu toimintaan työikäisten sosiaalipalveluista, lastensuojelun avohuollosta, mielenterveys- ja päihdepalveluista, turvakodilta, sosiaali- ja kriisipäivystyksestä sekä väkivaltatyön avopalvelu Paasista.

Perhevalmennuskokonaisuuteen on tavoitteena lisätä perhevalmennusvideo, joka käsittelee lapsuudenaikaisia haitallisia kokemuksia ja, niiden vaikutuksia vanhemmuuteen sekä haitallisten kokemusten ehkäisyä.

Neuvolapsykologien puuttumisen korvaamiseksi on alueella kehitteillä ryhmätoiminta.

Keusoten mielenterveys- ja päihdepalvelut ja neuvola ottavat valmisteluun yhteistä ryhmätoimintaa raskaana olevien ja vauvaperheiden mielenterveyden tukemiseksi.

Keusoten alueen perheasiainneuvottelukeskus on ottanut yhteyttä neuvolapalveluihin ja osoittaneet halukkuuttaan osallistua perhevalmennukseen parisuhdeteemaisilla luennoilla. Kokonaisuus on valmisteilla ja tavoitteena on aloittaa toiminta syksyllä 2026.

Kehittämiskohteet

Perhekeskustoimijoita koulutetaan lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamiseen, riskinarviointiin, puheeksi ottoon ja tuen antamiseen lähisuhdeväkivaltaa kokeneille lapsille ja nuorille (MARAK-toimintamallia varhaisempi tuki) THL:n toteuttamaa aineistoa hyväksikäyttäen. THL:n avainhenkilökoulutukset lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöhön jatkuvat tulevina vuosina.

Koulukiusaamiseen puuttuminen.

Väkivallan muotojen tunnistamista, puheeksi ottoa sekä tuen tarjoamista vahvistetaan ja huomioidaan erityisesti väkivaltatyön järjestöjen rooli kokonaisuudessa.

Lisätään osaamista väkivallan tunnistamisen ja puuttumisen vahvistamiseksi.

Lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen tukeminen puuttamalla kasvatuksen laiminlyönteihin ja kuritusväkivaltaa

Toimenpiteet

- Perhekeskustoimijoiden kouluttaminen perhe- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn Lasten ja perheiden kanssa työskentelevä henkilöstö suorittaa verkkokoulutuksena THL:n Barnahus –hankkeen lapsiin kohdistuvasta väkivallasta ja saa siitä todistuksen (tentti edellytyksenä). Verkkokoulutukset löytyvät Keunetin Oivasta (Osaaminen ja koulutus hallintaan) osiosta. Koulutuksia ovat seuraavat:
 - Osa 1: Lapsiin kohdistuva väkivalta ilmiönä
 - Osa 2: Väkivallan seuraukset lapselle
 - Osa 3: Tunnistaminen ja toimiminen
 - Osa 4: Väkivaltaa kokeneen lapsen tukeminen arjessa
- “Kiusaamisen vastainen työ kouluissa ja oppilaitoksissa”. Tämän Opetushallituksen laatiman oppaan tunnetuksi tekeminen kaikissa alueen kouluissa ja oppilaitoksissa edellyttää yhteistyötä opetuksen ja opiskeluhuollon toimijoiden kesken

- Avainhenkilökoulutusta lisätään vuosittain hyvinvointialueen henkilöstölle lisäämään lähisuhdeväkivallan tunnistamista
- Väkivallan muotojen tunnistamista, puheeksi ottoa sekä tuen tarjoamista vahvistetaan vahvistamalla yhteistyötä alueen väkivaltatyönjärjestöjen kanssa alueen kohtaamispaikoissa.

5.1.5 Ottaa huomioon perheiden monimuotoisuuden ml. monikulttuurisuus

Nykytila

Lapsiperheitä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella vuonna 2024 oli 23 065 kpl, joista avioparien tai rekisteröityjen parien, joilla lapsia, osuus oli 57.4 % (13 245). Avoparien, joilla oli lapsia, osuus oli 20.8 % (4808), äiti ja lapsia olevien perheiden osuus oli 18.2 % (4208) ja isä ja lapsia olevien perheiden osuus oli 3.5 % (803).

Taulukko 1. Kuntakohtaiset vieraskielisten osuudet vuonna 2024

Kunta	Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä	Vieraskieliset, % väestöstä	5 eniten puhuttua vierasta kieltä
Hyvinkää	5.7	8.7	viro, venäjä, ukraina, albania, arabia
Nurmijärvi	5.9	8.1	viro, venäjä, englantia, arabia, ukraina
Järvenpää	6.7	9.5	viro, venäjä, ukraina, arabia, farsi
Tuusula	6.1	8.6	viro, venäjä, englantia, arabia, thai
Mäntsälä	4.3	5.9	viro, venäjä, ukraina
Pornainen	2.5	3.9	viro, venäjä, englantia
Keusote	5.8	8.3	viro, venäjä, ukraina, englantia, arabia

Hyvinvointialueen asukkaista vieraskielisten osuus 8.3 %, N 17 187 (2024) ja syntyperältään ulkomaalaisia on 7,9 %, N 16 355 (2024). Yleisimmät vieraskielisten osuudet olivat hyvinvointialueellamme seuraavanlaisesti: viro 24,3 % vieraskielisistä (N4180), venäjä 16,3 % (N2796), ukraina 8,9 % (N1533), englantia 4,7 % (N815), arabia 4,7 % (N802)

Vieraskielisten tarpeita huomioidaan palveluja tarjottaessa muun muassa tulkkauksen hankkimista vastaanotoille ja tekoälyn mahdollista hyödyntämistä tässä. Perheiden erilaisen kulttuuritaustan ymmärtämiseen ja kohtaamiseen on kouluttauduttu. Lisäksi palveluissa annetaan ohjausta ja neuvontaa suomalaisessa yhteiskunnassa toimiviin palveluihin ja toimintatapoihin.

Yleisesti voidaan todeta, että pakolaisperheiden joukossa on monilapsisten perheiden yksihuoltajia, sillä tämä on ollut yksi kriteeri valittaessa kiintiöitä Suomeen.

Alueelle on muuttanut noin 2000 ukrainalaispakolaista, joista ensimmäiset ovat jo siirtyneet kuntapaikoille. Kuntapaikoilla tulee heille tarjota samat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille yhdenvertaisesti.

Kiintiöpakolaiset ja turvapaikanhakijat ohjautuvat sosiaali- ja terveyspalveluihin Keusoten kuntien maahanmuuttopalvelujen kautta. Henkilöille tarjotaan aika turvapaikanhakijan alkutarkastukseen ja jaetaan tietoa terveyspalveluista sekä terveydenhoidosta, jonka jälkeen heidät ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon.

Koulutuskokonaisuus pakolaisten kohtaamiseen ja kulttuurisensitiivisen vanhemmuushaastatteluun on järjestetty, mutta kaikki palvelujen toteuttamiseen osallistuvat eivät osallistuneet koulutuksiin. Vastaanottokeskuksissa pakolaiset ovat tällä hetkellä vahvasti vastaanottokeskusten palveluiden piirissä, mutta heidän siirtyessä kuntapaikoille, tulisi heidän osata hakeutua tarvitsemiensa palveluiden piiriin.

Erityisiä tarpeita on myös monikkoperheissä, monilapsisissa perheissä ja perheissä, joissa on vammainen tai pitkäaikaissairas lapsi. Myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden lapsiperheiden tarpeisiin ja toiveisiin tulee sosiaalihuoltoa toteutettaessa kiinnittää huomiota. Tuen tarvetta määriteltäessä tulee ottaa huomioon paitsi lapsen vanhemmat ja huoltajat myös muut lapsen huolenpidosta vastaavat henkilöt sekä lapsen sisarukset (Sosiaalihuollon soveltamisopas 2017).

Perhekeskuspalveluissa on huomioitava myös vammaispalvelujen osuus. Vammaisilla lapsilla ja heidän perheillään on oltava mahdollisuus osallistua tasavertaisesti perhekeskuksen palveluihin huomioiden muun muassa saavutettavuus. Heillä voi olla myös erityis-/vertaisryhmän tarvetta. Lisäksi perhekeskuspalveluissa on ymmärrettävä vammaisen lapsen vanhemmuuteen liittyviä mahdollisia erityistarpeita esimerkiksi eroriskin lisääntyminen. Kehitysvammaisten pariskuntien tuen tarve voi liittyä mahdollisesti myös parisuhteen ongelmiin. Tärkeä on muistaa kohdata vammainen lapsi aina ensisijaisesti lapsena.

Kouluterveyskyselyssä kiusaamisen ja syrjinnän kokemuksia alueemme maahanmuuttajataustaisilla lapsilla ja nuorilla oli muita enemmän. Kokemukset syrjinnästä olivat yleisempiä perusopetuksen oppilailla ja tytöillä vähentynyt aiemmasta (Kouluterveyskysely, THL, 2025).

Kehittämiskohteet

Juurrutetaan vammaisten maahanmuuttajien tukikeskus Hilman- mahdollisuus osallistua yhteistyökohtaamispaikkojen toimintaan osana järjestöyhteistyötä lasten, nuorten ja perheiden teemaverkoston kanssa.

Lisätään oppilaiden, opiskelijoiden ja huoltajien osallisuutta opiskeluhuollossa, huomioimalla perheiden monimuotoisuus

Vieraskielisen väestön tietoisuutta palveluista ja parannetaan mahdollisuuksia hakeutua perhekeskuspalveluihin ml. lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja kuntien kohtaamispaikat ja yhteistyökohtaamispaikat, joissa on jossain määrin hyvinvointialueen palveluja tarjolla.

Vahvistetaan tietoisuutta avoimesta kohtaamispaikkatoiminnasta maahanmuuttajaäideille.

Nuorten kohtaamispaikkatyössä lisätään tietoutta sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen nuorten huomioimisesta sekä tuen tarpeista

Toimenpiteet

- Jatketaan ystäväksi maahanmuuttajaäidille -toiminnan toteuttamista Keusoten- alueella yhteistyössä MLL kanssa.
- Yhteistyötä jatketaan maahanmuuttojärjestöjen kanssa kohtaamispaikkaverkostossa sekä järjestämällä alueellisia palveluinfoja perhekeskuksessa
- Kuntien ja hyvinvointialueen maahanmuuttopalvelut ovat mukana alueellisessa sekä kuntatasoisessa monikulttuurisessa työssä kiinnittäen huomiota erilaisiin ilmiöihin kuten maahanmuuttotaustaisten nuorten kiusaamiskokemuksiin sekä syrjintään

5.1.6 Tukee vanhemmuudessa ja parisuhteessa

Nykytila

Vanhemman mielenterveyden haasteet ilmiötasolla nousevat edelleen sosiaali- ja kriisipäivystyksen lasten ja lapsiperheiden tarpeista koskevassa ilmiötason tilastoinnissa.

Vanhemmuuden tukeminen on yksi keskeinen osa-alue perhekeskuksen matalan kynnyksen kohtaamispaikkatyössä. Kohtaamispaikoissa on saatavilla perhekeskuksen lähipalveluita, jotka tukevat ja vahvistavat vanhemmuutta. Kohtaamispaikkatyön kuntaryhmissä vahvistetaan ilmiötasoista työskentelyä tarkastelemalla ajan ilmiöitä ja tarttumalla niihin tarpeen mukaisin keinoin.

Poikkeusolot ja maailman epävakaus koettelevat kaiken ikäisiä. Varautuminen mahdollisiin poikkeusoloihin on tarpeen ja erityisesti ymmärryksen lisääminen poikkeusoloista ja niihin varautumisesta. Poikkeusolot tai maailman epävakaata tilanne saattavat kuormittaa ja resilienssin vahvistaminen on tärkeää.

Järjestöavustamisen malli ja käytännöt on luotu Keski-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja kuntiin. Perhekeskuspalveluissa avustamista sidotaan mm. vanhemmuuden tukeen.

Erytyisesti operatiivisen tason yhdyspinnoille on luotu vastinparit varhaiskasvatukseen ja perusopetukseen toimivan yhteistyön kehittämiseksi.

Kuntalaiskyselyssä nousi esiin vanhemmuuden pulmat arkisessa elämässä. Erytyislapsiperheiden arki kuormittaa useita perheitä ja erityisesti nepsypiirteiden avuksi toivotaan erilaisia tuen muotoja. Kuntalaiskyselyssä nousi mm. palveluiden saatavuuden haasteet ja vaikea ohjautuminen palveluiden piiriin.

Taloudelliset haasteet kuormittavat myös alueemme lapsiperheitä. Korkea työttömyys ja inflaation vaikutukset näkyvät edelleen perheiden arjessa. Harrastusmahdollisuuksien puuttuminen taloudellisen rasisitteen vuoksi kuormittaa osaa perheistä.

Kehittämiskohteet

Huomioidaan alueelliset tarpeet ja ilmiöt sekä kehitetään toimintaa ilmiömäisyyteen tarttuvaksi. Vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyvää tukea voidaan kehittää etä- sekä lähipalveluina.

Asiakastarpeesta nostettava porrasteinen säännöllisesti toteutettava ryhmämuotoinen tuki vanhemmuuden tueksi ja sovittujen vanhemmuutta tukevien menetelmien juurtuminen osaksi arkista asiakastyötä esimerkiksi Ihmeelliset vuodet ja Nepsy-vanhempien vertaistukiryhmät. Uudenlaisia Nepsy-asiakkaiden toimintamalleja otetaan käyttöön yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.

Jatketaan psykoedukaation tarjoamista kaikissa perhekeskuksen toiminnoissa. Psykoedukaatiota tarjotaan vanhemmuuden tueksi aihealueista, joiden vuoksi palveluihin yleisimmin ohjaututaan.

Perhekeskuksen liikkuvien palvelujen saavutettavuutta ja säännöllisyyttä vahvistetaan matalan kynnyksen palveluina kohtaamispaikkoihin ja kehitetään palveluohjausta (Neuvola-kummit, lasten lääkinällinen kuntoutus, perheohjaajat). Tämän avulla vahvistetaan vanhemmuuden tukea ja ilmiöihin tarttumista.

Matalan kynnyksen ryhmämuotoista tukea vahvistetaan vanhemmuuden tueksi yhteistyössä alueen järjestöjen kanssa. Taloudelliseen tilanteeseen tuen tarjoaminen materiaalsen avun muodossa vahvistuu mm. yhteistyössä HOPE-yhdistyksen kanssa sekä Mannerheimin lastensuojeluliiton ruokalahjakorttien avulla.

Vanhemmuuden tueksi järjestetään ja systematisoidaan Ihmeelliset vuodet ryhmätoimintaa sekä pyritään vahvistamaan ryhmätoimintaa osana palveluketjuajattelua alueellisesti.

Lapsiperheiden tuen tarpeeseen vastataan vahvistamalla messii-mallin vakioimista lapsiperheiden arviointiprosessissa. Messii-mallia viedään myös järjestöyhteistyöhön vahvemmin.

Yhteistoiminnassa aikaisemmin toteutetun Sitouttava kouluyhteisö -hankkeen kanssa on yhteistyössä opetuksen ja opiskeluhuollon toimijoiden kesken luotu ja juurrutettu läsnäolon vahvistamisen, koulua käymättömyyteen ja koulupudokkuuteen puuttumisen malli paikallisia toteutuksia hyödyntämällä. Yhteistoimintaa tiivistetään.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden perusturvallisuutta, hyvinvointia ja tervettä kehitystä edistetään järjestöyhteistyönä (Perhekummitoiminta) MLL-toimintana.

Kehitetään perhekeskuspalvelujen päihdetyön osaamista vaikuttavin menetelmin opiskeluhuollossa, opiskeluterveydenhuollossa, perheneuvoloissa ja nuorisoasemilla. Vaikuttava apu nuorelle tukee myös vanhemmuutta ja vanhempana toimimista.

Toimenpiteet

- Messii-mallin kehittäminen alueella siten, että lapsiperheiden arviointiprosessit ohjautuvat ensisijaisesti lapsiperheiden asiakasohjaukseen Messii toimintamallin mukaisesti Keusotessa. Yhteistyötahot voivat kutsua PTA-tiimistä työntekijää konsultaatioroolissa mukaan yhteiseen tapaamiseen perheen kanssa (ilman lastensuojeluilmoitusta tai yhteydenottoa), kun asiaa olisi hyvä arvioida monialaisesti yhdessä perheen kanssa. Tavataan asiakkaita, joilla ei ole asiakkuutta

sosiaalitoimessa. Mallin kehitystyötä jatketaan mahdollistamalla järjestökonsultaatio.

- Kuvataan ja otetaan käyttöön lasten -ja nuorten päihdetyön porrasteinen malli
- Perhekummitoiminnan jatkaminen alueella MLL toimesta. (vuosittain arvioinnissa)
- Vaate- ja tavaralahjoitusten tuki ja lasten harrastamisen tuki (Hope). (vuosittain arvioinnissa)
- Vanhemmuutta tukevien vaikuttavien menetelmien, Ihmeelliset vuodet ja Nepsyvanhempien vertaistukiryhmät, levittäminen sekä uusien toimintamallien käyttöönotto. Keväällä 2026 käynnistetään nepsypiirteisten lasten vanhemmille suunnatun ohjatun omahoidon ryhmän pilotti. Pilottiryhmä toteutetaan yhteistyössä kuntapalveluiden kanssa ja samalla luodaan rakennetta Keusoten ja kuntien palveluiden yhteistyönä toteutettaville ryhmille. Kevään 2026 aikana selvitetään lisäksi muiden nepsyoiरेisille asiakkaille suunnattujen ohjatun omahoidon ryhmämuotoisten menetelmien käyttöönottoa ja kehittämistä, esimerkkinä aikuisten keskittymisvaikeuksien ohjatun omahoidon ryhmä.
- Anonyymisti toteutettujen vanhemmuutta tukevien Webinaarien toteutus erikseen nimetyistä teemoista (Nuorisoasema), jotka toimintaympäristössä ajankohtaisia ja esim., joiden vuoksi nuorisoasemalle yleisimmin ohjaudutaan sekä, jotka toimintaympäristössä ajankohtaisia. Tukea saa siihen, miten toimia oman nuoren kanssa. (webinaarit).
- Kouluttaudutaan päihdetyön vaikuttaviin menetelmiin opiskeluhuollossa, opiskeluterveydenhuollossa, perheneuvoloissa ja nuorisoasemilla.
- Juurrutetaan ja levitetään tietoisuutta sivustoista <https://www.keusote.fi/palvelumme/hyvinvoinnin-ja-terveyden> <https://www.keusote.fi/palvelumme/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/tukea-hyvinvointiin-ja-terveyteen/tukea-lapsiperheiden-arkeen/> <https://www.keusote.fi/palvelumme/hyvinvoinnin-ja-terveyteen/tukea-lapsiperheiden-arkeen/>, josta on laajasti saatavissa tietoa lapsiperhetoimijoista palveluineen alueella.

5.1.7 Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia ml. lapsen kasvua

Nykytila

Alueellamme alle kouluikäisten sekä kouluikäisten lasten ylipainon kasvu sekä ylipainon yleisyys (ml. lihavuus) ovat nousseet finlapset tutkimuksen mukaan, maan keskitasoon nähden (Finlapset, 2024).

Kouluterveyskyselyn 2025 tuloksissa näkyy monet asiat parantuneen alueellamme. Liikuntaa harrastavien osuus on kasvanut ja avun tarpeeseen vastaamiseen luotetaan alueellamme paremmin kouluikäisten ja nuorten keskuudessa.

Kouluterveyskyselyssä huolestuttavia asioita kuitenkin edelleen nousee ja niitä on tarkasteltu laajassa monialaisessa työpajassa syksyllä 2025. Kouluterveyskyselyssä esiin on nostettavissa monet elintapaohjauksen teemat. Kyselystä selviää nuorten 8. ja 9. luokkalaisten kohdalla oman terveydentilan kokeminen huonoksi, jossa on nousua runsaasti. Vastaavasti lukio ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla tämä indikaattori on laskenut.

Kouluterveyskyselyssä käy ilmi alueeltamme aamupalan syöneiden vähyys sekä se, että koululounaan jättää väliin aiempaa useampi koululainen. Myös unien riittämättömyys näkyy alueemme yläkoulun oppilaissa ja toiseen asteen opiskelijoissa.

Energiajuomien ja nikotiinipussien käyttö näkyy alueellamme runsaana maan keskitasoon nähden.

Kyselyssä kysyttiin myös liiallisesta netin käytöstä ja se näkyy usealla sekä ala- että yläkouluikäisellä sekä toiseen asteen opiskelijoilla runsaana (Kouluterveyskysely 2025, THL).

Vanhempien päihteiden käyttö ilmiötasolla nousee edelleen esiin viiden eniten esiintyvän ilmiön joukossa sosiaali- ja kriisipäivystyksen lasten ja lapsiperheiden tarpeista koskevassa ilmiötason tilastoinnissa. Muita viiden eniten esiintyvän ilmiön joukossa ovat lapsen pahoinpitely, perheväkivalta, vanhemman mielenterveysongelmat ja lapsen itsetuhoisuus. Muita sosiaali- ja kriisipäivystyksessä näkyviä ilmiöitä lapsiin, nuoriin ja perheisiin liittyen ovat hatkalaiset, lapsen häiriökäyttäytyminen tai aggressiivisuus.

Neuvolaterveydenhoitajia uupuu valtakunnalliseen suositukseen nähden -5.9 htv. Toiveena on esitetty synnytysten jälkitarkastusten siirtämistä lääkäreiltä pois neuvolaterveydenhoitajien toteutettavaksi. Neuvoloissa on 9 terveydenhoitajaa koulutettu jälkitarkastusten tekemiseen ja he tekevät niistä tällä hetkellä 40 % ja lääkärit 60 %. Tulevassa lakimuutoksessa ei ole tällä tietoa näköpiirissä tehtävien vähenemistä neuvolaterveydenhoitajilta, joten olemassa olevilla resursoinnilla ei ole mahdollista ottaa nykyistä enempää synnytysten jälkitarkastuksia neuvolaterveydenhoitajille toteutettaviksi.

Tilastokeskuksen tutkintorekisteritiedoista käy ilmi myös alueellamme koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus kasvuna edelliseen v.2021 tutkintorekisterin tietoihin verrattuna.

Kehittämiskohteet

Alueellamme on useiden indikaattoreiden valossa paljon haastetta elintapaohjaukseen liittyvissä asioissa. Elintapaohjauksen vahvistamista tulee tehdä jo alle kouluikäisten perheiden arjessa. Tätä toki myös tehdään. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimintatavat opitaan jo varhaislapsuudessa ja on tärkeää vahvistaa vanhempien tietoisuutta teemoihin liittyen.

Vanhempien tietoisuutta lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyen tulee vahvistaa. Tässä apuna etsimme keinoja digitaalisen palvelun mahdollisuuksista suunnittelemalla digitaalista palvelupolkua.

Elintapaohjausta tulemme vahvistamaan elintapaohjaukseen liittyvien webinaarien muodossa.

Lastenneuvolan 4-vuotiaiden sekä kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen on tärkeää. Tätä kohdistetaan erityisesti lapsiin, jotka eivät ole käyneet 4-vuoden iässä lainkaan lastenneuvolassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajalla tai lääkäriä ja lapsiin, jotka eivät ole käyneet 8. luokan aikana lainkaan kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa terveydenhoitajalla tai lääkäriä.

Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) –rokotuskattavuutta parannetaan (tiedot rokoterekisterin kautta).

Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti äitiysneuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa aikuisten osalta kiinnitetään entistä tarkempaa huomiota (liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus, painonhallinta- ja laihdutus ohjaus, terveyden ylläpitoon liittyvä ravitsemusohjaus, yleinen ravitsemus ja elintarvikeneuvonta, keskustelu liikuntatottumuksista ja ohjaus liikuntapalveluihin summamuuttuja).

Toimenpiteitä kehitetään lasten ja nuorten liikkumisen lisääntymiseksi erityisesti vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Alkoholin käytön mini-intervention toteutuminen neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa (18 v. täyttäneet), kun juomiseen liittyy haitta tai riski Audit-kyselyn tai Audit -C-testin riskirajat ylittyneet otetaan tarkemman tarkastelun alle.

Toimenpiteet

Rokotetiedottamisen tehostaminen rokottamisessa ja mm. MPR-rokotteen ulkoisen ja sisäisen tiedottamisen kautta

- 2 v. ikäryhmän ryhmäneuvolatoiminnan kehittäminen, pilotoidaan Järvenpään alueen neuvoloissa
- Tehostetaan 4-vuotiaiden ja 8.luokan kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämistä ja kirjaamisen laatutasoa kirjaamisen käsikirjan ohjeistuksen mukaisesti
- Elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti äitiysneuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa aikuisten osalta.
- Toimenpiteiden kehittäminen lasten ja nuorten liikkumisen lisääntymiseksi erityisesti vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa: ravintoneuvonta, uni ja päihteet, yhteistyön lisääminen kuntien liikuntatoimien kanssa.
- Alkoholin käytön mini-intervention toteutuminen ja kirjaamisen laatutason nostaminen neuvolassa ja opiskeluterveydenhuollossa kirjaamisen käsikirjan ohjeistuksen mukaisesti
- Kehitetään esiopetusikäisten opiskeluhoitopalveluja yhteistyössä kuntien kanssa
- Lisätään perheiden, sidosryhmien ja henkilöstön tietoisuutta perhekeskuspalveluista uutiskirjeen avulla neljästi vuodessa.
 - Vahvistetaan tietoutta ja tarjotaan tukea taloudellisista ongelmista selviytymiseen Keusoten talousneuvolan ja aikuissosiaalityön vuosittaisten webinaarien sekä palvelutoiminnan kautta (talousneuvola vastaanotot).
- Valmistellaan digipolku monialaisessa yhteistyössä lapsen kasvusta ja kehityksestä
- Jalkautetaan Opetushallituksen ehkäisevän päihdetyön sivujen anti + esim FressisEdu.fi syöpäjärjestöjen ylläpitämä verkkosivusto, joka tarjoaa monipuolista tietoa nikotiinittomuuden edistämiseen.
- Digitaalisen painonhallintaohjelman (Onnikka) pilotointi raskausdiabeetikoilla

6 Riskit

Perhekeskustoiminnan edelleen kehittämiseen ja ajattelu- ja toimintatavan juurtumiseen liittyy riskejä ja huolia. Taulukkoon 2 on nostettu esille keskeisimpiä riskejä, jotka toteutuessaan voivat estää perhekeskustoiminnan kehittämistä. Riskien hallinta sisältää ratkaisuja riskien minimoimiseen ja ehkäisemiseen.

Taulukko 2. Perhekeskustoiminnan kehittämisen riskit

Riski	Todennäköisyys	Vaikutus	Riskien hallinta
Perhekeskustoiminnalle on kehitetty rakenteet (koordinaattori, operatiivisen tason vastuutahot, kohtaamispaikkatoiminnan vastinparit), mutta tavoitteiden toteutumisen seurannassa on puutteita hyvinvointialueen ja kuntien kesken alemman tason kokousrakenteissa. Laajemman kuvan seuranta tapahtuu sivistys- ja sote-johdon yhteiskokousrakenteessa sekä Alueellisessa Lape-ohryssä.	Mahdollinen. Tavoitteiden seuranta perhekeskustoiminnalle ei olla saatu vietyä sovittuihin kuntarakenteisiin, jolloin perhekeskuskehittämisen kokonaiskuvan hämärtyy tulosten saavuttamisen näkökulmasta.	Mikäli monialaista johtamista, koordinaatiota ja vastuupariuksia tavoitteiden seuranta ei kuntatasolla saada jännevöitettyä, perhekeskuksen kehittäminen ei etene tavoitteiden suuntaisesti, toimijoilla jää vähemmän aikaa varsinaisen toiminnan toteuttamiselle, eikä toiminnalla ole jatkuvuutta (toimintasuunnitelman aktiivinen jalkauttaminen).	Luodaan perhekeskustoiminnalle (strateginen ja operatiivinen johtamis- ja koordinoitijärjestelmä) kuntarakenteisiin tavoitteiden seurantakokoukset. Määritellään selkeästi vastuut sekä yhteiset tavoitteet toiminnalle. Nimetty vastuuparit rakenteisiin operatiiviselle tasolle.
Järjestöjen ja seurakuntien toimintakyvykkyys	Todennäköinen. Järjestöjen ja seurakuntien joutuessa supistamaan valtion rahoituksen vähentyessä toimintaansa, entistä suurempi osa ehkäisevästä toiminnasta ja sen puutteesta johtuvasta korjaavasta toiminnasta jää hyvinvointialueen ja kuntien vastuulle.	Mikäli järjestöillä ja seurakunnilla ei ole riittävästi työntekijöitä, vapaaehtoisia, tiloja ja rahoitusta, tai mikäli rahoitusten käyttöä on liian tiukasti määritelty rahoittajien toimesta, järjestöt ja seurakunnat eivät voi vastata lasten, nuorten ja perheiden muuttuviin tuen tarpeisiin.	Tiivistetään perhekeskusverkoston yhteistoimintaa kohtaamispaikka-toiminnassa, erityisesti kuntien nimeämässä yhteistyö-kohtaamispaikoissa. Tuetaan mahdollisuuksien mukaan lapsiperhejärjestöjä järjestöavustuksin.
Henkilöstön rekrytoinnin ja ajankäytön haasteet perhekeskuksissa	Varma. Haaste on kansallinen ja jatkuvassa seurannassa hyvinvointialueella erityisissä ammattiryhmissä. Tilannetta on osin huonontanut alijäämän kattamisen veloitteet ja tästä seuranneet henkilöstösäästöt. Toisaalta toimintaympäristön toimijoiden	Riski on jo olemassa ja tunnistettu.	Henkilöstön veto- ja pitovoimatekijöihin on kiinnitetty ja edelleen kiinnitetään huomiota erilaisin tilannetta edistävin toimin (esim. palkitsemisen kokonaisuus, oppilaitosyhteistyö, työnantajaimago). Ajankäytön haastetta parannetaan koordinaatiota ja vastuupariuksia edelleen

	taloushaasteet saaneet aikaan epävarmuutta ja sen myötä hakemusmäärät ovat tehtäviin lisääntyneet.		selkeyttämällä. Pehdytys huomioidaan.
Yhteisen ymmärryksen kehittyminen perhekeskustoimijoiden kesken	Todennäköinen. Toimivaa viestintää perhekeskustoimijoiden välillä ei saada rakennettua hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kesken, eri toimijoiden tekemä toiminta näyttää perheiden suuntaan erillisenä/päällekkäisenä eikä yhtenäisenä perhekeskuksena ja kustannukset kasvavat.	Eri toimijoiden tekemä toiminta näyttää perheiden suuntaan erillisenä eikä yhtenäisenä perhekeskuksena.	Tavoitteena on, että yhteinen ymmärrys kehittyy siten, että perhekeskus on sekä ammattilaiselle ja kuntalaiselle selkeä palveluiden kokonaisuus. Viestintää toteutetaan jatkossa aikaisempaa enemmän yhteistoiminnassa. Yhteistä ymmärrystä on rakennettu mm. Lapetyöskentelyllä, kohtaamispaikka-toiminnassa järjestöverkoston avulla.

7 Perhekeskus viestintä

Kunta-, seurakunta- ja järjestötoimijoiden kanssa yhdessä keväällä 2025 toteutetussa kyselyssä lapsiperheille (N.300) vastauksissa kävi ilmi toimijoiden tuottaman tiedon runsaus ja monet samanaikaisen tuen muodot haastoivat tiedon hahmottamista.

Toisaalta tietoa puuttui kaikkien perhekeskustoimijoiden palveluissa siitä, miten palveluun hakeudutaan ja, millaista tukea on saatavilla. Nettisivut osoittautuivat osin hajanaisiksi ja vaikeaselkoisiksi tietoa koettiin olevan vaikea löytää. Lapsiperheiden tukimuodoista ei puhuttu riittävästi.

Kyselyssä ilmoitettujen haasteiden osittaiseksi taittamiseksi on aloitettu kokoamaan tietoa tukea lapsiperheen arkeen-sivusto, jossa tiedotetaan matalan kynnyksen palveluista sekä tuetaan omahoitoon erilaisten linkitysten avulla sekä maksuttomilla verkkovalmennuksilla. Sivustoa on kehitetty edelleen ja sitä tullaan päivittämään säännöllisesti. Keski-Uudenmaan toimintakalenterissa on koko alueen toimintoja ja tapahtumia. Sieltä löytyvät myös kohtaamispaikoissa tapahtuvat toiminnot.

Ohessa linkki tukea lapsiperheen arkeen sekä toimintakalenterin -sivuille:

<https://www.keusote.fi/palvelumme/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/tukea>
<https://toimintakalenteri.keusote.fi/fi-FI>

Hyödynnä lähella.fi-palvelua asiakastyössä <https://www.lahella.fi/>

Perhekeskuksen viestintää toteutetaan hyvinvointialueella perhekeskuksen uutiskirjeen avulla. Uutiskirjettä julkaistaan neljä kertaa vuodessa. Kuntalaiset, sidosryhmät ja henkilöstö voivat tilata uutiskirjeen linkin kautta itselleen luettavaksi. Viestintää vahvistetaan myös toteuttamalla erilaista mediaviestintää ja kampanjoita ajankohtaisista aiheista esimerkiksi lapsen oikeuksien viikon kampanjointi. Viestintää toteutetaan myös kehittämistyöstä informoiden eri kanavissa. Julkisten toimijoiden on tärkeää viedä ja päivittää tietoa Suomi.fi palvelutietovarantoon (PTV), toimintakalenteri poimii sieltä tietoa julkaistavaksi.

Voit tilata uutiskirjeen tästä linkistä: <https://uutiskirje-perhekeskus.keusote.fi/>

Maahanmuuttajapalvelut tukevat kotoutumisessa suomalaiseen yhteiskuntaan sosiaalityön keinoin. Ohessa linkki:

<https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/maahanmuuttajapalvelut/>

Tavoitteeksi on nostettu jo aiemmin alueemme vieraskielisen väestön tiedonsaannin ja asioinnin helpottaminen palveluissa. Keusoten verkkosivujen keskeisimmät palvelusivut on olemassa englannin ja ruotsin kielellä-

Lähteet

FinLapset 2024. Saatavilla: <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/finlapset>

Hastrup Arja & Pelkonen Marjaana ja Varonen Päivi 2021. Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan. THL- Työpaperi 9/2021. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-635-0>.

Keski-Uudenmaan kohtaamispaikkatyön koordinaatorakenne. Saatavilla:

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/keski-uudenmaan-kohtaamispaikkatyon><https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/keski-uudenmaan-kohtaamispaikkatyon-koordinaatorakenne>

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Sosiaali- ja kriisipäivystyksen tilasto.

Keski-Uudenmaan (Keusote) Perheoikeudellisen yksikön tilastotietoja 2022-2024.

Kouluterveyskyselyn tulokset 2025. Saatavilla: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

Kunta-, järjestö- ja seurakuntatoimijoiden kanssa toteutettu kysely lapsiperheille 2025.

MARAK, Moniammatillinen riskinarviointi. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/tyon-tueksi/marak-moniammatillinen-riskinarviointi>

Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2017:5.

Terve Suomi 2024. THL. Saatavilla:

https://www.thl.fi/tervesuomi_verkkoraportit/kyselyosuus_2024/

Tilastokeskus, Väestön ennakkotiedot. Saatavilla:

https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vamuu/statfin_vamuu_pxt_11lj.px/

Tilastokeskus, Väestörakenne. Saatavilla:

https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11re.px/

Tilastokeskus, Perhetyypit. Saatavilla:

https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_perh/statfin_perh_pxt_12c1.px/

Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58 Vahva ja välittävä Suomi, Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>

Liite 1. Perhekeskustoiminnan keskeiset periaatteet

Liitteen perhekeskustoiminnan periaatteet ja tavoitteet ovat THL:n ohjeistuksesta ”Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla; ohjeita toiminta suunnitelman laadintaan.”

Lapsi-, nuori- ja perhelähtöisyys ml. lapsen oikeudet

Perhekeskuksen toiminnan kivijalka on lapsen oikeuksien ja edun riittävän syvälinen ymmärtäminen ja lapsen oikeuksien toteuttaminen. Lapsi- nuori- ja perhelähtöisen näkökulman huomioiminen johtamisessa, ammattilaisten yhteistoiminnassa ja asiakastyössä tarkoittaa lapsen, nuoren ja perheen elämäntilanteen kokonaisuuden havaitsemista ja huomioon ottamista, tarpeisiin vastaamista ja heidän osallistumistaan palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin. Lasten, nuorten ja perheiden sekä työntekijöiden osallisuus ja vastavuoroinen aito kohtaaminen palvelutilanteessa ovat lapsi- ja perhelähtöisen toimintakulttuurin ja siten myös perhekeskustoiminnan ydintä. Tätä kautta mahdollistuvat ammatillisen asiantuntemuksen ja voimavarojen yhdistäminen perheiden kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi.

Palvelujen yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus

Perhekeskuksen palvelut toimivat lähipalveluperiaatteella. Ne on tarkoitettu kaikille lapsille, nuorille ja perheille. Perhekeskustoimintamallin mukainen perhekeskustoiminta mahdollistaa lähtökohtaisesti palvelujen yhdenvertaisen ja oikea-aikaisen saatavuuden sekä jatkuvuuden toteutumisen. Tämä konkreettisesti tarkoittaa, että varmistetaan palvelujen saavutettavuus, asiakaskontaktien jatkuvuus sekä avun ja tuen oikea-aikaisuus. Palvelujen psykososiaalinen saavutettavuus toteutuu kiinnittämällä erityistä huomiota myönteiseen vastaanottoon, osallisuuden vahvistamiseen, asiakkaan kuulluksi tulemiseen ja tarpeiden mukaisiin palveluihin. Fyysisessä saavutettavuudessa tulee huomioida, että palvelut ovat fyysisesti lasten kasvuympäristöjen ja perheiden arjen ympäristöjen läheisyydessä, toimivien kulkuyhteyksien päässä ja jalkautuvat esimerkiksi kotiin. Digitaalinen saavutettavuus turvaa reaaliaikaiset verkkopalvelut (esim. chat, ajanvaraus) ja perheen oman aikataulun mukaan hyödynnettävät palvelut (neuvonta, ohjaus, vanhemmuuden tuki ym.). Perhekeskusten alueellinen kattavuus on hyvä, kun palvelujen suunnittelussa huolehditaan alueen koko lapsiperheväestö. Asiakaskontaktien jatkuvuus, mahdollisuus asioida saman työntekijän luona, sekä avun ja tuen saamisen oikea-aikaisuus vahvistavat osaltaan varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen toteutumista.

Painotuksen siirtäminen ehkäisevään ja ennakkoivaan työhön

Perhekeskuksen palvelujen ydinperiaatteena on toimia hyvinvointia ja terveyttä edistäen sekä ennaltaehkäisevästi ja varhain. Tarkoituksena on pysäyttää korjaavien palvelujen tarpeen kasvu, ehkäistä kustannusten nousu sekä eriarvoistumisen ja syrjäytymisen lisääntyminen. Perhekeskuksen monialaisella toiminnalla on suuret mahdollisuudet vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden voimavaroja muun muassa edistämällä toimivaa vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä terveellisiä elintapoja. Toteutetun perhekeskuksen

kehittämisen myötä on pystytty osoittamaan painopisteen siirtämisen ennaltaehkäisevään ja varhaiseen työhön olevan mahdollista (ks. Perhekeskukset Suomessa 2019). Painopisteen siirtäminen toteutuu erityisesti vahvistamalla varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen osuutta, ottamalla systemaattisesti käyttöön varhaisen tuen työkaluja ja menetelmiä, lisäämällä monialaista yhteistyötä, selkeyttämällä näissä tehtävissä toimivien roolia sekä vahvistamalla johtamisen tukea.

Laadukas ja vaikuttava toiminta

Perhekeskusten kehittäminen nojaa palvelujen laadun ja vaikuttavuuden parantamiseen, on tehtävä laatua ja vaikuttavuutta edistäviä toimenpiteitä asiakastyössä, yhteistoiminnassa, palvelujen organisoinnissa ja johtamisessa. Palvelujen laatu yhdistyy vahvasti siihen, kuinka asiakas tulee kuulluksi ja kohdatuksi sekä saako hän apua oikea-aikaisesti sitä tarvitessaan. Palvelujen yhtenäisyys sekä saavutettavuus parantuvat, hajanaisuus vähentyy palvelujen monialaisen palvelu- ja yhteistyöverkoston muotoutuessa ja tiivistyessä kokonaisuudeksi. Asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta palvelut muodostavat selkeämmän kokonaisuuden. Tarjoamalla varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta perheille systemaattisemmin voidaan vahvistaa toiminnan vaikuttavuutta.

Tulokset ovat todettavissa Yleiset lähtökohdat THL (Työpaperi 9/2021). Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan alkaneet näkyä: ongelmat eivät enää vaikeudu ja lastensuojelun sekä muiden korjaavien palvelujen tarve vähenee. Tromssan yliopiston Lasten ja nuorten psyykkisen terveyden edistämisen aluekeskus (RKBU, Nord) on tutkinut ja kehittänyt Norjan perhekeskusmallia vuosina 2014–2019. Tässä projektissa tutkittiin mm. perheiden ja työntekijöiden kokemuksia sekä palvelujen laatuun yhteydessä olevia tekijöitä. Alustavien tulosten mukaan työntekijöiden mahdollisuudet itsenäiseen työskentelyyn ja yhteistyöhön lisäsivät paitsi palvelujen laatua myös työntekijöiden työhön sitoutumista. Johtaminen on merkittävästi yhteydessä palvelujen laatuun ja työntekijöiden sitoutumiseen. Työssä esiintyvät ristiriidat johtivat henkilöstön työuupumukseen ja huonompaan palvelujen laatuun. Työntekijöistä ja vanhemmista perhekeskusten palvelut olivat perinteisiin palveluihin verrattuna helpommin saavutettavia ja lähestyttäviä. Palvelut eivät olleet syrjiviä, eivätkä byrokraattisia. Perhekeskusten työntekijöillä oli myös paremmat yhteistyötaidot (collaborative competencies), joilla tarkoitetaan kykyä toimia asiakkaiden kanssa ja tietää, miten ja milloin muiden palvelujen pitäisi tulla mukaan. Tutkijoiden suositusten mukaisesti perhekeskusten perustamiseen tarvitaan ulkopuolista tukea ja etukäteen määritelty organisatorinen rakenne. Etukäteen on mm. sovittava, mitä palveluita perhekeskukseen kuuluu ja, mitä menetelmiä käytetään. Erityistä huomiota kannattaa kohdistaa myös johtamiseen ja toimijoiden väliseen yhteistoimintaan.

Monialaisuus ja yhteen toimivuus

Perhekeskustoimintamallin mukaisessa työskentelyssä ydin on ammatillisen asiantuntemuksen ja voimavarojen yhdistäminen lasten, nuorten ja perheiden kokonaisvaltaiseksi auttamiseksi. Palvelujen ja toimintojen monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistamiseksi tarvitaan toimivat rakenteet hyvinvointialueen ja kuntien

hallinnonalojen (hyte, sivi, sote) sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelujen ja toimintojen johtamiselle ja koordinaatiolle osana lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuutta. Monista palveluista ja toiminnoista koostuvan palvelukokonaisuuden johtaminen edellyttää linjajohtamisen rinnalle verkostojohtamisen. Verkostojohtamista ja sitä tukeva rakenne (johtoryhmät ja niiden tehtävät ja roolit määritelty) tarvitaan sekä strategiselle että operatiiviselle tasolle hyvinvointialueella kuin myös perhekeskusten tasolla. Lisäksi tarvitaan selkeä koordinaatorakenne (perhekeskuskoordinaattorit) palvelujen ja toimintojen yhteensovittamiseksi. Rakenteiden tulee ylittää hallinnonala- ja organisaatorajat. Tämä mahdollistaa, että asiakastasolla lapsen, nuoren tai perheen kokemuksellinen tieto sekä yhden tai useamman työntekijän asiantuntijatieto, osaaminen ja voimavarat yhdistyvät yhteisiksi tavoitteiksi ja toiminnaksi.

Kustannusten hillitseminen

Perhekeskuksen tavoite vähentää korjaavien lapsiperhepalvelujen tarvetta panostamalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ennaltaehkäisevään toimintaan sekä varhaiseen tukeen ja hoitoon on osoittautunut tutkimukseen perustuen oikeaan osuvaksi. Tavoitteen saavuttamiseksi on erityisesti luotu varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen toimintamalli. Suuntaamalla taloudellisia voimavaroja ennaltaehkäiseviin palveluihin, asiakaslähtöisyyteen ja selkeisiin palveluprosesseihin voidaan kohtuullisen pienillä rahallisilla panostuksilla parantaa vaikuttavuutta. Tämä pidemmällä aikavälillä tuottaa säästöä sosiaali- ja terveystalouden kokonaiskustannuksissa.

Muut periaatteet

Perhekeskustoimintaa ja sen kehittämistä ohjaavat myös vuosina 2026-2030 yhdessä kansallisesti sovitut periaatteet perheen voimavarojen vahvistuminen ja perheiden monimuotoisuuden sekä sukupuolen moninaisuuden huomioon ottaminen. Muita perhekeskustoiminnassa keskeisiä periaatteita ovat vastavuoroinen kohtaaminen, luottamus, suhteen jatkuvuus, vertaistuki ja yhteisöllisyys, sekä asiantuntemus ja vaikuttavien menetelmien käyttö.

Liite 2. Perhekeskuksen toimintasuunnitelman rakentamisen prosessi

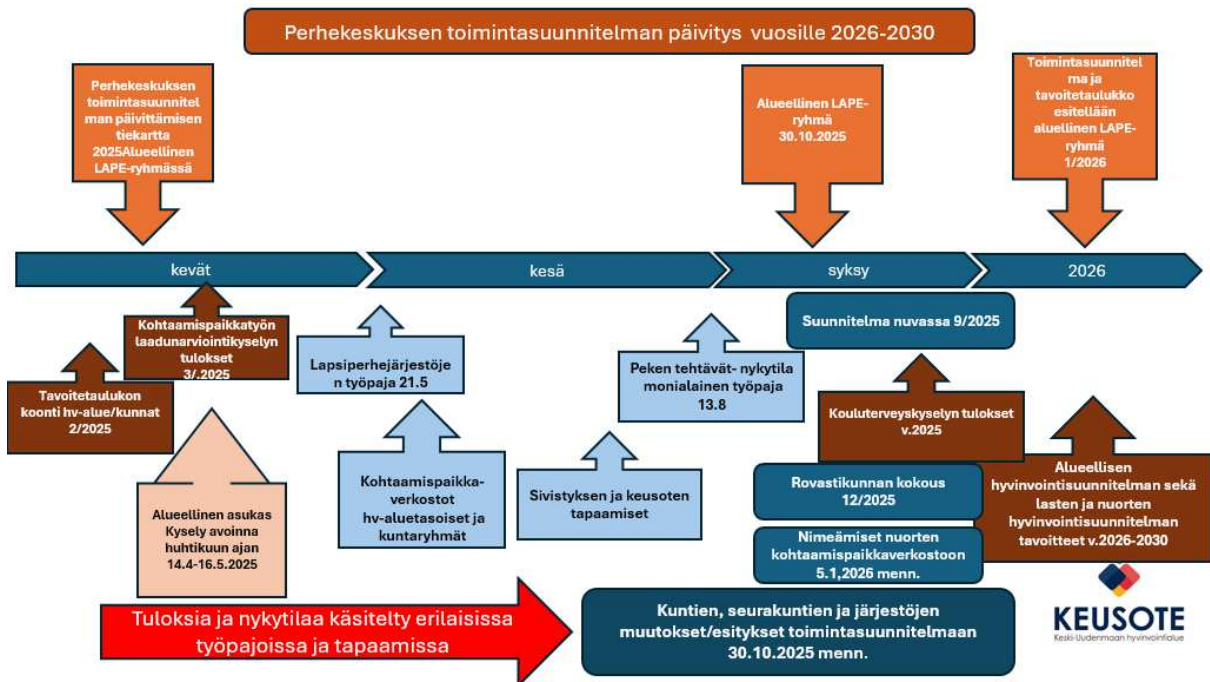
Perhekeskuksen toimintasuunnitelman päivittämiseen päätettiin lähteä 1/2025 lapetyöryhmän linjaamana. Lapetyöryhmälle esiteltiin tiekarttaa, jonka mukaan toimintasuunnitelman päivittäminen suunniteltiin tehtäväksi.

Tiekarttaan oli kirjattu v.2025 aikana päivittämistyöhön suunnitellut tehtävät. Tehtäviin kuului mm. kuntalaiskyselyn toteuttaminen, kohtaamispaikkatyön laadunarviointikysely, eri kokoonpanoilla suunnitelman nykytilan tarkastelu sekä monialainen työpaja perhekeskuksen tehtäviin liittyen.

Pidimme myös monialaista työpajaa liittyen alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan ja kouluterveyskyselyn tuloksiin. Tiekartan mukaisesti toimintasuunnitelma esitettäisiin hyväksyttäväksi ensimmäisessä lapetyöryhmässä 2/2026.

Perhekeskuksen toimintasuunnitelman tueksi luotiin nykytilan arviota siitä, millainen tilanne hyvinvointialueella tällä hetkellä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ja asiakas- ja yhteistyötarpeiden osalta on. Nykytilan muotoilussa on ollut perustana tutkittu tieto mm. kouluterveyskyselyn ja FinLapset-seuranta tulokset sekä itse toteutettu kuntalaiskysely keväällä 2025, jossa vastanneista oli n. 300 henkilöä. Myös tätä tietoa on kiinnitetty nykytilatarkasteluun.

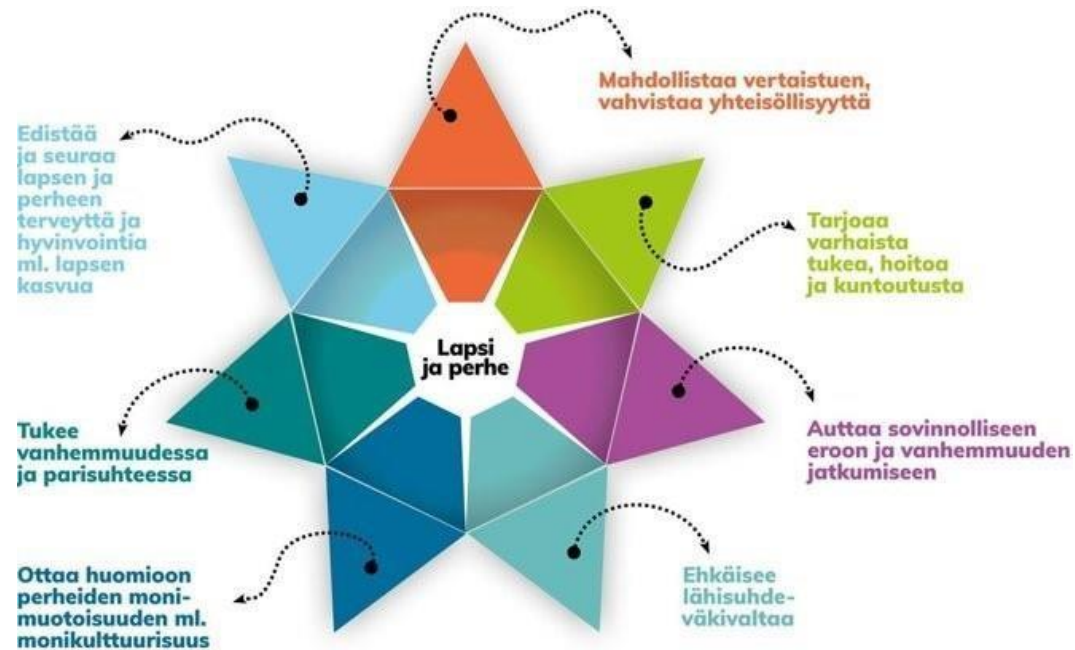
Kuntien kanssa käytiin laaja-alaista keskustelua eri kokoonpanoilla toimintasuunnitelman päivittämisestä. Toimintasuunnitelmaa käytiin läpi alueellisessa lapetyöryhmässä, alueellisessa sivistyksen ja keusoten työryhmässä, alueellisessa kohtaamispaikkatyöryhmässä sekä kuntakohtaisissa kohtaamispaikkatyön ryhmissä.



Kuva 13. Perhekeskuksen toimintasuunnitelman päivittämisen tiekartta

Liite 3. Tavoitetaulukko toimenpiteineen

Perhekeskuksen toimintasuunnitelman tavoitetaulukko 2026-2030



Tehtävä: Mahdollistaa vertaistuen ja vahvistaa yhteisöllisyyttä

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Nuorten kohtaamispaikkatyön koordinaation kehittäminen	Alueellinen sekä kuntakohtainen kohtaamispaikkatyö laajennetaan koskemaan myös kouluikäisiä lapsia	<ul style="list-style-type: none"> Rakenne teemallisille lasten ja nuorten kohtaamispaikkatyön verkostolle saatu toimivaksi v.2026 loppuun mennessä. Kyllä/ei. Alueellinen kohtaamispaikkaverkosto sekä kuntaryhmät kokoontuvat kohderyhmien/teemojen mukaisesti 4x vuodessa Toimivan rakenteen luominen (2x nuoret ja 2x lapset) 	Keusote: Mirva Illi-Lampio Kunnat ja sidosryhmät: kohtaamispaikkaverkosto	
Itse- ja vertaisarviointityökalun käyttöönotto (LSKL-malli)	Työkalun käyttöönoton suunnittelu sekä juurtuminen.	Vertaisarvioinnin toteuttaminen kohtaamispaikoissa, 6 kuntakohtaista arviointia vuosittain, 1/kunta.	Keusote: Mirva Illi-Lampio aluetaso Kunnat: kohtaamispaikkaryhmät	
Perhekeskustoimijoilla on käytössä yhteiset toimintaperiaatteet	Laaditaan yhteiset perhekeskustoimijoiden toimintaperiaatteet ja hyväksytään ne alueellisessa LAPE-ryhmässä	Yhteiset toimintaperiaatteet on laadittu 31.12.2026 mennessä perhekeskustoimijoiden yhteistoiminnassa. Kyllä/Ei.	Keusote: Mirva Illi-Lampio Minna Kairesalo	
Perhekeskustoimijoiden perehdyttäminen toiminnan viitekehykseen ja toimintakulttuuriin	Laaditaan perhekeskuksen käsikirja	Perhekeskuksen käsikirja toimijoiden käyttöön laadittu perhekeskustoimijoiden yhteistoiminnassa 30.6.2027 mennessä. Kyllä/Ei.	Keusote: Mirva Illi-Lampio Minna Kairesalo	
Kehitetään yhteisöllistä opiskeluhuoltoa	Laaditaan yhteisöllisen opiskeluhuollon laatulista	Laatulista on laadittu lukuvuosittain. Kyllä/Ei	Keusote: Jarna Elomaa Kunnat: Alueellinen opiskeluhuoltotyöryhmä	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Kohtaamispaikkatyön tavoitteiden juurtuminen arkiseen työhön	Järjestetään alueellinen kehittämistapaaminen tavoitteiden edistämiseksi	1/v toteutettu alueellinen kehittämispäivä	Keusote: Mirva Illi-Lampio	
Järjestöjen toiminnan näkyvyyden vahvistaminen	Järjestöt sekä seurakunta kirjaavat palvelut ja toiminnan lähellä.fi -alustaan. Motivoidaan toimijoita lähellä.fi käytöstä. Palveluinfot sekä ammattilaisille että perheille webinaarina ja Rentton järjestöille suunnatussa infopisteessä. Rentton tilaa tarjotaan järjestöille maksutta. Järjestöjen infojen aiheet ilmoitetaan perhekeskuksen uutiskirjeessä.	Uusien järjestöjen määrä ja kirjautuminen lähellä.fi/v. Palveluinfot toteutuvat 1–2/v. 1/v. Renttolla toteutetaan palvelutori tapahtuma järjestöille ja seurakunnille. Uutisoidut aiheet vähintään 5 aihetta/v.	Lasten ja perheiden teemaverkosto/Minna Maanpää	
Vapaaehtoisten toimijoiden vahvistaminen järjestö- sekä seurakuntatyössä sekä kohtaamispaikkatyössä	Uusien vapaaehtoisten rekrytointi sekä perehdyttäminen kohtaamispaikkatoimintaan. Perhekahvilatoiminnan toteuttaminen alueellisesti.	Olemassa olevien järjestöissä toimivien vapaaehtoisten sekä uusien vapaaehtoisten määrät/v. MLL perhekahviloiden määrät, osallistujat ja kunta-alueet/v.	Lasten ja perheiden teemaverkosto/Minna Maanpää	

Yhteistyörakenteen luominen seurakuntien kanssa	Pidetään seurakuntien yhteinen kehittämispäivä	Seurakuntien kanssa toteutettu 1 kehittämistyöpaja/v.	Keusote: Mirva Illi-Lampio Seurakunta: Terhi Makkonen	
--------------------------------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	--

Tehtävä: Tarjoaa varhaista tukea, hoitoa ja kuntoutusta

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Moniammatillisen tuen vahvistaminen neurokirjon oireileville lapsille. (KIRJO-hanke, Nepsykompassi)	1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella luodaan hyvinvointialueetasoinen neurokirjo-oireisten asiakkaiden varhaisen tuen malli koskien ikävuosia 0–29. 2. Suunnitellaan ja käynnistetään hyvinvointialueelle keskitetty palvelu, verkostomainen osaamiskeskus, jonne voidaan keskittää lasten, nuorten ja nuorten aikuisten erityispalveluja. 3. Asiakkaille suunnattu nepsy-palvelupolun kuvaaminen BeeHealthy-alustalle.	Laaditaan Nepsy-portaat 30.4.2026 mennessä Kyllä/Ei. Hva:n verkostomainen osaamiskeskus on suunniteltu 30.6.2026 mennessä. Kyllä/Ei. BeeHealthyyn kuvattu nepsy-palvelupolku 30.4.2026 mennessä. Kyllä/Ei	Keusote: Iiri Metsoila Minna Kairesalo Jarna Elomaa	
Nepsyoireisen lapsen ja vanhempien tukeminen	Nepsy piirteisen lapsen omahoito-ohjelmien	Toteutetaan 2 webinaaria/v.	Keusote: Pia Kalkkinen	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
		Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, 2025 kouluterveyskyselyssä <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5. luokan oppilaista % osuus <25.8 % (mielialaan liittyvä ongelma kahden viime viikon aikana) • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus < 21.6 %, 22 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 23.7, % 24 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 20.7, % 19 % 	Keusote: Tero Seitsonen	
		Ollut huolissaan mielialastaan kuluvan 12 kk aikana, 2025 kouluterveyskyselyssä <ul style="list-style-type: none"> • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus < 37.3 %, 39 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus <44 %, 45 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 43.1 %, 42 % 	Keusote: Tero Seitsonen	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
		Ollut vähintään 2 viikkoa kestänyt masennusoireilu kouluterveyskysely v.25 <ul style="list-style-type: none"> • 8. ja 9. luokan oppilaista 22 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista 19 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista 25 % 	Keusote: Tero Seitsonen	
OmaKeusote hyte-digipolun rakentaminen	Luodaan hyvinvointia ja terveyttä edistäviä digitaalisia polkuja	2 x neuvola asiakkaille suunnattua digipolkua laadittu <ul style="list-style-type: none"> • äitiysneuvolaan raskausajan digipolku • lastenneuvolan digipolku 2030 mennessä 	Keusote: Pia Kalkkinen Jarna Elomaa	
Terveysneuvonnan ja yksilöterveys-tarkastusten toteuttaminen	Terveysneuvonta ja yksilöterveystarkastusten toteuttaminen ja toiminnan juurruttaminen ja vakiinnuttaminen	Toiminnan toteuttaminen erikseen sovitusti alakouluilla tulevan asetuksen mukaisesti	Keusote: Jarna Elomaa	
Autismin kirjon hoitoa selkeytetään Uudenmaan toimijoiden kesken	Autismin hoitopolun päivittäminen Yta-alue, Helsinki ja Hus kesken	Geneerinen hoitopolku laadittu 31.12.2026 mennessä. Kyllä/Ei.	Keusote: Minna Salmi Marcia Leirost	
Yhteisöllisen opiskeluhuollon vahvistaminen	Vuosikellon laatiminen yhteisöllisen opiskeluhuollon tueksi	Yhteisöllisen opiskeluhuollon vuosikello on laadittu 2027 mennessä.	Kunnat ja Keusote, yhdessä Jarna Elomaa	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Ehkäistään nuorten huume- ja mielenterveysongelmia kehittämällä toimintamalleja, työkaluja ja osaamista	<p>Päihde- ja mt-ongelmien integroidun hoidon ja tuen porrasteisen mallin laatiminen UM/HUS-tasoisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> Hus segmenttiryhmä Hanketyö <p>Kansallisen koulutus- ja tutkimuskeskuksen päihde- ja mielenterveyspalvelumenetelmien kehittäminen UM/HUS-tasoisesti</p>	<p>Tunnistetaan kehittämiskohteet ja määritellään ja kuvataan yhteistyössä eri kohderyhmälle soveltuvat mt- ja päihde- ja mielenterveysongelmien hoidon sekä sosiaalipalvelut integroivat porrasteiset palvelumallit 31.12.2026 mennessä.</p> <p>Menetelmäkoulutettujen lukumäärä/v. hankekauden ajan (mikäli hankerahat HUS:lle ja Keusotelle toteutuu haetun mukaisena)</p>	<p>Keusote: Marko Poikolainen Aila Helminen Minna Kairesalo</p>	v. 26--> riippuen hankerahoituksen toteutumisesta
Systeminen toimintamalli läpi leikkaa lasten, nuorten ja perheiden palveluketjun	Systeemisen toimintatavan juurruttaminen	<p>Systemistä toimintatapaa juurrutetaan johtamisen rakenteissa (ohjaus- ja kehittäjäryhmät) Kyllä/ Ei.</p> <p>Systemiseen työotteeseen koulutetaan 2–3 uutta kouluttajaparia/ viisivuotiskausi (sosiaalityöntekijä ja perheterapeutti-työpari).</p>	Keusote: Leena Säkjärvi	
Kehitetään yhteisesti ja otetaan käyttöön Uusimaaton lastensuojelun ja HUS nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksiin soveltuva lapsikeskeinen ja tutkimusperusteinen	<p>1. Toteutetaan lastensuojelun ja HUS nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksia kartoittava tietopoiminta.</p> <p>2. Määritellään porrasteiset yhteisasiakkuus-segmentit.</p>	<p>Sijoitusten väheneminen Mt- ja päihdetyö sijaishuollossa</p> <p>Sijoitukset vähenevät 1 sijoitusta/vuosi tällä toimintamallilla toimintasuunnitelmakaudella</p>	<p>Keusote: Nina Tommola Mirva Åhstrand</p>	<p>IntO-integraatiota Osallista-hanke, ajalla 18.8.2025-31.12.2027 toimenpiteiden seuranta ja raportointi Lanu-Taktisen tason segmentti</p>

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
verkostoyhteistyön toimintamalli	<ul style="list-style-type: none"> • 3. Laaditaan integroidun asiakas- ja potilastyön ydinelementtien kuvaukset 4. Määritellään eri yhteisasiakkuussegmentteihin ja kriittisiin prosessin vaiheisiin toimintamallit 5. Toteutetaan integroidun asiakas- ja potilastyön kokeilut kaikilla Uudenmaan alueen hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla sekä HUS nuorisopsykiatrialla 6. Kuvataan Helsingin kaupungin, Uudenmaan hyvinvointialueiden lastensuojelun ja HUS nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksiin soveltuva lapsikeskeinen ja tutkimusperusteinen verkostoyhteistyön toimintamalli. 7. Laaditaan toimintamallin implementointisuunnitel 			

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
	ma. Valmistellaan käyttöönoton vaatimat ohjeistukset, viestintämateriaalit ja koulutukset.			
Kehitetään yhteisesti ja otetaan käyttöön hybridimuotoinen lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian integroitu laitoshoidon yksikkö ja yhteisasiakkuuksiin soveltuva tutkimusperustainen hoitomalli	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehitetään yhteisesti integroidun hoitomallin ydinelementtien kuvaukset 2. Kokeillaan hoitomallia Helsingin kaupungilla Auroranmäen EHO-yksikössä. 3. Kuvataan lastensuojelun ja nuorisopsykiatrian yhteisasiakkuuksiin soveltuva tutkimusperustainen hoitomalli. 4. Kehitetään hoitomallin implementointisuunnitelma 	<p>Ensimmäinen hybridiyksikkö avataan v. 2026 Helsinkiin.</p> <p>Strateginen tavoite: Sijoitusten väheneminen Mt-ja päihdetyö sijaishuollossa</p>	<p>Keusote: Nina Tommola</p>	<p>IntO-integraatiota Osallistaen-hanke, ajalla 18.8.2025-31.12.2027, toimenpiteiden seuranta ja raportointi Lanu-Taktisen tason segment</p>

Tehtävä: Auttaa sovinnollisen eron ja vanhemmuuden jatkumiseen

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Helpotetaan lapsia selviytymään vanhempien erotilanteista tarjoamalla eroperheiden lapsille alueellisesti kattavasti vertaisryhmiä vanhempien eron käsittelemiseksi	Opiskeluhuollon kuraattoreiden kouluttaminen eroperheiden lasten ryhmänohjaajaksi jatkuu ja eroryhmiä ryhdytään toteuttamaan	Lasten eroryhmien toteuttaminen; Mäntsälä-Pornainen/1 ryhmä lukuvuodessa Nurmijärvi/1 ryhmä lukuvuodessa Tuusula/1 ryhmä lukuvuodessa Hyvinkää/1 ryhmä lukuvuodessa Järvenpää/1 ryhmä lukuvuodessa	Keusote: Hanna Hietala	
Kehitetään matalan kynnyksen eroneuvonnan ja ohjauksen digitaalista saavutettavuutta	Laaditaan digitaalinen omahoitopolku erotilanteisiin. Laaditaan asiakasohjauksen ja perheneuvolan kanssa yhteistyössä Hyvä ero-digivalmennus.	Omahoitopolku luotu ja asukkaiden käytettävissä 31.12.2026. Kyllä/Ei Hyvä ero- digivalmennus asukkaiden käytettävissä 30.6.2026. Kyllä/Ei	Keusote: Orvokki Kajanne ja Minna Silén	
Huomioidaan miesten tukeminen erotilanteessa	Miessakkien eroryhmien toteuttaminen Hyvinkäällä ja Järvenpäässä v.26-27.	Eroryhmät toteutetaan yhteensä kaksi (2) kertaa/v., yksi (1) keväällä ja yksi (1) syksyllä. Eroryhmät järjestetään Hyvinkäällä ja Järvenpäässä siten, että kummassakin kaupungissa eroryhmät toteutuvat sekä syksyllä ja että keväällä. Eroryhmiä toteutetaan yhteensä 4/ryhmää v. Kummassakin eroryhmässä	Keusote: Orvokki Kajanne	

Liite 3.

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
		ryhmätapaamisia järjestetään yhteensä 10/kertaa ts. 20/kertaa v. kaupunkia kohden.		

Tehtävä: Ehkäisee lähisuhdeväkivaltaa

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Vahvistetaan väkivallan muotojen tunnistamista, puheeksi ottoa sekä tuen tarjoamista	Otetaan käyttöön väkivaltatyöjärjestöjen vierailut alueen yhteistyökohtaamispaikoissa.	Toteutetaan 1–2 vierailua kuntien nimeämässä yhteistyökohtaamispaikoissa/v. Väkivaltatyön webinaari, toteutetaan 1/v. yhteistyössä järjestöjen ja hyvinvointialueiden kanssa	Kuntien kohtaamispaikkatyön kuntakoordinaattorit	
Lisätään tunnistamista ja puuttumista lähisuhdeväkivaltaa kohdanneiden auttamiseksi	Avainhenkilökoulutusta järjestetään hyvinvointialueen henkilöstölle lisäämään lähisuhdeväkivallan tunnistamista.	Koulutettujen määrät/v.	Keusote: Tero Seitsonen	
Tuetaan lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä puuttumalla kasvatuksen laiminlyönteihin ja kuritusväkivaltaan	Ammattilaisten osaamisen lisääminen alueella Barnahus-verkkokoulutuksin. Psykkisen tuen palvelupolkukuvaus käyttöön IMS tai KeuKampus alustalla henkilöstölle.	Verkkokoulujen suorittaneiden määrä/v. Tiedot Oivasta sekä Barnahusista. Psykkisen tuen palvelupolkukuvaus on otettu käyttöön 31.12.2026 mennessä. Kyllä/Ei.	Keusote: Helianna Niemelä/Barnahus koordinaattori	

Tehtävä: Otaa huomioon perheiden monimuotoisuuden ml. monikulttuurisuus

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Vieraskielisen väestön tietoisuutta palveluista ja mahdollisuuksia hakeutua perhekeskuspalveluihin ml. lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut ja kuntien kohtaamispaikat parannetaan	Maahanmuuttotyön roolittaminen ja toiminnan selkeyttäminen osana kohtaamispaikkatyötä	Väestöliiton tarjoamat koulutukset maahanmuuttajien kanssa työskenteleville ammattilaisille vanhemmuuden tukemiseen sekä kunniaväkivallan tunnistamiseen ja sen ehkäisemiseen liittyen vuosien 2027- 2028 aikana. Määrä/vuosi.	Keusote: Annika Aalto	
Tietoisuuden vahvistaminen avoimesta kohtaamispaikkatoiminnasta maahanmuuttajaäideille	MLL:n ystäväksi maahanmuuttajaäideille toiminnan juurtuminen alueelle	Uusia tukisuhteita tavoitellaan olevan 35 maahanmuuttajaäidilletoiminnassa/vuosittain 5 vuotiskaudella siis tukisuhteita arvioidaan olevan yhteensä 175, riippuen maahanmuuttajien määrästä.	MLL: Tessa Sarkima	
Nuorten kohtaamispaikkatyössä lisätään tietoutta sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen nuorten huomioimisesta sekä tuen tarpeista.	Tietoisuutta lisätään tutustumalla ja ottamalla käyttöön erilaisia tuen kanavia sekä materiaaleja esim. politiikkasuositus ja THL työpaperi tutustuminen.	Julkaisut on käsitelty ja niiden pohjalta tehty jatkosuunnitelma ja kehittämistoimenpiteet vuosille 27–30.	Keusote ja kunnat: Jarna Elomaa ja Yhteisöllinen opiskeluhooltotyöryhmä	

Tehtävä: Tukee vanhemmuudessa ja parisuhteessa

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Vanhemmuuden tuki vahvistuu kohtaamispaikoissa monialaisessa yhteistyössä	Liikkuvien palveluiden rooleja vahvistetaan kohtaamispaikoissa monialaisessa yhteistyössä. Järjestöjen ja seurakuntien rooleja kehitetään vahvemmin osaksi verkostotyötä	Liikkuvien palveluiden käyntimäärät kohtaamispaikoissa kunta /v. hyvinvointialue/v. <ul style="list-style-type: none"> • 1–2 kertaa/v. seurakuntien yhteistapaamista • 1–4 kertaa/v. järjestöjen roolien tarkastelu alueellisessa lapset ja nuoret teemaverkostossa 	Keusote: Mirva Illi-Lampio	
Kohtaamispaikkatyössä vahvistetaan ilmiötyöskentelyä tukemaan varhaista puuttumista	Ajankohtaisiin ilmiöihin tarttuminen kuntaryhmissä kohtaamispaikkatyötä tarkastellessa	Kuntaryhmät, (6 kuntaa) 4 kertaa/v. tarkastelevat mahdollisia esiin nousevia ajankohtaisia ilmiöitä	Keusote: Mirva Illi-Lampio	
Varautumisen ja poikkeusolojen tietoisuuden lisääminen	Varautuminen 72 h- infojen toteuttaminen Henkinen kriisinkestävyysmiten kertoa lapselle kriiseistä- webinaari yhteistyössä valmiuspäällikön kanssa	1/v. toteutetaan alueellinen webinaari varautumisesta perhekeskusverkostolle ja vanhemmille Miten kertoa lapsille kriiseistä -webinaari toteutetaan 1x v.2026	Keusote: Mirva Illi-Lampio Janne Heikkilä	
Vanhemmuuden ryhmämuotoinen tukeminen vaikuttavin menetelmin	MLL:n ABC vanhemmuusryhmien järjestäminen	ABC-vanhemmuusryhmiä toteutetaan Keski-Uudenmaan alueella 3 ryhmää/v. Vanhempiä ryhmissä n. 20/v.	MLL: Tessa Sarkima	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
		5v. suunnitelmakaudella vanhempia arvioidaan osallistuvan ryhmiin n.100 vanhempaa		
Vähävaraisten perheiden taloudellisen eriarvoisuuden ehkäisy	Vähävaraisten avustaminen HOPE vaate ja tavaralahjoituksin	<p>HOPE avustaa n.280 perhettä, joissa lapsia n. 630 - Keusoten alueella/v.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyvinkää 50 % • Järvenpää 16 % • Mäntsälä 3 % • Nurmijärvi 8 % (pohjoisosa, eteläosa kuuluu Pääkaupunkiseudun Hopen piiriin) • Pornainen 3 % • Tuusula 3 % (Jokela, muu Tuusula kuuluu Pääkaupunkiseudun Hopen piiriin) <p>Harrastustukia Hope Hyvinkää myöntää arviolta noin 90 lapselle/v.(6–17-vuotiaalle)</p>	HOPE yhdistys: Eija Rautiainen	
Psykoedukaation tarjoaminen vanhemmuuden tueksi aihealueista, joiden vuoksi nuorisotasemalle yleisimmin ohjaututaan	Vanhemmuuden tuen webinaarien vuosittaiset toteutukset	Toteutuneet webinaarit 5x/v.	Keusote: Aila Helminen	
Asiakastarpeeseen perustuva vanhemmuuden ryhmämuotoinen tuki	Alueellamme järjestetään vanhempien vertaistukiryhmiä- Ihmeelliset vuodet (IV)	Ihmeelliset vuodet ryhmätoimintaa toteutetaan v.2026 2-3 ryhmää/v. Riippuen asiakaskysynnästä.	Keusote: Tom Stenman Niina Planting-Pernu	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
vahvistuu ja sovitut vanhemmuutta tukevat menetelmät juurtuvat palvelutarjoomaan		Vuosina 2027-2030 toteutuu 3-4 ryhmää/v. Riippuen asiakaskysynnästä.	Petra Hurme	
Lapsiperheköyhyyden vähentäminen ja huomioiminen	MLL ja SPR Hyvä Joulumieli lahjakorttien jakaminen	Vuosittaiset lahjakorttien määrät Keski-Uudenmaan alueella, määrä/v. jaetaan	Lasten ja perheiden teemaverkosto: Minna Maanpää	
Messii -mallin vakioiminen ensisijaiseksi tavaksi käynnistää lapsiperheiden tuen tarpeen arviointiprosessiksi Keusoten sisällä	Lapsiperheiden arviointiprosessit ohjautuvat ensisijaisesti lapsiperheiden asiakasohjaukseen Messii toimintamallin mukaisesti Keusotessa	Messii- tapaamisten määrä 400 tapaamista/v. Messii-tapaamisten tilaajatahojen tilausmäärä kasvaa 25% Keusoten sisältä tulevista tilauksista. Lähtötaso 70 tapaamista 2025	Jaakko Rytkö	
Messii- mallin laajentaminen yhteistyöksi järjestöjen ja seurakuntien kanssa	Messii- toimintamallin mukaisen yhteistyön luominen ja käynnistäminen järjestöjen ja seurakuntien kanssa.	Selvitetään järjestöt, joiden kanssa yhteistyötä tiivistetään 6/26 mennessä Kyllä/Ei Otetaan seurattavaksi järjestöistä ja seurakunnasta ohjautuvien tilausten määrä /v. Saada järjestöyhteistyö käyntiin Messii-mallissa; kaksi järjestöä/ vuosi	Jaakko Rytkö	

Tehtävä: Edistää ja seuraa lapsen ja perheen terveyttä ja hyvinvointia ml. lapsen kasvua

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
Kehitetään esiopetusikäisten opiskeluhoitopalveluja yhteistyössä kuntien kanssa	Luodaan esiopetuksen opiskeluhoitotyön vuosikello yhteistyössä kuntien kanssa	Vuosikello on laadittu 31.12.2026 mennessä Kyllä/Ei	Keusote: Marcia Leirost Minna Salmi	
Lisätään perheiden ja sidosryhmien tietoisuutta perhekeskuspalveluista	Uudistetaan uutiskirje tilattavaksi versioksi sidosryhmille ja kuntalaisille	Uutiskirjeen levikkiä tavoitellaan laajennettavan 300 tilaajaa 31.12.2026 mennessä.	Keusote: Mirva Illi-Lampio	
Vahvistetaan tietoutta ja tarjotaan tukea taloudellisista ongelmista selviytymiseen	Toteutetaan talouswebinaarit eri teemoilla mm. sosiaalinen luototus, ehkäisevä toimeentulotuki talousneuvolan palveluin	2/v. talouswebinaarin toteuttaminen	Keusote: Elina Halonen Marika Rein Mirva Illi-Lampio	
Vahvistetaan vanhempien tietoutta lapsen kasvusta ja kehityksestä	Valmistellaan digipolku monialaisessa yhteistyössä lapsen kasvusta ja kehityksestä alakouluikäisille ja nuorille.	Eri ikäisten lasten kasvun ja kehityksen digipolku käytössä suunnitelmakauden (2030) loppuun mennessä.	Keusote: Pia Kalkkinen Niina Planting-Pernu	
Puheeksioton vahvistaminen rahapelihaitoista ja tietoisuuden lisääminen	Verkkovanhempainilta rahapelihaitoista sekä viestinnällinen kampanjointi aiheesta yhdessä	Verkkovanhempainilta rahapelihaitoista x 1/v.	Keusote: Olli Laiho Mirva Illi-Lampio	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
rahapelihaittojen ehkäisyssä	ehkäisevän päihdetyön verkoston jäsenten kanssa	Rahapelihaittaverkoston materiaalin jalkauttaminen ammattilaisille ehkäisevän päihdetyön verkostossa 1-2 x/v.		
Edistetään lasten ja kouluikäisten terveyttä elintapaohjauksen keinoin	Lapsiperheiden elintapa webinaarin toteuttaminen	1 elintapawebinaari/v.	Keusote: Kohtaamispaikkaverkosto: Mirva Illi-Lampio Jarna Elomaa	
	Elintapaohjauksen teemoja vahvistetaan kohtaamispaikkoihin vierailuilla mm. ravitsemusterapian ohjeistus			
	Elintapaohjauksen teemoja huomioidaan alueellisen nuorten kohtaamispaikkatyön verkoston työskentelyssä.	Nuorille suunnatut elintapaohjauksen toimenpiteet tullaan arvioimaan nuorten kohtaamispaikkatyön verkoston käynnistyttyä v.2026.		
		Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, < % kuin kuuluterveyskyselyssä v. 2023 ja 2025 <ul style="list-style-type: none"> • 8. ja 9. lk oppilaista %-osuus < 11.7 %, 22 % • AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista % osuus < 35 %, 28 % Lukion 1. ja 2.vuoden opiskelijoista % osuus < 23.4 %, 18 %	Keusote: Tero Seitsonen	
		Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, >% kuin v. 23 kouluterveyskyselyssä 2025 <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5. luokan oppilaista % osuus > 42.5 % 42% • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 25.8 % 29% 	Keusote: Tero Seitsonen	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
		<ul style="list-style-type: none"> • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus >18.1 % 18% • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus >20.7 % 20% 		
		<p>Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, > % kuin v. 23 kouluterveyskyselyssä 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 27.4 % 28% • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 43.3 % 45% • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 21.4 % 23% 	Keusote: Tero Seitsonen	
		<p>Syö aamupalaa joka arkipäivä, v. 25 kouluterveyskyselyssä</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5 luokan oppilaista % osuus > 69 % • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 53 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 44 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 61 % 	Keusote: Tero Seitsonen	
		<p>Syö koululounasta päivittäin, v. 25 kouluterveyskyselyssä</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5 luokan oppilaista % osuus > ----- • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 47 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 57 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 63 % 	Keusote: Tero Seitsonen	
		<p>Nukkuu arkisin vähintään 8 tuntia, v. 25 kouluterveyskyselyssä</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5 luokan oppilaista % osuus > ----- • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 61 % 	Keusote: Tero Seitsonen	

Suunnitelmakauden tavoitteet	Kehittämistoimenpiteet	Mittarit / Tavoitetaso	Vastuu	Toimeenpanotaso vuosi 2026
		<ul style="list-style-type: none"> • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 51 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 63 % 		
		Juo energiajuomaa päivittäin, v. 25 kouluterveyskyselyssä <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5 luokan oppilaista % osuus> ----- • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 10 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 15 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 9 % 	Keusote: Tero Seitsonen	
		Käyttää nikotiinipusseja nykyisin, v. 25 kouluterveyskyselyssä <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5 luokan oppilaista % osuus> ----- • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus > 11 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus > 26 % • Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 8 % 	Keusote: Tero Seitsonen	
		Liialliseksi koettu netin käyttö, v.25 kouluterveyskyselyssä <ul style="list-style-type: none"> • 4. ja 5. luokan oppilaista % osuus <5 % • 8. ja 9. luokan oppilaista % osuus <11 % • AOL 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus <10 % Lukion 1. ja 2. luokan oppilaista % osuus < 10 %	Keusote: Jarna Elomaa	
Digitaalisen painonhallintaohjelman (Onnikka) pilotointi raskausdiabeetikoilla	Diabeteshoitaja tunnistaa, motivoi ja ohjaa raskausdiabeteksen jälkikontrollin yhteydessä digitaalisen painonhallintaohjelman (Onnikka) käyttöön	Onnikkan käyttäjien määrä/v.	Keusote: Pia Pulkkinen Katja Rapanowicz	

★ Osassa mittareita arvot nostetaan kouluterveyskyselystä, THL erilliskyselystä, Tilastokeskuksen julkaisemasta Tutkintorekisteistä ja ovat saatavissa THL julkaisemisaikataulun puitteissa

