Alueellinen hyvinvointisuunnitelma

2027-2030

Ehdotus

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

6.11.2026

Sisällysluettelo

1. Johdanto 3

2. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessi 4

3. Alueelliset painopisteet ohjaavat yhteistyötä 7

3.1. Yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet 10

4. Ikäryhmittäiset tavoitteet ja toimenpiteet 11

4.1. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen 12
4.2. Terveiden elintapojen tukeminen 14
4.3. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen 17
4.4. Turvallisuuden edistäminen 20

5. Hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi 21

6. Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) rakenteet ja johtaminen 23

7. Hyvinvointisuunnitelman valmistelussa toteutettujen kyselyjen yhteenvedot 25

8. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä lainsäädäntö 27

Liite 1: Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 30

1. Johdanto 31
2. Opiskeluhuollon kokonaisuus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella 33
3. Alueellisen opiskeluhuollon painopisteet ja tavoitteet vuosille 2027–2030 39
4. Suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhuollon kokonaisuuden toteuttamiseksi 41
5. Arviot opiskeluhuoltopalvelujen kokonaistarpeesta ja suunnitelma voimavarojen kohdentamisesta 46
6. Toimenpiteet alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi 47

Täydentävä osio (1) lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan 48

1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila 49
2. Hyvinvointialueen palvelut 50
3. Alueellinen neuvolasuunnitelma 51

Täydentävä osio (2) ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan 52

1. Ikääntyneiden palvelujen järjestäminen ja kehittäminen 54
2. Palvelujen laatu ja riittävyys 54

1. Johdanto

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2027–2030 asettaa tavoitteet ja toimenpiteet länsiuusimaalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiselle. Tavoitteet ja toimenpiteet on määritetty hyvinvointikertomustiedon, osallistavien työpajojen sekä yhteisen tilannekuvan pohjalta.

Hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategia 2026–2029 korostaa yhteistyössä onnistumisen merkitystä. Yhteistyö on erityinen voimavara, jota haluamme vahvistaa alueellamme. Eri toimijoiden yhteistyötä ja yhteisiä tavoitteita tukevat alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet, jotka vahvistavat yhteistä sitoutumistamme eri-ikäisten asukkaiden mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen, terveellisten elintapojen tukemiseen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen sekä turvallisuuden edistämiseen.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2027–2030 on valmisteltu laajassa yhteistyössä, sillä strategiamme mukaisesti saavutamme parhaat tulokset tavoitteellisella yhteistyöllä. Alueemme luottamushenkilöiden näkemyksissä korostuvat monialaisen yhteistyön tarve ja alueellisten toimintamallien kehittäminen. Asukkaat puolestaan toivovat ongelmien varhaista tunnistamista ja ammattilaisten elintapamuutoksiin antamaa aktiivista tukea. Alueemme kunnat odottavat perustasolla toimivaa arjen yhteistyötä. Järjestöt painottavat riittävää tiedonvaihtoa ja sujuvaa yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

2. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessi

Hyvinvointialueen aluehallitus käynnisti alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmistelutyön marraskuussa 2025. Hyvinvointialueen asiantuntijoista koostuva työryhmä toteutti valmistelutyötä ja koordinoi ikäryhmittäisten suunnitelmien laadintaa. Suunnitelma pohjautuu hyvinvointikertomustietoon ja sitä täydentävään ilmiölähtöiseen tietoon hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tietopohja perustuu indikaattoritietoa täydentävien, vuosien 2025–2026 aikana toteutuneiden seminaarien, työpajojen, neuvottelujen ja kyselyjen tuloksiin.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma valmisteltiin laajassa yhteistyössä alueen asukkaiden, kuntien, järjestöjen, HUS-yhtymän, hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimien sekä luottamushenkilöiden kanssa. Vuoden 2025 HYTE-neuvotteluissa tunnistettiin alueellisia voimavaroja, kehittämistarpeita sekä yhteistyöhön liittyviä tavoitteita. Kuntien hyte-koordinaattorit sekä kulttuuritoimijat osallistuivat alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmisteluun.

Vaikuttamistoimielinten työpajassa tammikuussa 2026 tarkasteltiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ilmiölähtöisesti. Työpajat tuottivat keinoja muun muassa ikääntyneiden yksinäisyyden vähentämiseen ja vammaisten henkilöiden osallistumisen tukemiseen. Alueen asukkaiden näkemyksiä kokosi Voxit-alustalla toteutettu kansalaiskeskustelu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Asukkaat korostivat aktiivisen tuen merkitystä elintapamuutoksissa ja arjen turvallisuutta sekä sujuvuutta hyvinvoinnin perusedellytyksinä.

Luottamushenkilöseminaarissa keskusteltiin asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden mukaisesta toiminnasta. Seminaarin yhteydessä toteutetuissa työpajoissa pohdittiin ratkaisuja muun muassa lasten ja nuorten varhaiseen tukemiseen sekä ikääntyneiden turvalliseen kotona-asumiseen. Työpajassa tunnistettiin erityisesti yhteistyön merkitys vaikuttavien toimenpiteiden toteuttamiseksi.

Hyvinvointialueen kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahot kokoontuivat ensimmäistä kertaa yhteisseminaariin huhtikuussa 2026. Seminaari kokosi lähes 60 alueen päättäjää keskustelemaan hyvinvoinnin merkityksestä alueemme elinvoimaan. Työpajatyössä tuotettiin moninaisia ratkaisuja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, jotka edellyttävät vahvaa alueellista yhteistyötä.

Henkilöstöltä saatiin kevään aikana yli 500 vastausta kyselyyn, jolla kartoitettiin henkilöstön valmiuksia toteuttaa ehkäisevää työtä osana sosiaali- ja terveyspalveluja. Tuloksissa korostuivat tarve vahvistaa henkilöstön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista ehkäisevän työn eri osa-alueilla sekä kehittää hyvinvointipalveluiden tiedon saatavuutta ammattilaisten palveluohjauksen tueksi.

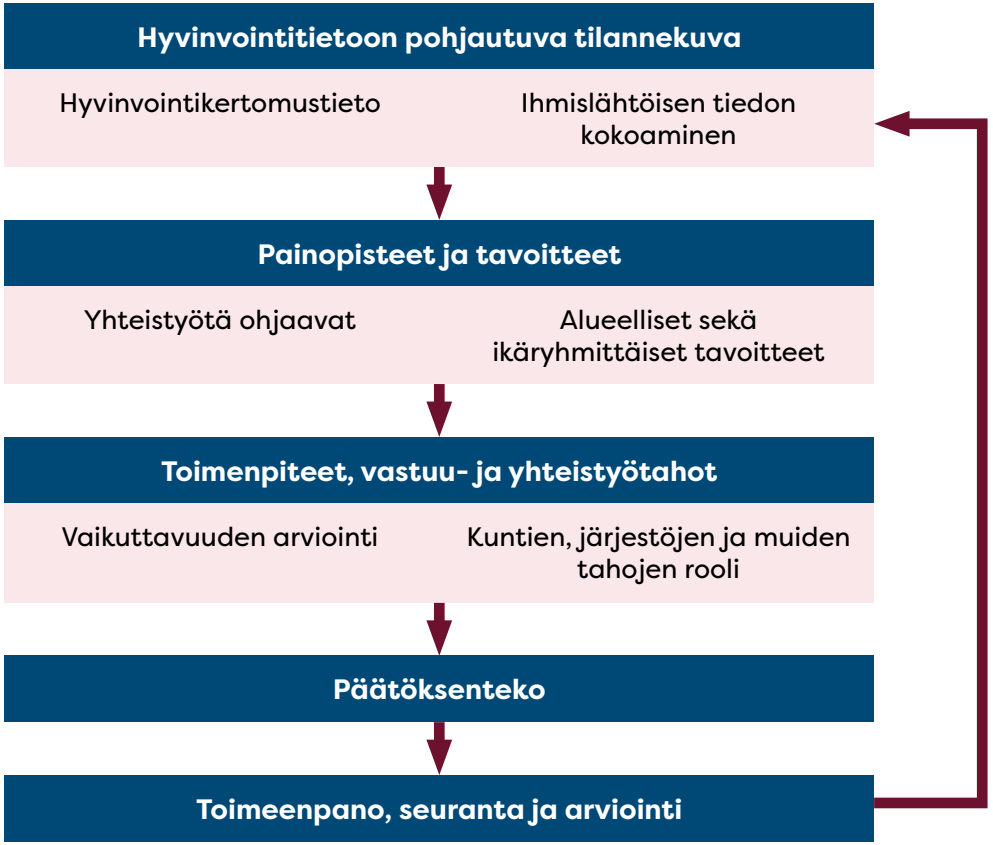
Järjestöjen teemaverkostoille suunnatulla kyselyllä selvitettiin järjestöjen näkökulmia alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteiden mukaiseen yhteistyöhön. Järjestöt tunnistivat vahvuudekseen toimia varhaisen tuen tarjoajana ja ihmisten arjen tukena erilaisissa elämäntilanteissa. Lisäksi järjestöneuvottelukunta antoi kommentteja luonnoksesta alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi toukokuussa 2026.

Erikoissairaanhoidon näkökulmia hyvinvointisuunnitelman valmisteluvaiheessa tuotti HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikkö, jonka asiantuntijat analysoivat hyvinvointikertomuksen tietosisältöjä sekä osallistuivat hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman kommentointiin.

Hyvinvointialueen tulevaisuus- ja kehittämislautakunta käsitteli alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelun tilannetta useasti kevään 2026 kokouksissaan evästäen sen valmistelua. Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelu lautakunnassa käynnistyi maaliskuun kokouksessa, jossa arvioitiin alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2024–2026 toteutumista. Lautakunta totesi valtuustokauden hyvinvointitavoitteiden toteutuneen pääosin, mutta tunnisti tarvetta vahvistaa strategianmukaista alueellista yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueen arviointikertomuksessa (linkki) todetaan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja toiminnan kehittyneen viime valtuustokaudella myönteisesti.

Lautakunta korosti asiankäsittelyssä alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden priorisointia ja kannusti seurantaa ja arviointia tukevien mittareiden kehittämiseen, jota vuoden 2026 aikana tuettiin hyvinvointitietohankkeen avulla. Hankkeessa jatkokehitetään kuntien ja hyvinvointialueen yhteistä tietoperustaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyöhön.

Valmistelun loppuvaiheessa syksyllä 2026 hyvinvointisuunnitelmaluonnoksesta järjestettiin laaja lausuntokierros. Lausunnon antoivat alueen 10 kuntaa ja 17 muuta tahoa sekä hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet. Suunnitelmaluonnosta oli mahdollista kommentoida myös Ota kantaa.fi –palvelussa. Lausunnoissa ehdotetut muutokset arvioitiin ja suunnitelmaluonnosta muokattiin arvioitujen ehdotusten pohjalta.



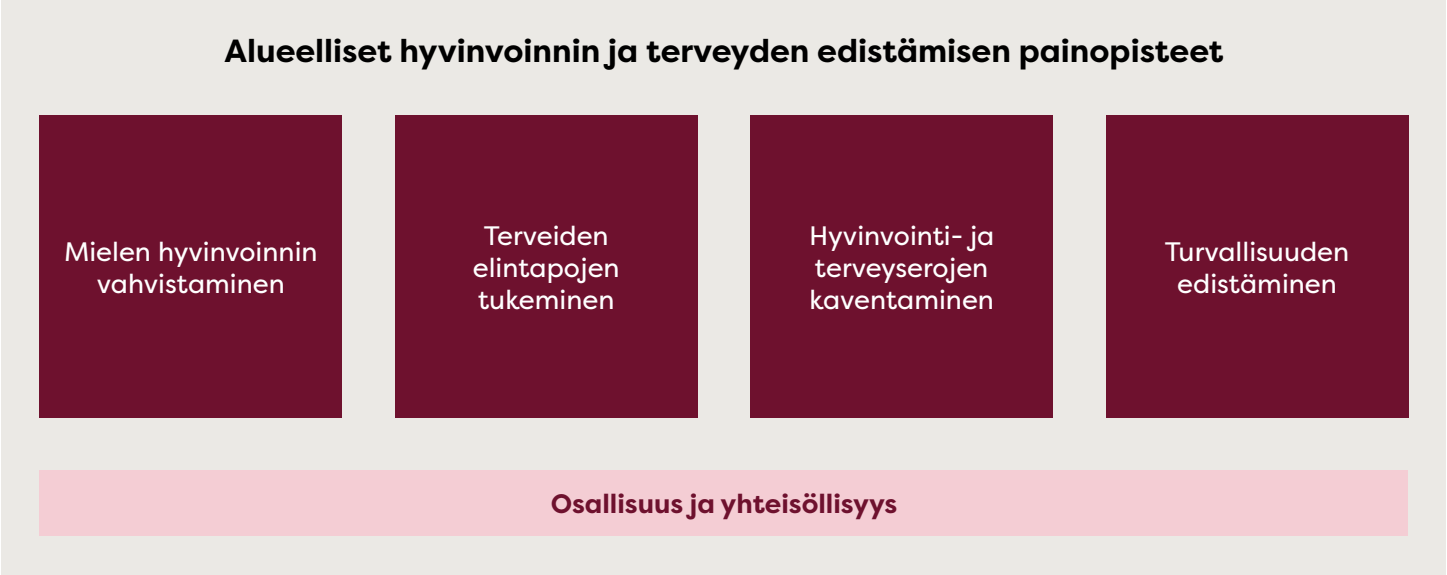
Kuva 1: Alueellinen hyvinvointisuunnitelma prosessina

3. Alueelliset painopisteet ohjaavat yhteistyötä

Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet muodostettiin yhteistyössä kuntien kanssa yhteiskehittämishankkeessa edellisellä valtuustokaudella. Länsi-Uudenmaan alueen kunnat ovatkin jo asettaneet kuntiensa hyvinvointisuunnitelmien tavoitteet alueellisten painopisteiden mukaisesti. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet ja tavoitteet ohjaavat alueelliseen yhteistyöhön ja antavat eri toimijoiden väliselle yhteistyölle suunnan. Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella ovat: mielen hyvinvoinnin vahvistaminen, terveiden elintapojen tukeminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja (arjen) turvallisuuden edistäminen.

Alueelliset painopisteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi suuntaavat myös järjestöjen ja muiden tahojen kanssa tehtävää yhteistyötä. Painopisteet kytkettiin järjestöyhteistyöhön muun muassa siten, että ne toimivat järjestöavustusten myöntämisen perustana. Hyvinvointialueen avustama järjestötoiminta kytkeytyy vahvasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueellisiin painopisteisiin. Lisäksi kulttuurihyvinvointiin liittyvä alueellinen yhteistyö rakentuu yhteisten painopisteiden varaan.

Painopisteiden mukaiset rakenteet yhteistyöhön tukevat hyvinvointisuunnitelman tavoitteellista yhteistyötä, asukkaiden hyvää elämää ja arjen sujuvuutta. Osallisuus ja yhteisöllisyys ovat erottamaton osa painopisteiden mukaista toimintaa, ja ne huomioidaan hyvinvointialueella yhteisinä läpileikkaavina teemoina monialaisessa yhteistyössä.



Kuva 2: Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet

Hyvinvointisuunnitelmaan eri väestöryhmiin kohdentuvat alueelliset tavoitteet on koottu alueellisten painopisteiden mukaisesti. Painopisteittäin kuvataan eri ikäryhmien, eli lasten ja nuorten, työikäisten ja ikääntyneiden tavoitteet sekä toimenpiteet. Vammaisten henkilöiden hyvinvointiin liittyvät tavoitteet kuvataan osana eri ikäisten tavoitteita ja toimenpiteitä, ja niissä korostuvat erityisesti esteettömyyden ja saavutettavuuden edistäminen.

Hyvinvointisuunnitelmatavoitteet kattavat koko väestön, jolloin myös monikielinen väestö sisältyy eri-ikäisten suunnitelmatavoitteisiin. Lisäksi väestöryhmät kuten työelämän ulkopuolella olevat, osatyökykyiset sekä omaishoitajat sisältyvät työikäisten ja ikääntyneiden tavoitteisiin.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman liite 1 on alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma. Alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa toteutuvat alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet; siinä kuitenkin erityisellä tavalla painottuvat koulutuksen järjestäjien kanssa sovitut yhteistyötä ohjaavat teemat. Alueellisen hyvinvointisuunnitelmaan kuuluu kaksi täydentävää osiota. Täydentävä osio Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan on täydentävä osio 1, joka sisältää myös alueellisen neuvolasuunnitelman. Hyvinvointisuunnitelman toinen täydentävä osio on Täydentävä osio ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan.

3.1. Yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet

Väestön hyvinvointia koskevat yleiset tavoitteet ja toimenpiteet

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Kytkemme kulttuurihyvinvoinnin osaksi elintapaohjausta hyvinvointialueella.	• Vahvistamme henkilöstön osaamista ja käytössä olevien työkalujen tunnettuutta palveluohjauksessa.
Sujuvoitamme heikommassa asemassa olevien ohjausta kulttuurihyvinvointipalvelujen pariin.	• Kehitämme yhteistyötä alueemme toimijoiden kanssa kulttuurihyvinvointipalvelujen toteuttamiseksi ja kulttuurin saavutettavuuden lisäämiseksi.
Kannustamme aktiiviseen elämäntapaan ja ohjaamme liikunnan ja luontoliikkumisen pariin.	• Ohjaamme kuntien ja järjestöjen liikuntapalveluihin. • Parannamme hyvinvointineuvonnan asiakasohjausta kehittämällä lähetekäytäntöjä hyvinvointialueella.
Tunnistamme ja kohdennamme elintapaohjausta niille kohderyhmille, jotka hyötyvät siitä eniten.	• Kehitämme elintapaohjauksen palveluprosesseja asiakastarpeiden pohjalta. • Huomioimme vammaisten ja pitkäaikaissairaiden tarpeet elintapaohjauksen toteutuksessa.
Edistämme sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaista saavutettavuutta ja esteettömyyttä varmistamalla fyysisen, digitaalisen, tiedollisen, viestinnällisen ja kognitiivisen saavutettavuuden toteutumisen.	• Kartoitamme asiointipisteidemme esteettömyyttä ja suunnittelemme kartoituksen pohjalta tarvittavat toimenpiteet. • Vahvistamme henkilöstön osaamista vammaisten henkilöiden kohtaamisessa. • Kehitämme sosiaalityön erilaisia kohtaamisen tapoja. • Varmistamme digitaalisten palvelujen saavutettavuuden ja huomioimme käytettävyyden eri käyttäjäryhmien näkökulmasta kehitystyössä. • Kehitämme monikielisen väestön asiointia sekä puhelinpalveluissa että digitaalisissa kanavissa. • Kehitämme monikielisen viestinnän, selkokielisen materiaalin ja palveluohjauksen saatavuutta. • Huomioimme ruotsinkielisyyden palvelujen saavutettavuudessa läpileikkaavasti.
Ehkäisemme lähisuhde- ja perheväkivaltaa alueella yhteisin toimintamallein vahvistamalla sen tunnistamista, puheeksiottoa ja ohjausta avun piiriin. **Lähisuhde- ja perheväkivallan uhrit saavat oikea-aikaisesti apua ja tukea.**	• Laajennamme ja jalkautamme moniammatillisen riskinarvioinnin toimintamallia lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi. • Koulutamme työntekijöitämme lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamiseen ja tunnistamiseen. • Ohjaamme lähisuhde- ja perheväkivallan uhrit hyvinvointialueen palveluihin tai järjestöjen tuen piiriin.
Yhteistyö kotoutumis-, sosiaali-, ja työllisyyspalvelujen välillä on sujuvaa.	• Kehitämme monialaista kolmikantayhteistyötä kotoutumis-, sosiaali-, ja työllisyyspalvelujen välillä. • Kehitämme monialaista yhteistyötä kuntien kotoutumispalvelujen kanssa sekä maahan muuttaneiden osallisuuden, työllistymisen ja hyvinvoinnin seurantaa.

4. Ikäryhmittäiset tavoitteet ja toimenpiteet

4.1. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen

Lapset ja nuoret

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Vahvistamme ammattilaisten osaamista vanhemmuuden tukemisessa.	• Vahvistamme yhteistyötä kuntien, järjestöjen ja erikoissairaanhoidon kanssa vanhemmuuden tukemiseksi. • Vahvistamme mielenterveyden edistämistyötä neuvolapalveluissa muun muassa kouluttamalla neuvolan terveydenhoitajia. • Ohjaamme matalan kynnyksen avun sekä omahoito-ohjelmien piiriin.
Vahvistamme helposti saatavia mielen hyvinvoinnin tuen palveluja.	• Kehitämme aktiivisesti lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja ja mielenterveyspolkua yhdessä Uudenmaan hyvinvointialueiden sekä HUS-yhtymän kanssa. • Teemme yhteistyötä alueen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa mielenterveyspalvelujen sekä näiden tiedonkulun parantamiseksi. • Varmistamme terapiatakuun toteutumisen alueellamme. • Hyödynnämme Lunna-digiasiointialustamme digihoitopolkuja. • Kehitämme neuvoloissa tarjottavaa ryhmätoimintaa sekä lasten vanhemmille suunnattuja omahoito-ohjelmia.

Työikäiset

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Vahvistamme asukkaiden omahoitoa tarjoamalla digitaalisia välineitä omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen.	• Ohjaamme aktiivisesti omahoitopolkuihin Lunnassa.
Ennaltaehkäisemme ja vähennämme mielenterveyssyistä johtuvia sairauspoissaoloja työikäisillä.	• Kohdennamme ohjattua omahoitoa asiakastarpeen mukaisesti. • Sujuvoitamme palveluohjausta sairaanhoitajien toteuttamiin mielenterveyden tuen vastaanottoihin. • Kehitämme hyvinvointialueen ja alueella toimivien työterveyshuoltojen yhteistyörakenteita erityisesti mielenterveyden edistämisessä, varhaisessa tunnistamisessa sekä sujuvien palvelu- ja hoitopolkujen varmistamisessa.

4.1. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen

Ikääntyneet

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Ennaltaehkäisemme ja vähennämme ikääntyneiden yksinäisyyttä.	• Vakiinnutamme kohtaamispaikkatoiminnan koko hyvinvointialueella ja vahvistamme asiakasohjausta ikääntyneitä kohtaavissa palveluissa. • Tunnistamme ikääntyneiden yksinäisyyden ja tuemme asiakasta yksilölliset tarpeet huomioiden. • Edistämme eri kieliryhmiin kuuluvien mahdollisuuksia osallistua kohtaamispaikkatoimintaan.
Tuemme mielen hyvinvoinnin haasteissa oikea-aikaisesti ja monialaisessa yhteistyössä.	• Vahvistamme mielenterveyden haasteissa tukevaa palvelupolkua tunnistamisen (mm. Terapianavigaattori), osaamisen vahvistamisen ja yhtenäisen toimintamallin avulla.

4.2. Terveiden elintapojen tukeminen

Lapset ja nuoret

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Vahvistamme ammattilaisten osaamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.	• Tuemme neuvolan ja kouluterveydenhuollon työntekijöiden osaamista hyvästä suun terveydestä. • Koulutamme hyvinvointialueen ammattilaisia hyvinvointia ja terveyttä tukevista elintavoista. • Tuemme perheiden liikunnallista elämäntapaa osana palvelujamme yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa. • Järjestämme neuvolan henkilöstölle säännöllisesti imetyskoulutuksia ja osaamista ylläpitäviä kertauskoulutuksia. • Vahvistamme raskausdiabeteksen digihoitopolun hyödyntämistä.
Tuemme monimuotoisen väestömme lasten, nuorten ja perheiden terveitä elintapoja tarjoamalla heille monipuolista tukea ja ohjausta.	• Vahvistamme työntekijöidemme kykyä huomioida asiakkaiden terveiden elintapojen edistäminen työssään. • Edistämme lasten ja nuorten sekä perheiden osallisuutta ja ehkäisemme yksinäisyyttä. • Ehkäisemme ja vähennämme lasten ja nuorten päihteiden käyttöä. • Suun terveydenhuollon ammattilaiset jalkautuvat tarjoamaan tietoa hyvän suun terveyden ylläpitämisestä tilaisuuksiin, joissa tavoitamme lapsiperheitä ja nuoria (esim. kohtaamispaikkatoiminta ja kutsunnat). • Kehitämme varhaiskasvatuksen ja neuvolan välistä yhteistyötä, tiedonkulkua ja huoltajayhteistyötä.

4.2. Terveiden elintapojen tukeminen

Työikäiset

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Kohdennamme elintapaneuvontaa ja -ohjausta tunnistettujen riskitekijöiden perusteella erityisesti tyypin 2 diabetesriskillä oleville. Motivoimme ja tuemme asiakasta elintapamuutoksiin.	• Toteutamme elintapaneuvontaa ja -ohjausta hoitajien ja lääkäreiden vastaanotoilla. • Ohjaamme aktiivisesti asiakkaita myös digitaalisten itsehoitopolkujen pariin. • Toteutamme ravitsemusterapiassa ryhmävastaanottoja. • Fysioterapeutit toteuttavat kohdennettua elintapa- ja liikuntaneuvontaa erityisesti tuki- ja liikuntaelinoireisille ja pitkäaikaissairaille, joiden toimintakyvyssä on vajausta.
Tunnistamme haavoittuvassa asemassa olevan ja monimuotoisen väestömme tarpeet suun terveyden edistämiseksi ja kohdennamme heille tietoa suun terveyden ylläpitämisestä.	• Tuemme työikäisiä tavoittavien palvelujen työntekijöiden osaamista hyvästä suun terveydestä. • Kohdennamme suun terveyden edistämisen toimenpiteitä niihin palveluihin, joissa erityinen tarve suun terveyden edistämiseksi on tunnistettu. • Suun terveydenhuollon ammattilaiset jalkautuvat terveyden edistämisen tilaisuuksiin.
Tuemme perussairauksien hyvää hoitotasapainoa tukemalla monipuolista ravitsemusta.	• Ohjaamme asiakkaan hänen tarpeidensa mukaisesti ravitsemusterapian palveluihin.
Ehkäisemme alkoholin riskikäytöstä aiheutuvia haittoja tunnistamalla riskissä olevia ja antamalla tukea varhain.	• Vahvistamme sote-ammattilaisten alkoholin käytön puheeksiottoa ja kirjaamista. • Tuotamme koulutusmateriaalin ammattilaisten saataville eri kanavissa.

4.2. Terveiden elintapojen tukeminen

Ikääntyneet

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Ehkäisemme virhe- ja vajaaravitsemusta ja vakiinnutamme vajaaravitsemuksen hoitopolun palveluissa.	• Vahvistamme ja tuemme henkilöstön osaamista ikääntyneiden ravitsemuksesta, vajaa- ja virheravitsemuksen tunnistamisesta ja ohjauksen käytännöistä. • Vakiinnutamme vajaaravitsemuksen hoitopolun ikääntyneiden palveluissa ja muissa ikääntyneitä kohtaavissa palveluissa. • Toteutamme ravitsemusviestintää suunnitelmallisesti. Ohjaamme aktiivisesti myös ruoka-avun piiriin.
Edistämme ikääntyneiden suun terveyden omahoitoa ja ammattilaisten osaamista suun terveydenhoidossa.	• Vahvistamme Kotona asumisen tuen ja asumispalveluiden henkilöstön osaamista suun ja hampaiden hoidosta ja hoitamattomuuden vaikutuksista. • Viestimme ikääntyneille suun terveyden hoidon edistämisen tärkeydestä monikanavaisesti palveluissa sekä viestinnän kanavissa.
Tuemme arjen aktiivisuudessa ja edistämme terveitä elintapoja.	• Kehitämme ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijöiden tunnistamisen sekä asiakasohjauksen käytäntöjä. • Teemme yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa toimintakyvyltään heikentyneiden ikääntyneiden liikkumisen lisäämiseksi • Sujuvoitamme ohjausta kuntien liikuntaneuvontaan sekä sovimme konkreettiset ja suunnitelmalliset yhteistyökäytännöt.
Tuemme alkoholin liikakäytön vähentämisessä.	• Otamme käyttöön hyvinvointialueen yhtenäisen puheeksioton käytännön sekä ohjauksen mallin ikääntyneitä kohtaavissa palveluissa. • Viestimme suunnitelmallisesti alkoholin liikakäyttöön liittyvistä haitoista.

4.3. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

Lapset ja nuoret

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Tunnistamme haavoittuvassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden tarpeet ja kohdennamme palveluja tarpeiden mukaisesti.	• Kehitämme tapoja kerätä, yhdistää ja analysoida tietoa vallitsevan lainsäädännön puitteissa haavoittuvassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilasta ja palveluiden käytöstä. • Kehitämme palvelujamme vastaamaan monimuotoisen ja monikulttuurisen asiakaskunnan tarpeita. • Kehitämme omahoitajuutta neuvolatyössä hoidon jatkuvuuden ja asiakastyytyväisyyden varmistamiseksi. • Mahdollistamme neuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa erityisen tuen tarpeen käyntejä, jotka voivat asiakasperheen tarpeiden mukaan tarkoittaa esimerkiksi lisäkäyntejä tai pidennettyjä vastaanottoja. • Lastensuojelun sijaishuollon osalta panostamme perhehoidon markkinointiin ja perheiden rekrytoimiseen kasvattaaksemme perhehoidon osuutta sijoituksissa. • Tuemme tarvittaessa vammaisten lasten aamu- ja iltapäivätoimintaan osallistumista sellaisella tuella, joka on moniammatillisesti katsottu tarpeelliseksi. Järjestämme aamu- ja iltapäivätoiminnan lapsen omassa koulussa, mikäli se on mahdollista. • Tunnistamme alueet, joissa esiintyy runsaasti suusairauksia, ja kohdennamme tehostettuja suun terveyden edistämisen toimenpiteitä näille alueille.
Torjumme lapsiperheköyhyyden riskitekijöitä.	• Kiinnitämme erityistä huomiota varhaiseen puuttumiseen. Panostamme ensisijaisiin palveluihin, jotta kynnys palveluihin hakeutumiselle olisi mahdollisimman matala. Ohjaamme oikean tuen piiriin nopeasti. • Lisäämme sosiaalipalvelujen ja neuvolan välistä yhteistyötä sekä vahvistamme palvelujen yhteistyötä alueen ruoka-aputoimijoiden kanssa. • Laadimme asiakasohjauskonseptia vapaaehtoisia tukisuhteita tarjoavien järjestöjen kanssa hyvinvointialueen henkilöstön käyttöön ja asiakasohjauksen tueksi. • Kiinnitämme täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen myöntämisperusteissa erityistä huomiota lasten harrastustoiminnan tukemiseen.

4.3. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

Työikäiset

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Kehitämme terveyspalveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja hoidon jatkuvuutta.	• Kehitämme omalääkärimallia. • Kehitämme diabeteskeskusten toimintaa. • Kehitämme ja skaalaamme alaselkäkipuisten potilaiden vaikuttavuusperusteista hoitomallia.
Tuemme 18–30-vuotiaita nuoria opintoihin kiinnittymisessä ja opintojen loppuunsaattamisessa.	• Kehitämme tarpeellisia yhteistyöverkostoja.
Ennaltaehkäisemme ja vähennämme asunnottomuutta.	• Kehitämme yhteistyörakenteita ja sitä tukevia toimintamalleja.
Tuemme työttömien terveyttä, toimintakykyä ja työllistymisen edellytyksiä.	• Ohjaamme aktiivisesti työttömien terveystarkastuksiin ja tarpeen mukaisiin monialaisiin palveluihin aktiivisen tuen antamiseksi.
Kehitämme työttömien terveystarkastusten laatua ja seurantaa.	• Parannamme terveystarkastusten laatua lisäämällä kasvokkain tapahtuvien tarkastusten määrää ja varmistamalla asiakkaalle sujuvan palvelupolun terveystarkastuksen jälkeen. • Seuraamme työttömien terveystarkastusten toteutumista alue- ja kuntatasolla. Lisäksi kehitämme tarkastusten laadun, vaikuttavuuden ja jatko-ohjauksen seurantaa.

4.3. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

Ikääntyneet

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Tavoitamme erityisesti ne ikääntyneet, joilla on ohjauksen ja tuen tarve.	• Parannamme Seniori-infon neuvonnan saavutettavuutta monipuolisilla yhteydenottokanavilla sekä neuvonnan jalkautuvalla työllä. • Vahvistamme asiakkaiden ohjausta hyvinvointipalveluihin. • Teemme suunnitelmallista verkostoyhteistyötä kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa erityisen haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden tavoittamiseksi. • Viestimme, neuvomme ja ohjaamme monikanavaisesti ja saavutettavasti huomioiden ikääntyneiden moninaisuuden.
Edistämme ikääntyneiden osallisuutta ja osallistumista.	• Laajennamme asiakasraatitoimintaa ja lisäämme yhteiskehittämistä. • Vahvistamme ikääntyneiden digitaitoja ja digiosallisuutta sekä kehitämme digituen yhteistyötä erityisesti kuntien ja järjestöjen kanssa. • Edistämme vapaaehtoistoiminnan kasvua erityisesti kotona asuvien ikääntyneiden parissa. • Varmistamme vapaaehtoistoiminnan toimintaedellytykset sairaalapalveluissa ja asumispalveluissa. • Tuemme ja ohjaamme ikääntyneitä kulttuuritoimintaan sekä kuntien palveluihin ja harrastustoimintaan.
Edistämme omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä.	• Vakiinnutamme omaishoitajan polun käytön. • Seuraamme omaishoitajien hyvinvointia säännöllisesti vuosittain. • Toteutamme omaishoitajien terveystarkastukset koko hyvinvointialueella. • Järjestämme omaishoitajille valmennusta, tukea ja koulutusta tukemaan hoitotehtävässä.

4.4. Turvallisuuden edistäminen

Lapset ja nuoret

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Vahvistamme lasten, nuorten ja perheiden arkiympäristöjen turvallisuutta.	• Vahvistamme asukkaiden ja asiakkaiden turvallisuuden kokemusta tarjoamalla tietoa, apua ja tukea erilaisiin arkiympäristöstä nouseviin turvallisuutta heikentäviin riskeihin.
Tuemme lapsia ja nuoria oppimaan taitoja, joilla he voivat toimia turvallisesti erilaisissa arjen tilanteissa myös digitaalisissa ympäristöissä.	• Hyödynnämme Ankkuri-toimintamallia koko Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueella lasten ja nuorten rikosten ennaltaehkäisemiseksi. • Kehitämme Ankkuri-toimintaa kuntien kanssa, paikalliset tarpeet huomioiden. Edistämme kuntakohtaisen tiedon saatavuutta Ankkuri-toiminnasta, nuorten turvallisuudesta ja rikoksiin liittyvistä ilmiöistä. • Vahvistamme nuorisorikollisuuden torjuntaa mm. vakiinnuttamalla vakavan nuorisorikollisuuden ehkäisemisen toimintamallin. • Toteutamme viestintäkampanjoita yhteistyössä onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseksi. • Keskustelemme THL:n suositusten mukaisesti ruutuajasta palveluissamme ja sovimme alueen kuntien ja LUVNin kanssa THL:n digisuosituksista tiedottamisesta perheille. • Teemme yhteistyötä kuntien kanssa edistääksemme yhteistä linjausta lasten ja nuorten kotiintuloajoista.

Ikääntyneet

Muutos, jota tavoittelemme	Toimenpiteet/keinot
Ehkäisemme kaatumista ja muita tapaturmia.	• Vakiinnutamme kaatumisen ehkäisyn toimintamallin hyvinvointialueen palveluihin ja edistämme sen käyttöä yhteistyökumppaneiden toiminnassa. • Vahvistamme henkilöstön osaamista kaatumisriskin ja -pelon tunnistamisessa ja kaatumisen ehkäisyn menetelmissä.
Edistämme turvallista ja itsenäistä kotona asumista.	• Vahvistamme suunnitelmallisesti henkilöstön osaamista kodin turvallisuuden edistämisessä. • Viestimme kodin turvallisuutta lisäävistä tekijöistä ikääntyneille ja ohjaamme kotiympäristön turvallisuuden parantamisessa. • Laajennamme ja monipuolistamme kotiin vietävää teknologiaa tukeaksemme itsenäistä, omatoimista ja turvallista kotona asumista. • Rakennamme dataan perustuvia ennakointimalleja tunnistaaksemme asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen muutoksia ennalta. • Edistämme asumisen ennakointia ja asumisturvallisuutta yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

5. Hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutumista raportoidaan hyvinvointialueen osavuosikatsausten yhteydessä kolmesti vuodessa. Asukkaiden hyvinvoinnin tilaa sekä hyvinvointisuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden etenemistä raportoidaan aluevaltuustolle vuosittain. Hyvinvointisuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen seuranta ja arviointi toteutuu tavoitteiden toteutumista arvioivien mittareiden avulla.

Tavoitekohtaisia mittareita määriteltiin osana alueellisen hyvinvointisuunnitelman valmisteluprosessia ja mittareiden jatkovalmistelu toteutuu kuluvan vuoden aikana. Tavoitekohtaisten mittareiden tunnistamisen tukena toimii hyvinvointialueen ja alueen kuntien yhteinen HYTE-tietotyökalu, joka kehitettiin kuntien ja hyvinvointialueen yhteiskehittämisen hankkeessa (HyteData). Hyvinvointisuunnitelman 2027–2030 kokonaisuuden arviointi sisältyy seuraavalle valtuustokaudelle laadittavaan alueelliseen hyvinvointikertomukseen.

6. Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) rakenteet ja johtaminen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kehitettiin toimivat sekä hyvinvointialueen sisäiset että alueelliset monialaiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyörakenteet. HYTE-työn rakenteiden toimivuutta arvioidaan ja kehitetään valtuustokauden aikana, huomioiden myös hyvinvointialueen organisaatiomuutokset. Rakenteita kehitetään tunnistettuja tarpeita vastaaviksi; erityisesti palvelualueiden tekemää yhteistyötä järjestöjen kanssa on tarpeen vahvistaa.

Valtuustokauden aikana tavoitteena on arvioida rakenteita ja kehittää niitä tunnistettuja tarpeita vastaavaksi. Erityisesti kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä vahvistetaan muun muassa yhteisen tietoperustan avulla.

Kuntien ja järjestöjen kanssa toteutettavia HYTE-neuvotteluja on tarve kehittää laajentamalla alueen HYTE-toimijoiden osallistumista alueelliseen ja tavoitteelliseen yhteistyöhön. Myös alueen verkostojen toimintaa vahvistetaan vastaamaan alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteisiin. Alueellisen yhteistyön vuosikello laaditaan valtuustokaudelle tukemaan tavoitteellista ja monialaista yhteistyötä. Järjestöjen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on tunnistettu, mutta yhteistyötä tulee kehittää tiiviimmin yhteistyössä järjestöjen kanssa, mihin erilaiset hankkeet ja alueellinen järjestöneuvottelukunta luovat edellytyksiä.

7. Hyvinvointisuunnitelman valmistelussa toteutettujen kyselyjen yhteenvedot

Voxit-kansalaiskeskustelu – hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asukaskyselyn yhteenveto

Asukkaat toivovat enemmän panostuksia nuorten hyvinvointiin, mielenterveyspalveluihin, yksinäisyyden vähentämiseen sekä varhaiseen tukeen.

Asukkaiden huolenaiheita:

- Nuorten syrjäytyminen ja nuorten kokema väkivalta
- Ikääntyneiden kokema yksinäisyys
- Taloudellisten vaikeuksien kasautuminen

Asukkaiden ehdottamia ratkaisuja:

- Matalan kynnyksen tuki mielenhyvinvoinnin tukemiseksi
- Yhteisölähtöisten tukiverkostojen vahvistaminen ja kaveritoiminta
- Palvelujen ja lähiympäristön esteettömyyden parantaminen
- Digituen lisääminen
- Omaishoitajien tukeminen
- Ohjaaminen järjestöjen toimintaan

Järjestöjen teemaverkostojen kyselyn yhteenveto

- Asukkaiden taloudelliset vaikeudet, yksinäisyys ja mielenterveyden haasteet näkyvät vahvasti järjestötoiminnan arjessa. Haasteet kasautuvat usein samoille henkilöille ja perheille.
- Järjestöjen matalan kynnyksen toiminta, vertaistuki, kohtaamispaikat ovat keskeisiä hyvinvoinnin tukimuotoja.
- Järjestöt odottavat yhteistyötä hyvinvointialueen palveluiden kanssa sujuvien asiakaspolkujen varmistamiseksi.

Kysely henkilöstölle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä – yhteenveto

Henkilöstökyselyn vastauksissa nousee esiin palveluohjauksen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamisen kehittäminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulisi vahvemmin kytkeytyä sosiaali- ja terveydenhuollon arjen työhön. Lisäksi ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi palvelujen saatavuuden ja konkreettisten, asiakkaille sopivien toteutustapojen merkitys korostui vastauksissa.

8. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä lainsäädäntö

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä lainsäädäntö

Lainsäädäntö korostaa väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, osallisuuden vahvistamista sekä monialaista yhteistyötä kuntien, järjestöjen, hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden kesken. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma perustuu erityisesti lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) ja lakiin hyvinvointialueesta (611/2021).

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen toteutuu myös tiiviissä yhteistyössä työllisyys-, työkyky-, osallisuus- ja kotoutumispalveluiden kanssa. Tätä yhteistyötä ohjaavat laki työvoimapalveluiden järjestämisestä (380/2023), laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023) sekä laki kotoutumisen edistämisestä (681/2023), jonka tavoitteena on edistää maahanmuuttajien kotoutumista, osallisuutta, yhdenvertaisuutta ja työllistymistä. Aiemman kotoutumisen edistämisestä annetun lain (1386/2010) 30 §:ssä säädetty monialaisen yhteistyön periaate on edelleen keskeinen lähtökohta kuntien, hyvinvointialueiden, viranomaisten ja muiden toimijoiden yhteistyölle kotoutumisen edistämisessä.

Suunnitelman valmistelua ja toimeenpanoa ohjaavat lisäksi kuntalaki (410/2015), terveydenhuoltolaki (1326/2010), sosiaalihuoltolaki (1301/2014), lastensuojelulaki (417/2007), oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012) sekä laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015).

Hyvinvointisuunnitelman toimeenpanossa huomioidaan lisäksi yhdenvertaisuuden, saavutettavuuden ja esteettömyyden edistäminen sekä palvelujen saavutettavuus eri väestöryhmille. Näitä tavoitteita tukevat muun muassa laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) yhdenvertaisuuslaki (1325/2014), laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta (306/2019), YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus sekä EU:n esteettömyysdirektiivin (EU 2019/882) periaatteet.

Kuntien kulttuuritoiminnasta annetun lain (166/2019) tavoitteena on edistää väestön yhdenvertaisia mahdollisuuksia kulttuuriin ja taiteeseen, vahvistaa osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä tukea hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialue ja alueen kunnat voivat toteuttaa näitä tavoitteita yhteistyössä hyödyntämällä kulttuuri- ja taidelähtöisiä menetelmiä osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Yhteistyö voi kohdistua esimerkiksi ikääntyneiden, lasten ja nuorten, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, pitkäaikaissairaiden, vammaisten henkilöiden sekä maahanmuuttajien hyvinvoinnin vahvistamiseen, yhteisöllisyyden tukemiseen sekä yksinäisyyden ennaltaehkäisyyn.

Hyvinvointialue tekee yhteistyötä kuntien kanssa terveisiin elintapoihin ohjaamiseksi. Liikuntalaki (390/2015) asettaa kunnalle vastuun liikunnan edistämisestä. Kunnat järjestävät liikunnanohjausta- ja neuvontaa, järjestävät liikuntapalveluja, terveysliikuntaa, tukevat seuratoimintaa ja ylläpitävät liikuntapaikkoja. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa terveydenhuollon toimijoita edistämään terveyttä ja ehkäisemään sairauksia. Tähän kuuluu myös elintapaohjaus ja terveysneuvonta, jossa liikunnan lisääminen on keskeinen sisältö.

Sosiaalihuoltolain uudistusta koskeva hallituksen esitys (HE 180/2026 vp) on lokakuussa 2026 eduskunnan käsiteltävänä. Lakimuutosten on tarkoitus tulla voimaan pääosin 1.7.2027, mutta osa muutoksista on tarkoitettu voimaan jo vuoden 2027 alkupuolella. Sen tavoitteena on vahvistaa varhaista tukea, toimintakykyä ja osallisuutta sekä sujuvoittaa sosiaalihuollon palveluprosesseja. Uudistus korostaa hyvinvointialueiden ja kuntien välistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä asiakaslähtöisten palveluketjujen rakentamisessa. Erityisesti ennaltaehkäisevien palveluiden, sosiaaliohjauksen ja työ- sekä toimintakykyä tukevien toimintamallien merkitys kasvaa. Muutos luo myös edellytyksiä hyödyntää kuntien liikunta-, kulttuuri-, osallisuus- ja vapaa-ajan palveluita entistä tiiviimmin osana asukkaiden hyvinvoinnin, terveyden ja arjessa selviytymisen tukemista.

Liite 1: Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma

1. Johdanto

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen opiskeluhuollon kokonaisuus perustuu yhteiseen tavoitteeseen varmistaa, että jokaisella lapsella, nuorella ja aikuisopiskelijalla on hyvinvointia tukeva oppimisympäristö ja mahdollisuus oikea-aikaiseen tukeen. Tämä suunnitelma kuvaa opiskeluhuoltopalvelujen järjestämisen sekä opiskeluhuollon yhteistyön hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välillä. Suunnitelma sisältää myös yhteiset opiskeluhuollon painopisteet ja tavoitteet, joita edistetään yhdessä. Suunnitelman toteutumista seurataan alueellisessa opiskeluhuollon yhteistyöryhmässä, ja toimeenpanoa tarkennetaan hyväksymisen jälkeen laadittavassa toteuttamissuunnitelmassa.

Oppilas ja opiskelijahuoltolaki (OHL) 13 a § velvoittaa hyvinvointialuetta laatimaan valtuustokausittain alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman, jonka aluevaltuusto hyväksyy. Tämä suunnitelma koskee vuosia 2027–2030 ja on siten voimassa yli valtuustokauden (2025–2029) päättymisen. Suunnitelma tarkistetaan tarvittaessa. Suunnitelma toimii Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman liitteenä.

Suunnitelma tukee lain käytännön toimeenpanoa, opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstön työtä sekä palvelujen ja yhteistyön kehittämistä. Sisältö perustuu koulutuksen järjestäjien opiskeluhuoltosuunnitelmiin ja alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän näkemyksiin sekä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategiaan 2026–2029. Lisäksi valmistelussa on huomioitu opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstön ja koulutuksen järjestäjien henkilöstön sekä nuorisovaltuuston ja vammaisneuvoston antamat kommentit.

Lain velvoitteet määrittävät myös suunnitelman vähimmäissisällön. Alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman tulee lain mukaan sisältää seuraavat asiat:

1) opiskeluhuoltopalvelujen alueellisen toteuttamisen tavoitteet ja keskeiset periaatteet;

2) suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhuollon kokonaisuuden toteuttamiseksi;

3) hyvinvointialueen alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhuoltosuunnitelmista ilmenneet arviot opiskeluhuoltopalvelujen kokonaistarpeesta ja muut mahdollisesti tarvittavat toimenpiteet;

4) suunnitelma opiskeluhuoltopalvelujen voimavarojen kohdentamisesta;

5) toimenpiteet alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi.

Tässä opiskeluhuoltosuunnitelmassa **opiskeluhuollolla** tarkoitetaan **opiskeluhuollon kokonaisuutta**, johon kuuluvat koulutuksen järjestäjän opetussuunnitelman mukainen opiskeluhuolto sekä hyvinvointialueen järjestämät **opiskeluhuoltopalvelut**. Termiä **opiskelija** käytetään viittaamaan yhteisesti kaikkien koulutusasteiden lapsiin, nuoriin ja aikuisopiskelijoihin. **Oppilaitosyhteisöllä** viitataan yhteisesti esiopetuksen, peruskoulujen ja toisen asteen oppilaitosten henkilökuntaan, opiskelijoihin, huoltajiin ja opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaisiin. **Oppilaitoksella** viitataan alueen esiopetusyksiköihin, kouluihin, lukioihin ja ammatillisiin oppilaitoksiin. **Alueellisella** tarkoitetaan

koko hyvinvointialuetta. **Paikallisella** tarkoitetaan hyvinvointialueen sisäistä pienempää tarkastelutasoa, kuten kuntaa, kunnan tiettyä aluetta, koulutuksen järjestäjää tai oppilaitosta. Lisäksi tässä suunnitelmassa käytetään käsitteitä **saatavuus** ja **saavutettavuus** luvussa 2.4 esitetyllä tavalla.

1.1. Alueen opiskelijoiden hyvinvointiin ja palvelutarpeeseen vaikuttavat keskeiset tekijät

Seuraavat alueelliseen hyvinvointikertomukseen[1] pohjautuvat tiedot kuvaavat opiskelijoiden hyvinvointiin ja opiskeluhuoltopalvelujen tarpeeseen vaikuttavia keskeisiä tekijöitä:

Vieraskielisen väestön kasvu

Alueen väestörakenne muuttuu nopeasti, kun muu kuin suomen- tai ruotsinkielinen väestö kasvaa samalla kun joidenkin kuntien (Hanko, Raasepori ja Karkkila) kokonaisväestö vähenee. Vieraskielisten osuus väestöstä on suurin Espoossa, Kirkkonummella ja Lohjalla. Vieraskielisten koettu hyvinvointi, kuten elämänlaatu ja terveydentila, on keskimäärin heikompi, mikä kasvattaa palveluiden tarvetta.

Mielen hyvinvoinnin haasteet

Masentuneisuuden pidemmän aikavälin trendi on ollut kasvava, ja ahdistuneisuuden kokemukset ovat yleistyneet alueella; erityisesti tytöt raportoivat ahdistuneisuutta poikia useammin. Nuorten lisääntynyt verkon käyttö ja levottomuus ilman nettiyhteyttä voivat viitata riippuvuuskäyttäytymiseen, joka heikentää opiskelukykyä ja arjen voimavaroja.

Lastensuojeluilmoitusten kehityssuunnat

Psyykkiseen oireiluun, itseään vahingoittavaan käyttäytymiseen, päihteiden käyttöön, lainvastaiseen toimintaan ja pahoinpitelyyn liittyvät lastensuojeluilmoitukset ovat lisääntyneet viime vuosien aikana. Kehityssuunta osoittaa, että lasten ja nuorten hyvinvoinnin haasteet ovat monimuotoistuneet ja edellyttävät tiivistä yhteistyötä opiskeluhuollon ja muiden palvelujen välillä.

Hyvinvointi- ja terveyserot

Vaikka hyvinvointialueen tulotaso on keskimäärin korkea, pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavien lapsiperheiden osuus ylittää maan keskiarvon. Alueen sisällä on huomattavia eroja syrjäytymisriskissä olevien 18–24-vuotiaiden määrässä: Hangossa ja Karkkilassa osuus on selvästi korkeampi kuin Espoossa. Lisäksi matalasti koulutetuista noin kolmasosa on joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä taloudellisista syistä. Hyvinvointialueellamme on muuta maata vähemmän työttömiä. Työttömien ja nuorisotyöttömien määrät ovat kuitenkin kasvaneet samaan tapaan kuin valtakunnallisesti, mikä kuormittaa perheitä ja voi lisätä opiskelijoiden tuen tarvetta.

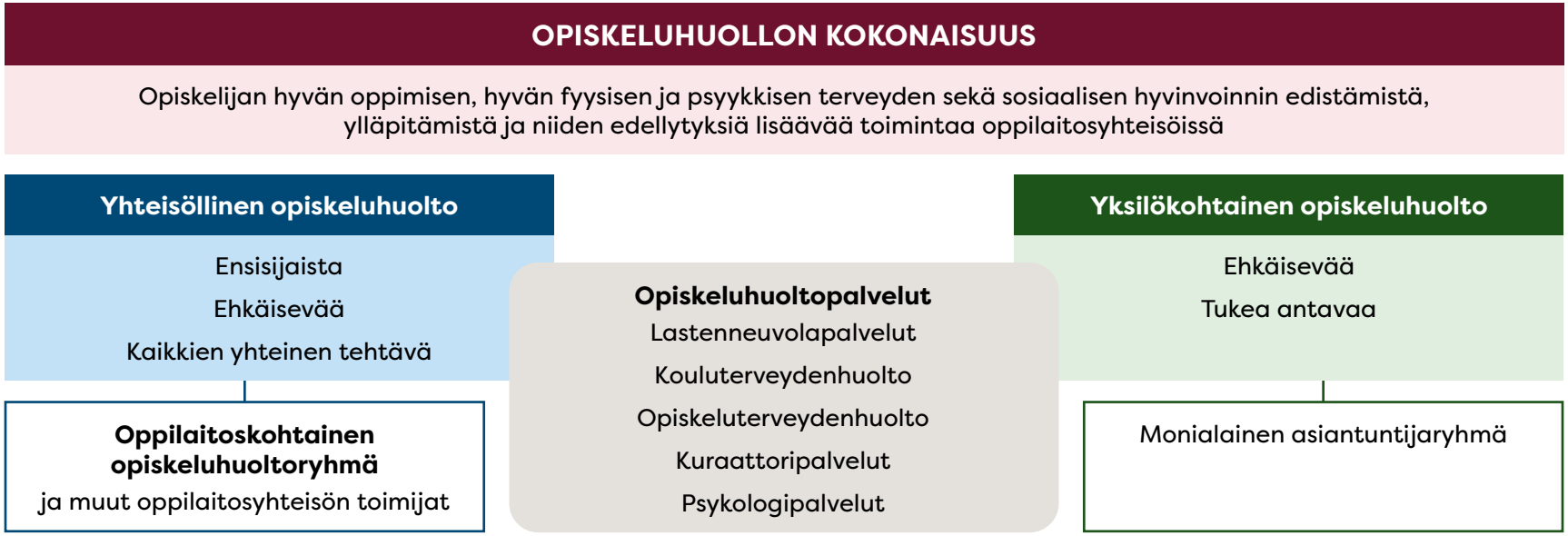
1 Tässä referoidun alueellisen hyvinvointikertomuksen (2025) lähteitä ovat Tilastokeskus; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. MoniSuomi 2024; Kouluterveyskyselyt (2017 ja 2025), Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella tehdyt lastensuojeluilmoitukset 2023–2025; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sotkanet.fi. Tilasto- ja indikaattoripankki, 2005–2025.

2. Opiskeluhuollon kokonaisuus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella

Opiskeluhuolto on oppilaitoksissa tehtävää työtä, jolla edistetään opiskelijoiden terveyttä, hyvinvointia, oppimista ja osallisuutta sekä ehkäistään ongelmien syntymistä. Lisäksi sillä edistetään koko oppilaitosyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia sekä huoltajien kanssa tehtävää yhteistyötä. Opiskeluhuolto jakautuu yhteisölliseen ja yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon.

Kunnat tai muut koulutuksen järjestäjät ja hyvinvointialue toteuttavat opiskeluhuoltoa suunnitelmallisena monialaisena yhteistyönä, ja sitä tehdään yhdessä myös opiskelijoiden, heidän huoltajiensa ja tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Yhteisöllinen opiskeluhuolto edistää koko oppilaitosyhteisön hyvinvointia, turvallisuutta, oppimista, terveyttä ja osallisuutta sekä tukee oppimisympäristön terveellisyyttä ja esteettömyyttä. Se on ennaltaehkäisevää, koko oppilaitoksen yhteistä työtä ja toimii opiskeluhuollon ensisijaisena toimintamuotona. Yksilökohtainen opiskeluhuolto täydentää yhteisöllistä opiskeluhuoltoa ja toteutuu opiskelijan tarpeen mukaan oikea-aikaisina opiskeluhuoltopalveluina tai opiskelijan tueksi koottavan monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelynä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue vastaa opiskeluhuoltopalvelujen järjestämisestä, mutta yksityiset koulutuksen järjestäjät voivat hankkia opiskeluhuoltopalvelut joko kokonaan tai osittain Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelta tai järjestää ne itsenäisesti. Opiskeluhuoltopalveluita tarjotaan alueellamme noin 82 000 opiskelijalle ja yhteensä 430 oppilaitoksessa (lv. 2025–2026).



Kuva 3: Opiskeluhuollon kokonaisuus (Lähde: Opetushallitus, mukaellen)

Opiskeluhuollon toimintaa säätelevät valtakunnalliset lait ja ohjeet. Tärkeimmät niistä löytyvät alla olevista linkeistä:

- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010 - Finlex
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 - Finlex
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
- Opiskeluhuoltopalvelujen järjestäminen - THL
- Opiskeluhuolto - Opetushallitus

2.1. Yhteisöllinen opiskeluhuolto

Opettajat ja muu oppilaitoksen henkilöstö toteuttavat suurimman osan oppilaitoksen yhteisöllisestä opiskeluhuoltotyöstä osana oppilaitoksen arkea. Muuhun oppilaitoksen henkilöstöön voi kuulua esimerkiksi yhteisöohjaajia, kouluvalmentajia, koulu- ja oppilaitosnuorisotyön toimijoita tai vastaavia ammattilaisia. Yhteisöllistä opiskeluhuoltoa voidaan lisäksi toteuttaa yhteistyössä muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Oppilaitoksen johtaja johtaa yhteisöllistä opiskeluhuoltoa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti sekä edistää sitä, että opiskeluhuollon suunnittelulle, toteutukselle ja arvioinnille varataan aikaa oppilaitoksen arjessa ja rakenteissa.

Opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaiset antavat oman asiantuntemuksensa koko oppilaitosyhteisön tekemään ja koulutuksen järjestäjän johtamaan yhteisölliseen opiskeluhuoltotyöhön. Heidän osallistumisensa oppilaitoskohtaiseen yhteisölliseen työhön suunnitellaan oppilaitoskohtaisessa opiskeluhuoltoryhmässä hyvinvointialueen linjaukset huomioiden.

Yhteisöllisen opiskeluhuoltotyön sisältöjä ovat THL:n kuvauksen mukaan muun muassa:

- opintojen etenemisen edistäminen
- koulutyön ja opintojen järjestäminen hyvinvointia tukevasti
- opiskelijoiden osallisuuden vahvistaminen
- vuorovaikutustaitojen ja mielenterveyden edistäminen
- kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän ehkäisy
- terveyttä ja hyvinvointia edistävien elintapojen tukeminen
- ympäristön terveellisyys ja turvallisuus
- yhteistoiminta koulun tai oppilaitoksen ulkopuolella
- huoltajien osallisuuden vahvistaminen

2.2. Yksilökohtainen opiskeluhuolto

Yksilökohtainen opiskeluhuolto tarkoittaa yksittäiselle opiskelijalle tarjottavia opiskeluhuoltopalveluja sekä monialaista yksilökohtaista opiskeluhuoltoa, jota voidaan toteuttaa esimerkiksi monialaisessa asiantuntijaryhmässä. Opiskeluhuoltopalveluja ovat esiopetusikäisten neuvolassa toteutettavat terveydenhoitajan ja lääkärin palvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut. Yksilökohtainen opiskeluhuolto perustuu opiskelijan tai tarvittaessa huoltajan suostumukseen, ja opiskeluhuoltopalvelujen käyttö on opiskelijalle vapaaehtoista.

Yksilökohtaisessa opiskeluhuollossa korostuvat ehkäisevä työ, varhainen tuki, opiskelijan tilanteen arviointi sekä tarvittaessa ohjaaminen tai saattaminen muun tuen ja hoidon piiriin. Siirtymävaiheissa ja oppivelvollisuuden päättyessä kiinnitetään erityistä huomiota tuen tai hoidon jatkuvuuteen opiskelijan suostumuksen ja lainsäädännön mukaisesti.

Opiskeluhuoltopalveluiden ammattilaisilla on eri taustakoulutuksiin perustuvat näkökulmat työssään:

- Neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat ja lääkärit ovat lasten, nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä kasvun ja kehityksen asiantuntijoita.

- Psykologi on lapsen, nuoren ja aikuisopiskelijan psyykkisen hyvinvoinnin, psykososiaalisen kehityksen sekä oppimisen psykologian asiantuntija.

- Kuraattori on sosiaalialan sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen ja hyvinvoinnin asiantuntija.

Kuvassa 4 kuvataan hyvinvointialueen järjestämien opiskeluhuoltopalveluiden keskeisiä työn sisältöjä. Opetushenkilöstön ja oppilaitoksen muun henkilöstön opiskeluhuoltoon liittyviä tehtäviä kuvataan muun muassa koulutuksen järjestäjien opiskeluhuoltosuunnitelmissa ja niitä täydentävissä ohjeissa.

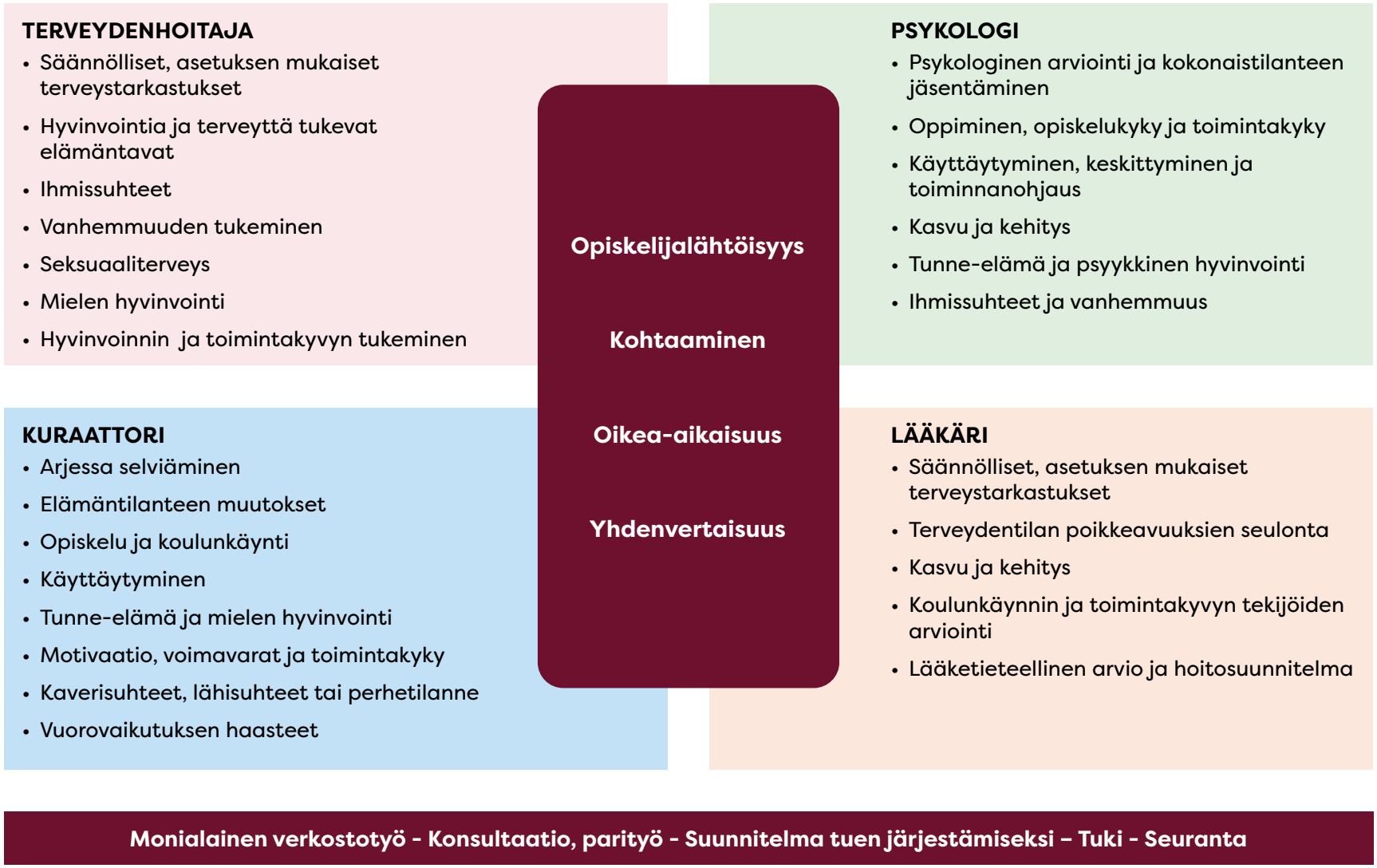
Opiskeluhuoltopalveluiden ammattilaiset työskentelevät osittain samojen asioiden parissa, mutta jokaisella on omat osaamisensa ja erityiset tehtävänsä, kuten kuviossa on esitetty. Tärkein periaatteemme on: ”Voit ottaa yhteyttä kehen tahansa meistä, minkä tahansa huolen kanssa. Saat apua suoraan meiltä tai ohjaamme sinut oikean ammattilaisen luo.” Yhteistyömme ansiosta asiakas voi aina pyytää neuvoa myös toiselta ammattilaiselta ilman, että hänen tarvitsee itse siirtyä palvelusta toiseen.

Opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaiset edistävät osana opiskeluhuollon kokonaisuutta sitä, että opiskelijat saavat tarvitsemansa avun ja laadukkaat palvelut oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Ammattilaiset toimivat yhtenä palvelukokonaisuutena ja tekevät tiivistä yhteistyötä opiskelijoiden, huoltajien ja muiden ammattilaisten kanssa. Työssä korostuvat opiskelijalähtöisyys, hyvä kohtaaminen sekä yhteiset toimintatavat, jotka tukevat sujuvaa yhteistyötä oppilaitoksen arjessa. Oppilaitoksen henkilöstön velvollisuutta ohjata opiskelija opiskeluhuoltopalveluihin kuvataan tarkemmin luvussa 4.2.

Yhteistyössä huoltajien kanssa huomioidaan opiskelijan toiveet ja mielipiteet hänen ikä ja kehitystasonsa mukaisesti. Alaikäisen päätöksentekokyky arvioidaan sosiaali ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaisesti, ja päätöksentekokykyinen alaikäinen voi kieltää huoltajan osallistumisen tai tiedonsaannin. Alaikäisen kohdalla opiskeluhuoltopalveluissa huomioidaan aina lapsen etu, eikä huoltaja voi estää opiskeluhuoltopalvelujen käyttöä.

Opiskeluhuoltopalvelut ja koulutuksen järjestäjät tekevät yhteistyötä myös muiden opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä tukevien tahojen kanssa, kuten sosiaali- ja terveyspalveluiden, poliisin, nuorisopalvelujen sekä järjestöjen kanssa. Suunnitelmakauden aikana kuvaamme hyvinvointialueen strategian mukaisesti yhdessä muiden hyvinvointialueen palveluiden kanssa opiskelijoille tärkeät asiakas- ja palvelupolut. Samalla varmistamme selkeät rooli- ja vastuunjaot palvelupolun eri vaiheissa.

Monialainen yhteistyö opiskelijan tukemiseksi opiskeluhuoltopalveluissa



Kuva 4: Monialainen yhteistyö opiskelijan tukemiseksi opiskeluhuoltopalveluissa

2.3. Oikeus opiskeluhuoltopalveluihin

Lähtökohtaisesti kaikilla oppivelvollisilla (alle 18-vuotiailla) on oikeus kaikkiin opiskeluhuoltopalveluihin. Toisen asteen opiskelijoiden oikeus opiskeluhuoltopalveluihin vaihtelee. Oikeutta opiskeluhuoltopalveluihin ei ole lukion aineopiskelijoilla eikä oppivelvollisuusiän ohittaneilla aikuisten lukiokoulutuksen opiskelijoilla. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla oikeus palveluihin riippuu suoritettavasta tutkinnosta ja koulutuksen muodosta. Tarkemmat määritelmät ja ajantasaiset ohjeet löytyvät THL:n verkkosivuilta: Kenellä on oikeus opiskeluhuoltopalveluihin? - THL

Perusopetuksen oppimäärää kotiopetuksessa suorittavat oppivelvolliset eivät kuulu opiskeluhuoltopalvelujen piiriin. Asiakkaan niin halutessa terveydenhuoltolain 13 §:n mukainen, terveyden ja hyvinvoinnin seuraamista ja edistämistä tukeva terveystarkastus voidaan kuitenkin järjestää koulu- tai opiskeluterveydenhuollossa.

2.4. Opiskeluhuoltopalvelujen saatavuus ja saavutettavuus

Tässä luvussa **saatavuudella** tarkoitetaan sitä, että opiskelija pääsee opiskeluhuoltopalveluihin oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti (esim. palvelujen järjestämispaikka ja palvelukanavat). **Saavutettavuudella** tarkoitetaan sitä, että erilaiset opiskelijat voivat tosiasiallisesti käyttää palveluja yhdenvertaisesti (esim. kieli ja tarvittaessa tulkkaus).

Opiskeluhuoltopalvelut järjestetään ensisijaisesti oppilaitoksissa (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 9 §), jotta ne ovat helposti ja yhdenvertaisesti opiskelijoiden saatavissa. Poikkeuksena tästä esiopetusikäisen terveydenhoitajan ja lääkärin palvelut toteutetaan neuvolassa. Opiskeluhuoltopalveluja täydennetään tarvittaessa digitaalisilla ja keskitetysti tarjottavilla palvelumuodoilla siten, että palvelutapa huomioi opiskelijan tilanteen ja tarpeen.

Opiskeluhuoltopalveluihin voi olla yhteydessä, ja niihin voi hakeutua myös ilman ajanvarausta oppilaitoksessa ja palveluissa sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Opiskelijalle järjestetään hänen pyynnöstään mahdollisuus henkilökohtaiseen keskusteluun kuraattorin tai psykologin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä ja kiireellisissä tilanteissa samana tai seuraavana oppilaitoksen työpäivänä. Ammattilainen arvioi kiireellisyyden opiskelijan tilanteen ja tuen tarpeen perusteella. Opiskeluterveydenhuoltoon saa arkipäivisin virka-aikana yhteyden saman päivän aikana.

Kaikilla asiakkailla on oikeus laadukkaisiin, yhdenvertaisiin ja kulttuurisensitiivisiin palveluihin, joissa kunnioitetaan ihmisarvoa, yksityisyyttä sekä kielellistä ja kulttuurista taustaa. Palvelut tarjotaan ensisijaisesti oppilaitoksen opiskelukielellä (suomi, ruotsi tai englanti) ja tarvittaessa käytetään tulkkipalveluita. Saavutettavuutta edistetään huomioimalla myös vammaiset ja toimintakyvyltään erilaiset sekä vieraskieliset opiskelijat. Tätä tuetaan huomioimalla digitaalisissa palveluissa, yhteydenottotavoissa, ajanvarauksessa ja viestinnässä eri tavoin tukea tarvitsevien opiskelijoiden yhdenvertainen palveluihin pääsy sekä tarkastelemalla fyysisten tilojen esteettömyyttä yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa.

Lain mukaan koulutuksen järjestäjän on tiedotettava opiskelijoille ja heidän huoltajilleen tarjolla olevasta opiskeluhuollosta (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 11 §). Opiskeluhuoltopalveluista tiedotetaan monikanavaisesti oppilaitosten sekä hyvinvointialueen toimesta, jotta opiskelijoilla ja huoltajilla on ajantasainen ja helposti ymmärrettävä tieto palveluista, asiointitavoista ja tuen piiriin hakeutumisesta.

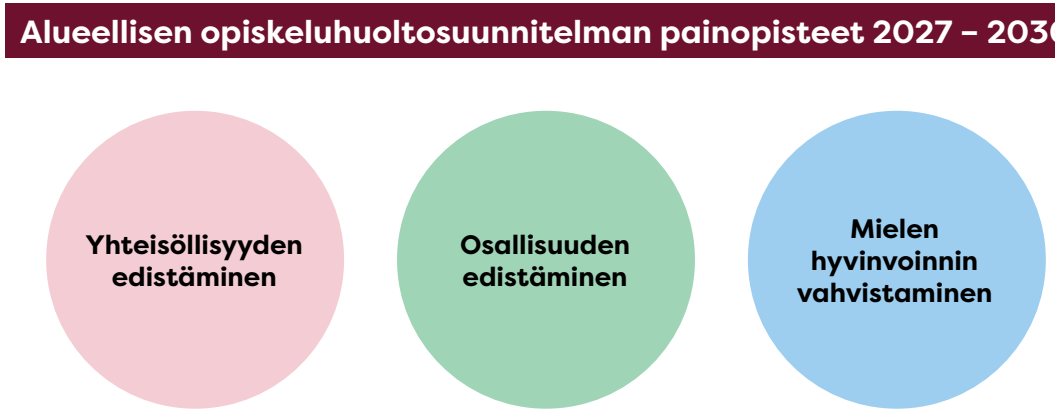
3. Alueellisen opiskeluhuollon painopisteet ja tavoitteet vuosille 2027–2030

Opiskeluhuoltopalveluissa edistetään Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) painopisteitä ja tavoitteita, jotka pohjautuvat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategiaan 2026–2029.

Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan on kirjattu painopisteiksi mielen hyvinvoinnin vahvistaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, terveiden elintapojen tukeminen sekä turvallisuuden, yhteisöllisyyden ja osallisuuden edistäminen.

Alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa olemme sopineet opiskeluhuoltopalvelujen järjestämisen ja opiskeluhuollon yhteistyön erityisiksi painopisteiksi yhteisöllisyyden, osallisuuden ja mielen hyvinvoinnin edistämisen. Nämä painopisteet on päätetty alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän kesken ja ne on johdettu sekä koulutuksen järjestäjäkohtaisista opiskeluhuollon suunnitelmista että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta (2027–2030) ja strategiasta (2026–2029).

Painopisteiden toteuttamiseksi olemme asettaneet yhteistyöryhmässä seuraavat tavoitteet. Niiden käytännön toteuttaminen tarkentuu toteuttamissuunnitelmassa.



Kuva 5: Alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman painopisteet 2027–2030

Yhteisöllisyyden edistäminen

- Toteutamme kaikissa oppilaitoksissa yhteisöllistä opiskeluhuoltoa suunnitelmallisesti ja säännöllisesti opiskeluhuollon vuosikellon mukaisesti, jotta opiskeluhuolto on ennaltaehkäisevää, tavoitteellista ja kiinteä osa oppilaitoksen arkea.
- Vahvistamme opiskeluhuoltopalveluiden aktiivista, vaikuttavaa ja opiskelijoille tunnistettavaa roolia oppilaitosyhteisön arjessa.
- Varmistamme, että oppilaitoksen työntekijät kutsuvat opiskeluhuollon ammattilaiset systemaattisesti mukaan yhteisiin rakenteisiin, suunnitteluun ja päivittäiseen toimintaan, jotta yhteistyö on sujuvaa ja ennakoivaa.

Osallisuuden edistäminen

- Lisäämme opiskelijoiden osallisuutta opiskeluhuoltopalvelujen suunnittelussa, toteuttamisessa ja laadullisessa kehittämisessä, jotta palvelut ovat helposti saatavissa, saavutettavia, kohtaavia ja vastaavat opiskelijoiden erilaisiin ja muuttuviin tarpeisiin.
- Lisäämme opiskelijoiden ja huoltajien osallisuutta erityisesti oppilaitoskohtaisissa opiskeluhuoltoryhmissä, joissa on mahdollisuus vaikuttaa yhteisöllisen opiskeluhuollon suunnitteluun, opiskeluhuollon rakenteiden kehittämiseen ja oppilaitoksen arkeen.
- Tuemme opiskelijoiden kouluun kiinnittymistä sekä yhdenmukaistamme poissaoloihin puuttumisen käytänteitä koko alueella käytössä olevan KouluKunnossa-mallin mukaisesti. Opiskeluhuoltopalveluissa toimimme lisäksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen koulupoissaolojen toimintamallin mukaisesti tilanteissa, joissa poissaoloihin liittyy huoli opiskelijan hyvinvoinnista, terveydestä, toimintakyvystä, opiskelukyvystä tai muusta tuen tarpeesta.

Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen

- Vahvistamme opiskelijoiden mielen hyvinvointia varmistamalla, että lasten ja nuorten mielenterveyspolku, hoidon porrastus ja hoito toteutuvat yhdessä sovitun mukaisesti.
- Varmistamme, että opiskelijat saavat tarvitsemansa tuen opiskeluhuoltopalveluista oikea aikaisesti, helposti ja yhdenvertaisesti, jolloin tarve siirtyä raskaammille tuen portaille vähenee.

4. Suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhuollon kokonaisuuden toteuttamiseksi

Hyvinvointialue vastaa opiskeluhuoltopalvelujen järjestämisestä ja henkilöstön ammatillisesta johtamisesta. Koulutuksen järjestäjä huolehtii oman opiskeluhuoltosuunnitelmansa toteutumisesta ja vastaa oppilaitoksen opiskeluhuollon kokonaisuuden johtamisesta, oppilaitoksen arjen rakenteista sekä opiskeluhuoltopalveluille soveltuvien ja opiskelijoille helposti saavutettavien tilojen tarjoamisesta oppilaitoksessa tai sen läheisyydessä (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 9 §). Valtion ja yksityisillä koulutuksen järjestäjillä on mahdollisuus järjestää opiskeluhuoltopalvelut itse, mikäli he täyttävät lain mukaiset edellytykset palvelujen tuottamiselle.

Käytännössä vastuunjako edellyttää sovittuja yhteistyörakenteita ja yhteisiä toimintatapoja, joiden avulla oppilaitoksen opiskeluhuollon johtaminen ja hyvinvointialueen järjestämis- ja työnjohtovastuu sovitetaan yhteen.

Opiskeluhuolto on monialaista yhteistyötä, jossa oppilaitoksen, opiskeluhuoltopalvelujen ja tarvittaessa muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen asiantuntijat yhdistävät osaamisensa opiskelijan parhaaksi. Toimintaa ohjaavat selkeät toimintamallit, luottamus ja ajantasainen tieto.

4.1. Opiskeluhuollon lakisääteiset yhteistyöryhmät

Koulutuksen järjestäjä ja opiskeluhuoltopalvelut tekevät yhteistyötä ensisijaisesti lakisääteisissä yhteistyörakenteissa:



Kuva 6: Opiskeluhuollon lakisääteiset ryhmät, suunnitelmat ja asiakirjat

Alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän (”yhteistyöryhmä”) kutsuu koolle Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Yhteistyöryhmä valmistelee oppilas- ja opiskelijahuoltolain 13 a §:ssä tarkoitetun alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman aluevaltuuston hyväksyttäväksi, seuraa suunnitelman toteutumista sekä opiskeluhuollon keskeisten toimijoiden yhteistyön toimivuutta, ja käsittelee opiskeluhuollon yhteistyökysymyksiä hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välillä. Yhteistyöryhmään on pyydetty nimeämään jäseniä seuraavilta tahoilta: hyvinvointialueen opiskeluhuollon hallinnon edustus, koulutuksen järjestäjien edustus, opiskelijoiden edustus ja alaikäisten opiskelijoiden huoltajien edustus. Yhteistyöryhmässä on sovittu, että kirkastamme yhteistyöryhmän roolia alueellisen opiskeluhuollon yhteisessä kehittämisessä tällä suunnitelmakaudella.

Koulutuksen järjestäjät vastaavat **koulutuksen järjestäjäkohtaisista opiskeluhuollon ohjausryhmistä**, joihin hyvinvointialueelta tulee edustus. Ohjausryhmä laatii koulutuksen järjestäjän opiskeluhuoltosuunnitelman ja vastaa suunnitelman mukaisen opiskeluhuollon kokonaisuuden seurannasta, arvioinnista ja kehittämisestä.

Oppilaitoskohtaisia opiskeluhuoltoryhmiä johtavat koulutuksen järjestäjän nimeämät edustajat, esimerkiksi päiväkodin johtaja, rehtori tai oppilaitoksen johtaja. Ryhmän kokoonpanosta, tehtävistä ja toimintatavoista päätetään paikallisesti yhteistyössä koulutuksen järjestäjän ja opiskeluhuoltopalveluja tuottavien tahojen kanssa. Ryhmä on monitoimijainen, ja siihen voi kuulua edustajia opetushenkilöstöstä, opiskeluhuoltopalveluista, huoltajista ja opiskelijoista sekä tarpeen mukaan muita asiantuntijoita. Opiskeluhuoltopalvelujen edustus sovitaan paikallisesti käsiteltävän aiheen ja sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Edustukseen voi kuulua kuraattori, psykologi, terveydenhoitaja tai lääkäri. Ryhmä vastaa yhteisöllisen opiskeluhuollon suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista osana oppilaitosyhteisön arkea. Oppilaitoskohtainen opiskeluhuoltoryhmä ei käsittele yksittäisten opiskelijoiden asioita.

Monialainen asiantuntijaryhmä kootaan tarvittaessa ja tapauskohtaisesti yksittäisen opiskelijan opiskeluhuollollisen asian käsittelemiseksi opiskelijan ja/tai huoltajan suostumuksella. Alaikäisellä opiskelijalla on oikeus kieltää huoltajan osallistuminen asiansa käsittelyyn, jos siihen on painava syy ja sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö arvioi opiskelijan olevan riittävän kypsä päättämään asiasta. Ryhmän kokoaa opetushenkilöstön tai opiskeluhuoltopalvelujen edustaja, jolla on huoli opiskelijan tilanteesta. Ryhmä kootaan yhdessä opiskelijan ja tarvittaessa huoltajan kanssa, ja asiantuntijaryhmän nimetty vastuuhenkilö huolehtii, että yhteinen käsittely kirjataan koulutuksen järjestäjän opiskeluhuoltokertomukseen. Ryhmän toiminta on tavoitteellista ja suunnitelmallista, ja tavoitteiden toteutumista seurataan säännöllisesti. Lisätietoa monialaisen asiantuntijaryhmän työskentelystä ja muista monialaisen yksilökohtaisen opiskeluhuollon toteuttamistavoista löytyy THL:n ohjeesta ”Monialainen yksilökohtainen opiskeluhuolto”.

4.2. Muu yhteistyö ja tiedonkulku

Muulla yhteistyöllä tarkoitetaan opiskeluhuollon arjessa tapahtuvaa hyvinvointialueen opiskeluhuoltopalvelujen ja koulutuksen järjestäjien välistä ohjausta, yhteydenottoja, konsultaatiota ja tiedonkulkua sekä yhteistyötä tarvittaessa muiden opiskelijan hyvinvointia tukevien tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään ensisijaisesti opiskelijan ja tarvittaessa huoltajan kanssa niin, että opiskelija on mukana, kun hänen asiaansa käsitellään. Opiskelijaa koskevien tietojen vaihtaminen ammattilaisten välillä edellyttää

lainsäädännön mukaista perustetta, kuten suostumusta tai muuta tiedonsaantioikeutta. Konsultaatiota voidaan tarvittaessa antaa myös yleisellä tasolla ilman opiskelijan tunnistetietoja.

Oppilaitoksen henkilöstön tehtävänä on ohjata opiskelija oikea-aikaisesti opiskeluhuoltopalveluihin. Jos työntekijä arvioi opiskelijan tarvitsevan opiskeluhuoltopalveluja, yhteydenotto tehdään viipymättä ja ensisijaisesti yhdessä opiskelijan kanssa. Jos tämä ei ole mahdollista, opiskelijalle kerrotaan yhteydenotosta ja annetaan mahdollisuus keskustella sen syistä. Huoltajalle tai muulle lailliselle edustajalle tiedotetaan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Seuraavalla sivulla kuvassa 7 kuvataan opiskeluhuoltopalvelujen polku, kun oppilaitoksen työntekijä havaitsee opiskelijan tuen tarpeen.

Huomioitavaa akuutin huolen tilanteessa

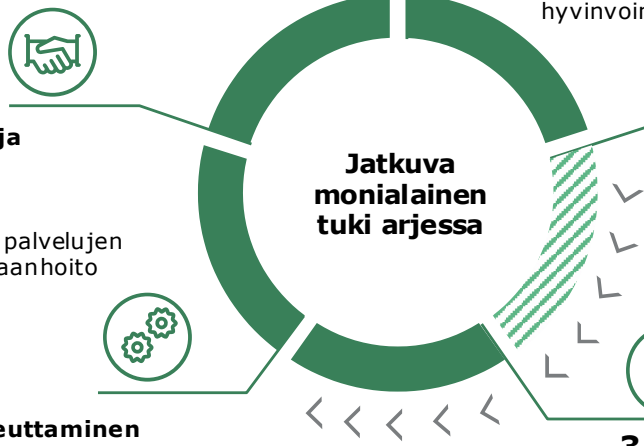
- Yhteydenotto poliisiin ja/tai alaikäisen opiskelijan osalta lastensuojeluilmoitus tai yhteys terveydenhoidon päivystykseen.

Velvollisuus ilmoittaa poliisille

- Ilmoitus poliisille alle 18-vuotiaaseen kohdistuneesta väkivalta- tai seksuaalirikosepäilystä
- Lisäksi on tehtävä lastensuojeluilmoitus
- Näissä tapauksissa yhteys huoltajaan vasta poliisin tai lastensuojelun luvalla
- Huomioitavaa: poliisia ja lastensuojelua voi aina konsultoida ennen ilmoituksen tekemistä

Opiskeluhuoltopalvelujen polku

Koskee koulutuksen järjestäjien ja opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaisten yhteistyötä



1 Opinnot etenevät ja opiskelija voi hyvin

- Opiskelijat (myös esiopetuksen lapset) tuntevat kuuluvansa omaan ryhmään ja oppilaitosyhteisöön.
- Kaikilla on mahdollisuus osallistua yhteisön hyvinvoinnin kehittämiseen.
- Vuosittaiset terveystarkastukset edesauttavat yksilön ja yhteisön hyvinvointia

2 Konsultointi tarvittaessa

- Huolta herättävän asian hoitamiseen voi tapauskohtaisesti riittää opiskeluhuollon palveluiden asiantuntijoiden konsultointi, jonka voi aina tehdä nimettömänä tai nimellä (vain opiskelijan tai huoltajan luvalla). (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 16 § yhteydenottovelvollisuus ei täyty)

3 Huolen ilmoittaminen

- Mikäli opettaja arvioi, että opiskelija tarvitsee opiskeluhuollon palveluita, hänellä on velvollisuus ilmoittaa tuen tarpeen arvioimiseksi tarvittavat tiedot opiskeluhuoltopalvelujen työntekijälle. (OHL 16 §)
- Jos yhteydenottoa ei ole mahdollista tehdä yhdessä, opiskelijalle on annettava tieto yhteydenotosta ja mahdollisuus keskustella yhteydenottoon liittyvistä syistä.

4 Yksilökohtaisen opiskeluhuollon toteuttaminen

- Opiskelijan ja tarvittaessa huoltajan suostumuksella:
  - Aloitetaan kuraattorin, psykologin, terveydenhoitajan tai lääkärin tarpeenmukainen työskentely ja / tai
  - Kootaan tapauskohtainen monialainen asiantuntijaryhmä tuen toteuttamiseksi ja seuraamiseksi.

5 Muut perhekeskuspalvelut ja yhteistyökumppanit

- Monialainen yhteistyö
- Tarvittaessa yhteistyö muiden palvelujen kanssa, esimerkiksi erikoissairaanhoito

Huoltajalla ei ole oikeutta kieltää alaikäistä käyttämästä opiskeluhuollon palveluja. (OHL 18 §)

Kuva 7: Opiskeluhuoltopalvelujen polku

Polku toteutuu opiskelijan tarpeen ja tilanteen mukaan; yhteydenotto voi johtaa esimerkiksi konsultaatioon, opiskeluhuoltopalvelujen työskentelyyn tai monialaisen asiantuntijaryhmän kokoamiseen.

Opiskeluhuoltopalvelujen antama konsultaatio on keskeinen ja vaikuttava palvelu- ja yhteistyömuoto. Konsultaatiota annetaan oppilaitosten henkilöstölle ja muille yhteistyötahoille yksittäistä opiskelijaa koskevissa asioissa sekä ryhmää, luokkaa tai oppilaitosyhteisöä koskevissa tilanteissa. Konsultaation avulla tuetaan oppilaitosyhteisön arkea, vahvistetaan opiskelijoiden hyvinvointia ja opiskelukykyä sekä edistetään varhaista tukea.

Oppimisen, koulunkäynnin ja opiskelun tuessa vahvistetaan opiskelijan oppimista, opiskelua ja hyvinvointia tukevia oppimis- ja opiskeluympäristöjä. Opiskeluhuolto vahvistaa tätä erityisesti yhteisöllisen opiskeluhuollon keinoin. Lapsi- ja oppilaskohtaiseen tukeen liittyvä monialainen yhteistyö opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaisten kanssa ei kuitenkaan ole oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaista opiskeluhuoltoa, vaan sitä ohjaavat perusopetuslaki, opetussuunnitelman perusteet ja paikalliset opetussuunnitelmat. Opiskeluhuoltopalvelujen ammattilaiset voivat tarvittaessa osallistua asiantuntijaroolissa tukitoimien tarpeen arviointiin ja suunnitteluun. Pedagoginen suunnittelu, päätöksenteko ja tuen toteuttaminen ovat koulutuksen järjestäjän vastuulla.

Hyvinvointialueen opiskeluhuoltopalvelut ja koulutuksen järjestäjät tekevät lisäksi jatkuvaa, tavoitteellista ja tarkoituksenmukaista alueellista ja paikallista hallinnollista yhteistyötä. Esiopetuksen opiskeluhuollon yhteistyötä ja kehittämistä jatketaan tarvittavissa määrin omana kokonaisuutenaan siten, että myös esiopetuksesta perusopetukseen siirtymisen nivelvaiheen yhteistyötarpeet otetaan huomioon.

Suunnitelmakauden aikana selkiytämme ja kuvaamme opiskeluhuoltopalveluiden ja koulutuksen järjestäjien väliset hallinnolliset yhteistyörakenteet sekä niihin liittyvät vastuunjaon ja tiedonkulun periaatteet. Näissä rakenteissa käsitellään opiskeluhuollon johtamista, kehittämistä ja seurantaa sekä palvelutarpeeseen ja yhteiseen tilannekuvaan liittyviä kysymyksiä.

Hyvinvointialueen opiskeluhuoltopalvelut ja koulutuksen järjestäjät käsittelevät säännöllisesti alueellista ja paikallista hyvinvointitietoa sekä opiskeluhuollon arjessa kertyvää tietoa. Yhteisen tiedon avulla tunnistetaan paikallisia hyvinvointiin, saavutettavuuteen ja tuen tarpeisiin liittyviä ilmiöitä sekä vahvistetaan yhteistä tilannekuvaa.

Tiedonkulku on sujuvan yhteistyön perusta, ja sen lähtökohtina ovat ajantasaisuus, selkeys ja lainsäädännön mukainen tiedonvaihto. Koulutuksen järjestäjien ja opiskeluhuoltopalvelujen välinen tiedonkulku varmistetaan joustavilla toimintatavoilla, ja tiedotuskanavat pidetään ajan tasalla.

Oppilaitosten arjen ajanvaraus-, yhteydenotto- ja konsultointikäytännöt voivat vaihdella paikallisesti ja muuttua suunnitelmakauden aikana, minkä vuoksi niitä ylläpidetään ensisijaisesti ajantasaisissa palvelukohtaisissa, koulutuksen järjestäjäkohtaisissa tai paikallisissa toimintaohjeissa.

5. Arviot opiskeluhuoltopalvelujen kokonaistarpeesta ja suunnitelma voimavarojen kohdentamisesta

Opiskeluhuoltopalveluiden henkilöstöresursointia ohjaavat voimassa oleva lainsäädäntö, kuten lakisääteiset henkilöstömitoitukset, valtakunnalliset suositukset, palvelutarpeen kehitys sekä hyvinvointialueen talousarvio-, käyttösuunnitelma- ja palvelujen johtamisprosessit. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue järjestää opiskeluhuoltopalvelut lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yhteistyössä koulutuksen järjestäjien kanssa varmistetaan, että käytettävissä oleva henkilöstö kohdentuu tarkoituksenmukaisesti ja opiskeluhuollon kokonaisuus pysyy yhtenäisenä.

Koulutuksen järjestäjien omat arviot opiskeluhuollon kokonaistarpeesta on kuvattu koulutuksen järjestäjien opiskeluhuoltosuunnitelmissa. Hyvinvointialue hyödyntää näitä arvioita opiskeluhuoltopalvelujen kokonaistarpeen alueellisessa tarkastelussa sekä voimavarojen kohdentamisen suunnittelussa. Sovituissa yhteistyörakenteissa käsitellään tarvittavissa määrin ajantasaista tietoa opiskeluhuoltopalvelujen resursseista sekä niiden kohdentamiseen vaikuttavista tekijöistä.

Opiskeluhuoltopalveluiden voimavarojen kohdentamista tarkastellaan alueellisena kokonaisuutena. Kohdentamiseen vaikuttavat keskeisesti:

- koulutuksen järjestäjien toimittamat opiskelijamäärät ja opiskelijamääräennusteet
- koulutuksen järjestäjien opiskeluhuoltosuunnitelmissa kuvatut arviot opiskeluhuollon kokonaistarpeesta
- paikallinen ja alueellinen hyvinvointitieto
- kuntien, koulutuksen järjestäjien ja oppilaitosten erilaiset olosuhteet
- oppilaitosten etäisyydet ja työntekijäkohtaisten yksiköiden määrä
- koulutusmuotojen ja oppilaitosten erityispiirteet
- muut palvelutarpeeseen ja lakisääteisten tehtävien toteuttamiseen vaikuttavat muutokset.

Opiskeluhuoltopalveluiden lähiesihenkilöt arvioivat koulutuksen järjestäjien kanssa sovituissa yhteistyörakenteissa, miten käytettävissä olevat voimavarat suunnataan eri oppilaitosten tarpeisiin. Palvelujen resursointi ja mahdolliset muutostarpeet käsitellään hyvinvointialueen vuosittaisissa talousarvio-, käyttösuunnitelma- ja palvelujen johtamisprosesseissa.

Hyvinvointialueellamme on opiskeluhuoltopalvelujen kokonaistarpeen arviointiin ja opiskeluhuoltopalvelujen voimavarojen kohdentamiseen liittyvä strateginen tavoite, joka perustuu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategiaan 2026–2029:

- Tunnistamme tietoon perustuen oppilaitosyhteisöt, joissa avun tarve on suurin, jotta voimme kohdentaa niihin tarvittavaa opiskeluhuollon resurssia. Näin pystymme kohdentamaan varhaisen tuen resursseja paremmin hyvinvointitietoon pohjautuen.

6. Toimenpiteet alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi

Alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman toteutumista seuraa oppilas- ja opiskelijahuoltolain 14 a §:n mukaisesti alueellinen opiskeluhuollon yhteistyöryhmä. Yhteistyöryhmä seuraa suunnitelman kokonaisuuden sekä opiskeluhuoltopalvelujen, koulutuksen järjestäjien, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sekä muiden tarvittavien palvelujen yhteistyön toteutumista. Opiskeluhuoltopalvelujen järjestämistä, saatavuutta ja voimavarojen kohdentamista koskevaa tietoa hyödynnetään osana suunnitelman kokonaisuuden seurantaa.

Suunnitelman keskeisten tavoitteiden ja kehittämiskokonaisuuksien käytännön toteuttamisen tueksi laaditaan toteuttamissuunnitelma, jossa kuvataan konkreettiset toimenpiteet, aikataulu, mittarit, vastuutahot ja seurannan tapa sekä tarpeen mukaan yhteiskehittämisen ja osallisuuden toteuttamisen tavat. Toteuttamissuunnitelmaa päivitetään vähintään kerran vuodessa tai tarvittaessa suunnitelmakauden aikana.

Toteuttamissuunnitelmassa tarkennetaan erityisesti:

- alueellisen opiskeluhuollon painopisteiden toteuttamiseen liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet (ks. luku 3)
- opiskeluhuoltopalveluiden ja koulutuksen järjestäjien väliset hallinnolliset yhteistyörakenteet sekä niihin liittyvät vastuunjaon ja tiedonkulun periaatteet (ks. luku 4)
- opiskeluhuoltopalveluiden voimavarojen kohdentamisen periaatteet suhteessa oppilaitosyhteisöjen palvelutarpeeseen ja strategiseen tavoitteeseen (ks. luku 5)

Täydentävä osio (1) lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan

1. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma perustuu hyvinvointialueen palvelujen uudistamisen strategiaan. Valmistelussa on huomioitu myös keskeiset kansalliset ja kansainväliset strategiset asiakirjat kuten kansallinen lapsistrategia sekä YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen periaatteet.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen on laaja kokonaisuus ja vaatii tiivistä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma huomioi eri ikäryhmien ja myös eri väestöryhmien kuten vammaisten henkilöiden, monikielisen väestön sekä sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen hyvinvointiin liittyviä tavoitteita kokonaisuutena, vaikka eri ryhmiä ei ole mainittu suunnitelmassa erikseen. Lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kantavana periaatteena on lasten ja nuorten osallisuus.

Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat sekä myönteisiä että huolestuttavia kehityskulkuja länsiuusimaalaisten lasten ja nuorten hyvinvoinnissa vuosien 2017–2025 aikana.

Alueemme lapset ja nuoret voivat keskimäärin paremmin verrattuna muuhun Suomeen. Verrattuna muuhun Suomeen länsiuusimaalaisilla lapsilla on keskimäärin myönteisempi kokemus omasta mielenterveydestä, parempi fyysinen toimintakyky ja useammin jokin harrastus. Lapset ja nuoret kokevat muuta maata useammin harrastuspaikkojen sijaitsevan hyvien etäisyyksien päässä.

Lasten ja nuorten tyytyväisyys omaan elämäänsä on kuitenkin laskenut kaikilla luokka-asteilla vuoden 2017 jälkeen, ja masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden kokemukset ovat lisääntyneet. Yhä useampi nuori viettää netissä enemmän aikaa kuin itse toivoisi. Lastensuojeluilmoitusten määrät ovat kasvaneet.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilaa on kuvattu laajemmin alueellisessa hyvinvointikertomuksessa.

2. Hyvinvointialueen palvelut

Hyvinvointialue järjestää lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut asukkailleen. Tarjoamme perheille kokonaisvaltaista tukea kasvatukseen ja vanhemmuuteen liittyvissä asioissa sekä seuraamme lasten ja nuorten terveyttä ja kehitystä.

Neuvolapalvelut ja opiskeluhuoltopalvelut ovat kaikille lapsille, nuorille ja perheille suunnattuja ennaltaehkäiseviä palveluja. Sosiaalipalvelujen neuvonta tarjoaa lapsille, nuorille ja perheille matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sosiaalipalveluista sekä tunnistaa sosiaalipalvelujen tuen tarvetta varhaisessa vaiheessa. Tavoitteena on, että perhe saa oikea-aikaisesti apua ja ohjautuu sujuvasti tarpeensa mukaiseen palveluun. Lapsiperheiden arjen tukipalveluihin kuuluvat muun muassa perheneuvola, perhesosiaalityö ja lapsiperheiden kotipalvelut. Järjestämme lasten kuntoutuspalveluja ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluja.

Hyvinvointialue vastaa lastensuojelupalvelujen järjestämisestä. Lastensuojelun palveluita ovat mm. perhekuntoutus, vastaanottotoiminta, lastensuojelun liikkuvat palvelut (esim. perhetyö), perhehoito, laitoshoito ja lastensuojelun jälkihuolto.

Hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt toimivat yhdessä lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Esimerkiksi kuntien järjestämän perusopetuksen ja hyvinvointialueen järjestämien opiskeluhuoltopalveluiden välinen yhteistyö on tärkeää oppilaiden hyvinvoinnin kannalta.

3. Alueellinen neuvolasuunnitelma

Neuvolapalveluja tuotetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella perhekeskuksen neuvola- ja lääkäripalveluissa sekä osin terveyspalveluissa sektorityönä. Osa lääkäripalveluista on ulkoistettu, ja tarvittaessa niitä täydentävät ostopalvelut. Neuvolapalveluita tuotetaan kaikissa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa, ja terveydenhoitajat toteuttavat yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä.

Neuvolatoiminta perustuu ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tuen tarpeen tunnistamiseen. Toiminnan keskiössä on omahoitajuus, jossa perheellä on nimetty terveydenhoitaja koko asiakkuuden ajan. Palvelujen painopisteenä on hoidon jatkuvuus ja asiakaslähtöisyys.

Lääkärit ja terveydenhoitajat työskentelevät tiiviissä yhteistyössä, ja osa vastaanotoista toteutetaan yhteisvastaanottoina. Palveluja tarjotaan monikanavaisesti vastaanotoilla, etävastaanotoilla, kotikäynteinä sekä ryhmätoimintana. Työ perustuu moniammatilliseen yhteistyöhön, ja sitä tehdään tiiviissä yhteistyössä muun muassa perhesosiaalityön, varhaiskasvatuksen, vauvaperhepsykologien sekä erikoissairaanhoidon kanssa.

Palveluita tuetaan digitaalisilla asiointikanavilla, jotka mahdollistavat sujuvan yhteydenpidon ja asioinnin ajasta ja paikasta riippumatta. Asiakkaiden yhteydenotot, kuten soittopyynnöt ja kiireettömät viestit, vastaanotetaan keskitetysti ja ohjataan tarvelähtöisesti perheen omalle terveydenhoitajalle, mikä tukee hoidon jatkuvuutta ja omahoitajuuden toteutumista.

Neuvolatoiminnassa tunnistetaan ja tavoitetaan aktiivisesti myös ne perheet, jotka eivät ole varanneet määräaikaistarkastusaikoja. Poisjääneiden tuen tarpeen selvittämisprosessin avulla perheisiin ollaan yhteydessä ja heitä ohjataan neuvolapalveluiden piiriin. Neuvoloissa toteutetaan kuukausittain poisjääneiden seulontaa kaikissa lasten ikäryhmissä sekä raskaana olevien asiakkaiden osalta, jotta tuen tarpeessa olevat perheet voidaan tunnistaa ja tavoittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Voit lukea lisää neuvolapalveluista verkkosivuiltamme, linkki: Neuvolakäynnit äitiys- ja lastenneuvolassa | Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Neuvolaa koskevat tavoitteet ja toimenpiteet sisältyvät lasten ja nuorten painopisteisiin luvussa 4. Muu neuvolasuunnitelmaan kuuluva sisältö on kuvattu tällä sivulla.

Täydentävä osio (2) ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan

Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012).

Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä toimenpiteitä sekä arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä. Suunnitelmiin on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen. Tässä täydentävässä osiossa:

1) *ikääntyneellä väestöllä* tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä ja

2) *iäkkäällä henkilöllä* tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta.

Suunnitelmaa ohjaavat kansalliset toimeenpanosuunnitelmat, ohjelmat sekä laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027. Kansallinen Ikäohjelma 2030 asettaa vaikuttavuustavoitteiksi:

- suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille
- pidentää työikäisten toimintakykyä ja työuria
- mahdollistaa vapaaehtoistoimintaa
- varmistaa iäkkäiden palvelujen yhdenvertaisuus, tehokkaampi koordinaatio ja taloudellinen kestävyys
- lisätä asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyyttä
- nostaa esille ikäteknologian kehittämistä ja hyödyntämistä.

Länsi-Uudenmaan ikääntyneen väestön hyvinvointi on verrattain hyvällä tasolla koko maan ikääntyneeseen väestöön verrattuna. Alueen väestö kuitenkin ikääntyy voimakkaammin kuin muualla Suomessa, ja lisäksi verrattain yleinen alkoholin liikakäyttö, terveysliikkumisen väheneminen sekä psyykkisen kuormittuneisuuden ja turvattomuuden tunteen kasvu ennakoivat palvelutarpeen kasvua. Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila on tarkemmin kuvattu alueellisessa hyvinvointikertomuksessa.

1. Ikääntyneiden palvelujen järjestäminen ja kehittäminen

Laadukkaiden ikääntyneiden palvelujen perustan muodostavat vaikuttavat perustason palvelut. Palvelujärjestelmä ikääntyneille koostuu muun muassa terveyspalveluista, kuntoutuspalveluista, suun terveydenhuollosta sekä ikääntyneiden palveluista. Ikääntyneiden palvelut sisältävät neuvontaa ja ohjausta, omaishoidon tukea, kotona asumista tukevia palveluja, asumispalveluja sekä sairaalapalveluja. Lisäksi pelastustoimi edistää ikääntyneiden arjen turvallisuutta neuvonnan, viestinnän ja henkilöstön koulutusten keinoin.

Strategiakauden aikana vahvistamme erityisesti hoidon jatkuvuutta omalääkärimallin avulla, edistämme turvallista kotona asumista ja sujuvoitamme asiakaspolkuja asiakaslähtöisemmäksi. Hyödynnämme teknologiaa enenevässä määrin, esimerkiksi digiasioinnissa, huomioiden ikääntyneiden digisyrjäytymisen ehkäisyn. Ikääntyneiden digitaitoja ja osallisuutta vahvistetaan tukemalla heidän kykyään käyttää digitaalisia palveluja sujuvasti ja turvallisesti sekä osallistua palvelujen kehittämiseen. Ikääntyneille tarjotaan ohjausta ja matalan kynnyksen tukea arjen digitaalisissa tilanteissa, ja tätä työtä tehdään yhteistyössä alueen digitukea tarjoavien toimijoiden kanssa.

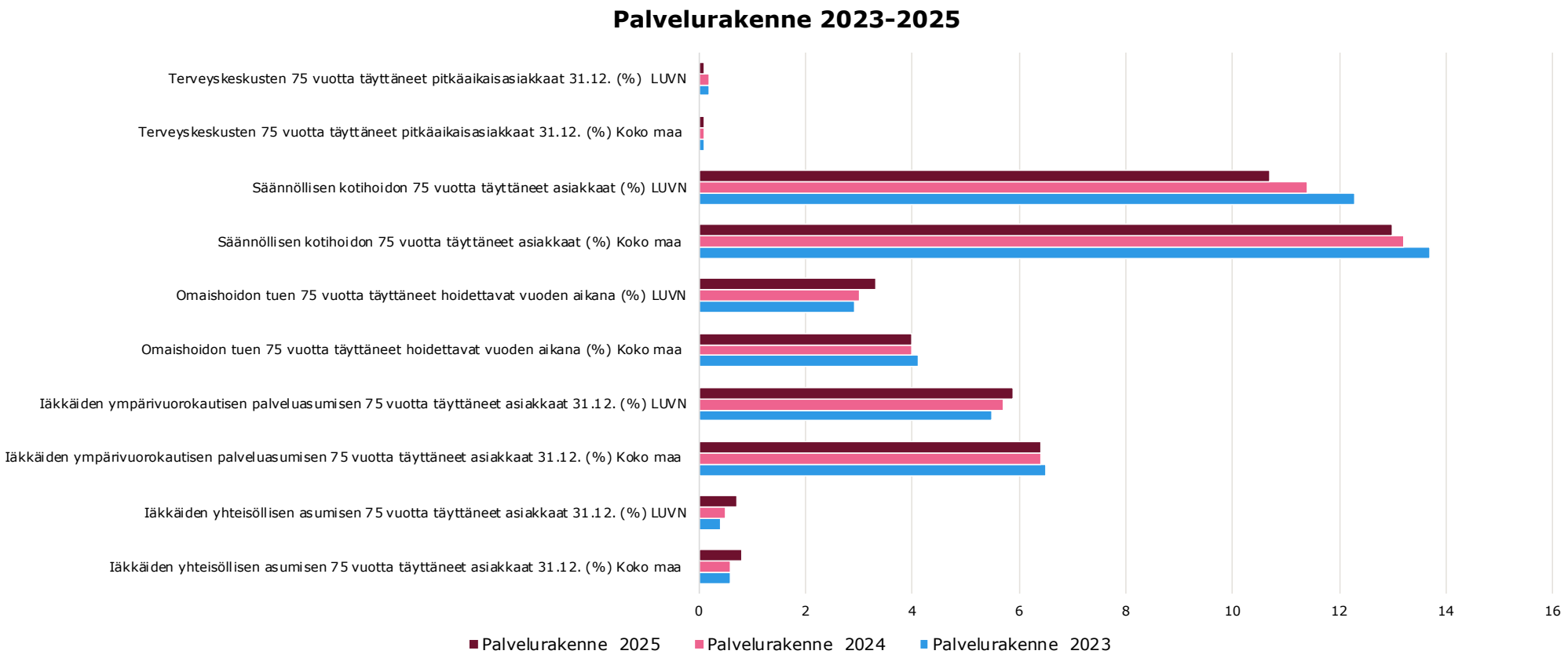
2. Palvelujen laatu ja riittävyys

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 määrittää lakisääteisten iäkkäiden palvelujen indikaattorit, joilla hyvinvointialueen tulee seurata kotihoidon, yhteisöllisen asumisen, iäkkäiden perhehoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen laatua. Laatuindikaattoreiden avulla kuvataan

- palvelurakennetta,
- henkilöstön riittävyyttä,
- asiakkaan tarpeisiin vastaamista,
- toimintakäytäntöjä,
- asiakastyytyväisyyttä,
- esihenkilön osaamista sekä
- rekrytointia ja toiminnanohjausta.

2.1. Palvelurakenne

Ikääntyneiden palvelujen palvelurakennetta kehitetään monipuolisemmaksi ja tarkoituksenmukaiseksi siten, että palvelut vastaavat oikea-aikaisesti asiakastarpeita.



Kuva 8: Ikääntyneiden palvelujen palvelurakenne 2023-2025

2.2. Henkilöstön riittävyys

Monipuolinen henkilöstörakenne tukee asiakkaiden ja asukkaiden aktiivista arkea ja varmistaa henkilöstön riittävyyden ikääntyneiden palveluissa. Pyrimme kohdentamaan sote-henkilöstön entistä paremmin alan ammattiosaamista vaativiin tehtäviin. Henkilöstön saatavuus on parantunut viimeisten vuosien aikana samalla kun vuokratyövoiman käyttö sekä lähtövaihtuvuus on vähentynyt.

Kotihoidon palvelutunnit ovat toteutuneet asiakassuunnitelman mukaisesti hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin (LUVN 47 %; koko maa 52 %). Ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä voimassa olevan henkilöstömitoituksen täyttävien yksiköiden osuus on korkea (LUVN 94 %; koko maa 98 %). Välittömän asiakastyön osuus kokonaistyöajasta on alueella korkea (LUVN 89 %; koko maa 88 %).

2.3. Asiakastarpeisiin vastaaminen

Vahvistamme ikääntyneiden palveluissa tarvittavaa monipuolista erityisosaamista ja huolehdimme henkilöstömme mahdollisuuksista osaamisen kehittämiseen. Osaamisen kehittämistä kohdennetaan mm. Laadun ja riskienhallinnan järjestelmästä nousevien ilmiöiden perusteella. Henkilöstön osaaminen on viime vuosina vahvistunut ja toimintayksiköistä 72 % koki henkilöstön osaamisen vastaavan erittäin hyvin asiakkaiden tarpeita (koko maa 66 %).

Kotihoidon käyntien ajoittuminen asiakkaiden tarpeisiin nähden arvioitiin hyvinvointialueella paremmaksi kuin koko maassa keskimäärin (LUVN 61 %; koko maa 44 %). Kotihoidon toimintayksiköistä selvästi aiempaa useampi koki henkilöstön määrän vastaavan asiakkaiden tarpeita erittäin hyvin (LUVN 63 %; koko maa 46 %). Kotihoidon asiakaskäynnit pyritään ajoittamaan asiakastarpeisiin vastaten ja työn kokonaissuunnittelu huomioiden. Kotihoidon etäpalvelut ja lääkeautomaatin käyttö tukevat asiakaskäyntien ajoittamista asiakastarpeeseen vastaavasti.

Ympärivuorokautisessa hoidossa 59 % yksiköistä arvioi henkilöstömäärän vastaavan erittäin hyvin asiakkaiden tarpeita, kun koko maan taso oli 43 %. Henkilöstön määrä on vastannut voimassa olevaa henkilöstömitoitusta 94 % yksiköistä (koko maa 98 %).

2.4. Toimintakäytännöt

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella asiakaspalautetta on hyödynnetty palvelun laadun kehittämisessä systemaattisesti 80 %:ssa toimintayksiköistä (koko maa 77 %). Asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumisen suunnitelmallinen seuranta on toteutunut selvästi useammin kuin koko maassa keskimäärin (LUVN 80 %; koko maa 68 %).

Kotihoidossa tulevaisuuteen varautumisen teemoja, kuten edunvalvontaa ja hoitotahtoa, otettiin puheeksi 87 %:ssa yksiköistä (koko maa 91 %). Kaltoinkohtelua havaittiin hieman useammin kuin koko maassa keskimäärin; kotihoidossa 51 %:ssa yksiköistä (koko maa 42 %) ja ympärivuorokautisessa hoidossa 61 %:ssa yksiköistä (koko maa 60 %). Kaltoinkohtelusta raportoidaan laadun ja riskienhallinnan järjestelmässä ja raportointia seurataan LUVN-tasoisesti.

Omavalvontasuunnitelman toteutumista seurattiin hyvinvointialueen toimintayksiköissä useammin kuin koko maassa keskimäärin (LUVN 98 %; koko maa 96 %). Asiakaspalautteet ovat osa omavalvontaa ja niitä hyödynnetään toiminnan kehittämisessä. Hyvinvointialueen omavalvontapalvelut suunnittelevat ja toteuttavat järjestämisvastuullista ohjausta ja valvontaa koko hyvinvointialueella.

2.5. Asiakastyytyväisyys

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen (THL) toteuttama kansallinen Kerro palvelusta - asiakastyytyväisyyskysely perustuu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Kysely toteutetaan joka toinen vuosi kotihoidon, yhteisöllisen asumisen ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaille. Ikääntyneiden palvelujen tehtävänä on mahdollistaa asiakkaille vastaaminen kyselyyn.

Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta sekä sitä, vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin. Avun ja palvelun riittävyyteen oli alueella tyytyväisiä 87 % asiakkaista, kun koko maan tasolla vastaava osuus oli 88 %. Palvelun suositteluhalukkuutta kuvaava NPS-indeksi oli Länsi-Uudellamaalla 36, mikä jäi alle koko maan tason (41).

Asiakkaista 83 % koki olevansa tyytyväinen toiveidensa huomiointiin lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa (koko maa 84 %). Asumispalveluissa osallisuutta tuetaan esimerkiksi yhteisökokouksilla, joissa asiakkailla ja läheisillä on mahdollisuus vaikuttaa yksikön arkeen.

Yksinäisyyttä kokevien iäkkäiden asiakkaiden osuus on hieman koko maata vähäisempi (LUVN 21 %; koko maa 23 %). Yksinäisyyden kokemus on yleistä erityisesti säännöllisen kotihoidon asiakkailla. Tämän vuoksi yksinäisyyden tunnistamiseen on kehitetty systemaattisia menetelmiä, ja palveluvalikoimaa on samanaikaisesti laajennettu vastaamaan tunnistettuihin tarpeisiin.

2.6. Esihenkilön osaaminen

Hyvinvointialueen HR-palvelut tukevat esihenkilöiden osaamisen kehittämistä ja mahdollisuuksia työhyvinvoinnin edistämiseen.

Hoidon laadun arvioinnin ja kehittämisen osaaminen arvioitiin alueella erittäin hyväksi useammin kuin koko maassa keskimäärin (LUVN 54 %; koko maa 45 %).

Esihenkilön työhyvinvoinnin edistämiseen liittyvä osaaminen arvioitiin erittäin hyväksi noin puolessa toimintayksiköistä (53 %), mikä vastaa koko maan tasoa. Henkilöstölle toteutetaan säännöllisesti työhyvinvointia mittaava Pulssi-kysely, jonka tulosten perusteella voidaan tehdä toimenpiteitä työhyvinvoinnin edistämiseksi ja puuttua epäkohtiin.

2.7. Rekrytointi ja toiminnanohjaus

Hyvinvointialueen urapalveluyksikkö tukee henkilöstön rekrytoinnissa. Pyrimme vähentämään vuokratyövoiman osuutta ja lisäämään omaa henkilöstön osuutta. Vahvistamme asiakkaiden valinnanvapautta monituottajamallia hyödyntämällä huomioiden kokonaistaloudellisuuden sekä arvioimalla jatkuvasti ostopalvelujen ja palvelusetelin käyttömahdollisuuksia.

Esihenkilöiden rekrytointiin kuluva työaika on vähentynyt viime vuosien aikana. Kotihoidon esihenkilöt arvioivat käyttävänsä rekrytointiin viikoittaisesta työajastaan 10 %, mikä vastaa koko maan tasoa (10 %). Ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä rekrytointiin käytetty työaika oli alueella 10 % (koko maa 15 %).

Toiminnanohjausjärjestelmän kyky kohdentaa henkilöstöä asiakkaiden palvelutarpeiden mukaisesti arvioitiin kotihoidossa hyväksi 88 %:ssa yksiköistä (koko maa 80 %). Ympärivuorokautisessa hoidossa puolestaan alueella suurempi osa yksiköistä koki kohdentamisen onnistuneeksi koko maan tasoon verrattuna. Indikaattoria laskettaessa mukaan on otettu ikääntyneiden palveluissa toimivat kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen,

ympärivuorokautisen palveluasumisen sekä laitoshoidon toimintayksiköt, joilla on toiminnanohjausjärjestelmä käytössä.

2.8. Palvelujen laatua kuvaavat RAI-laatuindikaattorit

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 15a edellyttää RAI-arviointivälineistön (Resident Assessment Instrument) käyttöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa säännöllisen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen annettavissa hyvinvointialueen järjestämissä sosiaalipalveluissa. RAI-arvioitujen osuus yli 75-vuotiaista on kasvanut kotihoidossa (LUVN 51,8 % → 58 %, koko maa 56,7 %) ja ympärivuorokautisessa hoidossa (LUVN 91,3 % → 92,2 %, koko maa 85,5 %). Laatusuositukseen sisältyvät RAI-laatuindikaattorit kuvaavat palvelun laatua.

Hyvinvointialueen RAI-indikaattorit (2023–2024) osoittavat kokonaisuutena myönteistä kehitystä vuoteen 2023 verrattuna, ja palvelun laatu näyttäytyy monin osin koko maata parempana. Esimerkiksi lääkityksen arviointi toteutuu kattavasti (kotihoito 83,2 % → 83,4 %; koko maa 79,5 %) ja liikkumisrajoitteiden käyttö on vähentynyt ympärivuorokautisessa hoidossa (18,1 % → 17 %, koko maa 18,1 %).

Päivystyskäynnit vähenivät kotihoidossa (11,3 % → 10,6 %, koko maa 13,5 %). Samalla asiakasosallisuus on vahvistunut ympärivuorokautisessa hoidossa (66,1 % → 70,2 %, koko maa 56,2 %). Kehittämistarpeita osoittavat erityisesti tahattoman painonlaskun lisääntyminen (kotihoito 4,9 % → 5,9 %, koko maa 5,2 %) sekä kivun esiintyvyys kotihoidossa (6,1 % → 6,5 %, koko maa 7,2 %).

Asiakkaiden osallistuminen omaan RAI-arviointiin on kotihoidossa pysynyt hyvällä tasolla (78,8 % → 77,6 %), mutta jäi hieman koko maan tasosta (81,1 %). Ympärivuorokautisessa hoidossa osallistuminen parani selvästi (66,1 % → 70,2 %) ja ylittää koko maan tason (56,2 %).

Turvallisuutta kuvaavia kaatumisten osuus kasvoi, mutta jäi alueella koko maata alhaisemmaksi kotihoidossa (25,6 % → 27,6 %, koko maa 29,7 %) sekä ympärivuorokautisessa hoidossa (19,9 % → 20,6 %, koko maa 22,6 %). Liikkumisrajoitteiden käyttö väheni ympärivuorokautisessa hoidossa (18,1 % → 17 %), toisin kuin koko maassa (18,1 %).

Lääkityksen arviointi toteutuu LUVNissa koko maata kattavammin sekä kotihoidossa (83,4 % vs. 79,5 %) että ympärivuorokautisessa hoidossa (91,3 % vs. 88,2 %). Painehaavojen osuus on pysynyt ympärivuorokautisessa hoidossa ennallaan (9,3 %, koko maa 10,3 %), mutta kotihoidossa havaittiin lievää kasvua (5,5 % → 5,8 %, koko maa 5,4 %).

Asiakkaiden vointia kuvaavissa mittareissa kivun esiintyvyys kasvoi kotihoidossa (6,1 % → 6,5 %), mutta on edelleen koko maata matalampi (7,2 %). Ympärivuorokautisessa hoidossa kivun osuus väheni (3,0 % → 2,8 %, koko maa 4,3 %). Päivystyskäynnit vähenivät kotihoidossa (11,3 % → 10,6 %) ja ovat selvästi koko maata alhaisemmat (13,5 %), kun taas ympärivuorokautisessa hoidossa ne kasvoivat (5,7 % → 6,2 %) jääden koko maan tasoa (5,7 %) hieman korkeammaksi.

Tahattoman painonlaskun osuus kasvoi sekä kotihoidossa (4,9 % → 5,9 %, koko maa 5,2 %) että ympärivuorokautisessa hoidossa (7,3 % → 8,1 %, koko maa 7,4 %), mikä edellyttää jatkotoimenpiteitä ravitsemuksen ja seurannan vahvistamiseksi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde