



26.11.2013

Toimintaohjelma 2013–2016 neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle

Asetuksen 338/2011 mukainen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle.



26.11.2013

SISÄLLYSLUETTELO

1	Johdanto.....	3
2	Toimintaohjelmaa ohjaavat ohjelmat ja suositukset.....	4
2.1	Valtakunnalliset ohjelmat, lainsäädäntö ja periaatteet.....	4
2.2	Lasten ja nuorten palvelujen toteutusta ja kehittämistä ohjaa Helsingin kaupungin strategiaohjelma.....	5
3	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila 2013.....	7
4	Lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien terveystalveluiden johtaminen ja vastuutahot 10	
5	Lasten ja nuorten palvelut sekä resurssit.....	11
5.1	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta	11
5.1.2	Perhevalmennus.....	12
5.1.3	Kutsukäytännöt.....	12
5.1.4	Tarkastuksista poisjääneet	12
5.1.5	Resurssit.....	13
5.1.6	Yhteyspintayhteistyö	13
5.1.7	Nivelvaihe yhteistyö	19
5.2	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.....	19
5.2.1	Kutsukäytännöt.....	20
5.2.2	Tarkastuksista poisjääneet	20
5.2.3	Opiskelijoiden sairaanhoito	21
5.2.4	Resurssit.....	21
5.2.5	Yhteyspintayhteistyö	22
5.2.6	Nivelvaihe yhteistyö	26
5.3	Ehkäisevä lasten ja nuorten suun terveydenhuolto	26
5.3.1	Määräaikaistarkastukset suun terveydenhuollossa.....	26
5.3.2	Kutsukäytännöt.....	28
5.3.3	Tarkastuksista poisjääneet	28
5.3.4	Ryhmätoiminta suun terveydenhuollossa	29
5.3.5	Resurssit.....	29
5.3.6	Yhteyspintayhteistyö	29
5.3.7	Nivelvaihe yhteistyö	32
5.4	Lääkäripalvelut	32
5.4.1	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta.....	32
5.4.2	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	33
5.4.3	Resurssit.....	34
6	Muu perhe- ja sosiaalipalveluissa tehtävä yhteistyö	34
6.1	Kotipalvelu sekä keskitetyt neuvola- ja perhetyön palvelut.....	34
6.2	Lastensuojelu	35
7	Asiakasosallisuus	37
8	Moniammatillisen yhteistyön rakenteet	37
9	Arviointi ja seuranta	38
	Lähteet.....	40
	Liitteet	40



26.11.2013

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten ehkäisevistä terveydenhuoltopalveluista säädetään terveydenhuolto-laissa (1326/2010), jonka tarkoituksena on mm. edistää ja ylläpitää väestön terveyttä ja hyvinvointia, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja ja vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä. Lakia täsmentää valtioneuvoston antama asetus (380/2009, päivitetty 338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. Asetuksella pyritään turvaamaan, että lapset, nuoret ja perheet saavat valtakunnallisesti yhtenäiset palvelut. Keskeinen muutos on, että asetuksessa ohjeistuksiin sisältyviä suosituksia on muutettu kuntia sitoviksi velvoitteiksi. Laaja terveystarkastus on terminä tuotu myös äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan, kun kouluterveydenhuollossa se on ollut käytössä vuodesta 2002. Laajoissa terveystarkastuksissa molempien vanhempien hyvinvointia ja elämäntilannetta arvioidaan aikaisempaa järjestelmällisemmin ja perusteellisemmin. Toiminnan järjestämiseen osalta korostetaan lapsen, nuoren ja koko perheen oikeutta osallistua ja saada tukea. Terveystarkastuksissa esille tulleiden tarpeiden pohjalta tulee suunnitella yksilöllinen ja saumattomasti jatkuva palvelukokonaisuus. Asetuksessa painopisteenä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä varhaisen tuen tehostaminen niin, että korjaavien palveluiden tarve vähenee.

Asetus 338/2011 § 4 velvoittaa kuntia laatimaan toimintaohjelman näiden tavoitteiden edistämiseksi sosiaali-, terveys ja opetustoimen yhteistyönä. Toimintaohjelmalla tarkoitetaan kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen hyväksymää yhtenäistä asiakirjaa, jossa kuvataan

- neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä ehkäisevän lasten ja nuorten suun terveydenhuollon palvelut, johtaminen ja vastuuhenkilöt
- hallintokuntien välinen, moniammatillinen ja monialainen työnjako ja yhteistyö sekä
- seuranta ja arviointi

Asetuksen mukaan toimintaohjelman tulee kattaa kaikki kyseisen palvelusektorin toiminnot ja niiden sisällöt lasten ja perheiden näkökulmasta. Toimintaohjelman tulee myös varmistaa, että väestö saa kunnan eri toimipisteissä yhtenäiset palvelut. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden osallistumista tukevat toimenpiteet kuvataan toimintaohjelmassa. Lisäksi yhtenäinen toimintaohjelma edistää moniammatillista yhteistyötä ja mahdollistaa toiminnan toteutumisen seurannan.

Helsingin toimintaohjelma 2013–2016 neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle on laadittu asetuksen mukaisia periaatteita noudattaen. Toimintaohjelmaan on kuvattuna toiminnan sisältö, menettelytavat eri tilanteissa, vastuuhenkilöt, työnjako ja yhteistyö eri tahojen kanssa. Se on laadittu monihallintokuntaisesti yhteistyössä sosiaali- ja terveys-, varhaiskasvatus- ja opetusviraston kanssa. Asiakirja sisältää osakokonaisuuksia, kuten äitiys- ja lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelmat.

Toimintaohjelman liittyy lastensuojelulain edellyttämään lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan, joka sisältyy Helsingin kaupungin strategiaohjelmaan 2013–2016. Toi-



26.11.2013

mintaohjelma on osa kunnan laajempaa toiminta- ja taloussuunnitelmaa ja se tarkistetaan vähintään valtuustokausittain.

Toimintaohjelma on käsitelty perhe- ja sosiaalipalveluiden ja terveys- ja päihdepalveluiden osastojen johtoryhmissä ja henkilöstötoimikunnissa sekä sosiaali- ja terveysviraston johtoryhmässä. Toimintaohjelman on hyväksynyt virastopäällikkö Matti Toivola xx.11.2013.

Toimintaohjelma kuvaa

- asetuksen 338/2011 mukaisten palveluiden järjestämistä, työnjakoa ja vastuutahoja
- monihallintokuntaisen yhteistyön muotoja ja rakenteita sekä
- seurantaa ja arviointia kunnassa

2 TOIMINTAOHJELMAA OHJAAVAT OHJELMAT JA SUOSITUKSET

2.1 Valtakunnalliset ohjelmat, lainsäädäntö ja periaatteet

[YK:n Lasten oikeuksien sopimus](#) on kaikkia alle 18-vuotiaita koskeva ihmisoikeussopimus. Se sisältää neljä periaatetta; 1. Kaikki lapset ovat tasa-arvoisia, 2. Lapsen etu on ensisijainen kaikessa päätöksenteossa, 3. Lapsella on oikeus hyvään elämään ja 4. Lapsen näkemykset on otettava huomioon. Artikla 24 toteaa ”Lapsella on oikeus elää mahdollisimman terveenä ja saada tarvitsemansa terveyden- ja sairaudenhoito. Odottaville äideille on taattava asianmukainen terveydenhoito”.

[Hallitusohjelmaan](#) on kirjattu sosiaali- ja terveystalouden keskeiseksi tavoitteeksi väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen mm. järjestämällä matalan kynnyksen sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluja. Hallitusohjelman mukaan lasten, nuorten ja perheiden palveluja tulee kehittää Kaste I kaudella luotujen hyvien käytäntöjen mukaisesti ja perhekeskustoimintaa laajentaen.

Terveydenhuollon palveluista säädetään [terveydenhuoltolaissa \(1326/2010\)](#). Terveydenhuoltolain 15 § edellyttää, että kunta järjestää alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Lain 16–17 § mukaan kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille ja opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillisten peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Tarkemmat säännökset neuvolapalvelujen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisällöistä löytyvät neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevasta asetuksesta (338/2011).

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut asetuksen perustelut ja soveltamisohjeet (julkaisu 2009:20). Julkaisu tukee asetuksen 338/2011 toimeenpanoa kunnassa. THL

26.11.2013

opas laajoista terveystarkastuksista (2012) sisältää yksityiskohtaisia ohjeita ja tukee kuntien johtoa, työntekijöitä sekä päätöksentekijöitä laajojen terveystarkastusten kehittämisessä ja toteuttamisessa yhtenäisten linjauksien mukaisesti. Ohjeistus täydentää vuonna 2009 laadittuja asetuksen soveltamisohjeita (STM 2009). STM ja THL ovat julkaisseet lukuisia muita oppaita ja suosituksia neuvolapalveluihin sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon liittyen, joita on hyödynnetty palveluiden suunnittelussa ja toimeenpanossa kunnassa.

2.2 Lasten ja nuorten palvelujen toteutusta ja kehittämistä ohjaa Helsingin kaupungin strategiaohjelma

Helsingin kaupunginvaltuusto hyväksyi 24.4.2013 [strategiaohjelman](#) vuosille 2013–2016. Strategiaohjelma linjaa virastojen, liikelaitosten ja konserniyhteisöjen toimintaa. Strategiaohjelma sisältää lastensuojelulain § 12 velvoittaman lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman. Strategiaohjelmassa nuorten hyvinvoinnin turvaaminen on nostettu omaksi kokonaisuudekseen.



Kuva 1. Helsingin kaupungin strategiatavoitteet.

Helsingin kaupungin strategiaohjelma vuosille 2013–2016 tavoite ”hyvinvoiva helsinkiläinen” sisältää asetukseen 338/2011 liittyviä lasten ja nuorten palveluja koskevia linjauksia seuraavasti:

NUORILLE TILAA KUULUA JA LOISTAA

Lisätään nuorten koulutusta, työllisyyttä sekä osallisuutta yhteiskuntaan ja lähiyhteisöön. Koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten määrä vähenee



26.11.2013

Toimenpiteet • Toteutetaan nuorten koulutus- ja yhteiskuntatakuu
<i>Lapsi ja nuori tulee autetuksi omassa lähiyhteisössään</i> Toimenpiteet • Selvitetään terveystarkastuksista poisjääneiden lasten ja nuorten tilanne • Tehdään syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten tukemisesta yhteinen prosessi sosiaali- ja terveysviraston, varhaiskasvatuksen, opetustoimen, liikuntatoimen ja nuorisotoimen kanssa • Palveluverkon kehittämisessä ja palvelujen määrässä otetaan huomioon eriarvoistumisen torjuminen ja nuorten määrä eri alueilla
<i>Lasten kokonaisvaltaista hyvinvointia tuetaan varhaiskasvatus- palveluilla ja koko kaupungin kasvatuskumppanuudella</i> Toimenpiteet • Toteutetaan varhaiskasvatuksen yhteiset prosessit muiden lapsi- ja perhepalveluja tuottavien hallintokuntien kanssa lapsen tukemisessa
<i>Lastensuojelun pitkäaikainen asiakkuus ja kodin ulkopuoliset sijoitukset vähenevät</i> Toimenpiteet • Puututaan varhain asiakaslasten vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmiin • Erityistä tukea syrjäytymisen ehkäisyyn tarvitsevilla alueilla tiivistetään perhetyön ja neuvolatoiminnan toiminnallista yhteyttä ja ensimmäistä lastaan odottaviin perheisiin toteutetaan kotikäynti
MAAHANMUUTTAJAT AKTIIVISINA KAUPUNKILAISINA
<i>Lisätään maahanmuuttajien osallisuutta ja työllisyyttä sekä pienennetään maahanmuuttajien työttömyyttä ja maahanmuuttaja-nuorten syrjäytymistä</i> Toimenpiteet • Turvataan maahanmuuttaja- ja maahanmuuttajataustaisten lasten ja nuorten peruskoulun päättäminen ja toiselle asteelle pääsy ja sieltä valmistuminen • Maahanmuuttajaperheiden vanhemmuutta tuetaan erilaisin tukimuodoin neuvoloissa, päivähoidossa, leikkipuistossa, perhepalveluissa ja peruskoulussa • Maahanmuuttajataustaisten lasten kielellistä kehitystä tuetaan päivähoidon, neuvolan ja perusopetuksen toimenpitein
HELSINKILÄISTEN LIIKUNTA LISÄÄNTYY SEKÄ HYVINVOINTI JA TERVEYS PARANEVAT
<i>Tavoitteena on terveyttä edistävän liikunnan lisääminen ja liikkumattomuuden vähentäminen</i> Toimenpiteet • Asukkaita kannustetaan omaehtoiseen liikkumiseen ja liikunnallisesti aktiiviseen elämäntapaan toteuttamalla terveysliikuntahankkeita
<i>Tupakointi ja päihteiden käyttö vähenevät sekä ylipainoisten helsinkiläisten määrä vähenee.</i> Toimenpide • Toteutetaan ohjelmat: Savuton Helsinki – ohjelma, vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma, ylipaino-ohjelma
<i>Hyvinvoinnin ja terveyden suhteen huono-osaiset ovat ensisijaisia asiakkaita.</i> Toimenpide • Huolehditaan aktiivisesta ajanvaraus- ja palveluohjauksesta valituille asiakkaille hoito-suunnitelman laatimiseksi



26.11.2013

Sosiaali- ja terveysviraston strategisia painopisteitä ovat:

1. Palvelukulttuuri uudistuu
2. Väestön terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat
3. Integroidut palvelut ja hoito
4. Palvelujen saatavuus ja tuottavuus paranevat
5. Vetovoimaiset työyhteisöt

Asetuksen toteuttamiseen sisältyy keskeisesti tavoite ”Lapsi ja nuori tulee autetuksi omassa lähiyhteisössään”. Toimenpiteinä ovat:

- Ryhdytään toimenpiteisiin terveystarkastuksista poisjääneiden lasten ja nuorten kohdalla yhteistyössä esim. päivähoidon ja opetusviraston kanssa.
- Lisätään kotikäyntejä. Ensisynnyttäjien luo tehtävät kotikäynnit 100 %. Erityistä tukea tarvitsevilla perheillä tehdään kotikäynti myös odotusaikana.
- Tehdään lasten ja nuorten tukemisesta yhteinen prosessi varhaiskasvatuksen, opetustoimen ja nuorisotoimen kanssa syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Lisäksi ”Väestön terveys- ja hyvinvointierot kaventuvat” sisältää Lihavuus-, Savuton Helsinki- ja Vastuullisen alkoholin käytön –ohjelmien toteutuksen.

3 LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN TILA 2013

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden elinoloista ja hyvinvoinnista on koottu tietoa valtuustokausittain tuotettavaan [Helsingin tila ja kehitys raporttiin](#), joka vastaa Helsingin hyvinvointikertomusta. Lapsiperheiden määrä on kasvanut erityisesti viime vuosina Helsingissä. Syntyvyys on lisääntynyt, muutot naapurikuntiin ovat vähentyneet ja lapsiperheet suosivat aiempaa useammin kaupunkiasumista. Lapsiperheitä (perheitä, joissa on vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi) oli 55 400 vuonna 2012, mikä on 18,4 prosenttia asutokunnista. (Vuori Pekka 2012, Helsingin tila ja kehitys)

Helsinki on Suomen yksinhuoltajavaltaisin kunta. Lähes 30 prosenttia lapsiperheistä (yhteensä 16 057) on yksinhuoltajaperheitä ja yli neljännes (yhteensä 24 092) alle 18-vuotiaista lapsista asuu yksinhuoltajaperheissä. Yksinhuoltajaperheiden osuus on suurin niillä alueilla, joilla on paljon vuokra-asuntoja, kuten Itäisessä suurpiirissä (33 % lapsiperheistä) tai pieniä asuntoja kuten Keskisessä suurpiirissä (30 % lapsiperheistä). (Vuori Pekka 2012, Helsingin tila ja kehitys)

Maahanmuuttajataustaisen väestön osuus on valtakunnallisesti verraten Helsingissä suuri. Vieraskielisiä oli vuoden vaihteessa 2011/2012 yli 68 000 ja määrä on tuplaantunut vuodesta 2002. Myös ulkomaalaistaustaisten naisten saamien lasten määrä on kaksinkertaistunut vuosituhannen alusta, ja on nyt 18 prosenttia kaikista syntyneistä. Tämän voi ennustaa heijastuvan usean hallintokunnan palvelukysyntään tulevina vuosina ja osin vuosikymmeninä. Suurimmat kieliryhmät ovat venäjänkieliset (14 500), vironkieliset (9000) ja somalinkieliset (6800). (Vuori Pekka 2012, Helsingin tila ja kehitys)

Helsingissä asui vuoden 2012 alussa lähes satatuhatta 0-17 v. lasta. Näistä 41 000 on päivähoitoikäistä, 0-6-vuotiaista lasta. Osuus on kasvanut vuosina 2007-2011 jopa 12 prosenttia. Määrän lisäys johtuu erityisesti ulkomaalaistaustaisen väestön kasvusta. Ala-asteikäisiä (6-11-vuotiaita) oli noin 30 000 lasta. Yläasteikäisten (12-14-vuotiaat) määrä



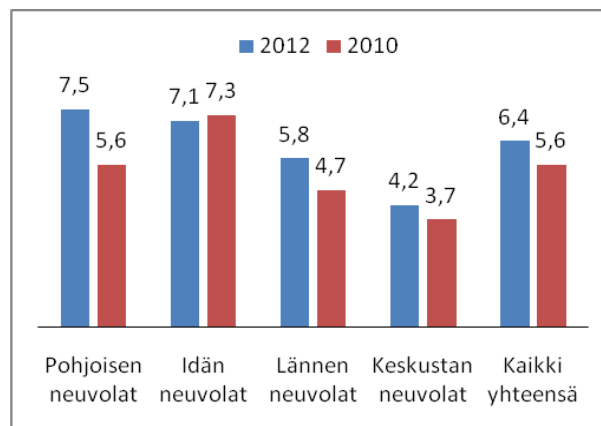
26.11.2013

oli 15 000 henkeä ja 15–17-vuotiaita lähes 17 000. Kaupunkirakenteessa ikäluokkien lukumäärällinen muutos ei jakaannu tasaisesti, vaan siinä on suuria alueellisia eroja. Nämä seikat aiheuttavat haasteita jatkossa palveluiden tuottamiselle. (Vuori Pekka 2012, Helsingin tila ja kehitys)

	<i>Tuensaajien perhekoko keskimäärin</i>	Tuesta osallisten lasten määrä	Alle 18- vuotias väestö	<i>Tuesta osalliset lapset, % alle 18 v. väestöstä</i>	18 vuotta täyttänyt väestö	18 v. täyttäneet tuensajat, % 18 v. täyttäneestä väestöstä
Helsinki	1,45	14 097	97 545	14,5	497 839	9,5
Espoo	1,65	5 325	58 558	9,1	193 881	6,8
Vantaa	1,69	6 032	44 311	13,6	158 690	9,2
Turku	1,54	3 543	28 047	12,6	150 583	7,6
Tampere	1,45	4 572	35 479	12,9	179 689	9,3
Oulu	1,46	2 511	29 280	8,6	114 629	7,5
Kuusikko	1,51	36 080	293 220	12,3	1 295 311	8,6

Kuva 2. Toimeentulotukea saaneiden perhekoko ja tuesta osalliseksi tulleet lapset 2012. Kuusikko kuntien vertailu 2012.

Köyhyys koskettaa useita helsinkiläisiä lapsia. Pienituloisissa perheissä elävien lasten määrä on Helsingissä suurempi kuin muissa suuremmissa kaupungeissa. [Kuusikko – vertailun](#) mukaan Helsingissä alle 18 –vuotiaista 14,5 % (14 097 lasta) asuu taloudessa, joka saa viimesijaista toimeentuloturva eli toimeentulotukea. Espoossa vastaava luku on 9,1 % ja Vantaalla 13,6 %. Tilastokeskuksen tulonjakotilaston mukaan pienituloisissa asutokunnissa ¹elää Helsingissä 16,5 % lapsista, kun koko maan keskiarvo on 14,8 %. (Kuusikko toimeentulotuki raportti 2012; Helsingin tila ja kehitys raportti 2013)



Kuva 3. Ylipainoisten (BMI>25) 6-vuotiaiden lasten osuus (%). Ecomed vakioraportti.

Alle kouluikäisten ylipaino näyttää olevan kasvusuunnassa. Vuosina 2010 ja 2012 terveystarkastuksissa kirjattujen tietojen mukaan 6-vuotiaiden ylipainoisten lasten määrä on kasvanut hieman. Ilmiöllä on suuriakin alueellisia eroja, eniten ylipainoisia lapsia on idän ja pohjoisen alueen neuvoloissa, vähiten keskustan alueen neuvoloissa. Raskaana ole-

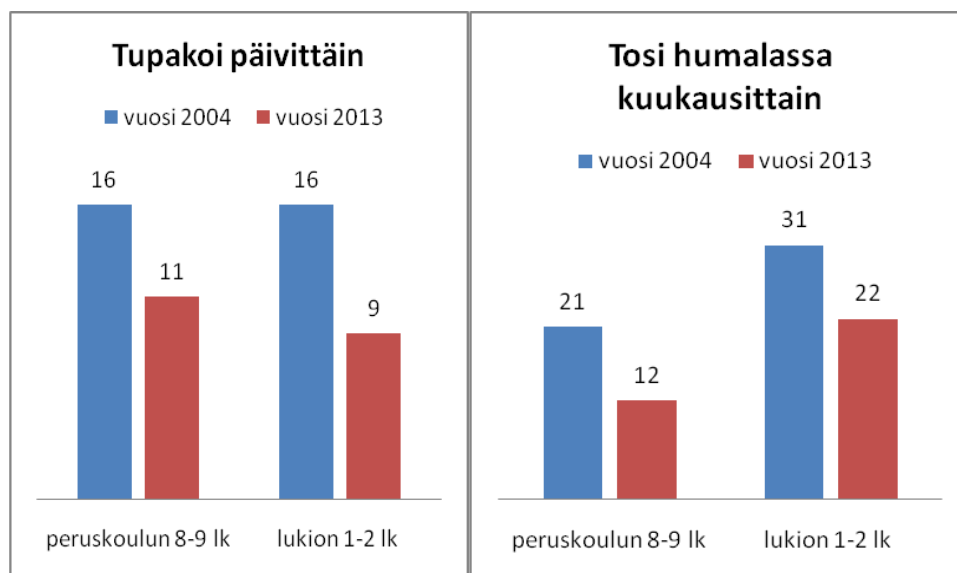
¹ Asutokunnan käytettävissä olevat tulot jäävät pienemmäksi kuin 60 % kaikkien asutokuntien mediaanituloista.

26.11.2013

vien äitien osalta tilanne on sama. Vuonna 2012 itäisen alueen neuvoloiden asiakkaista 32,1 % oli ylipainoisia, kun osuus keskustan alueen neuvoloissa oli vain 17,2 %.

[Kouluterveyskyselyn vuoden 2013 Helsingin tulosten](#) mukaan nuorten elinolot, koettu terveys ja terveystottumukset ovat kohentuneet viime vuosina. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisille sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. luokkalaisille tehdyn kyselyn mukaan päihteiden, erityisesti alkoholin ja tupakan, käyttö on vähentynyt vuodesta 2004. Peruskouluikäisistä kuukausittain tosi humalaan itsensä juovien määrä on lähes puolittunut ja lukiolaisilla vähentynyt kolmanneksen. Ammattikoululaisista on tiedot vuodesta 2008 ja myös heidän kohdallaan on tapahtunut vähentymistä tupakoinnissa ja humalajuomisessa. Laittomia huumeita kokeilleiden osuus on sen sijaan kasvanut jonkin verran. Hampaiden harjaamistottumukset ovat parantuneet hieman. Päivittäin koettu väsymys sekä niska- ja hartiasäryt vähenivät erityisesti peruskouluikäisillä. Ilahduttavaa on, että nuoret kokevat pääsyn terveydenhoitajan, koululääkäriin, koulukuraattoriin ja – psykologin vastaanotolle helpottuneen viime vuosina. (Kouluterveyskysely 2013 Helsingin tulokset, THL)

Nuorten hyvinvoinnissa on myös haasteita. Nuorten lihavuus on edelleen noususuunnassa. Peruskouluikäisistä 14 %, lukiolaisista 12 % ja ammatillisissa oppilaitoksista opiskelevista 19 % ilmoitti ylipainostaan. Nuoret nukkuvat liian vähän, peruskouluikäisistä alle 8 h yössä nukkuu 31 %, lukiolaisista 47 % ja ammattikoululaisista 51 %. Hengästyttävän liikunnan harrastaminen on vähentynyt kaikissa vastaajaryhmissä. Erot lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien vastauksissa kertovat hyvinvoinnin eriytymisestä. (Kouluterveyskysely 2013 Helsingin tulokset, THL)



Kuva 4. Muutoksia nuorten päihteiden käytössä vuosina 2004 - 2013. Kouluterveyskysely 2013.



26.11.2013

Keskeiset lasten ja nuorten hyvinvoinnin ilonaiheet ja haasteet Helsingissä

Ilonaiheet

- Lasten syntyvyyden kasvu.
- Nuorten koetun terveyden ja terveystottumusten kohentuminen.
- Nuorten humalajuomisen ja tupakoinnin vähentyminen.
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä oppilashuollon koettu palvelujen saatavuuden paraneminen.

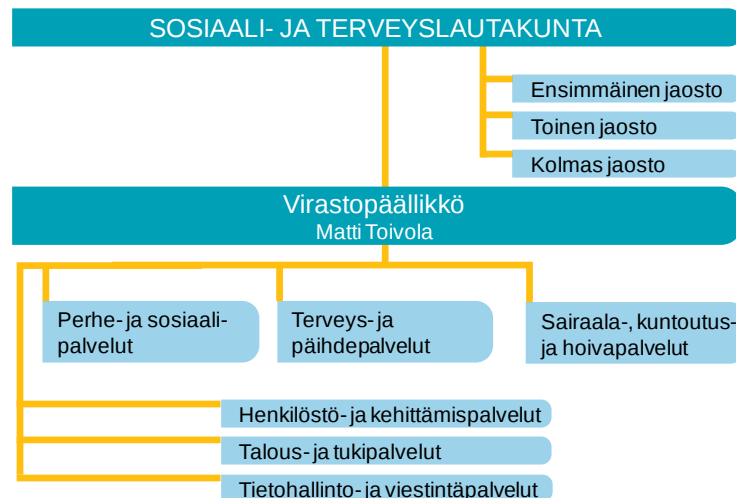
Haasteet

- *Yksinhuoltajaperheiden* suuri määrä ja palvelujärjestelmän kyky vastata riskiryhmien tarpeisiin. Suuri osa yksinhuoltajaperheistä pärjää hyvin, mutta monet ongelmat myös kasautuvat yksinhuoltajaperheille (köyhyys, tukiverkoston puute, vanhemman uupumus, maahanmuuttajataustaisuus).
- *Köyhyydessä elävien lasten* suuri määrä (näistä suuri osa yksinhuoltaja- ja maahanmuuttajataustaisissa perheissä). Vuonna 2012 yli 14 000 lasta asui perheessä, joka eli perusturvan varassa.
- *Maahanmuuttajataustaisten lasten* määrän suuri kasvu tulevaisuudessa ja palvelujärjestelmän kyky vastata tarpeisiin.
- *Lasten ja nuorten ylipainaisuuden kasvu.*
- *Liikuntaharrastusten väheneminen.*
- *Lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien nuorten hyvinvoinnin eriytyminen.*

4 LASTEN JA NUORTEN ENNALTAEHKÄISEVIEN TERVEYSPALVELUIDEN JOHTAMINEN JA VASTUUTAHOT

Helsingin sosiaali- ja terveysvirastoa johtaa ja lasten ja nuorten ehkäisevästä terveydenhuollosta vastaa virastopäällikkö. Sosiaali- ja terveysvirastossa on kolme ydintoiminnan osastoa, joita kutakin johtaa osastopäällikkö. Asetuksen 338/2011 toimeenpanoon liittyvät osastot ovat perhe- ja sosiaalipalvelut sekä terveys- ja päihdepalvelut. Perhe- ja sosiaalipalveluihin sisältyvät äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto sekä opiskeluterveydenhuolto. Terveys- ja päihdepalvelut sisältävät suun terveydenhuollon sekä opiskelijoiden sairaanhoidon.

26.11.2013



Kuva 5. Sosiaali- ja terveystervaston organisaatio 1.1.2013

Lasten ja perheiden ehkäisevät sosiaali- ja terveystervastukset on koottu samaan hallinnolliseen kokonaisuuteen, perhe- ja sosiaalityöpalveluiden osastoon. Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys -toimisto sisältää kolme jaostoa; neuvola ja perhetyö, kouluterveydenhuolto sekä perheiden erityistervastukset. Perheiden terveyttä ja hyvinvointia edistetään perheitä tuken ja perheen omia voimavaroja vahvistaen. Toimistoa johtaa perhetervastusten johtaja. Perhe- ja sosiaalityöpalveluihin sijoittuu myös keskitetyt lääkitervastukset, toimistoa johtaa johtajalääkäri. Toimisto vastaa äitiys- ja lastenneuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä perheneuvolan lääkitervastuksista.

Nuorten palvelut on koottu omaksi kokonaisuudekseen Perhe- ja sosiaalityöpalveluissa Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö -toimistoon. Opiskeluterveydenhuolto vastaa toisen asteen (lukiot ja ammatilliset oppilaitokset) sekä ammattikorkeakoulujen terveystervastusten järjestämisestä yhdessä lääkitervastusten kanssa. Toimistoa johtaa nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön johtaja.

5 LASTEN JA NUORTEN PALVELUT SEKÄ RESURSSIT

5.1 Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan perustehtävänä on turvata odottavan äidin, sikiön ja vastasyntyneen lapsen mahdollisimman terve ja turvallinen kehitys sekä edistää ja ylläpitää perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistaa vanhemmuutta. Helsingissä syntyy noin 6300 vauvaa vuosittain, joista ensisynnyttäjiä on noin 3000.

Helsingin sosiaali- ja terveystervaston äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sisältö määrittyy asetuksen 338/2011 mukaan. Äitiysneuvoloiden toimintaan kuuluvat määräaikaist ja laajat terveystarkastukset, terveystervastusta sekä perhevalmennukset. Neuvoloissa on käytössä takaisinsoittoon perustuva puhelinpalvelu, joka sisältää myös neuvontapalvelua, sekä sähköisiä asiointimahdollisuuksia. Määräaikaistohjelman mukaisia terveystarkastuksia tarjotaan jokaiselle raskaana olevalle perheelle. Laaja terveystarkastus sisältää terveydenhoitajan ja lääkärin tarkastuksen ja se tarjotaan uusien äitiysneuvolasuositus-



26.11.2013

ten mukaan raskausviikolla 13–18 sekä raskausviikoilla 35–36. Äidin ja perheen yksilölliset tarpeet ja toiveet määrittelevät vastaanottokäyntien ja kotikäyntien määrän, mutta keskimäärin normaaliraskaudessa ensisynnyttäjille niitä on vähintään 9 ja uudelleensynnyttäjille 8 käyntiä.

Lapsen synnyttyä perhe jatkaa lastenneuvolassa, jossa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä, edistetään lapsen ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistetaan vanhemmuutta ja parisuhdetta. Voimavaroja pyritään kohdentamaan erityisesti enemmän tukea tarvitseviin perheisiin. Asetuksen 338/2011 mukaiset laajat terveystarkastukset tehdään lapsen 4 kk, 18 kk ja 4 vuoden iässä, joista viimeksi mainittu tehdään yhteistyössä varhaiskasvatusviraston kanssa, jos lapsi on kunnallisessa päivähoidossa. Tarvittaessa lapselle tai perheelle järjestetään tukea moniammatillisena yhteistyönä. Lasten ja perheiden tarpeisiin vastaavat neuvolan terveydenhoitajat yhteistyössä muun muassa lääkärin, neuvolapsykologin, puheterapeutin, fysioterapeutin ja ravitsemusterapeutin kanssa. Tarvittaessa perhe ohjataan perheneuvolan, kotipalvelun ja varhaisen tuen tai leikkipuistojen ja kolmannen sektorin järjestämän tuen piiriin. Vastaanottokäyntien ja kotikäyntien määrät vaihtelevat lapsen ja perheen yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Tarkastusohjelman tarkemmat sisällöt ja aikataulut löytyvät liitteenä.

5.1.2 Perhevalmennus

Vuosittain noin 3000:lle ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle tarjotaan mahdollisuus osallistua perhevalmennukseen. Se on ryhmämuotoista toimintaa, joka perustuu monitoimijaiseen työotteeseen, toiminnallisuuteen ja vertaisuuden kokemuksen mahdollistamiseen. Perhevalmennuksen tarkoituksena on auttaa lasta odottavia perheitä vanhemmuuteen kasvun prosessissaan siten, että he ovat valmiimpia muutokseen parisuhteessa, synnytykseen, lapsen kohtaamiseen ja kiintymiseen sekä vanhemmuuteen. Perheille tarjotaan tutkittua tietoa raskauteen, parisuhteeseen, vanhemmuuteen, imetykseen, vauvanhoitoon ja synnytykseen liittyvissä asioissa sekä tuetaan pohtimaan omia ja muiden lasta odottavien perheiden ajatuksia. Keskeisiä toimijoita ovat terveydenhoitajat ja leikkipuistojen työntekijät. Lisäksi toiminnassa ovat mukana mm. synnytyssairaalat, fysioterapeutit sekä järjestöjen (MLL, Pienperheyhdistys, Kalliolan setlementti) ja seurakunnan toimijoita. Perhevalmennusta toteutetaan koko kaupungissa siten, että ryhmät käynnistyvät neuvoloissa puolessa välissä raskautta terveydenhoitajaparin ohjaamina.

5.1.3 Kutsukäytännöt

Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan kutsukirjeillä. Ne joko annetaan edellisellä vastaanotolla tai lähetetään keskitetystä puhelinpalvelusta ajanvarauksen yhteydessä. Kutsukirjeet löytyvät Helsingin kaupungin internet –sivuilta.

5.1.4 Tarkastuksista poisjääneet

Asetus 338/2011 velvoittaa selvittämään äitiys- ja lastenneuvoloiden määrääkaistarkastuksista poisjääneiden määriä ja perheiden tuen tarvetta. Poisjääneiden taustalta voi löytyä riskitekijöitä, minkä vuoksi tavoittaminen on tärkeää. Äitiysneuvoloissa terveydenhoitajat selvittävät asiakkaana olevien äitien osalta poisjäännin syytä puhelimitse. Äitiysneu-



26.11.2013

volatoiminnan ulkopuolella kokonaan olevien osalta määrien tai tuen tarpeen selvittäminen ei ole mahdollista.

Lastenneuvolatoiminnassa terveydenhoitaja selvittää kaksi kertaa vuodessa 1-6 – vuotiaiden osalta määrääkaistarkastuksista poisjääneet Pegasos potilastietojärjestelmän kirjoillaotietojen perusteella. Perheitä tavoitellaan erillisillä kutsukirjeillä kaksi kertaa vuodessa lokakuussa ja huhtikuussa. Kokonaan neuvolatoiminnan ulkopuolella olevia ei kuitenkaan tavoiteta.

5.1.5 Resurssit

Palvelu	Toimipisteet	Vakanssit
Äitiys- ja lasten- neuvolatoiminta	24 neuvolaa	187,5 terveydenhoitaja 8 osastonhoitajaa 3 ylihoitajaa 23 lääkärin työpanos

5.1.6 Yhteispintayhteistyö

Perhevalmennus

Monitoimijaisuus toteutuu erityisesti synnytyssairaalan ”vauvan syntymä tutuksi” - käynneillä sekä vauvan syntymän jälkeisillä tapaamisilla. Leikkipuistot ovat neuvoloiden ohella perhevalmennuksen toiminta-areena sekä järjestäjä. Samalla perheitä tutustutetaan ja kutsutaan mukaan leikkipuistotoimintaan. Yhteistyökumppanina perhevalmennuksessa toimii myös kolmas sektori, esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliitto ja seurakunta. Yksinhuoltajien perhevalmennusta on tarjonnut Ihmissuhdetyö ry. Tyttöjen talo tarjoaa nuorille äideille perhevalmennusta, saman moniammatillisen mallin mukaan. Kahden kulttuurin perheille on tarjolla Familia Clubin Duo-toiminnan järjestämään Helsingin mallin mukaista perhevalmennusta.

Yhteistyö synnytyssairaaloiden kanssa

Neuvola- ja perhetyö tekee jatkuvaa yhteistyötä synnytyssairaaloiden kanssa. Yhteistyö synnytyssairaaloiden kanssa on kahdenkeskistä mutta myös pääkaupunkiseudun yhteistä. Neuvolan ja synnytyssairaalan yhteistyökokous kokoontuu kaksi kertaa vuodessa käsittelemään Helsingin neuvoloiden ja synnytyssairaaloiden välisiä yhteistyökysymyksiä. Synnyttäneen ja vastasyntyneen hoitopolku, maahanmuuttajan hoitopolku, gestatiiodiabeteksen hoitopolku, pelkopotilaan hoitopolku, päihdeperheen hoitopolku sekä imetysohjauksen hoitopolku ovat esimerkkejä yhteisesti suunnitelluista ja sovituista hoitopoluista.

Äitiysneuvolasta lähetetään raskaana olevat äidit sikiöseulontoihin sovittujen käytäntöjen mukaan. Äitiyspoliklinikalle tai synnyttäjien poliklinikalle lähettämiseen on yhteisesti sovitut lähettämisen kriteerit. Synnytyssairaalan palaute lähetteisiin saadaan sähköisesti.

Tiedonkulkua synnytyssairaalan ja neuvolan välillä on pyritty lisäämään niin konsultointitoimien kuin hoitajan lähetteen avulla. Hoitajan läheteeseen neuvolan terveydenhoitaja voi kirjata synnytyssairaallalle tiedoksi asioita, jotka vaikuttavat esim. synnytykseen tai imetyksen aloitukseen, mutta jotka eivät vaadi vastaanottoa ennen synnytystä.

Synnytyksen epikriisi kulkee neuvolaan kotikäynnillä tai ensimmäisellä neuvolakäynnillä synnyttäneen perheen mukana. Mikäli synnyttäneellä perheellä on erityisen tuen tarvetta,



26.11.2013

synnytyssairaalasta soitetaan ennen kotiutusta omalle terveydenhoitajalle neuvolaan ja varmistetaan ensimmäinen kotikäynti- tai vastaanottoaika.

HYVE 4

Päivähoidossa olevan neljävuotiaan lapsen laaja terveystarkastus tehdään yhteistyönä perheen, päivähoidon ja neuvolan kesken Hyve-mallin mukaan. Hyve-malli koostuu päivähoidossa käytävästä 4-vuotiaan lapsen varhaiskasvatuskeskustelusta (vasu) ja neuvolan laajasta terveystarkastuksesta, joka sisältää neuvolaterveydenhoitajan sekä neuvolalääkärin tarkastuksen. Laajassa terveystarkastuksessa tarkastellaan lapsen kasvun ja kehityksen lisäksi koko perheen hyvinvointia ja terveyttä.

Neljävuotiaan lapsen varhaiskasvatuskeskustelu (Vasu) päivähoidossa:

Noin kaksi kuukautta ennen lapsen 4-vuotissyntymäpäivää päivähoidon työntekijä antaa vanhemmille kutsun varhaiskasvatuskeskusteluun sekä varhaiskasvatuskeskustelurungon, jossa on mukana malli tiedonsiirtolomakkeesta (kielet: suomi, ruotsi, englanti, venäjä, somali, viro ja arabia).

Keskustelurungon avulla vanhemmat ja päivähoidon työntekijä valmistautuvat varhaiskasvatuskeskusteluun miettimällä lapsen hyvinvointia, kasvua, kehitystä ja taitoja esitettyjen esimerkkien pohjalta. Päivähoidon työntekijä sopii ajan vasu-keskusteluun ja kehoittaa vanhempia varaamaan neuvolavastaanottoajan neuvolasta laajaa terveystarkastusta varten.

Vanhempien huomioiden ja päivähoidon työntekijöiden havaintojen pohjalta varhaiskasvatuskeskustelussa käydään yhdessä läpi seuraavia asioita:

1. Tunne-elämän kehitys, sosiaaliset taidot, vuorovaikutus ja leikki
2. Tarkkaavaisuus, motivoituminen, ajattelu, muisti ja oppiminen
3. Kielellinen kehitys
4. Motoriset taidot ja omatoimisuus
5. Perheen, lapsen ja päivähoidon esiin tuomat asiat

Keskustelussa pyritään avoimeen vuorovaikutukseen, kuunteluun ja keskusteluun. Vanhemmilla on mahdollisuus tulla kuulluksi ja kertoa ajatuksiaan lapsesta sekä saada tietoa ja palautetta päivähoidon työntekijältä omasta lapsesta. Keskeistä on myös vanhemmuuden tukeminen ja positiivisen palautteen antaminen lapsesta. Päivähoidon työntekijä yhdistää vanhemmilta saamansa tiedot sekä lapsesta tekemänsä havainnot omaan ammatilliseen osaamiseensa ja kokemukseensa. Lapsen varhaiskasvatuskeskustelun tiedot kirjataan Efficatietojärjestelmään, josta tulostetaan tiedonsiirtolomake keskustelusta. Vanhempien suostumuksella lomake lähetetään neuvolaterveydenhoitajalle ennen neuvolan laajaa terveystarkastusta.

Neljävuotiaan lapsen laaja terveystarkastus:

Vanhemmat varaavat lapselle vastaanottoajan neuvolan terveydenhoitajalle noin kuukautta ennen lapsen 4-vuotis syntymäpäivää. Tarkastuksen voi tehdä luotettavasti $\pm$ 2 kuukautta lapsen syntymäpäivästä. Ajanvarauksen yhteydessä vanhempia ohjataan keskustelemaan Pikkulapsiperheen arjen voimavarat -lomakkeen, AUDIT –laajennetun päihdekyselyn sekä Neuvokas perhe –kortin asioista keskenään kotona ennen vastaanottoa. Terveydenhoitaja orientoituu päivähoidosta saamansa tiedon avulla lapsen tarkastukseen ja perheen kohtaamiseen. Lapsen terveystarkastus sisältää kasvun, verenpaineen



26.11.2013

mittauksen ja näkötestin ja rokotuksen lisäksi leikki-ikäisen lapsen neurologisen arvion (Lene), jonka osa-alueet noudattavat osin päivähoidon varhaiskasvatuskeskustelurungon kehityksen osa-alueiden otsikointia. Varhaiskasvatuksen työntekijän havainnot ja arvio lapsen psyko-sosiaalisen kehityksen alueelta on erityisen tärkeä ja on merkittävä tuki terveydenhoitajalle hänen tehdessään kokonaisarviointia lapsen kehityksestä. Terveystarkastaja kirjaa palautteen päivähoitoon tiedonsiirtolomakkeelle oleellisista havainnoista ja tutkimustuloksista koskien lapsen kasvua ja kehitystä. Terveystarkastaja keskustelee vanhempien kanssa perheen voimavaroista, kuormittavista tekijöistä sekä elintavoista perheen tarpeiden mukaan. Terveystarkastaja varaa ajan neuvolalääkärille.

Lääkäri valmistautuu lapsen laajaan terveystarkastukseen ja perheen kohtaamiseen terveystarkastajalta ja päivähoidosta saamansa palautteen ja yhteenvedon avulla. Tarkastuksen jälkeen lääkäri ohjaa lapselle ja perheelle tarvittavat tutkimus- tai tukitoimenpiteet, ”lievä huoli/ selvä huoli ” ohjauksen periaatteiden mukaisesti (katso laaja terveystarkastus). Lääkäri kirjaa tiedonsiirtolomakkeen eri kohtiin tarvittavat tiedot tutkimustuloksista ja mahdollisista jatkotoimenpiteistä sekä pyytää vanhemmilta suostumuksen tiedonsiirtolomakkeen palauttamisesta päivähoitoon. Terveystarkastaja lähettää tiedonsiirtolomakkeen takaisin päivähoitoon. Päivähoidon työntekijä käy vanhempien kanssa neuvolan palautteesta tarvittavan keskustelun. (HYVE-prosessi).

Lapsen lääkehoito päivähoidossa

Vastuu päivähoidon lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista on kunnan terveydenhuollon johdolla. Helsingissä vastuu päivähoidon lääkehoitosuunnitelman toteuttamisesta ja seurannan organisoinnista kuuluu Perhe- ja sosiaalipalvelut osaston lääkäripalvelujen johtajalääkärille. Hän määrittelee lääkehoidon vaatimustason sekä osaamisen ja koulutuksen tason ja antaa kirjalliset luvat.

Perusterveydenhuollossa päivähoidon yhteyshenkilöinä ovat neuvola- ja perhetyön osastonhoitajat alueittain. He suunnittelevat yhteistyössä johtajalääkärin kanssa lääkehoidon toteuttamisen ja siihen tarvittavan perehdytyksen sekä arvioivat näytön tarpeellisuuden päivähoidon työntekijöille.

Jos lapsen sairaudenhoito on erikoissairaanhoidon vastuulla, lapsen lääkehoidon toteuttamiseen liittyvästä koulutuksesta, perehdytyksestä, näytön vastaanotosta ja luvan myöntämisestä vastaa erikoissairaanhoidon johtajalääkäri. Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajalääkäri koordinoi yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Vanhemmat vastaavat lapsensa lääkehoidosta ja tiedottamisesta päivähoitoon siitä, missä lapsen sairauden hoitovastuu on (erikoissairaanhoidon johtajalääkäri/ yksityislääkäri).

Lääkehoitosuunnitelmaa ja toimintaa arvioidaan jatkuvasti, päivityksiä tehdään tarpeen mukaan ja suunnitelma tarkistetaan vuosittain. Lääkehoitosuunnitelman päivityksestä vastaavat perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajalääkäri ja varhaiskasvatuksen asiantuntija.

Päivähoidon johdon vastuulla on huolehtia siitä, että päivähoitoyksikössä on kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation lääkehoitosuunnitelman pohjalta laadittu omaan päivähoitoyksikköön sopiva lääkehoitosuunnitelma. Päivähoidon yksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman avulla varaudutaan tilanteisiin, joissa päivähoitoyksikköön tulee lapsi, joka tarvitsee lääkehoitoa. Suunnitelmassa huomioidaan työntekijöiden osaaminen ja arvioidaan koulutustarpeet, osaavan henkilöstön paikalla olo sekä yksikön tilanne lääke-



26.11.2013

hoidon näkökulmasta. Suunnitelma sisältää ohjeet lääkkeiden säilyttämisestä, lääkehoidon toteutuksesta sekä lääkehoidon vaikutusten seuraamisesta ja toiminnasta mahdollisen lääkehoitopoikkeaman sattuessa. Suunnitelma sisältää ohjeet lääkehoidon toteuttajien vastuista, osaamisen varmistamisesta ja lääkkeenantoluvista.

Varhaiskasvatusvirasto huolehtii lisäkoulutuksen järjestämisestä henkilöstölleen. Perhe- ja sosiaalipalvelujen neuvola- ja perhetyön osastonhoitajat vastaavat lääkehoidon perhedytyksestä sekä näytön vastaanottamisesta ja johtajalääkäri vastaa lääkehoitoluvan myöntämisestä.

Ota koppi

Ota koppi! -ohjelma on eri kieli- ja kulttuuritaustaisen lapsen kielen kehityksen ja osallisuuden vahvistamiseksi laadittu ohjelma. Ohjelman tavoitteena on kaikkien lasten yhdenvertaiset edellytykset oppimiseen ja osallisuuteen sekä toimiva kaksikielisyys. Kohdeyryhmänä ovat ne 4-8 -vuotiaat lapset ja heidän vanhempansa, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi. Ota Koppi! -ohjelman kautta vanhemmat saavat tietoa lapsen äidinkielen tukemiseen neuvolasta ja varhaiskasvatuksesta. Ohjelma on laadittu Helsingin kaupungin sosiaali-, opetus- ja terveystoimen yhteistyönä. Koulu, päivähoito ja neuvola ovat mukana edistämässä hyvää ja turvallista kasvuympäristöä helsinkiläisille lapsille yhdessä lasten vanhempien kanssa.

Ohjelma sisältää toimintamallin, joka perustuu lapselle ominaisiin toimintatapoihin. Mallin toteutuksessa ovat mukana lapsi, lapsen vanhemmat ja koulun ja päivähoidon henkilökunta. Neuvolan laajennetulla 4-vuotistarkastuksella on yhteys Ota koppi! -ohjelmaan. Mallin toteutus on myös osana lapsen esiopetuksen oppimissuunnitelmaa (Leops) sisältäen jatkumon ja lapsen kielellisen tuen perusopetuksen toiselle luokka-asteelle saakka. Lisätietoa löytyy [Ota koppi –sivustolta](#).

Päivähoidon ja perhe- ja sosiaalipalvelujen yhteistyökäytännöt

[Riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden tunnistaminen –oppaassa](#) (12/2008) kuvataan riskitekijöiden tunnistamisen ja varhaisen puuttumisen merkitys sekä keskeiset riskitekijät ja suojaavat tekijät 0-8-vuotiaan lapsen elämässä.

Kun päivähoidossa herää huoli lapsen hyvinvoinnista tai perheen tilanteesta, voidaan konsultoida Varhaisen tuen perhetyön sosiaaliohjaajaa tai alueen lastensuojelun päivystävää työntekijää. ”Yhteistyö perheen ja verkoston kanssa” (Risu-opas s.18)

Asiakkuuden kriteerit

Varhaisen tuen perhetyö	Vanhempi tarvitsee tukea ja apua kasvatuskysymyksissä (mm. rajat, päivärytmi), TAI arjen sujumisessa, kuten kodin- ja lastenhoidossa, TAI neuvontaa ja ohjausta taloudellisissa tai asumiseen liittyvissä asioissa. TAI Vanhempi tarvitsee tukea ja neuvontaa kulttuuriin sopeutumisessa
--------------------------------	--



26.11.2013

	/monikulttuurisessa vanhemmuudessa tai oikeisiin palveluihin / hoitotahoihin hakeutumisessa Vanhemmalla on jaksamattomuutta, väsymystä, uupumusta TAI sosiaalisten verkoston puutetta TAI perheessä on kriisi (avioero, sairaus)
Lastensuojelu	Vanhemmuus, lapsen oma toiminta ja/ tai kasvuolosuhteet ja ihmissuhteet ovat sellaiset, että lapsen hyvinvointi ja toimintakyky ovat vaarassa TAI vanhemman kyky toimia kasvattajana on vaarassa TAI on huoli vanhemman mielenterveydestä, päihteiden käytöstä tai muusta toimintakyvyn alenemisesta, eikä lapsella ole toista turvallista aikuista TAI vanhempi ei näe lapsen tarpeita tai oman päihteiden käyttönsä tai terveydentilansa vaikutusta lapseen TAI lapsen perustarpeista ei ole huolehdittu tai niistä huolehtiminen on vaarassa

Päivähoidon ja varhaisen tuen perhetyön yhteistyön käynnistyminen

Päivähoitoyksikön työntekijä ottaa vanhempien kanssa keskusteltuaan yhteyttä varhaisen tuen perhetyön sosiaaliohjaajaan, silloin kun havaitaan lapsen tai perheen tarve varhaisen tuen palveluihin. Perhe voi myös itse ottaa yhteyttä varhaiseen tukeen. Yhteydenoton jälkeen varhaisen tuen sosiaaliohjaaja tapaa asiakkaan pääsääntöisesti yhdessä ohjanneen tahon kanssa. Mikäli asiakkuus alkaa varhaisen tuen perhetyössä, perheelle laaditaan suunnitelma, jossa määritellään työskentelyn tavoitteet.

Päivähoidon ja lastensuojelun yhteistyön käynnistyminen

Yhteistyö päivähoidon kanssa voi käynnistyä, kun havaitaan lapsen päivähoidon tarve lastensuojelullisista syistä. Lastensuojelun sosiaalityöntekijä yhdessä huoltajan kanssa ottaa yhteyttä päivähoitoyksikön esimieheen ja sovitaan aika palvelusuunnitelman tekemiseksi. Palvelusuunnitelma laaditaan aina perheen hakiessa lapselle päivähoitopaikkaa. Keskustelun yhteydessä kartoitetaan perheen toive ja tarve päivähoidosta sekä mahdollinen tuen tarve.

Jos perhe oma-aloitteisesti hakee päivähoitopaikkaa ja lastensuojelussa on tieto hakemuksesta, päivähoitoyksikön esimiestä informoidaan perheen luvalla lastensuojeluasiakkuudesta ja yhteistyön tarpeesta.

Yhteistyön tarve lapsen asioissa voi alkaa myös tilanteissa, joissa lapsi on jo päivähoidossa lastensuojelun asiakkuuden alkaessa tai jos päivähoidossa herää huoli lapsen tilanteesta. Vanhempien kanssa keskustellaan, jos nähdään tarve tehdä lastensuojeluilmoitus. Mikäli kysymyksessä on akuutti tilanne (esim. jos päihtynyt vanhempi yrittää hakea lasta päivähoitosta), otetaan yhteys välittömästi alueen lastensuojelun vastaanottoon tai virka-ajan ulkopuolella sosiaalipäivystykseen.



26.11.2013

Yhteistyö yhteisen asiakkuuden aikana varhaisen tuen perhetyössä tai lastensuojelussa

Yhteisen asiakkuuden aikana lastensuojelun sosiaalityöntekijä tai varhaisen tuen sosiaaliohjaaja on yhteisten asiakasneuvotteluiden koollekutsujana. Neuvotteluissa pyrkimys on aina, että molemmat huoltajat ovat paikalla:

- Määritellään yhteiset tavoitteet ja päivähoidon rooli
- Sovitaan tavoitteiden arvioinnista ja tapaamisten aikataulusta
- Sovitaan tiedonkulun pelisäännöt
- Varmistetaan monikielisten ja -kulttuuristen perheiden kohdalla, että asiakas ymmärtää keskustelun ja sopimusten sisällöt. Keskustelut käydään tarvittaessa tulkin avulla.

Keskustelussa käydään perheen tilannetta läpi siltä osin, kuin se on eri osapuolten ja lapsen hyvinvoinnin kannalta tarpeellista tai salassapitoa koskevan lain puitteissa mahdollista. Asiakas voi rajata keskustelusta sellaisia teemoja pois, jotka eivät ole olennaisia yhteisten tavoitteiden ja yhteistyön sopimisen kannalta. Yhteinen keskustelu selventää kuitenkin tilannetta ja tavoitteita kaikkien osapuolten osalta ja varmistaa näin avoimuuteen ja luottamukseen perustuvan työskentelyn.

Arviointi yhteisen asiakkuuden aikana toteutetaan sovitun aikataulun mukaan noin kaksi kertaa vuodessa tai tarvittaessa useamminkin. Sisältönä on yhteisten tavoitteiden ja sopimusten toteutumisen seuranta sekä lapsen hyvinvoinnin arviointi.

Maahanmuuttaja-asiakkaiden kohdalla tulee edelleen varmistaa, että käsiteltävät asiat tulevat ymmärretyksi kaikille osapuolille.

Varhaisen tuen perhetyön tai lastensuojelun asiakkuuden päätyminen

Asiakkuuden päättyessä työskentelyyn osallistuneet tahot sopivat yhdessä vanhempien kanssa lapselle jäävistä tukitoimista sekä toimintatavoista.

Esiopetuksen oppilashuoltotyöryhmä

Helsingin esiopetuksen monihallintokuntainen oppilashuoltoryhmä vastaa koko kaupungin tasolla esiopetuksen oppilashuollon koordinoinnista, kehittämisestä ja yhteistyön linjauksista. Oppilashuollolla tarkoitetaan lapsen hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa.

Oppilashuollon tehtävänä on seurata ja tukea jokaisen lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja tarvittaessa tukea lasta ja puuttua hyvinvoinnissa tapahtuviin muutoksiin yhteistyössä huoltajan kanssa. Lisäksi esiopetuksen oppilashuollossa kehitetään, seurataan ja arvioidaan koko yhteisön ja esiopetusryhmien hyvinvointia sekä huolehditaan siitä, että lapsen yksilölliset kasvuun ja kehitykseen sekä terveyteen liittyvät tarpeet otetaan huomioon.



26.11.2013

Vuosittaiset terveystarkastukset ja tarpeenmukainen terveysneuvonta vahvistavat ongelmien ennaltaehkäisyä, niiden varhaista tunnistamista ja tuen järjestämistä. Ryhmän tehtävänä on sopia esiopetuksen oppilashuoltoon liittyvän yhteistyön yleisistä periaatteista ja rakenteista, käytännön toiminnan järjestämisestä, keskinäisestä työnjaosta ja vastuista. Ryhmän tehtäviin kuuluu sopia sekä yhteisölliseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen että yksittäisen lapsen tuen tarpeen arviointiin, tukemiseen ja hänen asioidensa käsittelyyn liittyvät periaatteet ja toimintatavat.

Oppilashuollon ryhmässä sovitaan myös siitä, miten moniammatillisessa yhteistyössä toimitaan lapsen kasvun ja kehityksen vaarantuessa kasvuympäristössä olevien riskitekijöiden johdosta sekä siitä, miten lastensuojelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus lastensuojelutarpeen selvittämiseksi toteutuu. Oppilashuollon ryhmässä ei käsitellä yksittäisten lasten asioita, vaan sen tarkoituksena on sopia kaupunkitasoisista toimintatavoista ja linjauksista.

5.1.7 Nivelvaihe yhteistyö

Neuvoloista kouluterveydenhuoltoon siirtyminen

Kaikista 6 -vuotistarkastuksessa käyneistä lapsista tehdään Pegasos-potilastietojärjestelmään neuvola-ajan yhteenveto kouluterveydenhuoltoa varten. Yhteenveto tehdään tarkastuksen aikana yhdessä vanhempien kanssa. Lastenneuvolan Terveystarkastuslomakkeelle kirjataan myös havainnot 6 -vuotiaan käynnistä ja seurantasuunnitelma -kohtaan kirjataan, jos lapsella on jokin seurantaa tai tukea vaativa asia, joka pitäisi huomioida koulussa tai kouluterveydenhuollossa. Palaute mahdollisesta neuvolapsykologin tekemästä kouluvalmiustutkimuksesta tulee vanhemmille ja koulun rehtorille.

Esi- ja alkuopetuksen yhdyshenkilöiden verkosto

Jokaiselle varhaiskasvatusalueella on esiopetuksen pedagoginen yhdyshenkilö, jonka tehtäviin kuuluu erityisesti esi- ja alkuopetuksen yhteistyön alueellinen kehittäminen. Yhdyshenkilöt osallistuvat esiopetuksen sisällölliseen kehittämistyöhön ja koulutustarpeiden kartoittamiseen sekä alueellisesta että kaupungin tasolla. He myös toimivat toiminnan asiantuntijoina varhaiskasvatusalueiden johtoryhmien ja viraston suuntaan.

Opetusvirastolla on omat alueelliset yhdyshenkilönsä ja näistä muodostuu yhdessä varhaiskasvatusviraston yhdyshenkilöiden kanssa koko kaupungin laajuinen esi- ja alkuopetuksen yhteistyöverkosto.

5.2 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Helsingin kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon perustehtävänä on tukea jokaisen koululaisen mahdollisimman tervettä kasvua ja kehitystä sekä vahvistaa oppimisen ja terveen aikuisuuden edellytyksiä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto edistää terveyttä terveysneuvonnan keinoin, tunnistaa terveyttä suojaavia tekijöitä ja vahvistaa niitä varhaisella puuttumisella. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on myös koulujen ja oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, oppilaiden ja opiskelijoiden terveydenhoito, terveysneuvonta sekä lakisääteisiin ja tarpeellisiin erikoistutkimuksiin ohjaaminen.



26.11.2013

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitaja tapaa oppilaat vuosittain. Määräaikainen terveystarkastus järjestetään kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun erityisryhmään kuuluville. Siinä selvitetään oppilaan ikävaiheen mukaan lapsen terveyttä, kasvua ja kehitystä perhe huomioiden. Lisäksi 1 lk, 5 lk ja 8 lk järjestetään laaja terveystarkastus, johon sisältyy myös lääkitarkastus sekä vanhempien tapaaminen ja haastattelu. Tavoitteena on selvittää oppilaan terveyttä ja hyvinvointia ja hänen vanhempiansa hyvinvointia, perheen terveystottumuksia sekä huolenpitoa lapsesta. Näiden lisäksi voidaan järjestää terveystarkastuksia yksilöllisen tarpeen mukaan tai muita tarvittavia tapauksia.

Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja tapaa lukioissa, ammatillisissa oppilaitoksissa sekä ammattikorkeakouluissa ensimmäisen vuoden opiskelijat. Terveystarkastuksen tarve ja kutsumisen kiireellisyys selvitetään opintojen alussa täytettävällä terveystarkastuslomakkeella sekä aiempien terveystietojen pohjalta. Lääkärintarkastus tapahtuu joko ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna. Opiskeluterveydenhuollon yksikkö vastaa myös vuosittain järjestettävistä Helsingin kaupungin kutsuntatarkastuksista. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarkastusohjelman tarkemmat sisällöt ja aikataulut löytyvät liitteenä.

5.2.1 Kutsukäytännöt

Kutsukäytännöt sovitaan kouluissa kouluterveydenhoitajan ja rehtorin tai luokanvalvojan kanssa. Kutsukirje voidaan toimittaa oppilaaksiotto-päätöksen yhteydessä. Jos vanhemmat eivät ole yhteydessä, kouluterveydenhoitaja ottaa yhteyden vanhempiin. Kouluterveydenhoitajan saatekirje voidaan toimittaa Wilman kautta tai terveystarkastuslomakkeen mukana.

5.2.2 Tarkastuksista poisjääneet

Asetuksen 338/2011 mukaan terveystarkastuksesta pois jääneen oppilaan tuen tarve tulee selvittää. Tarkastuksista poisjääneiden määriä seurataan ja selvitetään poisjäännin syitä. Jos oppilas ei viimeistään kahden kutsun jälkeen tule vastaanotolle, selvitetään oppilaan kokonaistilanne. Terveydenhoitaja (tai lääkäri) on yhteydessä huoltajaan (alle 18-vuotias) ensisijaisesti puhelimitse ja varmistaa, että huoltajat ovat saaneet tiedon varatusta ajasta ja samalla selvittää mahdollisen erityisen tuen tarpeen. Jos vanhempia ei tavoiteta puhelimitse, lähetetään kirje huoltajalle. Tarvittaessa sovitaan huoltajan kanssa terveystarkastuksen toteuttaminen joko koulussa tai tehdään kotikäynti yhteistyössä oppilashuoltoryhmän kanssa. Sovitut asiat kirjataan potilastietojärjestelmään.

Opiskeluterveydenhuollossa terveystarkastuksista poisjääneiden opiskelijoiden osalta selvitetään mahdollinen tuen tarve. Opiskelija saa 48 tuntia ennen vastaanottoaikaa tarkastukseen varatusta ajasta tekstiviestimuistutuksen puhelimeen, jossa pyydetään opiskelijaa saapumaan vastaanotolle sovittuna aikana. Tekstiviestimuistutus sisältää terveydenhoitajan yhteystiedot mahdollista ajanvarauksen peruutusta varten ja uuden tarkastusajankohdan sopimista varten.

Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksista poisjääneiden opiskelijoiden tilannetta arvioidaan aina tapauskohtaisesti ja laajasti. Näin pyritään saamaan mahdollisimman kattava kuva opiskelijan kokonaistilanteesta ja kartoittamaan ne syyt, miksi opiskelija ei



26.11.2013

ole saapunut hänelle varatulle tarkastusajalle. Terveystarkastuksesta poisjääneille opiskelijoille tarjotaan uutta aikaa mahdollisimman lyhyellä odotusajalla. Alle 18-vuotiaiden nuorten kohdalla ollaan yhteydessä aina vanhempiin, mikäli nuori jättää toistuvasti saapumatta hänelle varatulle ajalle ja opiskelijan kokonaistilannetta selvitetään opiskelija-huoltoryhmässä.

5.2.3 Opiskelijoiden sairaanhoito

Opiskelija saa sairaanhoitopalvelut oman asuinalueensa terveysasemalta ja ulkokuntalainen opiskelija siltä terveysasemalta, jonka alueella oppilaitos sijaitsee.

Helsingissä on 25 terveysasemaa, jotka toimivat lääkäri–hoitaja työparimallissa. Lääkäri–hoitaja työparin lisäksi terveysaseman moniammatilliseen hoitotiimiin kuuluvat psykiatri-nen sairaanhoitaja, päihdetyöntekijä ja fysioterapeutti. Opiskelijoilla on mahdollisuus käyttää myös keskitetyn ehkäisyneuvolan palveluja. Terveysasemilla on käytössä takaisinsoittoon perustuva puhelinpalvelu ja sähköisiä asiointimahdollisuuksia. Hoitoon pääsy perustuu aina hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioon. Terveysasemilla on erikseen päivystävä hoitaja(t) ja lääkäri(t), joille ohjataan kiireellistä hoitoa vaativat potilaat. Lisäksi terveysasemilla on saman päivän aikana tapahtuvaa, ajanvarauksellista akuutti-vastaanottoa sekä ajanvarauksella tapahtuvaa kiireetöntä avosairaanhoitoa. Oman terveysaseman ollessa kiinni kiireelliset sairaudet ja tapaturmat hoidetaan Marian ja Haartmanin terveyskeskuspäivystyksessä. Jatkotutkimuksia ja -hoitoa toteutetaan tarvittaessa sovittujen toimintakäytäntöjen ja lääketieteellisten kriteerien perusteella kaupungin omien poliklinikoiden sekä erikoissairaanhoidon kanssa.

Opiskelijoiden yhteydenotto voi tapahtua suoraan terveysasemalle tai opiskeluterveydenhuollon kautta. Helsingin sosiaali- ja terveysvirastossa on käytössä sähköinen Pegasos-potilastietojärjestelmä, johon kirjataan opiskeluterveydenhuollossa tapahtuvat käyntitiedot. Sähköinen potilastietojärjestelmä mahdollistaa hoidon jatkuvuuden muun muassa opiskeluterveydenhuollon ja terveysasemien välillä. Opiskelijoiden sairaanhoitopalveluista tiedotetaan opiskelijoita mm. oppilaitoksen informaatioissa sekä sosiaali- ja terveysviraston verkkosivuilla. Terveysasemien ja opiskeluterveydenhuollon yhteistyönä sovittu työnjako on ollut käytössä Helsingissä jo useita vuosia. Helsingissä sijaitsee useita oppilaitoksia, jonka vuoksi terveysasemilla asioivien nuorten määrä on vuosittain mit-tava.

5.2.4 Resurssit

Palvelu	Toimipisteet	Vakanssit
Koulu- ja opiskelu-terveydenhuolto	263 koulua ja oppilaitosta	127,5 terveydenhoitajaa 25 lääkärinä 9 psykiatrista sairaanhoitajaa (vain opiskeluth)



26.11.2013

5.2.5 Yhteispintayhteistyö

Koulun ja oppilaitoksen terveydellisten olojen valvonta

Kouluterveydenhuollon velvoitteena on kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein. Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava yhteistyössä oppilaitoksen ja sen oppilaiden tai opiskelijoiden, koulu- tai opiskeluterveydenhuollon, terveystarkastajan, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kesken. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain. Kouluterveydenhuolto osallistuu koulussa esiintyvien vaarojen ja haittojen arviointiin ja yhteisten toimintastrategioiden valmisteluun koskien mm. tapaturmien ja päihteidenkäytön ehkäisyä sekä kriisi-, väkivalta- ja kiusaamistilanteita sekä muita erityistilanteita osana oppilashuollon suunnitelmaa.

Koulun terveydenhoitaja ja lääkäri ovat velvollisia suorittamaan oppilaitoksessa terveydellisten olojen valvontaa. Terveydenhoitajan ja lääkärin tehtävänä on terveellisen ja turvallisen oppimisympäristön varmistaminen yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa. Tärkeää on tuoda oppilaan näkökulma esiin. Terveydellisten olojen valvonta käsittää jatkuvan valvonnan sekä kolmen vuoden välein tehtävän oppilaitoksen tarkastuksen.

Oppilaskohtainen oppilashuoltotyö peruskouluissa; työnjako, tiedonsiirto ja yhteistyökäytänteet eri toimijoiden kesken

Opetussuunnitelman mukainen oppilashuoltotyö kuuluu kaikille koulun aikuisille. Toiminnalla pyritään lapsen psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Opetus ja kasvatus kulkevat koulun toiminnassa käsi kädessä. Lisäksi koulussa tulee olla oppilashuollon palveluita, joihin kuuluvat kouluterveydenhuollon sekä koulupsykologin ja -kuraattorin palvelut. He toimivat koulussa oman ammattialansa asiantuntijoina. Yksityis- ja sopimus- koulut järjestävät oppilashuollon palvelut itse.

Oppilashuollon palvelut toimivat kiinteässä yhteistyössä oppilaan ja hänen huoltajiensa kanssa. Oppilashuoltoryhmässä käsitellään koulun yleiseen kehittämiseen liittyvien asioiden lisäksi myös yksittäisen oppilaan asioita. Tällöin työ tehdään yhteistyössä huoltajien kanssa. Oppilashuollolla on huoltajan luvalla oikeus saada kaikki toimintansa kannalta tarpeellinen tieto. Heillä on oikeus saada toimintansa kannalta välttämätöntä tietoa myös ilman huoltajan lupaa. Oppilashuollolla on oikeus antaa opettajalle opetuksen järjestämisen kannalta välttämätöntä tietoa. Huoltajilla on oikeus saada tieto siitä, kun hänen lapsensa asioita käsitellään koulun oppilashuoltotyöryhmässä.

Oppilashuoltoryhmä kerää tietoa ja päättää sen pohjalta, miten kulloisessakin tilanteessa edetään. Oppilashuoltoryhmä pitää kokouksestaan pöytäkirjaa ja lisäksi oppilashuollon palveluiden edustajat kirjaavat omiin potilasasiakirjoihinsa oppilaan hoidon kannalta tarpeelliset tiedot.

Palvelu	Toimipisteet	Vakanssit
Oppilashuolto	123 kaupungin peruskou- lua	44 koulukuraattoria, 6 ruotsinkielisellä linjalla 41 koulupsykologia, 6 ruotsinkielisellä linjalla



26.11.2013

Opiskelijahuolto nuoriso- ja aikuiskoulutuksessa

Opiskelijahuollon tavoitteena on opiskelijan hyvän oppimisen, psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen, ylläpito ja niiden edellytyksiä lisäävä toiminta. Opiskelijahuollon tavoitteena on luoda turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö sekä edistää oppilaitosyhteisön fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia ja viihtyisyyttä. Opiskelijahuolto on myös oppimisvaikeuksia sekä terveydellisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia ehkäisevää ja korjaavaa toimintaa.

Helsingissä opiskelijahuoltoa toteuttavat oppilaitoksen johto, ryhmänohjaajat, opettajat, kuraattorit, opinto-ohjaajat, terveydenhoitajat, psykologit, erityisopettajat ja opiskelija-avustajat. Yhteistyö kotien ja huoltajien kanssa on tärkeä osa opiskelijahuoltotyötä. Tiedonsiirtoon perusopetuksesta toiselle asteelle on olemassa ns. siirtolomake (liite), jolla turvataan opiskelijoiden tukipalveluiden jatkuvuus.

Jokaisessa toisen asteen oppilaitoksessa toimii moniammatillinen opiskelijahuoltoryhmä, joka koordinoi ja kehittää opiskelijahuollon palveluita. Opiskelijahuoltoryhmän tehtävänä on edistää oppimisvaikeuksien ja muiden ongelmien varhaista tunnistamista ja niihin puuttumista sekä ehkäistä koulutuksen keskeyttämistä. Kaikilla opiskelijoiden kanssa oppilaitosyhteisössä työskentelevillä on vastuuta opiskelijahuollosta.

Kuraattori palveluja tarjotaan myös verkossa. Toisen asteen yhteys - psykologien ja kuraattorien verkkopalvelulla halutaan estää nuorten syrjäytymistä ja tukea tasalaatuisten, helposti saavutettavien psykologi- ja kuraattoripalveluiden saamista Helsingin toisen asteen opiskelijoille. Palvelun avulla verkkotyö tulee osaksi toisen asteen psykologi- ja kuraattoripalveluja ja Helsingin kaupungin oppilaitosten ja eri hallintokuntien toiminnan rakenteita. Palvelua käyttää 2000 kävijää kuukausittain.

Palvelu	Toimipisteet	Vakanssit
Opiskelijahuolto	Ammatillinen koulutus	Psykologit 8 Kuraattorit 14 Laaja-alaiset erityisopettajat 13
	Lukiot	Psykologit 6 Kuraattorit 6 Erityisopettajia 6

Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tukeminen

Luotsi- toiminta

Luotsi on nuorisotyön malli, jossa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa puututaan nuoren elämään ennen kuin vaikeudet kasaantuvat ja tarvitaan vahvempia tukimuotoja. Toiminta on suunnattu sellaisille nuorille, jotka tarvitsevat sosiaalista vahvistamista. Sosiaalista vahvistamista toteutetaan kodin, koulun ja vapaa-ajan näkökulmasta. Luotsi-toiminta on moniammatillista, tiimissä työskentelevät nuoriso-ohjaaja, sosiaaliohjaaja sekä terveydenhoitaja.

Luotsin tehtävänä on turvata nuoren kasvua ja vaikuttaa myönteisesti nuoren ja perheen elämään. Nuoret tulevat mukaan koulujen oppilashuoltoryhmien, nuorisotalojen ja muiden nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten ohjaamina. Lisäksi palvelua saavan nuoren on täytettävä luotsitoiminnalle asetetut kriteerit:



26.11.2013

- Nuori on 12–15-vuotias
- Nuoren toiminta, olemus tai elämäntilanne on herättänyt jonkun ammattilaisen huolen
- Ennalta ehkäisevä tuki varhaisessa vaiheessa on nuoren tarpeisiin nähden riittävä ja asianmukainen
- Nuorella on valmius käydä koulua ja osallistua ryhmään
- Nuori asuu ja käy koulua Luotsin alueella

Asiakastyö painotetaan 7.–8.-luokkalaisiin, mutta toimintaan voi ohjata nuoria jo 6. luokan keväällä. Keskeiset työmuodot ovat yksilötuki, ryhmämuotoinen tuki ja verkostotyöskentely. Nuori ei voi osallistua Luotsiin muun aktiivisen tuki- tai hoitoprosessin (esim. erityiskoulu, lastensuojelu tai nuorisopsykiatria) aikana tai välittömästi sen jälkeen. Luotsitoimintaan osallistuminen on vapaaehtoista, mutta edellyttää nuoren ja huoltajan sitoutumista.

Vakava

Vakava-hankkeessa on kehitetty moniammatillisia ja –hallintokuntaisia yhteistyörakenteita vakavassa syrjäytymisvaarassa olevien oppilaiden tueksi. Hankkeen kohderyhmänä ovat oppilaat, jotka eivät vakavista sosiaalisista, psyykkisistä, psykiatrisista tai neuropsykiatrisista syistä kykene osallistumaan opetussuunnitelman mukaiseen koulunkäyntiin. Lapsen ja hänen perheensä tilannetta arvioidaan koulunkäynnin ja opetusjärjestelyjen, sosiaalisen hyvinvoinnin sekä terveydentilan näkökulmista.

Hankkeessa on mallinnettu ns. OTE-opetusmuoto. Se on Helsingissä itä-kaakon sekä koillisella alueella tilapäisen erityisjärjestelyn turvin toteutettua opetusta vuosiluokilla 7-9 opiskelevalle oppilaalle, jonka koulunkäyntiä hankaloittavat runsaat poissaolot tai jonka koulunkäynti on syystä tai toisesta keskeytynyt. Mallissa yksi opettaja vastaa 5-7 koulun oppilaiden opetuksesta. Opettajalla on työparinaan sosiaaliohjaaja, jonka pääasiallisena tehtävänä on löytää oppilaalle ja hänen perheelleen sopiva tukimuoto, joka auttaa oppilasta kiinnittymään yhteiskuntaan. OTE-opetuksen tavoitteena on oppilaan tukeminen takaisin kouluyhteisön jäseneksi sekä osalliseksi ryhmämuotoista opiskelua ilman erityisjärjestelyjä. Peruskoulun päättövaiheessa olevan oppilaan osalta tavoitteena on lisäksi päättötodistuksen saaminen sekä oppilaan saattaminen toisen asteen opintoihin.

Armi – arkiohjauksen malli

Armi – arkiohjaus on jalkautuvan opiskelijahuollon malli keskeyttämisvaarassa olevien ja keskeytykseltä opiskelemaan palaavien opiskelijoiden tueksi. Tavoitteena on opiskelijan opiskeluprosessin kokonaisvaltainen tukeminen siten, että opiskelija sitoutuu opintoihinsa ja valmistuu ammattiin, sekä siirtyä työelämään osaavana työntekijänä.

Arkiohjaajat toimivat yhteistyössä oppilaitoksen opettajien ja muun henkilöstön kanssa ja yhdessä näiden kanssa kohdentavat toimia keskeyttämisvaarassa oleviin opiskelijoihin. Arkiohjaajat esimerkiksi soittavat opiskelijoille, jos opiskelija saavu aamulla kouluun ja tarvittaessa tapaavat opiskelijaa oppilaitoksen ulkopuolella. Arkiohjaajat selvittävät yksilökohtaisesti opiskelijoiden opiskelua vaikeuttavia tekijöitä ja tarjoavat näihin apua joko itse tai ohjaamalla opiskelijan olemassa olevien palveluiden piiriin. Lukuvuonna 2012–13 ammatillisissa oppilaitoksissa oli 4 arkiohjaajaa hanketyöntekijöinä. Toiminta juurrutetaan



26.11.2013

vuoden 2014 alusta pysyväksi toimintakäytännöksi, jolloin arkiohjausta tarjoaa 12 toimijaa.

Tsemppari-malli

Tsempparitoiminnan tavoitteena on tukea nuorta suorittamaan oppilaitosmuotoinen ammatillinen perustutkinto ja tukea niitä nuoria, jotka keskeyttävät ammatillisen perustutkinnon suorittamisen. Oppilaitoksessa tapahtuvassa toiminnassa on keskeistä opiskelijan, psykiatrisen sairaanhoitajan ja ryhmäohjaajan yhteistyö, varhainen tuki ja opiskelijan ongelmien kasautumisen ennaltaehkäisy. Nuorta tavataan opintojen keskeyttämistilanteissa, jolloin nuoren kanssa pyritään selvittämään keskeyttämisen syyt ja tulevaisuuden suunnitelmat. Jos keskeyttämisen taustalla on mielenterveys- tai päihdeongelma, ohjaus hoitoon nopeutuu ja tapahtuu jo oppilaitoksessa. Lukuvuonna 2013–2014 ammatillisissa oppilaitoksissa on yhdeksän tsemppariohjaajaa, joilla on psykiatrisen sairaanhoitajan koulutus.

Nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi tsemppariohjaaja:

- vahvistaa opiskelijan realistista tilannearviota ja vaihtoehtoja
- auttaa asettamaan sopivia ja konkreettisia tavoitteita
- avustaa löytämään väyliä ja keinoja toimia
- aktivoi ja rohkaisee toimimaan itsenäisesti
- rakentaa kontakteja sosiaaliseen verkkoon
- tukee nuoren elämänhallintaa, vahvuuksien ja voimavarojen löytämistä ja uskoa siihen, että asioille voi aina tehdä jotakin
- rakentaa kontakteja tarvittaviin palveluihin

Etsivä nuorisotyö

Etsivä nuorisotyö tarjoaa tukea ja ohjausta 15–29 -vuotiaille nuorille. Etsivän nuorisotyön ensisijaisena tehtävänä on auttaa nuoria, jotka ovat koulutuksen tai työmarkkinoiden ulkopuolella. Nuori voi hakeutua etsivän nuorisotyön ohjaukseen itse. Myös huoltajat voivat ottaa yhteyttä etsivään nuorisotyöntekijään. Helsingissä etsivää nuorisotyötä tarjoavat Tulevaisuustiski (alle 18 -vuotiaille), Helsingin seudun erilaiset oppijat, Sovinto, VAMOS sekä ruotsinkielistä palvelua tarjoava Ungdomsverkstaden Sveps.

Nuorisoasematoiminta

Nuorisoasemat tarjoavat psykososiaalista tukea 13–23-vuotiaille päihteillä tai muilla riippuvuuksilla oireleville nuorille ja heidän perheilleen. Tukea tarjotaan päihde-, netti- ja pelaamisongelmiin. Nuorille laaditaan yksilöllinen avohoidon kuntoutussuunnitelma ja omaisille tarvittaessa omaa tukea. Yksiköissä on perhe- ja sosiaaliterapeutin vakansseja. Perheterapiakoulutetut vastaavat ensisijaisesti perheiden hoidosta yhteistyössä muun moniammatillisen avohuollon tiimin kanssa. Kunkin yksikön työryhmään kuuluu vähintään johtava sosiaaliterapeutti tai yksikön johtaja, sosiaaliterapeutti, perheterapiakoulutettu työntekijä, kaksi sairaanhoitajaa, lääkäri ja ohjaaja.

Asiakkuus on yksiköissä vapaaehtoista. Lastensuojelun kanssa tehtävä yhteistyö on keskeistä alle 18-vuotiaiden hoidossa ja 24 vuotta täyttäneet ohjataan A-klinikkapalveluihin.



26.11.2013

5.2.6 Nivelvaihe yhteistyö

Oppilashuollon palveluiden toiminnassa pyritään panostamaan erityisesti koulun nivelvaiheisiin. Nivelvaiheessa pyritään myös siihen, että oppilaat tutustuvat koulun oppilashuollon palveluiden työntekijöihin. Esiopetuksen suunnitelmaa Leops käsitellään huoltajan luvalla esikoulun ja koulun yhteisessä kokouksessa jo koulua edeltävän vuoden kevään aikana. Ala-asteelta yläasteelle ja toisaalta yläasteelta toiselle asteelle siirryttäessä tukea tarvitsevan lapsen tiedot siirtyvät vastaanottavan koulun käyttöön.

Terveys- ja hyvinvointisuunnitelma päivitetään 9. luokan terveystarkastuksen yhteydessä ja tehdään jatkosuunnitelma terveyden- ja toimintakyvyn edistämiseksi. Tarvittaessa otetaan yhteyttä vanhempiin.

Terveydenhoitaja tekee kaikille lukiossa ja ammatillisessa perus- tai aikuiskoulutuksessa ensimmäistä vuotta opiskeleville terveystarkastuksen. Terveystarkastuksessa hyödynnetään aikaisempaa terveys- ja hyvinvointisuunnitelmaa, opiskelujen alussa täytettävää terveystarkastusta sekä terveystarkastuksesta saatavia tietoja.

5.3 Ehkäisevä lasten ja nuorten suun terveydenhuolto

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) edellyttää, että kunnan on järjestettävä asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut. Palvelua järjestäessään kunnan perusterveydenhuollon on toimittava yhteistyössä erikoissairaanhoidon, muun terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon henkilöstön kanssa.

Suun terveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- väestön suun terveyden edistäminen ja seuranta
- terveysneuvonta ja terveystarkastukset
- suun sairauksien tutkimus ja ehkäisy sekä hoito
- asiakkaan erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä asiakkaan hoito ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen

5.3.1 Määräaikaistarkastukset suun terveydenhuollossa

Suun terveystarkastuksia järjestetään koko ikäluokan kattavina määräaikaistarkastuksina sekä yksilölliseen tarpeeseen perustuvina terveystarkastuksina. Tarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, kehitys ja hoidon tarve ja tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveyssuunnitelma. Suun terveystarkastuksen voi tehdä hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja.

Asetuksen (338/2011) mukaan kunnan on järjestettävä määräaikaista suun terveydenhuollon tarkastuksia neuvolatoiminnan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta seuraavasti:

- ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio
- alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias
- oppilaalle suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla



26.11.2013

- opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve

Asetus (338/2011) velvoittaa lisäksi, että lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

Helsingissä ensimmäistä lastaan odottavilla on mahdollisuus varata aika suun terveysneuvontakäynnille, jossa perheen suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioi hammashoitaja haastattelulla. Tavoitteena on, että vanhempien suu ja hampaat ovat terveet ennen lapsen syntymää ja yhteistyössä on luotu perusta perheen hyvälle terveystottumuksille. Odottaville vanhemmille annetaan kutsu ja kerrotaan suun terveysneuvontakäynnin mahdollisuudesta hammashoitolassa hammashoitajan vastaanotolla.

Alle kouluikäisten ja kouluikäisten lasten ja nuorten tarkastuksissa noudatetaan asetuksen mukaista vuosittain päivitettävää suunnitelmaa. Yksi-, kolme- ja viisivuotiaiden lasten huoltajille lähetetään kotiin kehote varata aika suun terveystarkastukseen hammashoitajan tai suuhygienistin vastaanotolle. Käynneillä keskustellaan imetyksestä, tutin ja tuttipullon käytöstä. Vanhempia opastetaan lapsen hampaiden harjauksessa sekä fluorin ja ksylitolin käytössä.

Helsingissä on sovittu, että neuvolaterveydenhoitaja keskustelee vanhempien kanssa ravinnon merkityksestä suun terveydelle, ruokailurytmistä, janojuomista ja päivittäisestä suuhygienian ylläpidon tärkeydestä lapsen suun ja hampaiden terveyden edistämiseksi 6 kk ja 2 vuotis- terveystarkastusten yhteydessä. Terveysneuvotaja kontrolloi yläetualueen puhtauden ja ohjaa varaamaan ajan hammashoitolaan jos lapsella on runsaasti näkyvää plakkaa tai muuta ongelmaa ilmenee. Neuvolayhteyshenkilö - hammashoitaja tapaa alueensa neuvolaterveydenhoitajia vähintään kerran vuodessa. Suun terveydenedistämisen asiantuntija kouluttaa terveysneuvotajia huomioimaan suun terveyteen liittyviä seikkoja.

Koululaisten määräämät tarkastukset tehdään perusopetuksen 1., 3., 5. ja 8. luokan oppilaille. Suuhygienistin tarkastukseen kutsutaan 1.- 5.- ja 7.-luokkalaiset ja hammaslääkärin tarkastukseen 3.- ja 8. – luokkalaiset.

Ensimmäisellä luokalla seurataan pysyvien hampaiden puhkeamista ja purennan kehittymistä ja korostetaan oppilaalle omahoidon ja hyvien terveystapojen omaksumista. Käynnillä määritellään yksilöllinen hoitoväli.

Kolmasluokkalaisilla seurataan purennan kehitystä. Tutkimuksessa arvioidaan omahoidon onnistuminen, selvitetään osallistavan keskustelun kautta ravintotottumuksia ja asenteita terveellisiin tapoihin. Lapselle havainnollistetaan mahdollinen jäännösplakki ja ohjataan suun puhdistuksessa.

Viidennen luokan oppilailla on alkamassa niin sanottu toinen vaihduntavaihe, jolloin loput maitohampaat vaihtuvat pysyviin. Tässä vaiheessa ruokailu- ja makeankäyttötapoihin sekä suun puhdistamiseen kiinnitetään erityistä huomiota, sillä vastapuhjenneet hampaat reikiintyvät helposti. Erityistä huomiota terveysneuvonnassa kohdistetaan myös puh-



26.11.2013

keavien hampaiden hyvään puhdistukseen. Yksitoista vuotta täyttäneiltä tiedustellaan tupakan ja nuuskan käytöstä ja mahdolliseen käyttöön puututaan.

Seitsemäsluokkalaisten käynti painottuu terveyden edistämiseen yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Kahdeksannella luokalla oppilaalla voi edelleen olla suussa helposti reikiintyviä puhkeamassa olevia hampaita. Tässä iässä runsas makean käyttö ja napostelutyypinen ruokailutapa sekä riittämätön suun puhdistus uhkaavat suun terveyttä. Kahdeksannelta luokalta alkaen otetaan puheeksi alkoholin ja muiden päihteiden käytön vaikutukset.

Suuren osan lasten ja nuorten terveystarkastuksista suorittavat suuhygienistit sekä hammashoitajat, jotka ovat saaneet siihen lisäkoulutusta. Neuvola- ja kouluikäisten lasten tarkastuskäynneillä pyritään osallistamaan vanhempia sekä ikäluokkatarkastuksissa huomioimaan lapsen kehitysaste ohjauksessa.

Suun terveydenhuollossa kaikille asiakkaille tehdään yksilölliseen sairastavuuteen perustuva hoitosuunnitelma. Niille, jotka tarvitsevat erityistä tukea, annetaan tarkastus- ja hoitoaikoja tarpeen mukaan. Lapsilla, joilla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, järjestetään tehostettua ehkäisevää suun terveydenhuoltoa ja yksilöllisesti määriteltyjä terveystarkastuksia.

Osana opiskeluterveydenhuoltoa kaikki päätoimisesti Helsingissä opiskelevat voivat kotikunnastaan riippumatta hakea suun terveydenhuollon palveluja Helsingin kaupungin suun terveydenhuollosta. Suuhygienistin vastaanotolla varmistetaan 17 vuotiaiden kohdalla omahoidon sujuminen ja heitä ohjeistetaan huolehtimaan jatkossa itsenäisesti tarpeellisista ajanvarauksista. Terveyskeskuksessa annettu suun ja hampaiden hoito on maksutonta alle 18-vuotiaille erikoisalakohtaiset tutkimukset ja -hoito mukaan lukien. Koululaisten suuntarkastukset suoritetaan pääsääntöisesti koulupäivien aikana alueen hammashoitolassa.

5.3.2 Kutsukäytännöt

Helsingissä 1-, 3- ja 5 -vuotiaat sekä 17 -vuotiaat kutsutaan kotiin lähtevällä kirjeellä, jossa kehoitetaan varaamaan aika. Koululaiset kutsutaan kotiin lähtevällä kirjeellä, jossa on valmiiksi varattu aika ja ohjeet ajan siirtoon tai perumiseen. Helsingiläisiin oppilaitoksiin lähetetään tiedote, että opiskelijat voivat asuinkunnastaan riippumatta varata ajan Helsingin suun terveydenhuoltoon.

5.3.3 Tarkastuksista poisjääneet

Asetuksen (338/2011) mukaan hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan on pyrittävä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. Mikäli koululainen ei tule tutkimus-/terveystarkastuskäynnille tai hoito on kesken, hänet kutsutaan uudestaan. Toistuvasta poisjäännistä soimitaan kotiin, selvitetään poisjäännin syy ja annetaan tarvittaessa aika. Mikäli huoltajaan ei saada puhelimitse yhteyttä, lähetetään huoltajalle poisjääntitiedote, jossa mainitaan poisjääntikerrat sekä kehoitetaan varaamaan uusi aika.



26.11.2013

5.3.4 Ryhmätoiminta suun terveydenhuollossa

Määräaikaisten ja yksilöllisen tarpeen mukaan järjestettyjen terveystarkastusten lisäksi Helsingin suun terveydenhuolto järjestää kaikille kuudennen luokan oppilaille ryhmämuotoisia terveydenedistämistilaisuuksia. Kuudesluokkalaisten opastetaan suunhoitoa ja kerrotaan ravinnosta, tupakasta sekä nuuskasta. Näiden ryhmätuntien lisäksi suun terveydenedistämistilaisuuksia pidetään ammattikouluissa.

Suun terveydenhuollosta suuhygienisti tai hammashoitaja osallistuu ensimmäisen lapsen saaneille vanhemmille tarkoitettuun valmennustilaisuuteen. Valinnaisena aiheena tilaisuuksiin tarjotaan esitystä, jossa kerrotaan perheen terveellisten tapojen ja tottumusten merkityksestä lapsen suun terveyteen.

Helsingin suun terveydenhuolto tekee yhteistyötä pääkaupunkiseudun muiden kuntien ja Tampereen kanssa muun muassa tuottamalla yhteistä materiaalia terveyden edistämiseen ja suunnittelemalla erilaisia suun terveyttä edistäviä kampanjoita.

5.3.5 Resurssit

Palvelu	Toimipisteet	Vakanssit
Suun ehkäisevä terveydenhuolto	34 hammashoitola	itsenäistä hoitotyötä tekevien hammashoitajat: 10 vakanssia • ”neuvoajat” (1.lasta odottavat vanhemmat) • 1v. 3v. ja 5v. suun terveystarkastukset • 6-luokkalaisten ryhmätilaisuudet • perhevalmennukset • neuvola-, päiväkot-, kouluyhteyshenkilöt suuhygienistit 10 vakanssia • 1. ja 5. luokkalaisten suun terveystarkastukset • 7. luokkalaisten käynnit • vaativat terveyden edistämistilaisuudet maahanmuuttajatyön yht.hlö 1/2 vakanssia terveyden ed. asiantuntija 1 vakanssi johtava suuhygienisti 1/2 vakanssia kesätyöntekijät (hammaskeijut) 1/2 vakanssia

5.3.6 Yhteispintayhteistyö

Suun terveydenhuolto tekee lasten ja nuorten suun terveyden edistämiseksi ja sairauksien ennalta ehkäisemiseksi yhteistyötä varhaiskasvatuksen, opetustoimen, liikuntatoimen ja nuorisotoimen sekä sosiaali- ja terveysviraston eri toimijoiden kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään Mannerheimin lastensuojeluliiton, Diakonissalaitoksen ja maahanmuuttajajärjestöjen kanssa.

Suun terveydenhuolto tukee tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentämistä osallistumalla Savuton Helsinki-ohjelman ja vastuullisen alkoholin käytön toimenpide-ohjelman to-



26.11.2013

teuttamiseen. Suun terveydenhuolto on mukana lihavuustyöryhmässä, jonka avulla pyritään vähentämään lasten ja nuorten lihavuutta.

Neuvolat ja perhevalmennus

Hammashoitoloissa on nimetyt neuvolayhteyshenkilöt, jotka suun terveyden edistämisen asiantuntijan ohjauksessa pitävät yhteyttä alueensa neuvoloihin ja varmistavat että terveydenhoitajilla on riittävät tiedot suunhoidon käytännöistä ja valmiudet huomioida lapsen suun puhtaus ja mahdolliset ongelmat. Neuvolayhteyshenkilöt päivittävät vuosittain terveydenhoitajille tehdyn ohjekansion ja käyvät sen läpi alueensa terveydenhoitajien kanssa.

Terveydenhoitajia pyydetään ohjaamaan ensimmäistä lasta odottavat vanhemmat neuvontakäynnille hammashoitajan vastaanotolle. Tähän tarkoitukseen on kutsukirje suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Neuvontakäynnillä hammashoitolassa vanhemmat saavat tietopaketin tulevan lapsen suunhoidosta sekä hammasharjat. Käynnillä tuetaan myös odottavien vanhempien päihteettömyyttä ja tupakoimattomuutta.

Ensimmäisen lapsen saaneilla perheillä on mahdollisuus valita leikkipuistoissa toteutuvissa perhevalmennustilaisuuksissa aihe ” Kaikki mitä on tarpeen tietää vauvan suun ja hampaiden terveydestä”. Nuoria äitejä ohjataan lapsen suun terveyden edistämiseen heille erityisesti räätälöidyssä perhevalmennustilaisuudessa Tyttöjen talossa. Samalla on mahdollisuus tarkastaa mukana olevan pienen lapsen suu. Hammashoitaja tai suuhygienisti vierailee pyydettyä Mannerheimin lastensuojeluliiton perhekahviloissa.

Maahanmuuttajataustaisia asiakkaita varten on tehty materiaalia selkokielellä sekä käännätetty kahdeksalle eri kielelle, jotta kaikki käsiteltävät asiat tulisivat mahdollisimman hyvin ymmärretyiksi. Ohjeita on seuraavilla kielillä; suomi, ruotsi, englanti, ranska, venäjä, somali, arabia, sorani, dari, farsi. Maahanmuuttajatyön yhdyshenkilö-hammashoitaja pitää perhevalmennustilaisuuksia äiti-lapsiryhmissä Familia Clubin tiloissa ja pienten lasten äitiryhmissä leikkipuistoissa. Myös maahanmuuttajataustaisten ikäihmisten ryhmissä käsitellään lapsen suun terveyteen vaikuttavia asioita, koska isovanhemmilla on tärkeä asema maahanmuuttajataustaisissa perheissä

Päivähoito

Suun terveydessä on nimetty päiväkotiyhteyshenkilöt, jotka huolehtivat yhteydenpidosta ja suun hoidon käytäntöihin liittyvästä ohjauksesta alueensa päiväkodeissa. Erityistä huomiota kiinnitetään herkku- ja karkkipäivien korvaamiseen muilla tavoilla. Päiväkoteihin toimitetaan oman hammashoitolan ja päivystyksen yhteystiedot sekä menettelyohjeet hammasapaturmissa. Suun terveyden edistämisen asiantuntija kouluttaa yhteyshenkilöt, jotta toiminta ja ohjeistukset ovat yhtenäiset eri alueilla.

Suun terveyden henkilökuntaa on ohjeistettu miten konsultoida lastensuojelun työntekijöitä jos hammashoitolassa herää huoli lapsen hyvinvoinnista esim. peruuttamattomien poisjääntien tai hoitamattoman suun johdosta.



26.11.2013

Maahanmuuttajatyön yhdyshenkilö – hammashoitaja tekee yhteistyötä päivähoidon maahanmuuttotyöstä vastaavan työntekijän kanssa ja on tarvittaessa päiväkotihenkilökunnan tukena. Päiväkodeille on tuotettu selkokielineen materiaali, joka auttaa henkilökuntaa kommunikoimaan vanhempien kanssa hammasongelmissa.

Kesäaikana tarjotaan Itä-Helsingin leikkipuistoissa suun terveystarkastuksista poisjääneille päiväkotikäisille mahdollisuutta tarkastukseen liikkuvassa suunhoitoyksikössä ilman ajan varausta. Lisäksi suun terveydenedistäjät jalkautuvat eri leikkipuistoihin kohtaamaan lapsia vanhempineen.

Koulut

Suun terveydessä on nimetty kouluyhteyshenkilöt, jotka huolehtivat, että kaikki alueen koululaiset kutsutaan suun terveystarkastuksiin. Koulut toimittavat oppilaslistat suun terveydelle kutsukirjeitä varten sovittujen lähettämiskäytäntöjen mukaan. Poisjääneet kutsutaan uudelleen vastaanotolle koulussa sovittuun käytännön mukaisesti. Huoltajien toivotaan osallistuvan ainakin ensimmäisen luokan oppilaan suun terveystarkastukseen. Yhteyshenkilö tiedottaa koulun rehtorin kanssa sovituista kutsukäytännöistä vanhempia ja he osallistuvat mahdollisuuksien mukaan vanhemmille järjestettäviin tilaisuuksiin. Rehtoreille ja kouluterveydenhoitajille toimitetaan ohjeet, miten toimia hammasapaturman sattuessa sekä yhteystiedot lähiammashoitolaan ja päivystykseen.

Kouluja kannustetaan karkittomuuteen. THL:n kanssa yhteistyössä aloitettu Karkiton koulu-kampanja jatkuu Helsingissä kunnes kaikki helsinkiläiset koulut ovat julistautuneet karkittomiksi. Juoma- ja makeisautomaatit on poistettu peruskouluista. Luokkien varojen keräyskampanjoita suositellaan terveyttä edistäviksi yleisten pulla- ja kakkumyyjäisten sijaan.

Terveyden edistämisen asiantuntija seuraa koulukohtaisesti ryhmätilaisuuksien toteutusta 6- luokilla. Näissä tilaisuuksissa aiheina on tupakan, nuuskan ja päihteiden käytön ehkäisy suun omahoidon opetuksen lisäksi. Ryhmätilaisuuksia suunnitellaan yhteistyössä terveystiedon opettajien kanssa. Maahanmuuttajalapset valmentavilta luokilta huomioidaan terveyden edistämistilaisuuksien osalta selkokielisillä esityksillä.

Kesäaikana suun terveyden edistäjät jalkautuvat kohtaamaan kesälomalla olevia koululaisia skeittipuistoihin, leikkipuistoihin ja liikuntatapahtumiin. Toimintaa toteutetaan yhteistyössä nuorisotoimen ja liikuntaviraston kanssa. Suun terveydenhuolto on ollut mukana hiihtolomaviikoilla yhdessä muiden toimijoiden kanssa koululaisille suunnatussa Reaktori-tapahtumassa.

Opiskelijahuolto

Suun terveydenhuollon tavoitteena on osaltaan tukea toisen asteen oppilaitosten savuttomuutta ja nuuskattomuutta osallistumalla oppilaitoksen järjestämiin teemapäiviin.



26.11.2013

Syrjäytymisvaarassa olevat

Tehostettua suun terveyden edistämistoimintaa yhteistyössä Metropolian suuhygienisti koulutuksen kanssa kohdennetaan päiväkodeihin alueilla, joilla tarvitaan erityistä tukea syrjäytymisen ehkäisyyn. Lisäksi näissä päiväkodeissa tarjotaan perheille mahdollisuutta lapsen suun tarkastukseen paikalle tuodussa liikkuvassa suunhoitoyksikössä.

Diakonissalaitoksen Vamos-projektin kanssa tehdään yhteistyötä syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kohdalla. Suuhygienisti osallistuu Vamos-nuorten pienryhmätapaamisiin ja tarjoaa tietoa hammashoitoon hakeutumisesta ja omahoidon tärkeydestä.

5.3.7 Nivelvaihe yhteistyö

Suun terveydenhuollon terveyden edistämistoimintaa kohdistetaan erityisesti koulun nivelvaiheisiin. Ensimmäisen luokan oppilaat kutsutaan terveystarkastukseen vanhempien, jolloin vanhempien vastuuta lapsen suun hoidosta korostetaan.

Siirtymävaihe ala-asteelta yläasteelle on ajankohta, jolloin tupakka ja päihteet voivat tulla ajankohtaisiksi. Kaikki kuudesluokkalaiset osallistuvat ryhmätilaisuuteen, jossa käsitellään myös suun terveyteen vaikuttavia aiheita ja pyritään ennalta ehkäisemään niiden kokeilut. Peruskoulun päättäviä muistutetaan tiedotteella omahoidon perusasioista ja säännöllisistä oman tarpeen mukaisesti ajoitetuista suun terveystarkastuksista jatkossa. Toisen asteen koulutuksen aloittaneille tiedotetaan oppilaitoksen terveydenhoitajan kautta hammashoitoon hakeutumisesta.

5.4 Lääkäripalvelut

Äitiysneuvolan tehtävänä on toimia raskaana olevan tukena, löytää mahdolliset raskauden riskitekijät ja uhkaavat sairaudet ja puuttua niihin sekä ohjata tutkimuksiin ja hoitoon tarvittaessa. Lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on edistää lasten ja nuorten terveyttä, kaventaa terveyseroja, ennaltaehkäistä sairauksia ja syrjäytymistä ja lähettää edelleen tutkimuksiin ja hoitoon tarvittaessa.

Lääkärit toteuttavat asetuksen 338/2011 edellyttämiä laajoja terveystarkastuksia niin neuvoloissa kuin kouluterveydenhuollossakin yhteistyössä terveydenhoitajien kanssa. Laajojen terveystarkastusten lisäksi on tärkeä kohdistaa ylimääräisiä tarkastuksia ja tapaamisia niihin lapsiin ja nuoriin sekä perheisiin, joilla on psyykkisiä, sosiaalisia tai terveydellisiä ongelmia tai huolenaiheita. Tärkeää on järjestää yhteistyötapaamisia muiden auttavien tahojen kanssa ja tehdä kokonaisvaltainen suunnitelma.

5.4.1 Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta

Äitiysneuvoloissa lääkäri toimii lääketieteellisenä asiantuntijana ja terveydenhoitajan työparina. Lääkäri tekee gynekologisen tutkimuksen ja ottaa kantaa raskauden etenemiseen ja tekee tarvittaessa lähetteitä erikoissairaanhoidon. Sekä lääkäri että terveydenhoitaja ottavat huomioon kokonaisvaltaisesti äidin ja koko perheen hyvinvoinnin. Tärkeää on huomata mahdollinen masennus ja ottaa se puheeksi. Synnytyksen jälkeen on käytössä EDPS- masennusseula synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseksi. Äitiysneu-



26.11.2013

volatoiminnassa lääkärintarkastus on Helsingissä toteutettu kaksi kertaa raskauden aikana ja jälkitarkastus synnytyksen jälkeen. Tarkastukset on toteutettu keskimmäisen kolmanneksen aikana raskausviikoilla 26–28 ja noin 1 kk ennen laskettua aikaa eli raskausviikoilla 35–36. Raskauden alussa käynti lääkäriellä on ollut harkinnanvarainen ja esimerkiksi jos äidillä on kroonisia sairauksia tai muita huolenaiheita. Uuden äitiysneuvolasuosituksen mukaan ensimmäinen lääkärintarkastus tulee muuttumaan raskausviikoille 13–18. Äitiysneuvolassa terveydenhoitajan on mahdollista tehdä lähete synnytyssairaalaan erikoissairaanhoidon kanssa sovittujen ohjeiden mukaan.

Lastenneuvolassa lääkäritarkastus on 6. viikon, 4 kk, 8. kk, 11/2v ja 4 vuoden iässä. Näistä 4kk, 11/2 v ja 4 vuotta ovat laajoja tarkastuksia, joissa perheen hyvinvointi on korostetusti esillä. Neljävuotiaana tehdään LENE- tutkimus, jonka tuloksiin lääkäri ottaa kantaa. Lääkärin tehtävänä on ennen kaikkea kokonaisvaltainen kliininen tutkimus, jossa eri iässä otetaan kantaa erilaisiin kehitykseen liittyviin asioihin, kuten motorikka, kävelemään oppiminen, puheenkehitys ja muu vuorovaikutus. Somaattinen tutkimus tehdään jokaiselle lapselle.

5.4.2 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Asetuksen mukaisissa laajoissa terveystarkastuksissa lääkäri tapaa koko ikäluokat 1., 5. ja 8. luokalla sekä opiskeluterveydenhuollon 1. tai 2. vuosikurssilla. Lääkärin ja terveydenhoitajan yhteisessä tarkastuksessa vahvistetaan hyviä elämäntapoja, pyritään löytämään piilevät tai alkamassa olevat sairaudet, tuetaan tervettä kasvua ja kehitystä. Samanaikaisesti tulee löytää riskissä olevat lapset ja nuoret ja heidän perheensä ja pyrkiä tukemaan heitä moniammatillisesti yhteistyössä perheen, terveydenhoitajien, koulun työntekijöiden, lastensuojelun, perheneuvolan ja koko osaston työntekijäryhmien kanssa.

Tarkastus voidaan tehdä erikseen, siten että terveydenhoitaja tapaa oppilaan ja perheen ensin ja lääkäri myöhemmin tai terveystarkastus voidaan tehdä yhteistarkastuksena. Lääkäri perehtyy ensin terveydenhoitajan käynnillä esiin tulleisiin asioihin. Vanhempien mukanaoloa kannustetaan peruskoulun tarkastuksissa, mutta nuorelle pyritään saamaan myös kahdenkeskinen aika lääkärin kanssa.

Lääkärin suorittama kliininen tutkimus sisältää kasvun ja kehityksen arvion, yleisvaikutelman havainnoinnin ja ryhdin tutkimuksen. Kliiniseen tutkimukseen kuuluvat sydämen ja keuhkojen kuuntelu, ihon, korvien ja nielun tutkiminen, kilpirauhasen ja kaulan imusolmukkeiden ja vatsan tunnustelu. Genitaalien tutkiminen osana puberteettiarviota on tarpeen iän mukaisesti.

Lääkäri keskustelee lapsen tai nuoren kanssa elämäntavoista, koulunkäynnistä, opiskelusta, harrastuksista, nuoren vahvuuksista ja huolenaiheista sekä ammatinvalintakysymyksistä. Mahdollisesta päihteiden kokeiluista ja seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista keskustellaan ainakin 8. luokan ja opiskeluterveydenhuollon käynneillä, tarvittaessa aikaisemminkin. Nuorison terveystodistus kirjoitetaan 8. luokalla ja tarvittaessa myös opiskeluterveydenhuollossa. Kutsuntaikäisille pojille tehdään kutsuntaennakkoterveystarkastus ja siihen liittyvä todistus opiskeluterveydenhuollon 2. vuosikurssin terveystarkastuksen yhteydessä.



26.11.2013

Muilla luokilla järjestetään terveystarkastus terveydenhoitajan suorittaman hoidon tarpeen arvioinnin välityksellä. Tarkastuksista poisjääneille tarjotaan uutta aikaa ja pyritään selvittämään poisjäännin syy. Oppilas- tai opiskeluhuoltoryhmän kanssa tehtävä yhteistyö on tässä tärkeää.

Kaikissa lääkärin tarkastuksissa lääkäri tekee jatkosuunnitelman ja arvioi lisätutkimusten tarpeen. Lääkäri tekee mahdolliset lähetteet tai ohjaukset perusterveydenhuollon erikoistyöntekijöille, kuten psykologille, toimintaterapeutille ja fysioterapeutille. Lähetteet erikoissairaanhoidon tekee lääkäri.

5.4.3 Resurssit

Palvelu	Toimipisteet	Resurssi
Lääkäripalvelut: Äitiys- ja lastenneuvola, Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	24 neuvola, 263 koulua ja oppilaitosta	7 vakanssia ja 15–18 lääkärin työpanos terveysasemilta, 21 vakinaista ja 4 määräaikaista vakanssia

6 MUU PERHE- JA SOSIAALIPALVELUISSA TEHTÄVÄ YHTEISTYÖ

6.1 Kotipalvelu sekä keskitetyt neuvola- ja perhetyön palvelut

Kotipalvelu ja varhaisen tuen perhetyö toimivat tiiviissä yhteistyössä lastenneuvolapalveluiden kanssa osana neuvola- ja perhetyön kokonaisuutta. Yhteistyö tukee asetuksen velvoitetta edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tehostaa varhaista tukea siten, että korjaavien palveluiden tarve vähenee.

Lapsiperheiden kotipalvelu on sosiaalihuoltolain 20§ ja 21§ alaista kotiin annettavaa tukea perheiden erilaisissa muuttuvissa elämäntilanteissa. Kotipalvelulla tarkoitetaan lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien toimintojen ja tehtävien suorittamista tai niissä avustamista(20§). Tarkoituksena on edistää perheen selviytymistä arjessa, lapsen hyvää kasvua ja kehitystä sekä tukea vanhemmuutta. Kotipalvelu tarjoaa konkreettista ja suunnitelmallista tukea sekä ohjausta ja neuvontaa perheen arkielämään, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä kodinhoitoon liittyvissä asioissa. Kotipalvelua annetaan perheen alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen 20 §:ssä tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista (21§). Lyhytaikaisessa palvelutarpeessa perhe voi valita kaupungin oman kotipalvelun ja palvelusetelillä järjestetyn yksityisen palveluntuottajan palvelun välillä. Palvelusetelin avulla kaupunki tukee lapsiperheitä yksityiseltä palveluntuottajalta hankitun kotipalvelun maksamisessa setelin arvoon asti. Osa asiakkaista ohjautuu kotipalveluun lastensuojelun sosiaalityöntekijän arvioinnin perusteella avohuollon tukitoimena. Kotipalvelussa työskentelee 97 perhetyöntekijää.



26.11.2013

Varhaisen tuen perhetyö on tarkoitettu perheille, joilla on tuen tarvetta lasten kasvatuksessa (lasten univaikeudet, uhmaikä, rajojen asettaminen), arjen hallinnassa (päivärytmi, talouden hoitaminen), perhe tarvitsee tietoa palveluista ja/tai tukea palveluihin hakeutumisessa tai perheen tilanteessa on tapahtunut äkillinen muutos (vanhempien ero, perheenjäsenen fyysinen tai psyykkinen sairastuminen). Varhaisen tuen perhetyön muodot ovat perhekohtainen työ, neuvonta ja ohjaus, konsultointi ja ryhmätoiminta. Palvelu on maksutonta eikä siihen tarvita lähetettä. Varhaisen tuen perhetyössä työskentelee 27 sosiaaliohjaajaa.

Neuvolapsykologin työn tavoitteena on havaita lapsen ja perheen ongelmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja järjestää tarvittavaa tukea. Lasta odottavien perheiden ja vauvaperheiden tuen tarvetta saattaa herättää vauvan odotukseen liittyvät tai sen esille nostamat ongelmat, vanhemmuuteen liittyvät pelot ja epävarmuus tai keskenmenoihin, raskauden keskeytyksiin ja lapsen menetyksiin liittyvät pelot tai kriisit. Alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä voi tarvita lapsen kehitykseen ja mahdollisiin erityisvaikeuksiin liittyvää arviointia, vanhemmuuden tukemista, vanhempien ohjausta ja neuvontaa lapsen kasvatukseen ja kehitykseen liittyvissä ongelmissa. Tukea saatetaan tarvita lapsen tunne-elämän ja sosiaalisten pulmien selvittelyyn tai tuen tarvetta aiheuttaviin elämän muutoksiin ja kriiseihin, jotka heijastuvat lapseen. Neuvolapsykologeja on 12.

6.2 Lastensuojelu

Terveystieteiden ammattihenkilöt kohtaavat lapsia, nuoria ja perheitä omassa työssään ja voivat tarvita mahdollisuutta keskustella lastensuojeluun liittyvistä asioista lastensuojelun asiantuntijan kanssa. Näitä tilanteita varten sosiaali- ja terveysvirastossa on sovittu, että Lastensuojelutarpeen arviointi-jaos luo rakenteet, joissa yhteistyökumppanit voivat konsultoida lastensuojelun asiantuntijaa helposti ja joustavasti. Rakenne ja voimassa olevat yhteystiedot ovat yhteistyökumppaneiden tiedossa.

Lastensuojeluilmoitus on velvollisuus

Terveystieteiden ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä (Lsl 25§). Asiakassuhteessa olevalle huoltajalle tai lapselle ilmoitetaan mahdollisesta lastensuojeluilmoituksen tekemisestä. Asiakkaan informointi voidaan kuitenkin jättää tekemättä, jos asia on niin kiireellinen, ettei ilmoitusta asiakkaalle voida tehdä, tai jos muut syyt puoltavat informoinnin tekemättä jättämistä. Tällainen muu syy voi olla esimerkiksi, jos lapsi on kieltänyt potilaslain mukaisesti hoitoa koskevien tietojen antamisen huoltajilleen.

Lastensuojeluilmoitus voidaan tehdä suullisesti tai kirjallisesti. Terveystieteiden henkilöstö ei, kuten eivät muutkaan viranomaiset, voi tehdä ilmoitusta anonymisti, vaan heillä on lain mukaan ehdoton velvollisuus ilmoituksen tekemiseen. Ilmoitusvelvollisuus voidaan toteuttaa salassapitosäännösten estämättä myös yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa tehtynä [pyyntönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi](#) edellyttäen, että pyyntö tehdään viipymättä ja ilmoitusvelvollinen terveystieteiden ammattihenkilö ilmoittaa pyynnön tekemiseen johtaneet syyt.



26.11.2013

Etenkin neuvolatoiminnassa, mutta myös koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa voi tulla kyseeseen myös velvollisuus tehdä [ennakollinen lastensuojeluilmoitus](#), jos on perusteluta syytä epäillä, että raskaana olevan äidin (äitiysneuvola-asiakas tai oppilas) syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymän jälkeen.

Yhteistyö lastensuojelutarpeenselvitys prosessin aikana (Lsl 27§):

Lastensuojeluilmoituksen saavuttua lastensuojelun sosiaalityöntekijän on välittömästi arvioitava lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve. Tämän lisäksi lastensuojelun sosiaalityöntekijän on ratkaistava seitsemän arkipäivän kuluessa onko ilmoituksen johdosta ryhdyttävä lastensuojelutarpeen selvityksen tekemiseen. Hyvä hallinto edellyttää, että lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä ilmoittaa ilmoituksen tehneelle terveydenhuollon ammattihenkilölle, johtaako tehty ilmoitus lastensuojelutarpeen selvitykseen vai ei. Selvityksen tekemisen käynnistää lastensuojelun asiakkuuden. Lastensuojelun sosiaalityöntekijän tulee tehdä lastensuojelutarpeen selvitys ilman aiheetonta viivytystä, viimeistään kolmen kuukauden kuluessa lastensuojeluilmoituksen saapumisesta. Selvitys tehdään lapsen tilanteesta ja siinä arvioidaan lapsen kasvuolosuhteita, huoltajien mahdollisuuksia huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta sekä lastensuojelutoimenpiteiden tarvetta. Sosiaali- ja terveysvirastossa on sovittu, että ilmoituksen tehnyt viranomaistaho on mahdollisimman kattavasti läsnä lastensuojelutarpeen selvityksen käynnistämistilaisuudessa. Silloin voidaan perheen läsnä ollessa käydä läpi myös ilmoituksen tehneen tahon huoli lapsen hyvinvoinnista. Selvityksen tarkoitus on arvioida lapsen tilannetta kokonaisvaltaisesti ja selvittää lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat asiat laajasti, myös lapsen terveyteen ja terveydenhoitoon liittyvät asiat. Selvitys tehdään yhteistyössä vanhempien ja lasta tai nuorta kohtaavien yhteistyötahojen kanssa. Lastensuojelutarpeen selvitys päättyy yhteenvetoon, jossa todetaan, että lastensuojeluasiakkuus päättyy tai asiakkuus jatkuu, useimmiten lastensuojelun avohuollossa. Tämä tieto annetaan vanhempien luvalla ilmoituksen tehneelle viranomaistaholle.

Moniammatillinen yhteistyö lastensuojelun avohuollossa sekä sijaishuollossa

Lastensuojelun on tarvittaessa järjestettävä lapsen ja perheen tuen tarpeisiin perustuvia avohuollon tukitoimia, jotka on kirjattu lapsen asiakassuunnitelmaan. Avohuollon järjestämisessä toimitaan yhteistyössä perheen ja lasta ja nuorta kohtaavien yhteistyötahojen kanssa, mm. terveydenhuollon ammattihenkilöstön kanssa.

Lastensuojelulaki velvoittaa erityisesti terveydenhuoltoa eräissä kohdissa. Terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin on annettava lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa asiantuntija-apua ja tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus ja hoito- ja terapiapalveluja lapselle (Lsl 15§). Ensisijainen vastuu lapsen hoidosta ja huolenpidosta silloin, kun on kysymys avohuollossa järjestettävästä mielenterveyshoidosta, on terveydenhuollon viranomaisilla. Jos lapsi on otettu huostaan ja sijoitettu sijaishuoltoon joko perhehoitoon tai laitoshuoltoon, hänen terveydentilansa on tutkittava, ellei sitä ole ollut mahdollista tutkia aikaisemmin tai muusta syystä ei ole käytettävissä riittäviä tietoja lapsen hoidon järjestämiseksi sijaishuollon aikana.



26.11.2013

7 ASIAKASOSALLISUUS

Terveystieteidenhuolto edellyttää potilaalle ja hänen läheisilleen mahdollisuuden vaikuttaa palvelujen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden edistämiseen ja toteutumiseen.

Helsingin kaupunkistrategian mukaan palveluja kehitetään entistä asiakaslähtöisemmiksi. Sosiaali- ja terveysvirasto on mukana kaupunkiyhteisessä palautejärjestelmässä. Palautejärjestelmän kautta kuntalaiset voivat antaa palautetta tai kysyä neuvoa. Sosiaali- ja terveysvirastossa asiakaspalaute otetaan toiminnan ja palvelujen jatkuvan kehittämisen pohjaksi ja vuorovaikutteisia osallistumiskanavia kehitetään suunnitelmallisesti.

Helsingin kaupunkistrategia edellyttää, että palveluissa otetaan käyttöön entistä useammin jokin vuorovaikutteinen palaute- tai osallistumismenetelmä. Sosiaali- ja terveystoimen osalta on sitouduttu kehittämään käyttäjälähtöisiä palveluja. Kehittämistyöhön osallistetaan eri tavoin asiakkaita.

Vuosien 2013–2016 lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa yhdeksi kehittämisen kohteeksi lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluissa on otettu sähköisten palveluiden kehittäminen osallisuutta edistävästi.

Varhaiskasvatusvirastossa vuoden 2013 tulostavoitteisiin on kirjattu lasten osallisuuden osalta lapsiläheinen ja yhteisöllinen hyvä arki, lapsen hyvinvointia edistävä monihallintokuntaisen yhteistyön vakiintuminen ja laadun hallinnan paraneminen varhaiskasvatuksessa. Perheiden osallisuuden osalta tavoitteiksi on asetettu perheiden osallisuuden uudet foorumit, palvelujen vuorovaikutteinen kehittäminen, päivähoiton tilojen joustava käyttö sekä sähköisten palvelujen kehittäminen parantamaan yhteistyötä perheiden kanssa.

Opetustoimessa oppilaiden osallisuuden vahvistamisen keskeinen toimija on oppilaskunta, joka toimii kaikissa kouluissa. Lisäksi kouluissa on erilaisia oppilaiden osallisuusryhmiä. Nämä linkittyvät Ruuti – nuorten vaikuttamisjärjestelmään, jonka tavoitteena on tarjota nuorille useiden eri kanavien kautta erilaisia mahdollisuuksia vaikuttaa kaupungin päätöksentekoon ja tuoda omia ideoita esille. Alueittain järjestetään Ruuti- oppilaskuntapäivät, joissa kouluttaudutaan osallisuuteen, jaetaan ideoita ja käytänteitä. Ylipormestarin oppilaskuntapäivillä valitaan ja käsitellään kouluilta tulleita aloitteita yhdessä luottamus- henkilöiden ja viranhaltijoiden kanssa. Valituista teemoista laaditaan julkilausuma.

8 MONIAMMATILLISEN YHTEISTYÖN RAKENTEET

Kaupunkitason poikkihallinnollisia yhteistyörakenteita lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi on kehitetty Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman yhteydessä. Sosiaali- ja terveys-, varhaiskasvatus-, opetus-, nuoriso, kulttuuri, liikuntatoimen virasto- ja osastopäälliköt tapaavat säännöllisesti, vähintään 2 kertaa vuodessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurannan ja ohjauksen toteuttamiseksi.

Hymyt- hanke (hyvinvointia moniammatillisella yhteistyöllä) on jäsentänyt olemassa olevaa alueellisen yhteistyön rakennetta. Hanke on alkanut idästä ja on nyt käytössä myös koillisessa Helsingissä. Molemmille alueille on luotu hyvinvoinnin koordinaatioryhmä. Siinä ovat mukana kaikkien keskeisten toimijoiden alueelliset päättäjät, esimerkiksi koulu- terveydenhuollon kyseisen alueen ylihoitaja. Tämä ryhmä tekee toimintasuunnitelman alueen lasten ja nuorten hyvinvoinnin kehittämiseksi ja valvoo alueella toimivia verkostoja.



26.11.2013

Alueilla järjestetään myös säännöllisiä hyvinvoinnin verkostokokouksia. Näissä alueen toimijat kokoontuvat työstämään yhdessä kyseisellä alueella keskeisiä lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavia asioita. Tavoitteena on parantaa vuoropuhelua eri toimijoiden ja organisaatiotasojen välillä. Hymyt- toiminta on tarkoitus laajentaa koko Helsinkiin vuoden 2014 kuluessa.

9 ARVIOINTI JA SEURANTA

Helsingin kaupungin strategiaohjelman seuranta- ja arviointia toteutetaan mm. seuraavien lapsia ja nuoria koskevin strategiamittarein, joiden pohjalta valtuustolle raportoidaan valtuustokausittain strategisten tavoitteiden täyttymisestä:

Nuorille tilaa kuulua ja loistaa

- Toiselle asteelle peruskoulusta siirtyneiden osuus
- Koulutuksen ja työelämän ulkopuolella olevien nuorten määrä
- Lastensuojelun pitkäaikainen asiakkuus ja kodin ulkopuoliset sijoitukset

Maahanmuuttajat aktiivisia kaupunkilaisia

- Peruskoulun ja toisen asteen päättäneet maahanmuuttajataustaiset

Helsingiläisten liikunta lisääntyy sekä hyvinvointi ja terveys paranevat

- Liikuntaa harrastavien lasten ja nuorten määrä
- Tupakoivien ja päihteitä käyttävien nuorten määrä
- Ylipainoisten lasten ja nuorten määrä

Osaavien ihmisten kaupunki

- Syrjäytyneiden nuorten osuus
- Toisen asteen koulutukseen hakeutuneiden maahanmuuttajanuorten osuus kaikista maahanmuuttajanuorista

Terveydenhuollon palvelujen osalta terveydenhuoltolain 8 § mukaan terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Tämä edellyttää toimivaa omavalvontaa tarkoittaen toimintamallia, jossa on sekä ohjaus-, seuranta- että valvontajärjestelmä. Asetuksen 338/2011 mukaan omavalvonnassa tulee mm. huomioida, että toiminta on suunnitelmallista ja moniammatillisesti toteutettua, ehkäisevät palvelut ja määräaikaisten terveystarkastukset on järjestetty määrällisesti ja sisällöllisesti asetuksen mukaisina väestön tarpeet huomioiden. Lisäksi lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeiden tunnistaminen tulee olla huomioitu ja ohjeistettu sekä tarvittava tuki järjestetty viivytyksettä ja moniammatillisesti. Neuvolatoiminnassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on laadittu omavalvontaohjelmat asetuksen toteutumisen varmistamiseksi.



26.11.2013

Helsingissä asetuksen 338/2011 mukaisen toiminnan seuranta on säännöllistä. Jaosten johto seuraa toiminnan suoritteita kuukausiraportoinnin pohjalta ja osastojen johtoryhmät neljännesvuosittain. Viraston strategisista tavoitteista raportoidaan sosiaali- ja terveyslautakunnalle vuosittain laaturaportilla. Kaupungin strategisten tavoitteiden toteutumasta raportoidaan vähintään kerran valtuustokaudessa.

Asetukseen 338/2011 liittyvät sosiaali- ja terveysviraston strategiset toimintamittarit vuosille 2014–2016 ovat:

- Alkoholin riskikäyttäjät raskausaikana
- Päivittäin tupakoivat peruskoulun 9 lk:lla sekä lukion ja ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. lk:lla
- Ylipainoisten määrä (bmi>25) = äidin paino lapsen ollessa 1-vuotias
- Laajojen terveystarkastusten peittävyys neuvolatoiminnassa
- Laajojen terveystarkastusten peittävyys kouluterveydenhuollossa
- Kotikäyntien määrä äitiys- ja lastenneuvoloissa

Toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle kuvaa tämän hetkistä palvelujärjestelmää ja moniammatillisen yhteistyön muotoja ja rakennetta. Toimintaa kehitetään jatkuvasti seurantatietojen ja saadun asiakaspalautteen perusteella.

Tällä hetkellä tiedossa olevia, keskeisiä tulevaisuuden kehittämishaasteita ovat:

- Lasten ja nuorten erityisen tuen tarpeen selvittämiseen liittyvän osaamisen ja työkalujen kehittäminen
- Moniammatillisen yhteisen työn käytäntöjen kehittäminen
- Lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden vahvistaminen asiakaspalveluprosesseissa sekä vaikuttamisjärjestelmän kautta
- Maahanmuuttajataustaisten lasten, nuorten ja perheiden erityistarpeiden huomioon ottaminen
- Sähköisen tiedottamisen, asioinnin ja palveluiden kehittäminen
- Perhekeskustoiminnan käynnistäminen



26.11.2013

LÄHTEET

Asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Internet-sivuilla:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2013–2016.

http://www.hel.fi/static/taske/julkaisut/2013/Strategiaohjelma_2013-2016_Kh_250313.pdf

Helsingin tila ja kehitys 2013. Helsingin kaupungin tietokeskus. Helsinki 2013.

http://www.hel.fi/static/helsinki/valtuustoseminaari2013/Tila_ja_kehitys2013.pdf

Kouluterveyskysely 2013: Helsingin kuntaraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsingin kaupunki. Helsinki 2013.

<http://www.hel.fi/hki/Opev/fi/Palvelut/Julkaisut/Muita+julkaisuja>

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

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011. Valtioneuvoston kanslia.

<http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>

STM (2009): Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20, Helsinki.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010). Internet-sivuilla:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Valvira (2012): Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 - 2014. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) Valvontaohjelmia 1:2012, Helsinki.

http://www.valvira.fi/files/tiedostot/n/e/Neuvolatoiminta_valvontaohjelma.pdf

Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere 2013.

LIITTEET

Liite 1 Asetuksen 338/2011 mukaiset vastuutahot

Liite 2 [Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan tarkastusohjelma](#)

Liite 3 [Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tarkastusohjelma](#)

Liite 4 [Koulun ja oppilaitoksen terveydellisten olojen valvonta](#)

Liite 5 [Tiedonsiirto neuvolasta kouluterveydenhuoltoon](#)

Liite 6 [Tiedonsiirtolomake perusopetuksesta jatko-opintoihin](#)



26.11.2013

Liite 1 Asetuksen 338/2011 mukaiset vastuutahot

Sosiaali- ja terveysviraston neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevat osasto- ja toimistopäälliköt 1.12.2013

SOSIAALI- JA TERVEYSVIRASTO	Virastopäällikkö Matti Toivola
Osasto	
PERHE- JA SOSIAALIPALVELUT	Osastopäällikkö Pia Sutinen
Toimisto	
Lapsiperheiden hyvinvointi ja terveys	Perhepalvelujen johtaja Hanna Viitala
Lääkäripalvelut	Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtajalääkäri Kaarina Järvenpää
Nuorten palvelut ja aikuissosiaalityö	Nuorten palvelujen ja aikuissosiaalityön johtaja Leila Palviainen (1.1.2014 alkaen Maarit Sulavuori)
Osasto	
TERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT	Osastopäällikkö Hannu Juvonen
Toimisto	
Terveysasemat ja sisätautien poliklinikka	Terveysasemien johtajalääkäri Raija Puus- tinen
Suun terveydenhuolto	Johtajahammaslääkäri Seija Hiekkanen