



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026–2030

**Hyvinvointia
yhdessä.**

Lapset, nuoret, työkäiset Itk 25.2.2026
Aluehallitus 3.3.2026
Aluevaltuusto 5.3.2026

Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
1.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lasten ja nuorten palveluketjussa	3
2	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla	4
3	Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet ja tavoitteet	6
4	Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpano ja raportointi	8
5	Liitteet	9
6	Lähteet	9

1 Johdanto

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026–2030 perustuu lastensuojelulakiin (417/2007, § 12), jonka mukaan kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi kunnan tai kuntien toimintaa koskeva lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joka hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelman tulee sisältää tiedot:

- lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta;
- lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista;
- yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä; sekä
- suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026–2030 linkittyy alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2030 luoden tavoitteet alueelliselle yhdyspintatyölle, jonka tavoitteena on tuottaa hyvinvointi- ja terveyshyötyä alueen asukkaille. Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma täydentää ja tukee yhdyspintakumppaneiden hyvinvointityötä sekä paikallisia lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmia. Tämän suunnitelman painopisteet ja tavoitteet konkretisoituvat toimenpiteiksi ja mittareiksi kuntien paikallisissa hyvinvointisuunnitelmissa sekä hyvinvointialueen suunnitelmissa, mm. Perhekeskuksen toimintasuunnitelma 2026–2030, Opiskeluhuollon alueellinen suunnitelma 2026–2030 ja alueellinen neuvolasuunnitelma 2026–2030.

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelun taustalla on laaja tietopohja, missä on hyödynnetty niin valtakunnallisia kuin paikallisia tietokokonaisuuksia. Hyvinvointisuunnitelman valmistelusta ja toimeenpanosta vastaa alueellinen Lapsi- ja perhepalvelujen ryhmä, jonka työ on ennakoivaa, monitoimijaista ja yhteensovittavaa. Ryhmässä on monialainen edustus hyvinvointialueen lasten ja nuorten palveluista vastaavista toimijoista.

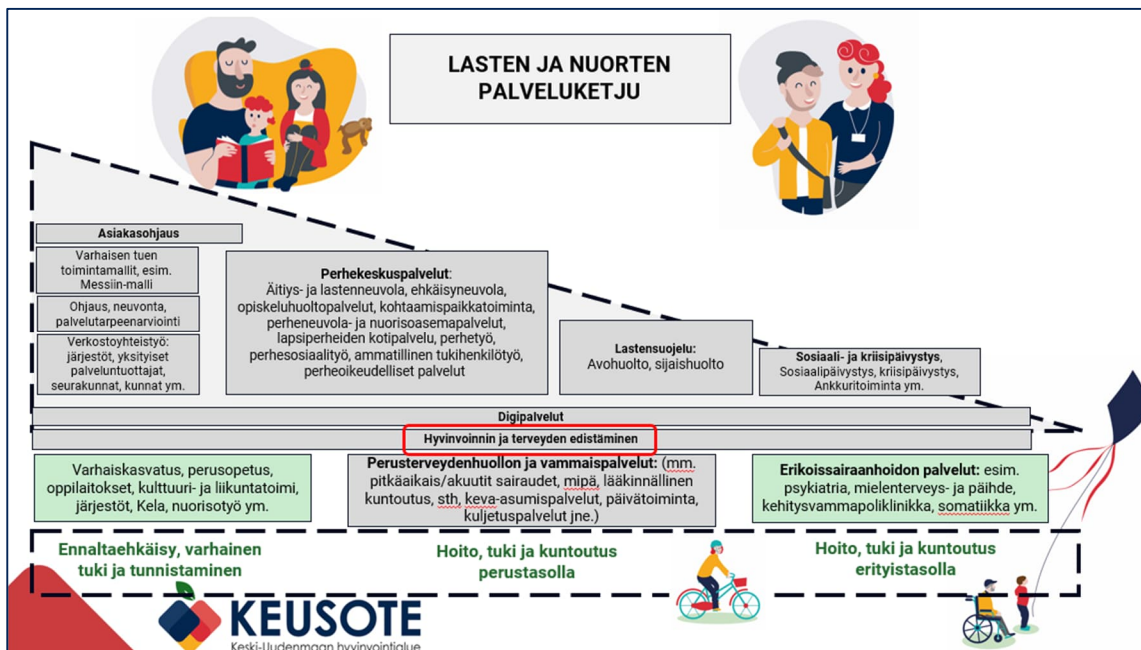
Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumista raportoidaan vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen avulla.

1.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lasten ja nuorten palveluketjussa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa jokaista Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluketjua. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toimii palveluketjuissa läpileikkaavana periaatteena niin varhaisessa ennaltaehkäisevässä tuessa, hoidossa, kuntoutuksessa ja tuessa perustasolla sekä hoidossa, kuntoutuksessa

ja tuessa erityistasolla. Keskeistä palveluketjukohtaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja toteutuksessa on monialaisuus ja kumppanuus. Palveluketju kattaa myös yhdyspintoimijat ja se ulottuu esim. kouluihin, kuntien liikunta- ja kulttuuripalveluihin, järjestöihin ja yrityksiin. Palveluketjuissa korostuu myös asukkaan, asiakkaan ja potilaan aktiivinen rooli oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämässä. Palveluketjujen osalta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumista seurataan määritetyin mittarein, esimerkiksi hyvinvointialueiden hyte-kerroin mittarit sekä kansalliset eri ikäryhmien hyvinvoinnin tilaa kuvaavien mittarit.

Kuva 1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten palveluketju



2 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla

Keski-Uudenmaan kuntalaisten, myös lasten ja nuorten, hyvinvoinnin tila on kuvattu laajasti alueellisessa hyvinvointikertomuksessa 2020–2024, joka hyväksyttiin Keusoten valtuustossa 12.6.2025. Hyvinvointikertomuksen sisältöä on täydennetty hyväksymisen jälkeen julkaistuilla valtakunnallisilla ja paikallisilla indikaattoreilla.

Koonti Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilasta:

- Hyvinvointialueen väkiluku kasvaa, mutta alle 18-vuotiaiden osuus väestöstä pienenee; alle 18-vuotiaiden osuus koko hyvinvointialueen väestöstä 20,1 %
- Aiempaa useampi lapsi tai nuori kokee oman terveydentilansa hyväksi

- Lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin liittyy haasteita, esim. joka kolmas yläkouluikäinen tyttö kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta
- Yksinäisyyden kokemukset ovat edelleen yli maan keskitason, vaikkakin hieman laskeneet tietyissä ikäryhmissä
- Aiempaa harvempi pojista syö aamupalaa, aiempaa harvempi tytöistä koululounasta ja yhä useampi juo päivittäin energiajuomia
- Ylipainoon ja lihavuuteen liittyvät haasteet lapsilla ja nuorilla, erityisesti poikien osalta.
- Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on pysynyt ennallaan, aiempaa useampi toisen asteen opiskelijapojista harrastaa vähän hengästyttävää liikuntaa.
- MOVEI-tulokset: 5. ja 8. lk fyysinen toimintakyky parantunut edelleen
- Aiempaa useampi tyttö ei käytä alkoholia. Nuorista aiempaa useampi käyttää päivittäin tupakka- ja nikotiinituotteita. Nikotiinipussien käyttö on yleistynyt.
- Koulukiusaaminen ei ole vähentynyt. Syrjinnän kokemukset ovat lähialueita harvinaisempia.
- Aiempaa harvempi kokee yksinäisyyttä.
- Lastensuojeluilmoitusten määrän kasvu tasaantunut; v. 2024 N 10 175 & v. 2025 N 10 191. Lastensuojeluilmoituksissa kuntakohtaisia eroja.
- Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17 –vuotiaiden määrä lievässä kasvussa, v. 2024 1,5 % (%osuus vastaavan ikäisestä väestöstä)
- Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden määrä hyvinvointialueella kääntynyt laskuun, v. 2024 6,3 % (%osuus lapsiperheistä)
- FinLapset 2024- tutkimuksen mukaan Keski-Uudenmaan hyvinvointi alueellamme synnyttäneistä vanhemmista ovat tyytyväisiä elämäänsä 93,6 %
- 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 %).
- 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 %).
- Kasvu ympäristön 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 parisuhdeväkivaltaa 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.

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

Kuva 2. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tila

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (8.-9. lk) ¹⁾		Kokee terveytensä keskikertaiseksi tai huonoksi (8.-9. lk) ⁵⁾	
Keusote: 22 %	Koko maa: 22 %	Keusote: 22 %	Koko maa: 22 %
Pojat: 10 %	Tytöt: 34 %	Pojat: 14 %	Tytöt: 29 %
Terveyttä edistäviä elintapoja (8.-9. lk) ²⁾		Nikotiinipussien käyttö (8.-9. lk) ⁶⁾	
Keusote: 12 %	Koko maa: 13 %	Keusote: 6 %	Koko maa: 6 %
Pojat: 16 %	Tytöt: 8 %	Pojat: 9 %	Tytöt: 3 %
Harrastaa jotain ainakin kerran viikossa (8.-9. lk) ³⁾		Sähkösavukkeiden käyttö (8.-9. lk) ⁷⁾	
Keusote: 81 %	Koko maa: 80 %	Keusote: 7 %	Koko maa: 5 %
Pojat: 81 %	Tytöt: 81 %	Pojat: 5 %	Tytöt: 8 %
Energijuomien käyttö (8.-9. lk) ⁴⁾		Ylipaino ja lihavuus (13-16 v.) ⁸⁾	
Keusote: 10 %	Koko maa: 10 %	Keusote: 22,7 %	Koko maa: 23,5 %
Pojat: 11 %	Tytöt: 8 %	Pojat: 26,9 %	Tytöt: 18,2 %



- 1) Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 2) Terveyttä edistäviä elintapoja -summaindikaattori, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 3) Harrastaa jotain ainakin kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 4) Juo energijuomaa lähes päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 5) Kokee terveydentilansa keskikertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 6) Käyttää nikotiinipusseja päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 7) Käyttää sähkösavukkeita päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista, v. 2025
 - 8) Ylipainon (ml. lihavuus) yleisyys (%) 13 - 16-vuotiailla
- Lähde: Kouluterveyskysely 2025, THL (kohdat 1-7) & FinLapset rekisteriseuranta 2024, THL (kohta 8)

3 Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet ja tavoitteet

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet perustuvat alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026-2030 painopisteisiin. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet taas perustuvat hyvinvoinnin tilaan ja niitä on valmisteltu suunnitelman monialaisen valmistelun yhteydessä yhteistyössä yhdyspintoimijoiden kanssa. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet

määrittävät strategisen tason suunnan, mitä hyvinvointialue tekee yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa nämä painopisteet tarkentuvat koskemaan kyseessä olevaa ikäryhmää. Tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit tarkentuvat yhdyspinnoilla suunnitelman toimeenpanon yhteydessä alueellisesti tai paikallisesti.

Kuva 3. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman rakenne



Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 painopisteet ja tavoitteet:

1. Asukkaille hyvät arjen rutiinit

- a. Lasten ja nuorten elintapaohjauksen kehittäminen
- b. Lasten ja nuorten osallisuuden ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistäminen
- c. Lasten ja nuorten kulttuurihyvinvoinnin vahvistaminen

2. Asukkaille turvallinen arki

- a. Väkivallan ehkäisy
- b. Koetun turvallisuuden vahvistaminen
- c. Päihteiden käytön vähentäminen

3. Asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen

- a. Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin vahvistaminen ennaltaehkäisevästi ja varhaisen tuen palveluin
- b. Lasten ja nuorten oppimisen tukeminen

Kuva 4. Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026–2030



4 Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimenpano ja raportointi

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa ja tavoitteiden etenemistä seuraa alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmä sekä alueellinen lapsi- ja perhepalvelujen (LAPE) ryhmä. Raportointi tehdään vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen kautta, joka viedään hyvinvointialueen aluevaltuustolle hyväksyttäväksi. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman painopisteitä ja tavoitteita tullaan hyödyntämään myös hyvinvointialueen taloussuunnittelussa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit tarkentuvat eri alueellisten suunnitelmien kautta, mm. Perhekeskuksen toimintasuunnitelma 2026–2030, Opiskeluhuollon alueellinen suunnitelma 2026–2030 ja alueellinen neuvolasuunnitelma 2026–2030. Edellä mainituista suunnitelmista Opiskeluhuollon alueellinen suunnitelma (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, 13 a § (25.5.2022/377)) liitetään hyväksymisen jälkeen osaksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa.

5 Liitteet

- Alueellinen hyvinvointikertomus 2020–2024; [Alueellinen hyvinvointikertomus 2020-2024.pdf](#)
- Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 esitysdiat
- Perhekeskuksen toimintasuunnitelma 2026–2030

6 Lähteet

- Lastensuojelulaki, 417/2007
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013
- Kouluterveyskysely 2025, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- FinLapset rekisteriseuranta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Väestörakennetiedot, Tilastokeskus
- Move! perusopetusikäisten fyysisen toimintakyvyn mittaus- ja palautejärjestelmä, OPH
- [Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026–2030](#), Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Perhekeskuksen toimintasuunnitelma 2026–2030