

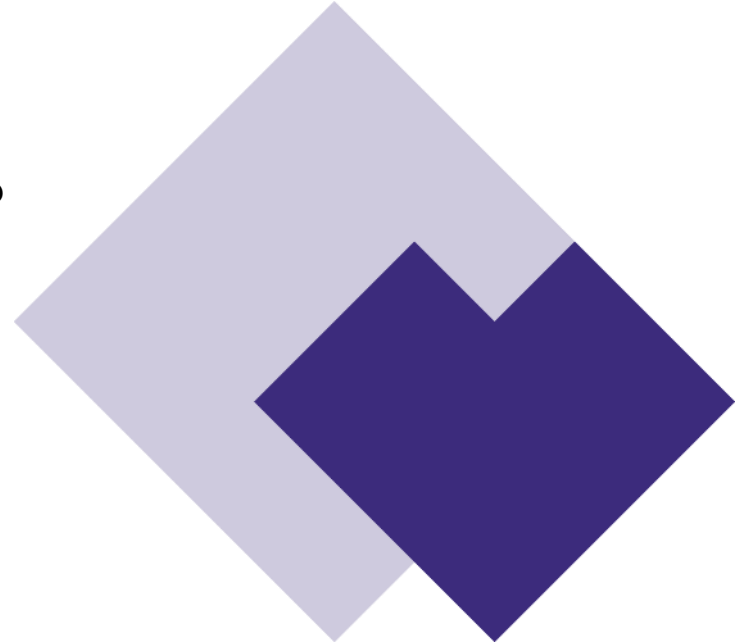
Barn får hjälp och stöd tidigt och nära

Vårhårdsplan för barn och unga 2023-2025

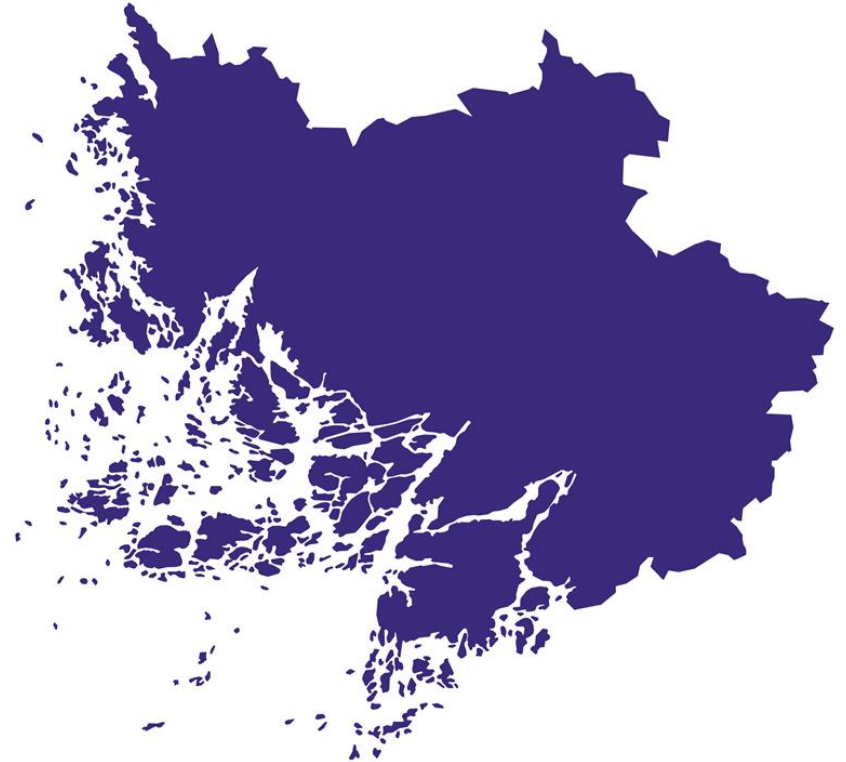


Innehåll

1. Välfärdsplan för barn och unga som en del av en mer omfattande helhet
2. Hur mår barn och unga i Egentliga Finland? Hurdan hjälp och hurdant stöd saknar de?
 - Levnadsförhållanden
 - Livskvalitet
 - Levnadsvanor
 - Livsmiljö
 - Servicebehov
3. Hur har stödet för barn, unga och familjer ordnats på området? Hur tryggas hjälpen tidigt och nära?
 - Resurser inom familjecenter och barnskydd
 - Plan om hur tjänsterna ordnas
 - Samarbete med kommuner, organisationer och aktörer på området
4. Målsättningar och åtgärder i välfärdsplanen för barn och unga
5. Genomförande och uppföljning av planen
6. Källor och begrepp



1. Välfärdsplan för barn och unga som en del av en mer omfattande helhet



Välfärdsplan för barn och unga

Barn och unga i Egentliga Finland mår mest väl. Dock inte alla. En del av barnen har flera faktorer som äventyrar deras välmående.



Välfärdsplanen för barn och unga styr, leder och utvecklar välfärdsarbetet med barn och unga i Egentliga Finland.



Välfärdsplanen är i linje med servicestrategin och den styr budgeten.

Välfärdsplan för barn och unga som en del av Varhas välfärdsberättelse och -plan

- Även om största delen av finländarna mår bra, är skillnaderna i välfärd och hälsa betydande. Ofta övergår underprivilegiering förutom från ett livsskede till ett annat även från en generation till en annan. Välfärd hos barn är beroende av välfärd hos de vuxna som tar hand om barnen samt av välfärd hos omgivningen och området.
- Välfärdsplanen för barn och unga är en del av välfärdsplanen för Egentliga Finland. Varhas välfärdsplan är en handling som sammanfogar regionala planer. Samtidigt med den regionala välfärdsplanen har man utarbetat en handlingsplan för förebyggande arbete och en plan för att stödja den äldre befolkningen.



Välfärdsplan för barn och unga, Barnskyddslagen § 12

Välfärdsområdet ska för att ordna och utveckla barnskyddet göra upp en regional välfärdsplan för barn och unga som gäller välfärdsområdets verksamhet. Planen ska beaktas när budgeten och planen enligt 115 § i lagen om välfärdsområden (611/2021) upprättas och välfärdsområdesstrategin enligt 41 § i den lagen utarbetas.

Den regionala välfärdsplan för barn och unga som avses i 3 mom. ska innehålla uppgifter för planeperioden om

1. barns och unga personers uppväxtförhållanden och välfärdssituation inom området;
2. åtgärder och tjänster som främjar barns och unga personers välfärd och förebygger problem i området;
3. behovet av barnskydd inom området;
4. resurser som ska reserveras för barnskyddet;
5. tillgängligt servicesystem inom barnskyddet för skötseln av uppgifter enligt denna lag;
6. ordnande av samarbetet mellan olika myndigheter samt sammanslutningar och anstalter som producerar tjänster för barn och unga, samt om
7. genomförandet och uppföljningen av planen.

Kravet på samarbete mellan myndigheterna vid uppgörandet av planen (Barnskyddslagen § 12)
Kommunen och välfärdsområdet ska samarbeta vid uppgörandet av planerna.

Varhas välfärdsplan för barn och unga uppgörs i samarbete med kommunerna på området

- Kommunerna på Varhas område ska uppgöra en välfärdsplan som gäller kommunens eller kommunernas verksamhet för att främja välfärd hos barn och unga. Man har som mål att skapa en gemensam lägesbild och en plan för att stödja av barn och familjer.
- För ordnandet av de elevhälsotjänster som ett välfärdsområde ansvarar för ska välfärdsområdet för varje fullmäktigeperiod ha en regional elevhälsoplan (Lag om elev- och studerandevård 13 a). Planen fogas till den regionala välfärdsplanen för barn och unga.
- På samma sätt uppgörs det i välfärdsområdet en regional rådgivningsplan som fogas till en del av välfärdsplanen för barn och unga.



Varhas välfärdsplan för barn och unga styr verkställande av den riksomfattande barnstrategin och visionen för barnskyddet på området

Den nationella barnstrategin baserar sig på tre huvudtankar:

[Barnstrategin - Social- och hälsovårdsministeriet \(stm.fi\)](#)

1. Genom strategin skapas Finland som genuint är barn- och familjevänligt och som respekterar barnets rättigheter.
2. Barnets rättigheter och ställning etableras så att barnen beaktas konsekvent i all politisk och faktisk verksamhet vid sidan av andra medlemmar i samhället och så att barnen får information om de rättigheter som hör till dem.
3. Ställning av barn som befinner sig i en utsatt situation tryggas och deras behov identifieras bättre.

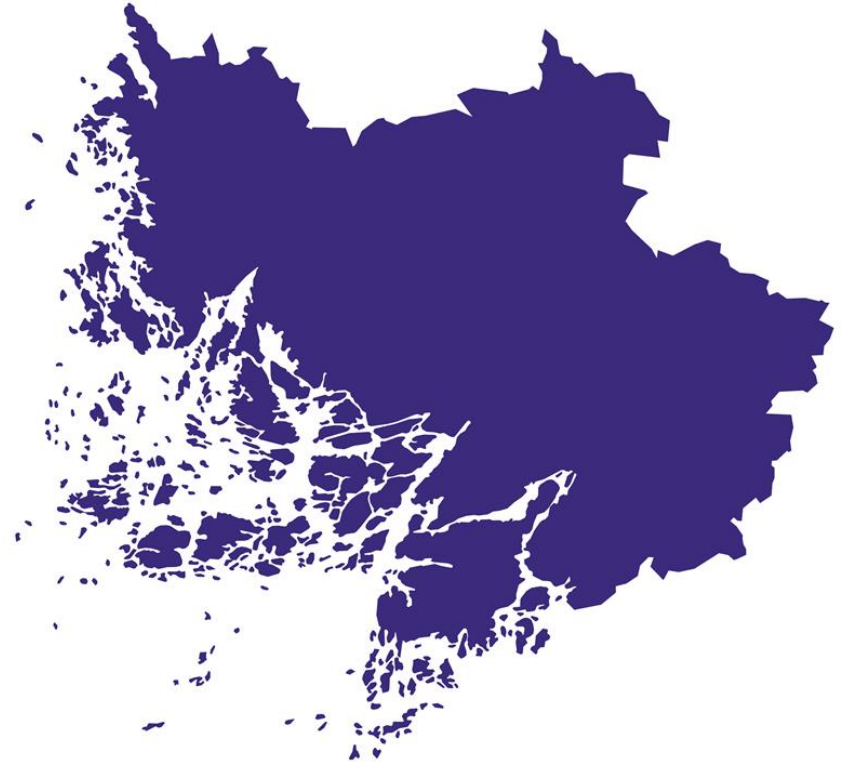
”Barnet och barnets närstående kan lita på barnskyddet och dess effekt” (Visionen för barnskyddet 2023, SHM)

Strategiska tyngdpunkter för att uppnå visionen:

1. Varje barn, hans föräldrar och andra närstående bemöts som unika, och de upplever genuint att de är delaktiga och att de blir hörda och uppskattade.
2. Servicesystemet fungerar som en helhet och det kan svara på barnets och hans närståendes behov i rätt tid.
3. Barnskyddet tillgodoser barnets rättigheter, dess förfaranden är genomskinliga och förståeliga och rättssäkerheten förverkligas.
4. I barnskyddet finns det tillräckligt med kompetenta och välmående arbetstagare som kan utföra sitt arbete på ett sätt som respekterar kundernas rättigheter och som är etiskt hållbar.
5. Barnskyddet styrs och övervakas effektivt, och det finns ett tillräckligt kunskapsunderlag och resursering för detta.

2. Hur mår barn och unga i Egentliga Finland? Hurdan hjälp och hurdant stöd saknar de?

Levnadsförhållanden
Livskvalitet
Levnadsvanor
Livsmiljö
Servicebehov



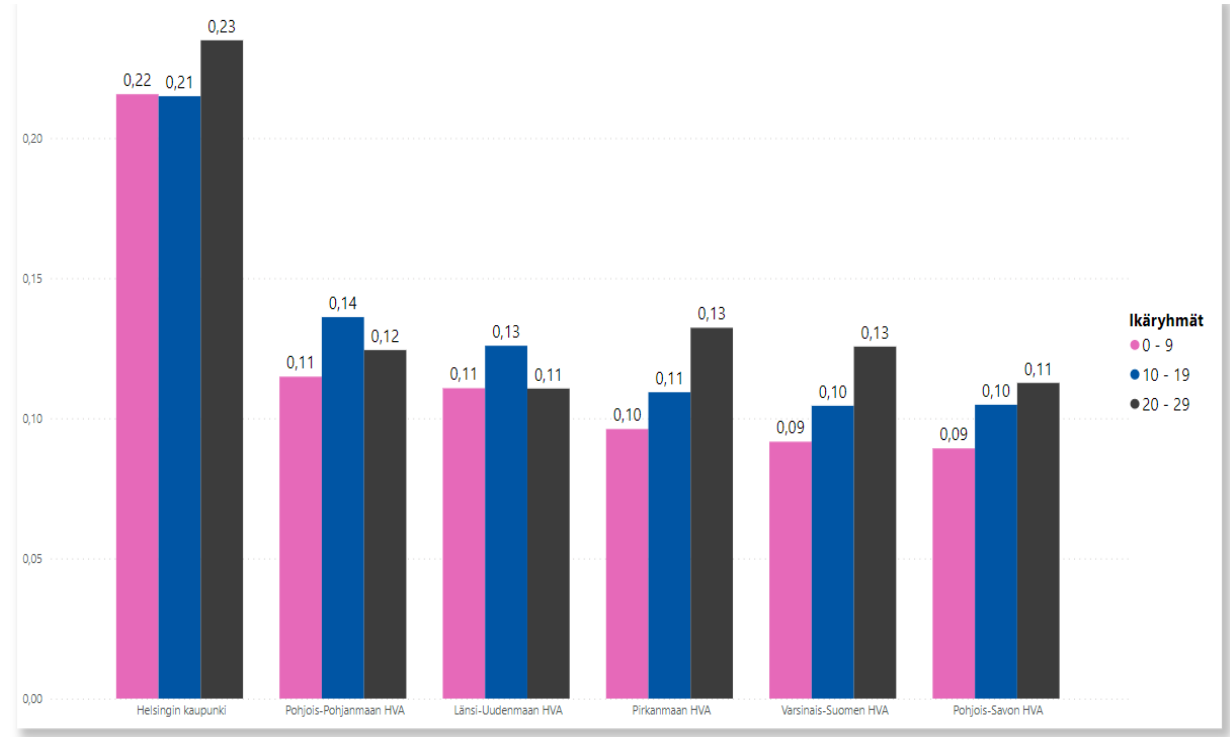
Verksamhetsomgivning, barn

Invånarantalet i Egentliga Finland (2022)

485 567, varav

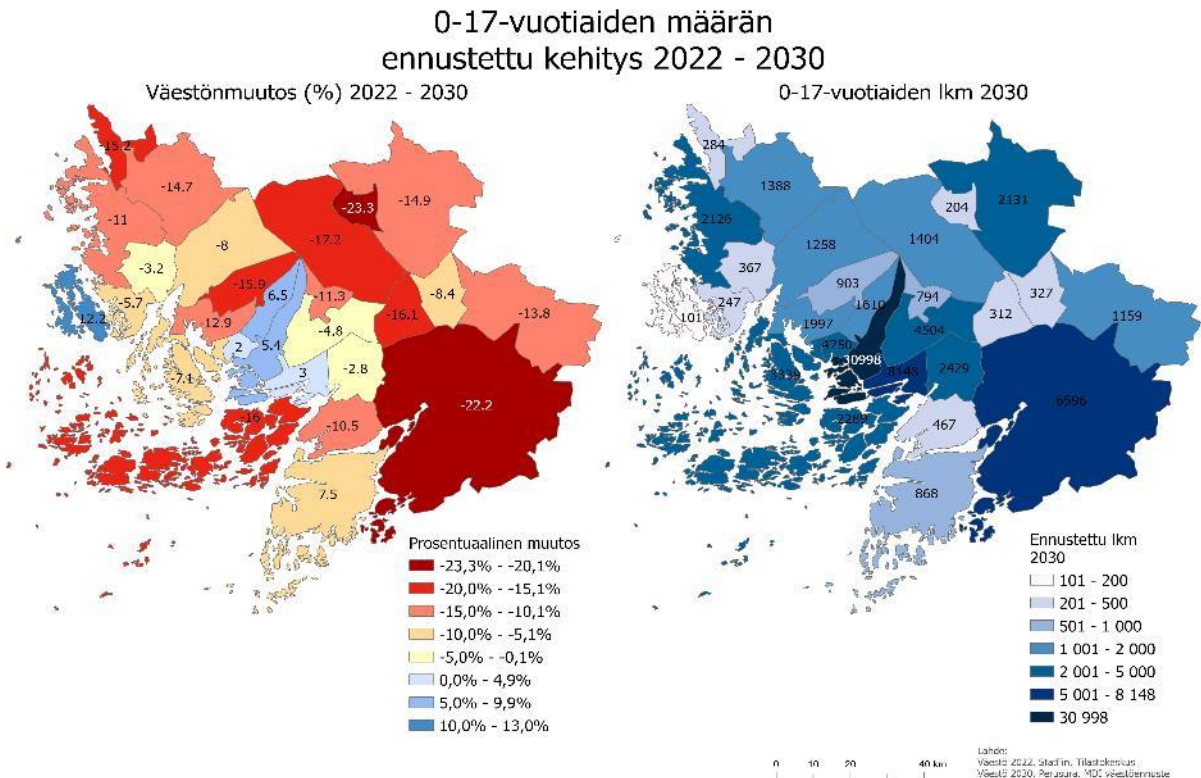
- personer i 0-9 års ålder
ca. 43 600
- personer i 10-19 års ålder
ca. 50 900
- personer i 20-29 års ålder
ca. 54 900

I Egentliga Finland är andelen unga vuxna stor, detta syns speciellt i Åboregionen.



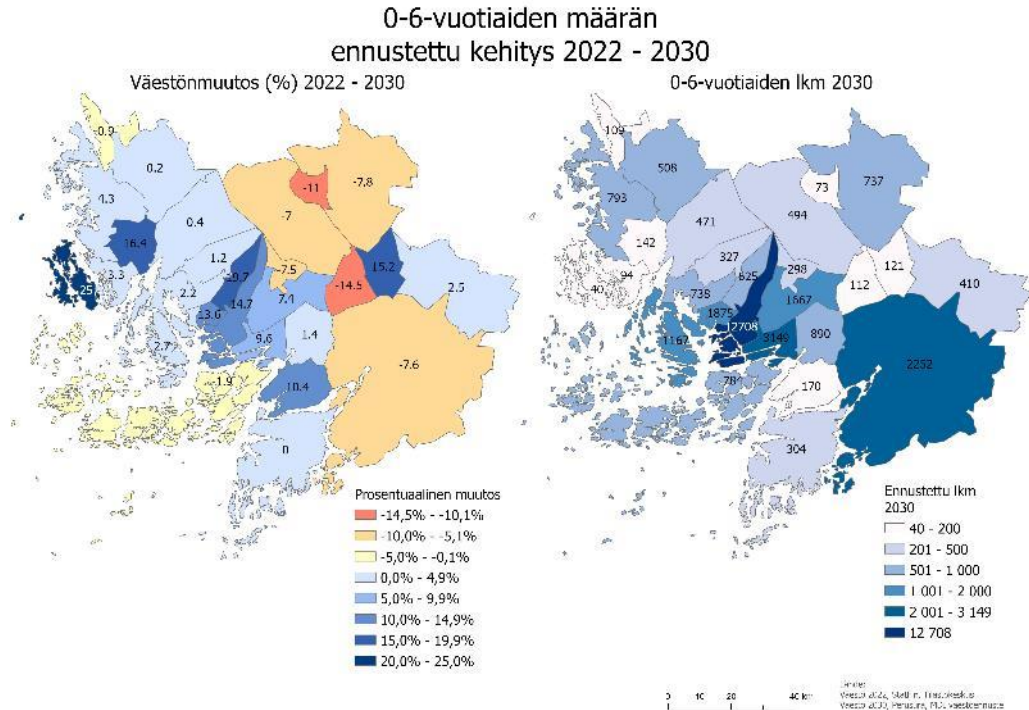
Befolkningsprognos: andelen personer i 0-17 års ålder av befolkningen

Enligt befolkningsprognosen minskar andelen barnbefolkning och barnfamiljerna koncentreras i tillväxtcentrum.



Befolkningsprognos: andelen små barn av befolkningen

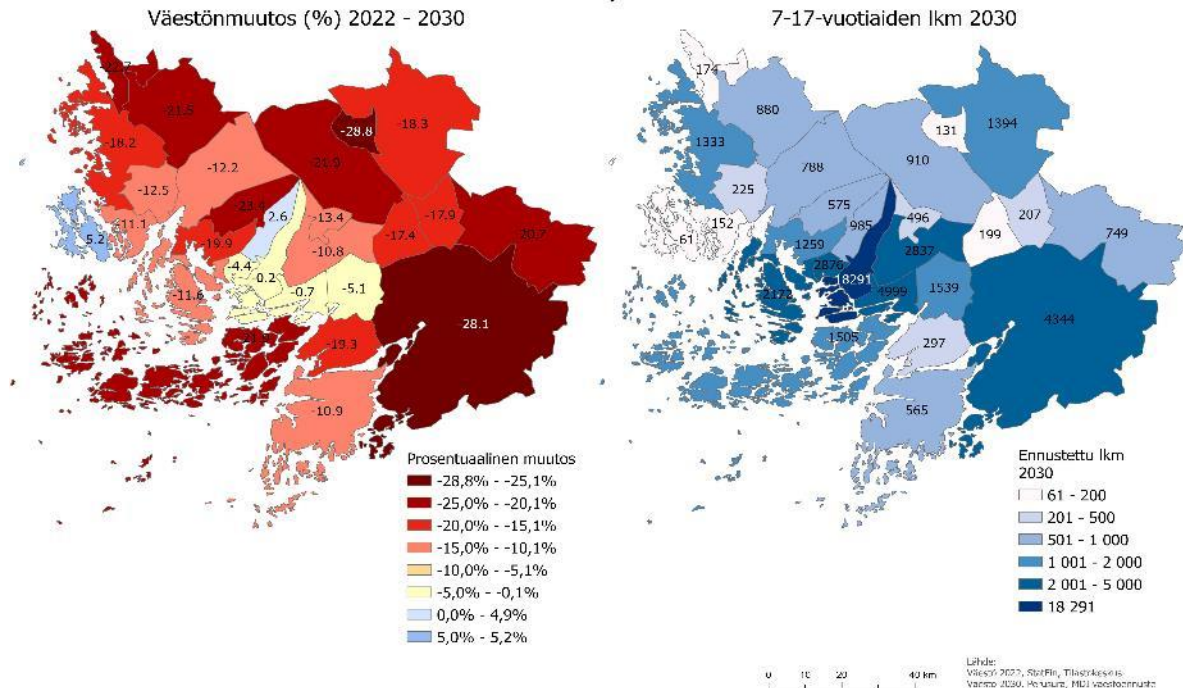
Stödet som barnet får under livets första skeden bär i bästa fall genom hela livet. Stödet ska vid behov inledas redan under graviditetstiden.



Befolkningsprognos: andelen barn i skolåldern av befolkningen

7-17-vuotiaiden määrän
ennustettu kehitys 2022 - 2030

I skolåldern
betonas
skillnaderna i
välfärd och hälsa
hos barn och unga.

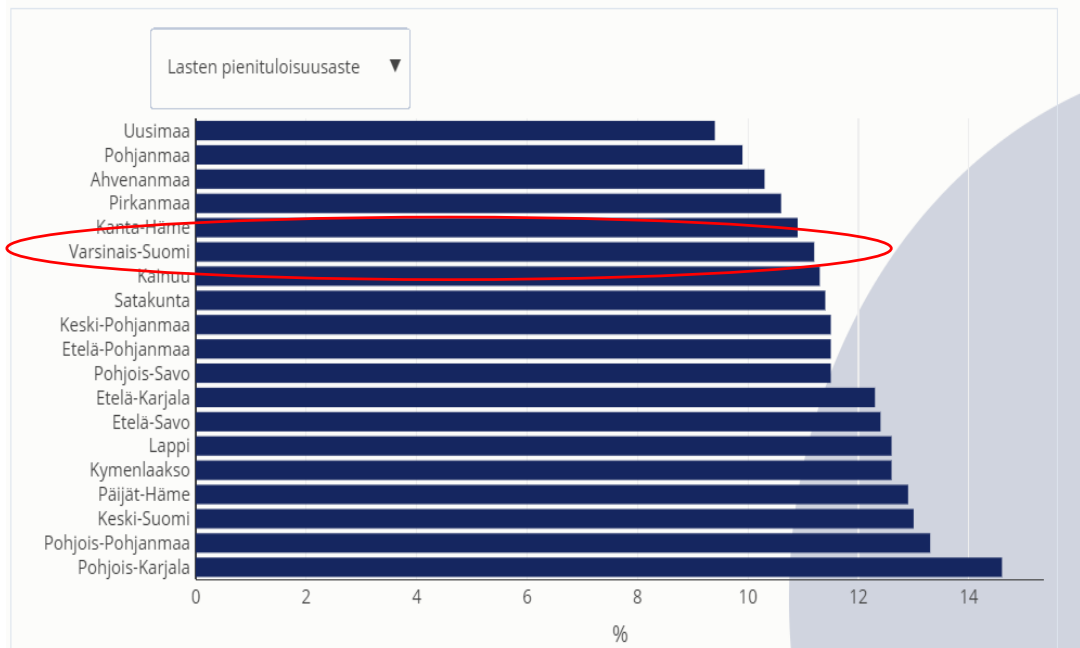


Levnadsförhållanden och levnadsstandard för barnfamiljerna återspeglas i barnets uppväxt och utveckling

Familjens ekonomiska situation påverkar välfärden hos barnen i vardagen samt långt in i framtiden när det gäller levnadslopp.

Fattigdom som har upplevts i barndomen är förknippad med senare arbetslöshet, problem med mentalhälsa, sämre skolframgång samt med överskuldsättning.

Speciellt barnfamiljfattigdom som upplevts i spädbarnsålder är förknippad med underpriviligering i vuxenhet.



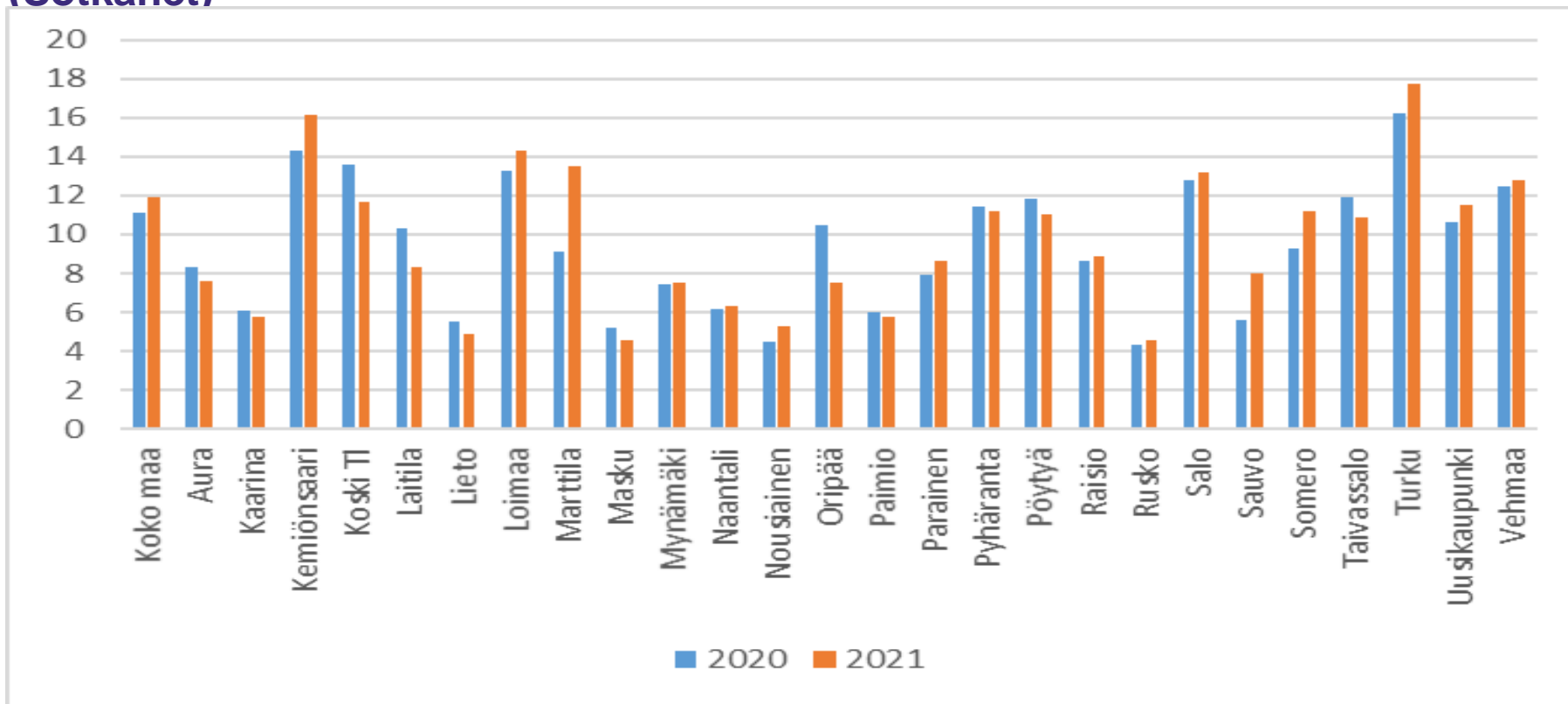
Lapsiperheköyhyyden mittareiden – pienituloisuuden, toimeentulotuen käytön ja koetun taloudellisen tilanteen – maantieteellinen jakautuminen. Lähde Tilastokeskus, THL.

År 2021 levde cirka 121 800 barn i låginkomstfamilj. Detta motsvarar 12 procent av alla barn som bor i Finland. Man anses vara låginkomsttagare, då ett barn bor i ett hushåll, vars inkomster är under 60 procent av de mittersta inkomsterna i landet.

I Egentliga Finland levde 11,2 procent av barnen i en lågkomstfamilj år 2021.

(Statistikcentralen 2021)

Risk för fattigdom bland barn varierar i kommunerna i Egentliga Finland (Sotkanet)

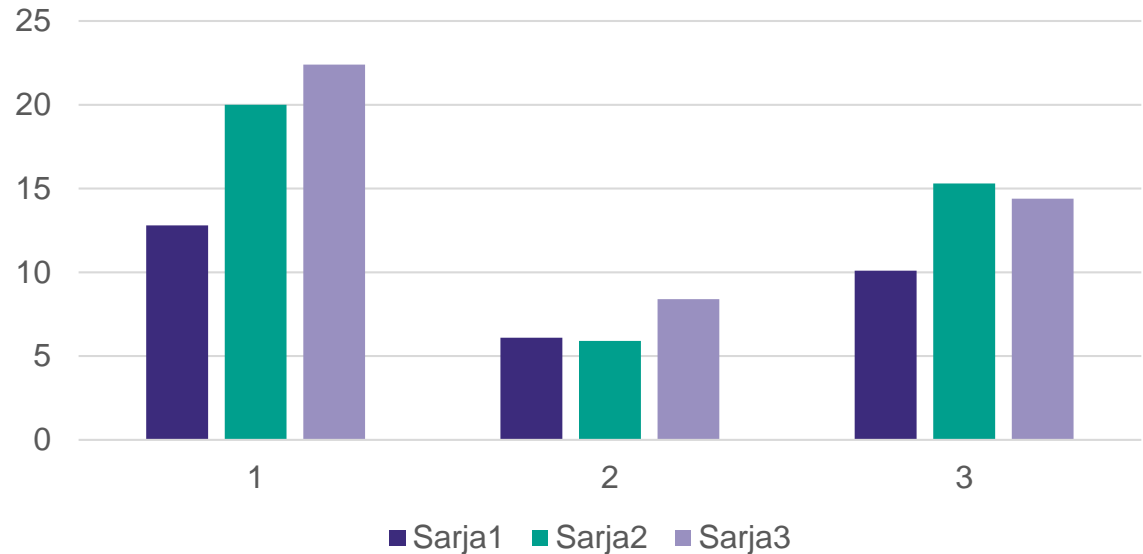


Livskvalitet

Enligt åttonde- och niondeklassisternas egen upplevelse har både ångest, mobbning och ensamhet ökat i Egentliga Finland.

Ångest, upplevd ensamhet och/eller skolmobbning kan återspeglas bl.a. i ökade skolfrånvaron.

Kouluterveyskysely 2019-2023



Enkätten Hälsa i skolan visar skillnaderna inom Varha

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 328 Sukupuoli: Yhteensä



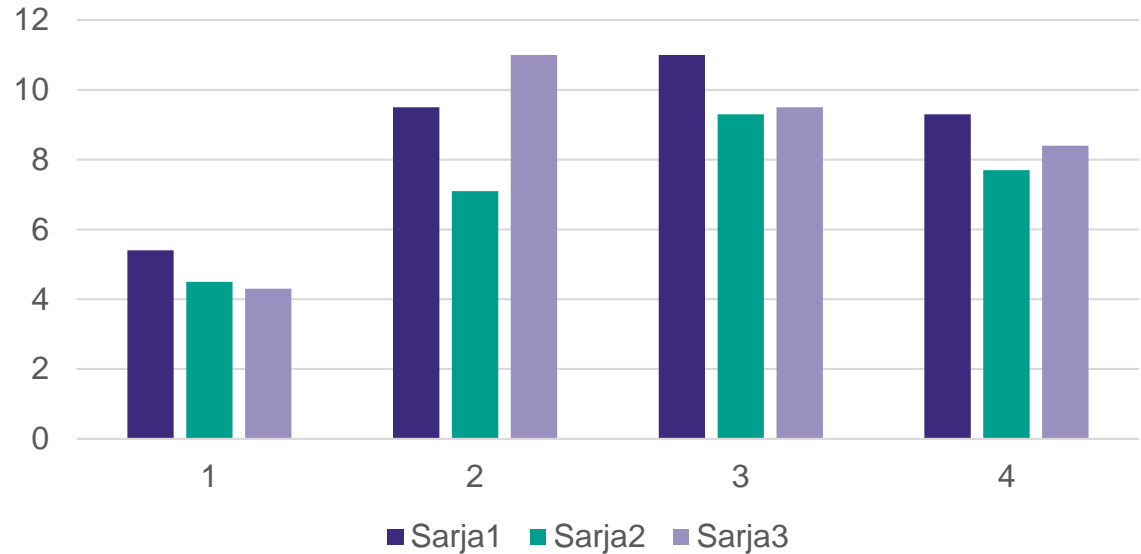
2021

2023

Levnadsvanor

Enligt Enkäten Hälsa i skolan har den dadliga rökningen bland unga i Egentliga Finland minskats men särskilt har användning av e-cigarett ökat.

Kouluterveyskysely 2019-2023



Trygghet i livsmiljön

Bakom otryggheten hos barn och unga kan finnas våld eller hot av våld.

Otryggheten kan återspeglas bl.a. genom att uppvisa symtom genom att begå brott.

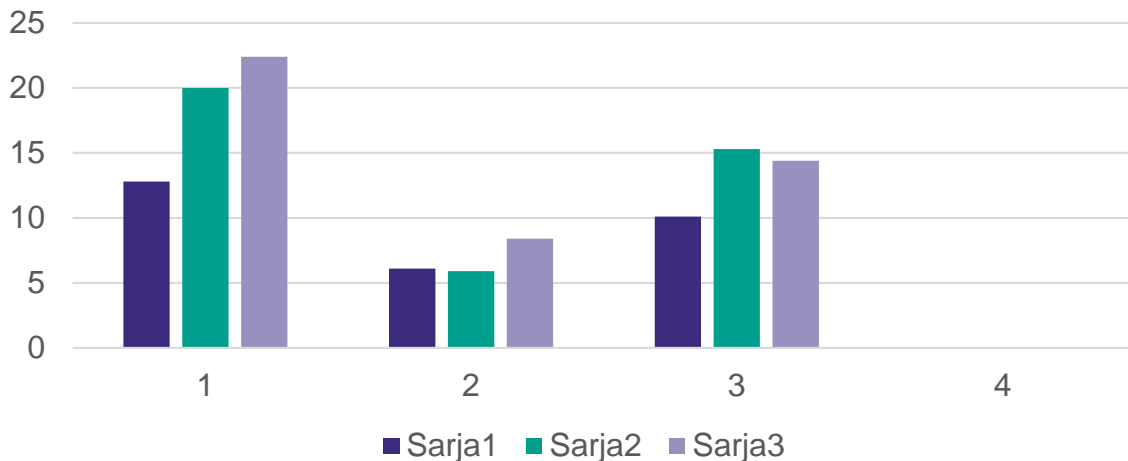
I Egentliga Finland har 15,7 % av fjärde- och femteklassisterna upplevt att föräldrarna eller andra vuxna som tar hand om dem har riktat fysisk våld mot dem under året.

När det gäller yrkesskolelever har 13 % upplevt sexuell våld under året.

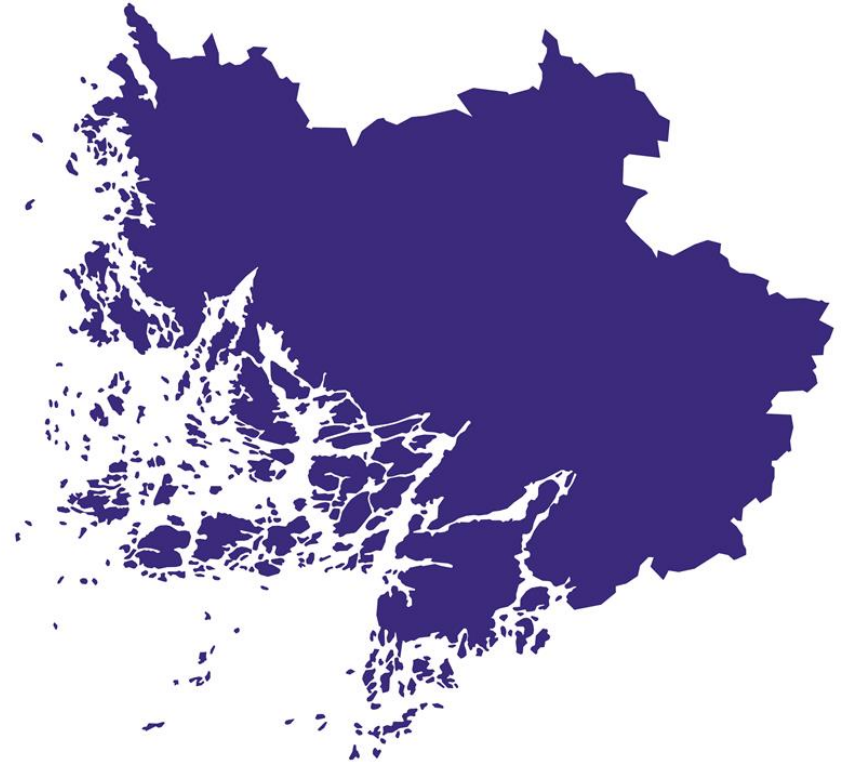
(Enkäten Hälsa i skolan 2023)

Rikoxsista syllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä

(Sotkanet id:3893)



Servicebehov: Behov av barnskydd från tidigt stöd till krävande tjänster



THL 2023: Antalet barnskyddsanmälningar ökar riksomfattande

Antalet barnskyddsanmälningar har ökat mest i åldersgruppen för personer i 13-15 års ålder. Det gjordes en barnskyddsanmälan om 14 procent av tonåringarna under året.

Ökningen av antalet anmälningar berättar också att barnskyddet har blivit bekant och de professionella känner sin skyldighet att göra barnskyddsanmälningar. Å andra sidan kan man fråga, vad man ännu kan göra till exempel i skolan för att stöda barnet och föräldrarna?

Yhä useammasta lapsesta tehdään lastensuojeluilmoitus



Muutos vuodesta 2021

Lukumäärät vuonna 2022

Kodin ulkopuolelle kiireellisesti sijoitetut lapset	▲ +3 %	4 498 lasta
Huostassa olleet lapset	◆ -1 %	11 477 lasta
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret	◆ 0 %	17 885 lasta
Lastensuojeluilmoitukset	▲ +7 %	184 685 lastensuojeluilmoitusta
Lastensuojeluilmoituksen kohteena olevia lapsia	▲ +5 %	98 634 lapsesta ilmoitus
Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä	◆ -1 %	36 996 lasta



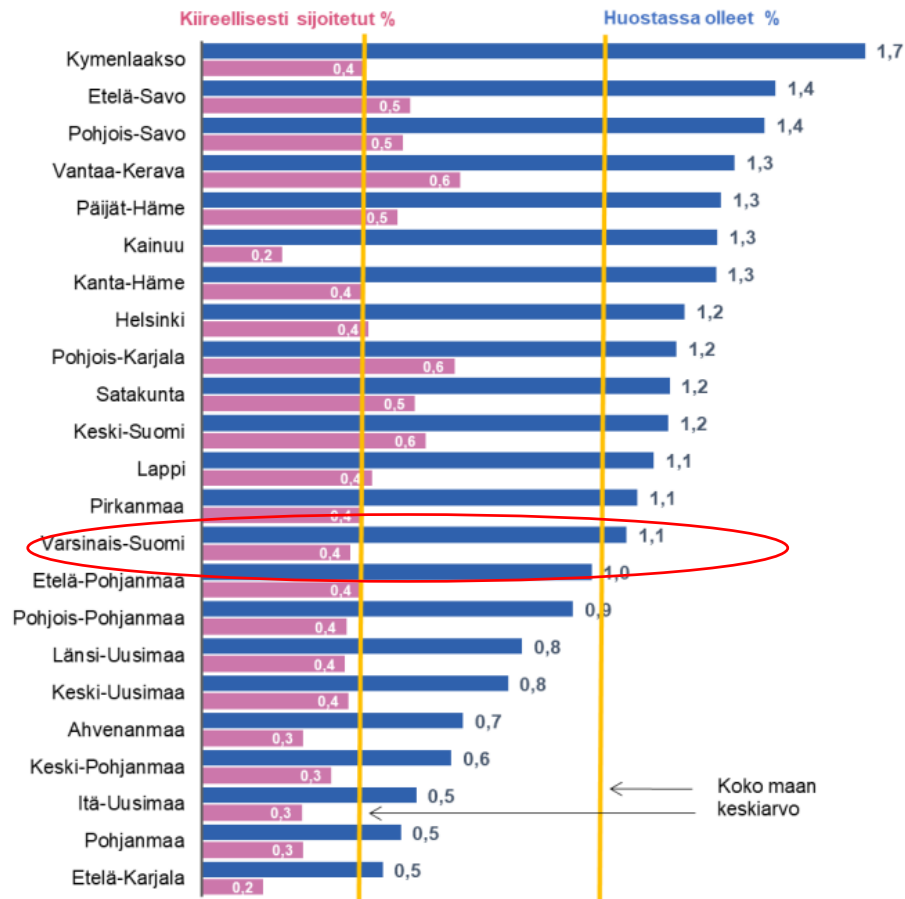
Lähde: THL, Lastensuojelu 2022

Statistik över barnskyddet 2022 (THL)

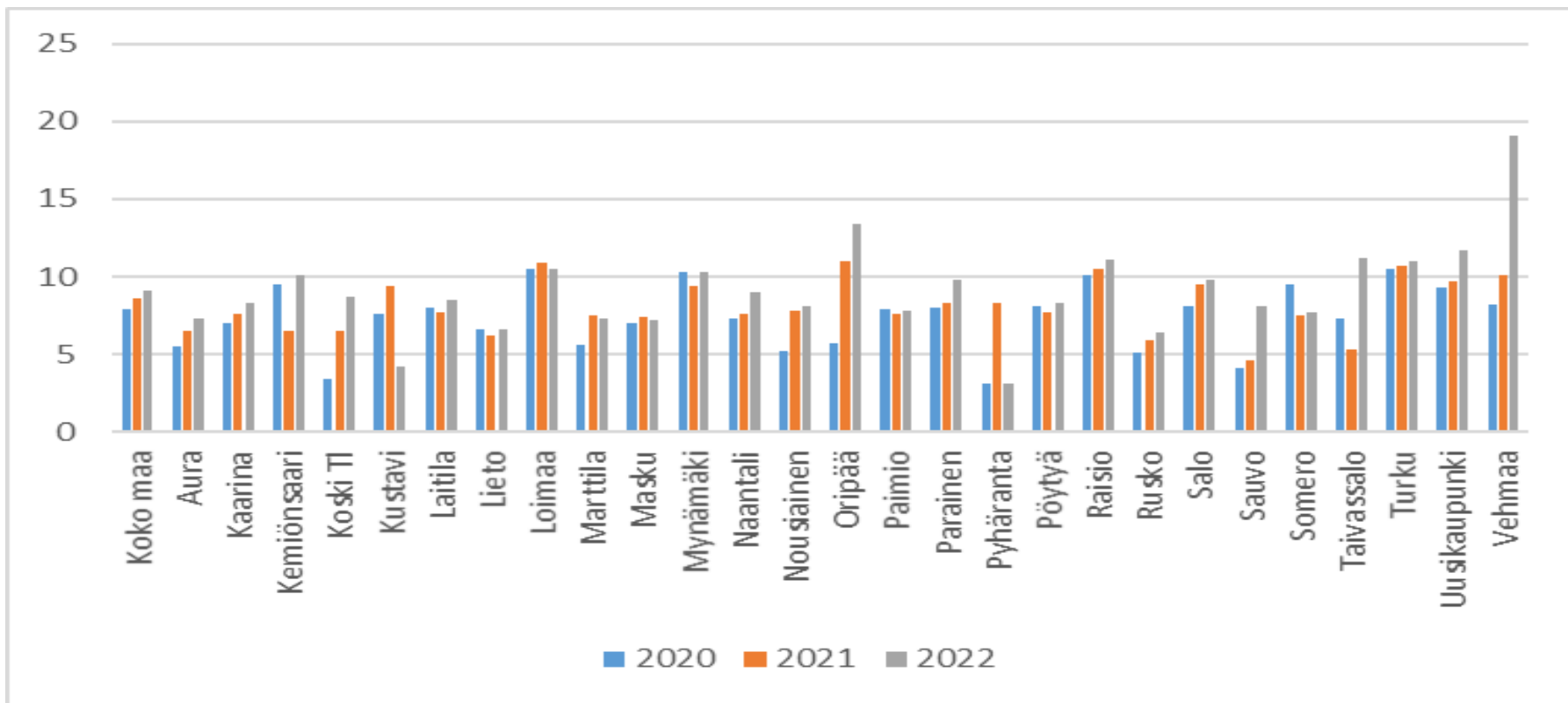
Antalet barn som var brådskande placerade eller omhändertagna varierade enligt välfärdsområde år 2022.

I relation till motsvarande befolkning är Egentliga Finland nära hela landets medelvärde.

Kuvio 6. Vuoden aikana kiireellisesti sijoitetut ja huostassa olleet lapset suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön hyvinvointialueittain vuonna 2022, %.



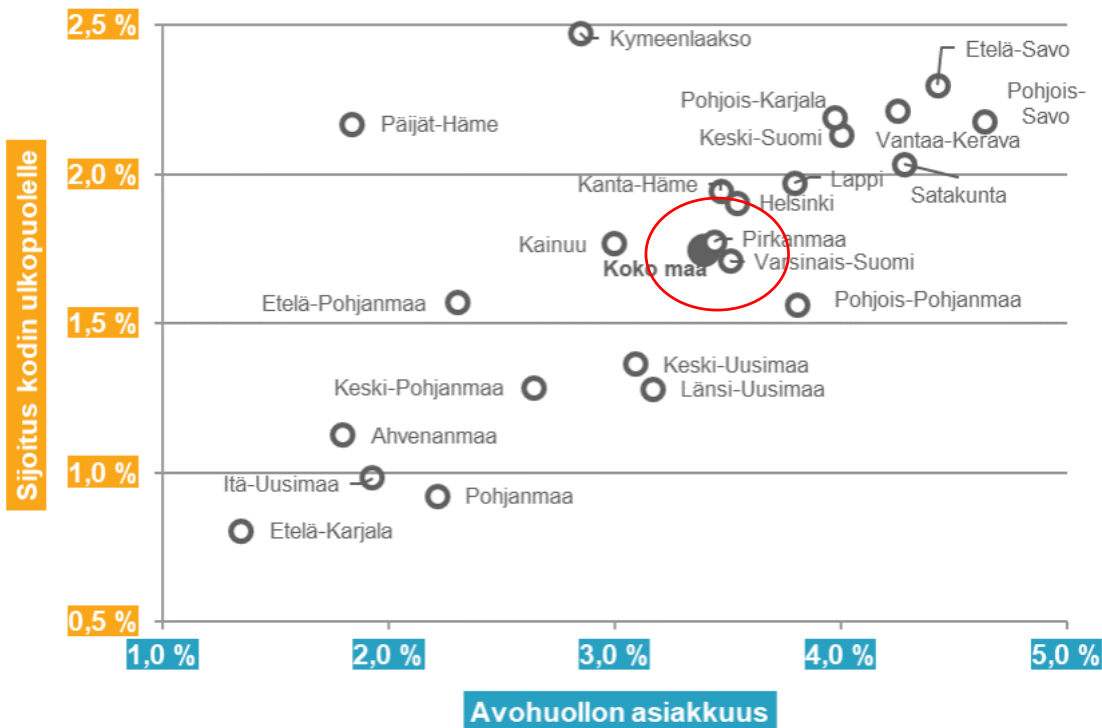
Barnskyddsanmälningar, personer i 0-17 års ålder, % av befolkningen i motsvarande ålder (Sotkanet)



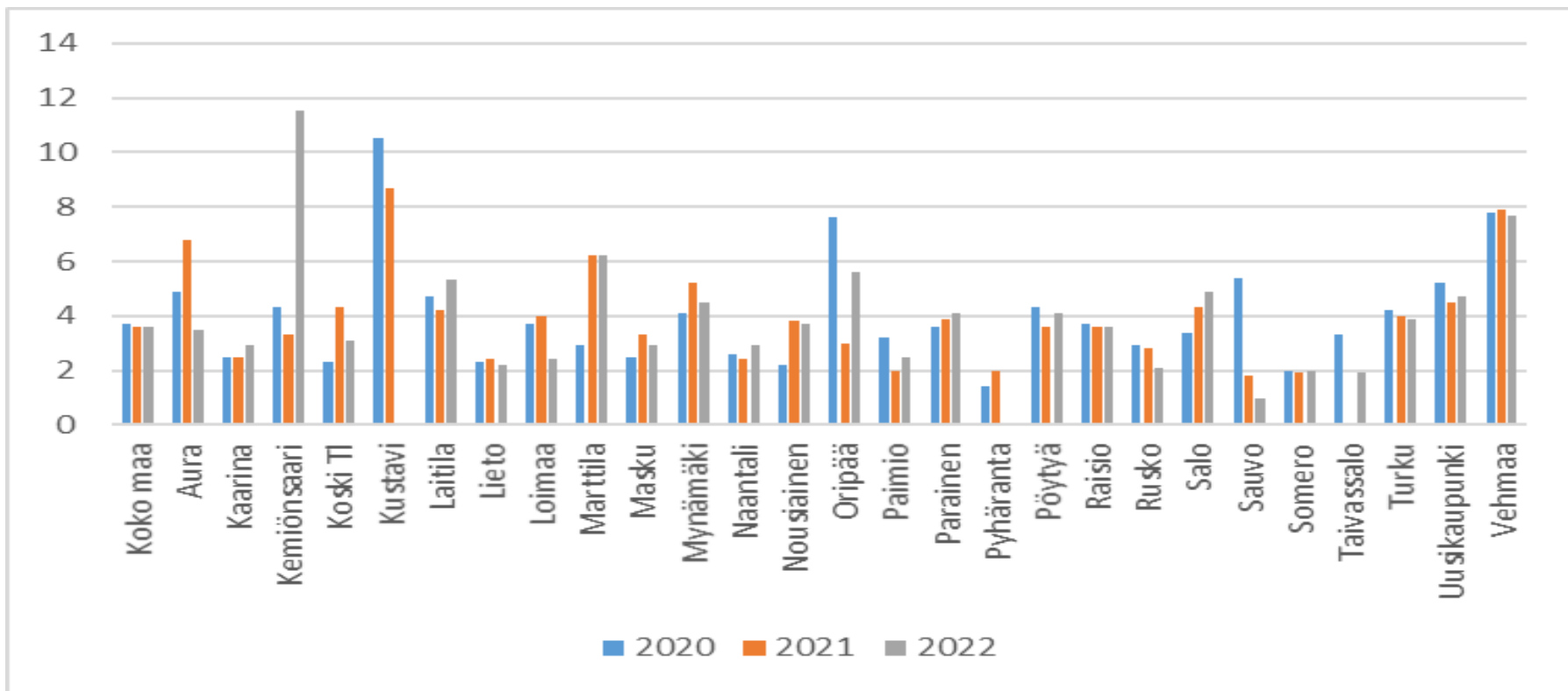
Statistik över barnskyddet 2022 (THL)

- Avohuollon asiakkuuksissa oli suuria eroja hyvinvointialueiden välillä ja sisällä.
- Kriteerit lastensuojeluasiakkuuden avaamiselle vaihtelivat.
- Myös muiden kuin lastensuojelupalvelujen saatavuus vaikuttaa asiakkuuksien määrään.

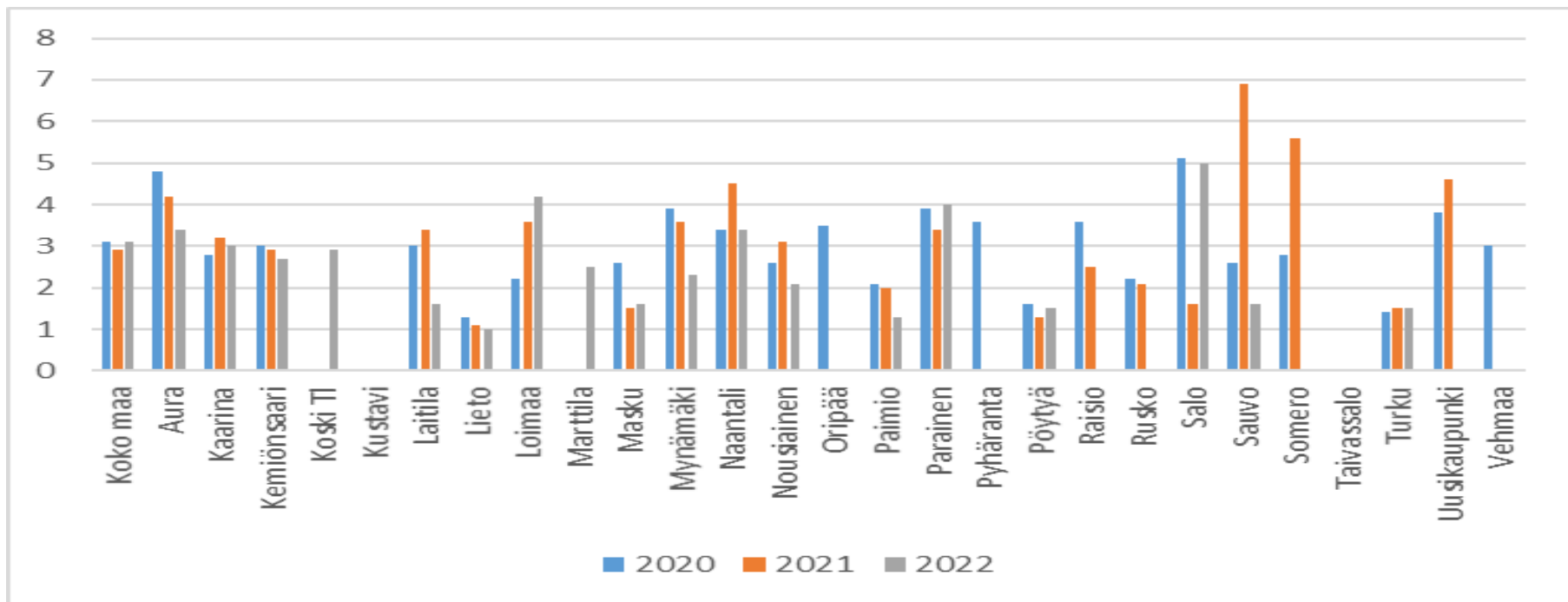
Kuvio 15. Avohuollon asiakkaat ja sijoitus kodin ulkopuolelle vuoden 2022 aikana 0–17-vuotiailla, prosenttia hyvinvointialueiden 0–17-vuotiaista.



Klienter inom öppenvård i barnskyddet, personer i 0-17 års ålder under ett år, % av befolkningen i motsvarande ålder (Sotkanet)

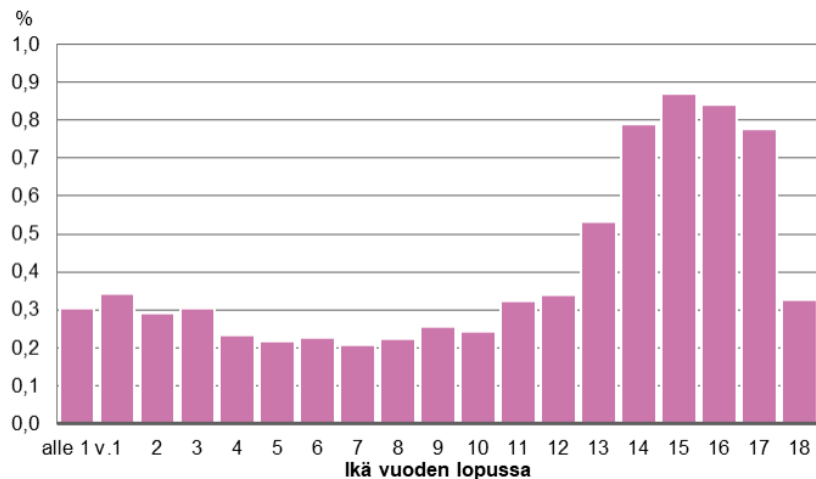


Familjer inom familjearbete i tjänster för barnfamiljer, % av barnfamiljer, tjänster som kommuner bekostar (Sotkanet)

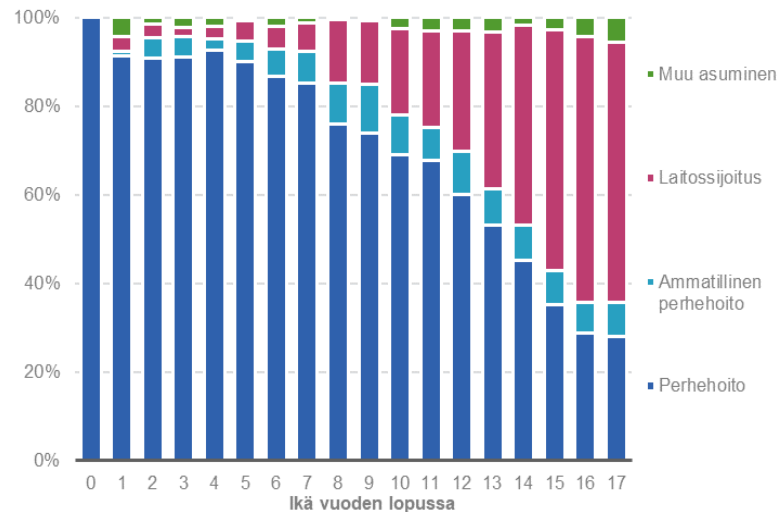


Allt flera tonåringar placeras brådskande och omhändertas. Man borde få stöd och hjälp tidigare, och nya sätt ska hittas för de ungas svåra situationer. (THL)

Kuvio 5. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitetut lapset ikävuosittain, 2022, %, (N=4 498).



Kuvio 7. Huostassa 31.12.2022 olleet lapset sijoitusmuodon mukaan (N=9 666).



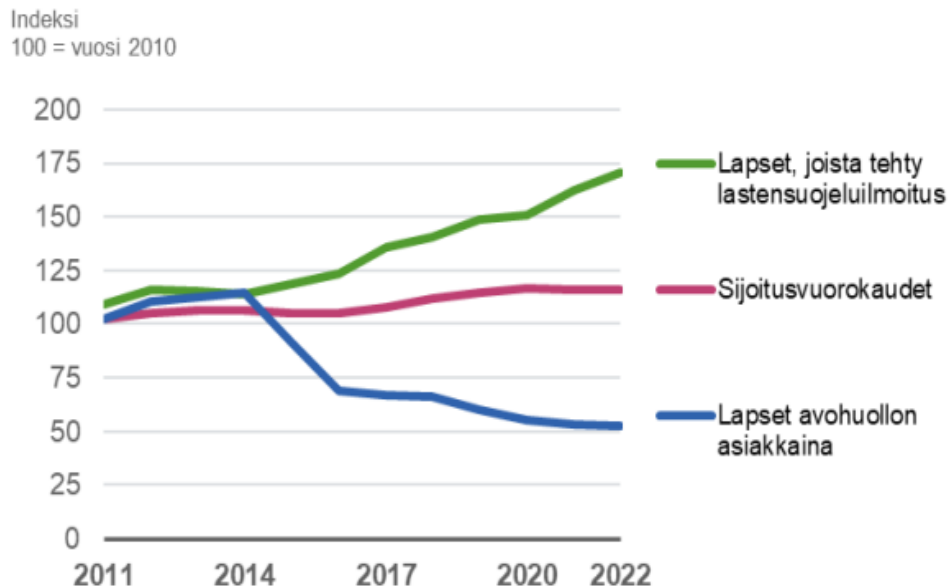
Lagen förpliktar att återförena familjen, de genomsnittliga längderna på placeringarna har förblivit nästan oförändrade.

Allt som allt varierar längderna på placeringar av barn (17 885) som har placerats utanför hemmet stort.

En tredjedel (32 %, 5 720 barn) av de barn som har varit placerade år 2022 har varit placerade minst hälften av sitt liv.

(THL)

Kuvio 1. Lastensuojelun keskeisten tunnuslukujen kehittyminen vuodesta 2010.



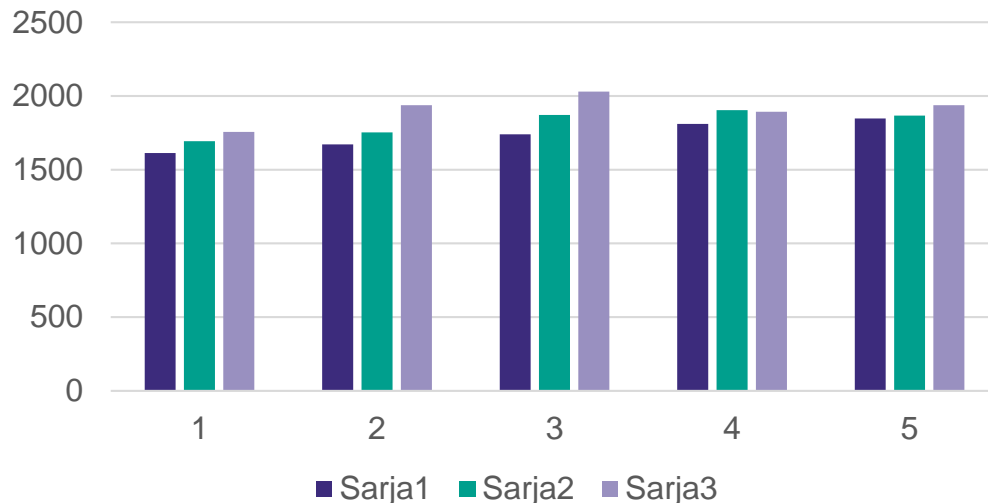
Servicebehov: Allt flera barn får handikappförmån på basis av beteendestörningar och emotionella störningar eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Psykiska störningar och beteendestörningar är tydligt den allmännaste grunden för handikappförmån för personer under 16 år.

Antalet personer som får handikappstöd för personer under 16 år på basis av beteendestörningar har vuxit med 93 % i tio år medan antalet personer som får förmånen på basis av en intellektuell funktionsnedsättning har vuxit med 21 %.

Olika beteendestörningar samt aktivitets- och uppmärksamhetsstörningar diagnostiseras hos barn och unga oftare än förr. (FPA)

Alle 16-vuotiaan vammaistuen saajat (korotettu ja ylin tuki) / 100 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet id:5108)



För stor del av åldersklassen behöver sjukhusvård för psykiska störningar

4/1000 barn i Egentliga Finland har fått sjukhusvård för psykiska störningar (0-17 år) / 1000 av åldersklassen, år 2021

Antalet barn som har behövt sjukhusvård på grund av psykiska störningar i relation till den ifrågavarande åldersklassen visar för sin del omfattningen av psykiska problem och deras svårighetsgrad hos barn och unga.

Det ska observeras att sjukhusvårdsvolymen beror också på de resurser som finns att tillgå (t.ex. hur mycket service det erbjuds på området) samt på den rådande vårdpraxisen.

(Sotkanet)

Åtgärd 13 i den nationella barnstrategin (2019-2023) har som uppgift att öka effektiviteten av mentalvårdsarbetet genom att kartlägga utvecklingsbehov och att stöda god praxis och kompetens.

Det finns behov att både förstärka vård och stöd på basnivå och att förstärka tjänster för barn som uppvisar allvarliga symtom genom rusmedelsanvändning och psykiska störningar.

(THL)

Tillgång till Varhas tjänster inom den specialiserade sjukvården, särskilt till tjänsterna inom barn- och ungdomspsykiatri påverkar det övriga servicebehovet

Tillgången till mentalvårdstjänster för barn och unga på basnivå varierar regionalt.

Den specialiserade sjukvården kan inte svara på hela servicebehovet, vilket återspeglas i andra tjänster.

Alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita odottavat

Vuosi	1-90 vrk	yli 90 vrk	yli 90 vrk odottaneet %
2022	1,264	259	17.0 %
2023	1,135	334	22.7 %
Tammi	250	78	23.8 %
Helmi	187	68	26.7 %
Maalis	199	57	22.3 %
Huhti	213	46	17.8 %
Touko	162	39	19.4 %
Kesä	124	46	27.1 %
Total	2,399	593	19.8 %

Saapuneet lähetteet kum. vuoden alusta

Vuosi	2023				
	Erikoisala	Tammi	Helmi	Maalis	Huhti
Lastenpsykiatria		50	113	198	245
Nuorisopsykiatria		100	202	344	419
Yhteensä		150	315	542	664

Antalet barn och unga som uppvisar de svåraste symtomen ökar

Barn och unga under 16 år som har vårdats på Varhas poliklinik för barn och unga.

Barnet och hans familj behöver multiprofessionell hjälp och multiprofessionellt stöd.



Det ökade uppvisandet av symtomen hos barn och unga syns i vardagen, statistiken och servicebehovet

Enligt statistiker och utredningar har symtom hos barn och unga ökat, och tjänsterna kan inte svara på behovet.

Vad tänker barn, unga och familjer på detta?

Och aktörer på området?

Uppfattning av erfarenhetsexperten i Varsinais-Suomen kokemusasantuntijat ry* är sammanfallande med forskningsbaserad kunskap:

” Man borde få stöd innan man är inom barnskyddet.

Man ska ökar kunskap i och tro på det att det finns hjälp och tjänster att tillgå.

Att bli bemött!

Kom ihåg att rädslan hos kunden påverkar mottagandet av hjälpen.

Se till att kunden har blivit förstörd rätt.

Barnskyddet hör till alla.”

Varhas ungdomsfullmäktige 12.9.2023

”Elev- och studerandevården ska ha förmåga att bemöta och lyssna samt den ska ha kunskap i att identifiera och stöda”

”Tjänsterna ska finnas nära, t.ex. en person som har ångest kan inte färdas med buss till mottagningen”

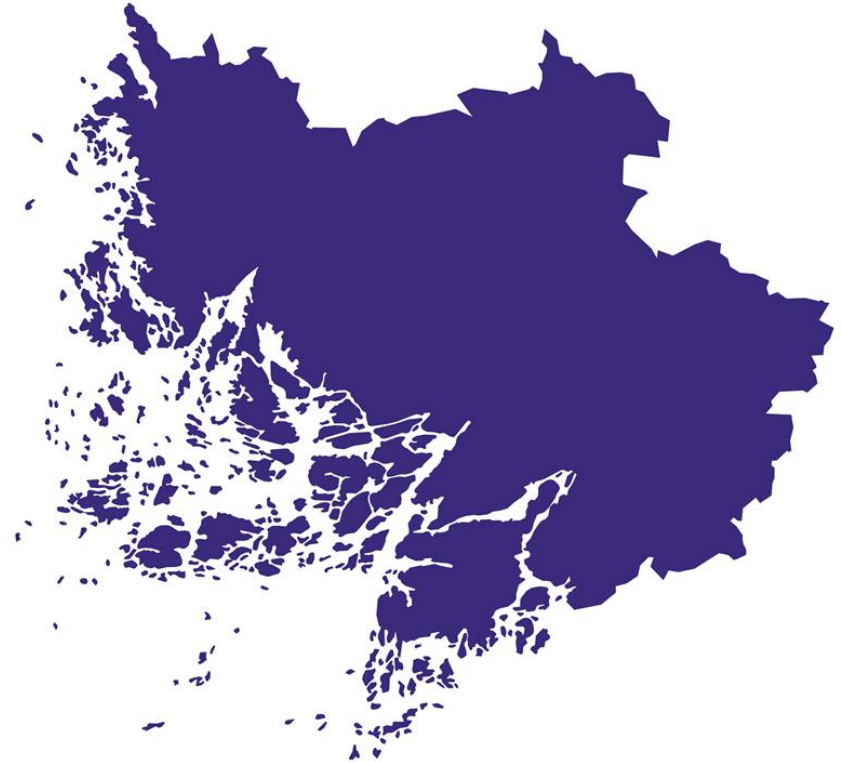
”Det borde finnas mera stöd redan på lågstadiet”

”Det ska finnas tillräckligt med personal inom elev- och studerandevård, om kuratorn sällan är på plats”



3. Hur har stödet för barn, unga och familjer ordnats på området? Hur tryggas hjälpen tidigt och nära?

Resurser inom familjecenter och barnskydd
Plan om hur tjänsterna ordnas
Samarbete med kommuner, organisationer och aktörer på området



Man står inför något nytt när det gäller organisering av tjänster

Efter att välfärdsområdet inledde sin verksamhet finns det betydande skillnader i organiseringen av tjänsterna mellan områdena inom Varha.

När det gäller tjänster, har tunga tjänster betonats för mycket.

I Egentliga Finland finns det en betydande brist på personal, särskilt på socialarbetare och skolpsykologer.

Det ska hittas nya sätt för kundorientering i tjänsterna, effektivitet av tjänsterna och för kostnadseffektiv användning av tjänsterna.

Det behövs nya sätt både för samordningen av tjänsterna för barn, unga och familjer och för ökningen av dragnings- och hållkraften bland personalen.

Välfärdsområdesstyrelsen för Varha har föreslagit 15.8.2023 att det utreds inrättande av en ny resultatgrupp för tjänster för barn, unga och familjer.

Syftet med ändringen är att flytta tyngdpunkten till förebyggande och tidigt stöd.

Familjecentertjänster



Kommunala tjänster

- Småbarnspedagogik
- Förskoleundervisning
- Grundläggande undervisning
- Utbildning på andra stadiet
- Ungdoms- och fritidstjänster
- Främjande av välfärd och hälsa (HYTE)

Övriga tjänster

- Elektroniskt familjecenter
- Mötesplatser
- Patient- och handikapporganisationer
- Konst- och kulturorganisationer
- Social- och hälsovårdsorganisationer
- Idrotts- och ungdomsorganisationer
- Församlingar
- FPA
- Den privata sektorn (bl.a. terapi och rehabilitering)



Organisering av tjänster vid familjecenter: Att uppnå dimensioneringarna och rekommendationerna

Alla tjänster som berör barn inom mödra- och barnrådgivningen samt tjänsterna inom skol- och studerandehälsovården tryggas med tillräckliga resurser. På samma sätt tryggas tjänsterna inom elevvården med tillräcklig personal.

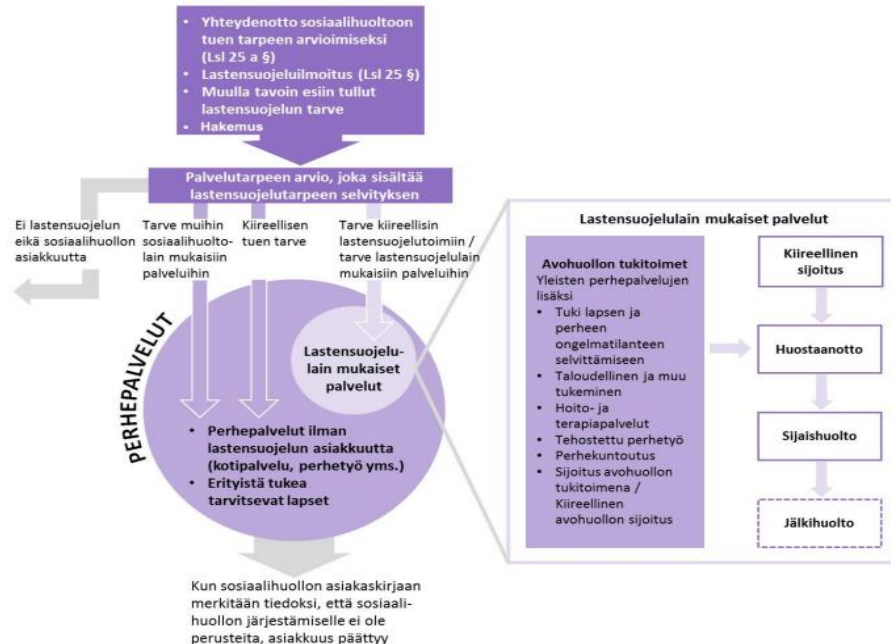
Rekommendationerna om personaldimensioneringar har justerats år 2023. Genom ändringen ökas förutsättningar för att ingripa i risker och problem för välfärd i tid och individuellt.

Rekommendationer	2004	2023
barnrådgivning hälsovårdare	400	320
läkare vid barnrådgivning	2270	2 270
skolhälsovårdare	600	460
skolläkare	2 100	2100
skolpsykolog	-	780
skolkurator	-	670

Plan för barnskyddet

Utvecklingen av Varhas tjänster fortsätts genom att centralisera bedömningen av servicebehovet till teamen Fackla i kundhandledningen, utveckla tjänsterna inom socialt arbete med barnfamiljer samt genom att säkerställa att tjänsterna inom öppenvård, vård utom hemmet och eftervård inom barnskyddet fungerar enhetligt och verksamhetsförutsättningarna är tillräckliga.

Kuvio 1. Lastensuojelun asiakasprosessi



(Kuusikko-työryhmä
2019)

Behandlingstider inom barnskyddet och uppnående av personaldimensioneringarna inom socialt arbete uppföljs nationellt^(THL)

En socialarbetare inom barnskyddet får ha högst 35 barn som klienter.

Med början av 2024 får en socialarbetare inom barnskyddet ha högst 30 barn som klienter.

Lagen om dimensioneringen gäller inte socialt arbete med barnfamiljer i enlighet med socialvårdslagen.

Lastensuojelutarpeen tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointia koskevien määräaikojen toteutuminen

	1.4.2022– 30.9.2022	1.10.2022– 31.3.2023
Käsittely aloitettu 7 arkipäivässä	98% ▼	94%
Käsittely valmistunut 3 kuukaudessa	90% ▼	88%

Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstötilanne

	8.11.2022	11.4.2023
Asiakaskeskiarvo	28 ▲	30
Osuus lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä, joiden asiakasmäärä ylitti lakisääteiset 35 asiakasta	14% ▲	19%

LPP palvelutarpeen arviointi aloitettu ajan sisällä

Alue	0-7pv	8-14pv	yli 14pv
1	67	≤5	0
2	278	0	≤5
3	123	≤5	0
4	73	0	0
5	293	0	0
6	189	≤5	≤5
Turku	460	≤5	≤5
Total	1483	8	9

Käsittelyä ei ole aloitettu

Alaotsikko

Alue	0-7pv	8-14pv	yli 14pv
1	32	0	0
2	10	0	20
3	≤5	0	0
4	8	0	0
5	0	0	0
6	≤5	0	0
Turku	60	≤5	8
Total	114	≤5	28

LPP palvelutarpeen arviointi käsitelty

Alaotsikko

Alue	0-3kk	3-4kk	yli 4kk
1	13	0	0
2	129	0	≤5
3	90	4	≤5
4	65	0	0
5	189	34	67
6	≤5	2	≤5
Turku	354	65	≤5
Total	842	105	80

Aikaväli 1.10.2022-
31.3.2023 paitsi alue 1
1.1.2023-31.3.2023

LPP palvelutarpeen arviointi kesken

Valitse oikeasta reunasta näytettävä kuukausi. Mikäli useam...

Alue	0-3kk	3-4kk	yli 4kk
1	55	0	0
2	51	0	14
3	60	0	0
4	0	0	0
5	101	≤5	9
6	71	0	0
Turku	387	14	≤5
Total	725	16	28

Lastensuojelun sosiaalityöntekijämitoitus poikkileikkauspäivänä 11.4.2023

Valitse oikeasta reunasta näytettävä kuukausi. Mikäli useampia kuukausia on valittuna, näkyvät niiden poikkileikkaus-tiedot summatuna

Alue	Asiakkaiden lukumäärä poikkileikkauspäivänä	B1 Lapsen asioista vastaavat sosiaalityöntekijät lkm	B2. Laps. asioista vast. sosiaalityöntekijät, joilla oikeus toim. tilap.	B3. Avoimet sosiaalityöntekijän vakanssit last. palv.	C. Lap. as. vast. sosiaalityöntekijöiden määrä, joilla on enemmän kuin 35* alle 18-v. last. as.
1	615	9	2	4	3
2	367	4	4	7	8
3	321	7	1	4	8
4	153	6	4	1	1
5	277	10	2	3	0
6	488	10	3	3	5
7	317	9	1	0	0
Total	3390	83	25	23	26

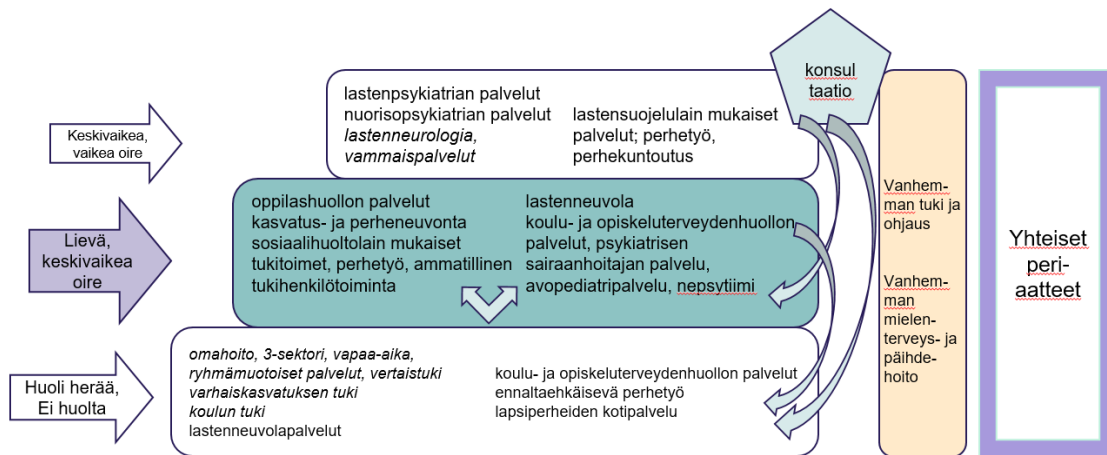
Plan för psykosociala tjänster

Enligt statistiker och utredningar har symtom hos barn och unga, särskilt ångest och depression, ökat och tjänsterna kan inte svara på behovet.

I Varha har det inrättats en styrningsgrupp för psykosociala tjänster för barn och unga. Styrningsgruppen koordinerar samordningen av tjänsterna.

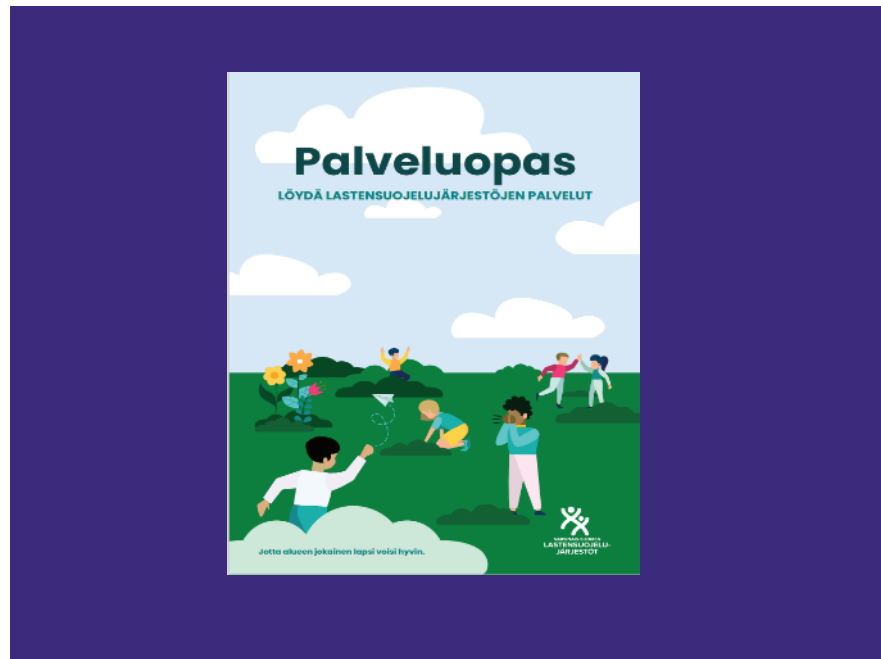
Styrningsgruppen har ställt som målsättning att beskriva modellen för psykosociala tjänster samt att säkerställa verksamhetsförutsättningarna för förverkligandet av modellen.

Lasten ja nuorten psykososiaalisten palvelujen portaittainen malli *Luonnos*



Samarbete med kommunerna och tredje sektorn

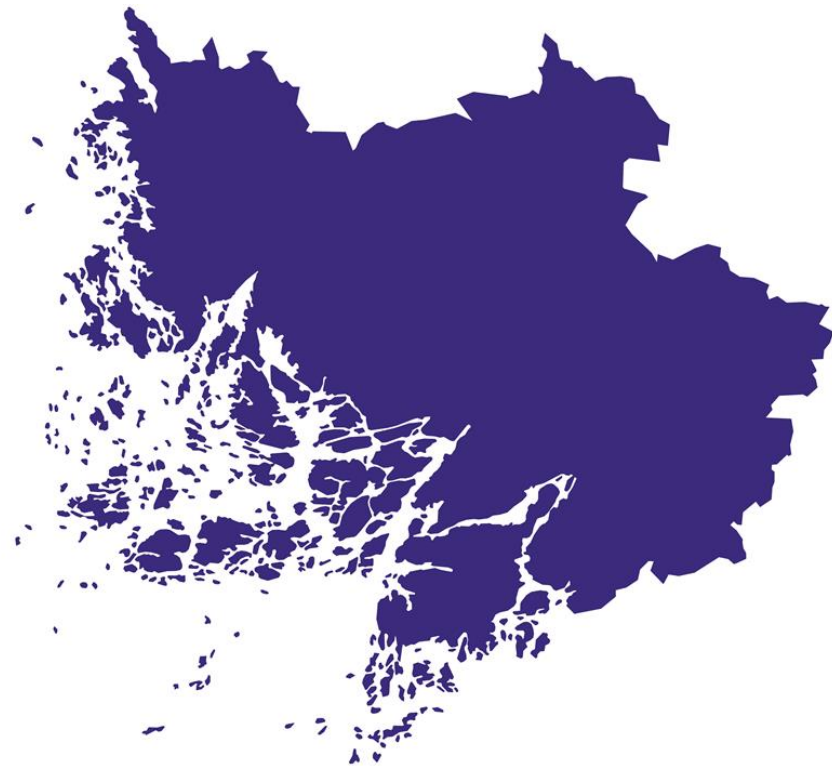
- Aktörer i kommuner och organisationer är nära familjernas vardag.
- För att man kan svara på behov hos barn och unga tillräckligt snabbt och tidigt, ska man ha både tydliga samarbetsstrukturer och ett gemensamt meddelande till familjerna: **hjälp och stöd finns att tillgå.**
- Det är centralt att säkerställa de redan befintliga, fungerande samarbetsstrukturerna samt att skapa nya.



[Materiaalit ja julkaisut | VSLJ ry](#)

4. Målsättningar och åtgärder

Man har som mål att öka delaktigheten av barn, att man har tillgång till tjänsterna tidigt, nära, snabbt och effektivt - i samarbete.



Uppföljning: Barn och unga

Målsättning	Åtgärd	Ansvar, resurs	Indikatorer och uppföljning
1. Barn, unga och familjer upplever att de kan påverka sitt eget liv.	Det utarbetas ett verkställighetsprogram för delaktighetsplanen när det gäller barn och unga.	Beredningsansvar integrationschef Projektresurs	Verkställighetsprogrammet har utarbetats.
2. Ett barn och en ung person för hjälp tidigt, nära och kostnadseffektivt.	Det inrättas familjecenter för att producera tidigt stöd för barn, unga och familjer.	Beredningsansvar: chef för familjecenter Resurs: Varha, aktörer i kommuner och organisationer, projektresurs	Regionala familjecenter har inrättats som en del av Varhas organisation.
3. Svåra problem ingrips omedelbart och effektivt.	Enhetlighet av serviceprocesserna inom öppenvård och vård utom hemmet säkerställs.	Beredningsansvar: Chef för tjänster för barnfamiljer Resurs: projektresurs	Processerna har beskrivits. Tidsfristerna och personaldimensioneringarna i barnskyddslagen uppnås.
4. Tjänsterna fungerar smidigt ihop.	Det inrättas en regional välfärdsgrupp för barn och unga.	Beredningsansvar: Integrationschef Resurs: Varha, experter i kommuner och tredje sektorn	Den regionala välfärdsgruppen för barn och unga har inrättats, planen har godkänts och man har kommit överens om uppföljningen. Det uppföljs, hur processerna fungerar.

Målsättning 1: Barn, unga och familjer upplever att de kan påverka sitt eget liv

Delmål	Åtgärd	Ansvar, resurs	Indikatorer
Tjänster för barn, unga och familjer planeras och leds kunskapsbaserat.	<ul style="list-style-type: none"> - Barnbudgetering tas i bruk som en del av bedömning av konsekvenser för barn - Förutsättningar att ta i bruk status som barnvänlig kommun/barnvänligt välfärdsområde (Unicef) ökas - FUUI-samarbetet inleds mellan läroanstalterna och andra organisationer på området 	Beredning integrationschef	Planen har utarbetats. Varha har förutsättningar att ansöka om Unicefs status som barnvänligt välfärdsområde. Forsknings-, utbildnings- och utvecklingssamarbetet pågår och det har definierats strukturer för samarbetet.
Delaktighet av barn, unga och familjer ökas i planeringen och genomförandet av tjänsterna och verksamheten.	<ul style="list-style-type: none"> - Att lyfta fram barnets kundupplevelse möjliggörs bl.a. genom att använda påverkanskanaler, responstjänst, invånar- och kundrespons, enkäter samt genom att använda kundråd och erfarenhetsexperten och genom att arrangera kamratstöd - Främjande av de omständigheter som ungdomsfullmäktige lyfte fram. 	Beredning enheten för främjande av välfärd och hälsa och integrationschef	Strukturen och handlingsplanen för delaktighet har utarbetats. Verksamheten kunden som utvecklare och kamratstödsverksamhet inom barnskyddet har planerats. Kundupplevelse, kundrespons.
Varje barns rättigheter tillgodoses oberoende av barnets ålder, hemspråk, situation eller funktionsförmåga	Säkerställande av kunddelaktighet mellan familjecenter och social- och funktionshinderservice	Beredning enheten för främjande av välfärd och hälsa och integrationschef	Planen har utarbetats för att förstärka delaktigheten hos barn som befinner sig i en utsatt situation. Kundupplevelse, kundrespons

Målsättning 2: Barn och unga för hjälp tidigt, nära och kostnadseffektivt

Delmål	Åtgärd	Ansvar, resurs	Indikatorer
Övervikt hos barn och unga, användning av rusmedel och problem med mentalhälsa förebyggs samt trygghet hos barn och unga ökas.	Det skapas en struktur som omfattar hela Varha för rådgivning om levnadsvanor för barn och familjer, för förebyggande rusmedelarbete, stödjande av mental välfärd och för verksamhetsmodell för kränkande behandling av barn.	Varhas familjecenter, främjande av välfärd och hälsa, kommunerna, tredje sektorn	Strukturerna och verksamhetsmodellen har utarbetats.
Barn, unga och familjer har tillgång till tidigt stöd och tidig vård av mental hälsa på basnivå.	Det beskrivs en stegvis modell för stöd och vård. Uppgifter av olika aktörer klarläggs och processer för multiprofessionella tjänster definieras och beskrivs och man kommer överens om tillvägagångssätt för arbetet på kontaktytor.	Varhas styrningsgrupp för psykosocialt stöd för barn och unga, projektresurs	Verksamhetsmodellen har beskrivits och åtgärderna utarbetats. Kund- och patientarbetet genomförs i enlighet med dem.
Föräldrarna får stöd för föräldraskap, uppfostran och välfärd	Elektroniskt familjecenter införs.	Chef för familjecenter, projektresurs	Elektroniskt familjecenter har införts och användningen uppföljs. Kundrespons.

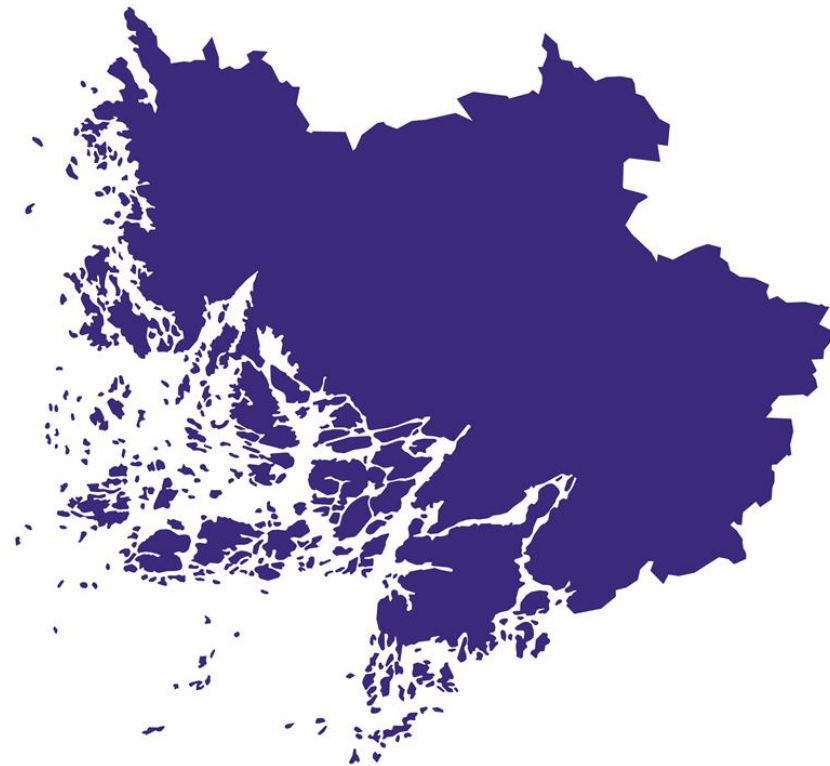
Målsättning 3: Svåra problem ingrips omedelbart och effektivt

Delmål	Åtgärd	Ansvar, resurs	Indikatorer
Barnets behov av skydd identifieras tillräckligt tidigt och det finns sätt att stöda familjen	Det säkerställs stöd och bedömning i barnets livsmiljö, effektivt arbete under bedömningen av servicebehovet och tydliga processer för bedömning av risker. Effektiva tjänster inom socialt arbete med barnfamiljer ökas. Det skapas strukturer för systemiskt arbetssätt.	Varha, kommuner, tredje sektorn	Åtgärderna och planen för samarbete mellan kommunerna och Varha har utarbetats. Antalet barnskyddsanmälningar. Antalet klientkap inom barnskyddet.
Antalet placeringar inom barnskyddet blir mindre och andelen placeringar inom familjevården blir större. Längden på placeringar blir kortare.	Tjänster inom öppenvård och vård utom hemmet inom barnskyddet utvecklas och nya tjänster skapas.	Social- och hälsotjänster Projektresurs	Antalet brådskande placeringar. Antalet barn som har placerats utom hemmet. Former av placeringar. Längden på placeringar, placeringsdygn.
Barnet som uppvisar allvarliga symtom och familjen får hjälp	Servicestigen för ett gemensamt klientkap av barnet och familjen beskrivs, och den innehåller stödet och vid behov vården	Social- och hälsotjänster, ÅUCS/sjukhustjänster Projektresurs	Servicestigen har beskrivits. Kund- och patientarbetet genomförs i enlighet med dem. Kundupplevelse hos familjen och barnet.

Målsättning 4: Tjänsterna fungerar smidigt ihop

Delmål	Åtgärd	Ansvar, resurs	Indikator
Samarbetet mellan kommunerna, tredje sektorn och Varha fungerar. Olika aktörer har ett gemensamt meddelande till familjerna: Det finns hjälp att tillgå.	Det skapas gemensamma nätverk och forum och de redan befintliga samsamarbetsstrukturerna tryggas. Det arrangeras gemensamma utbildningar och det utarbetas beskrivningar av de överenskomna samsamarbetsprocesserna.	Varha, kommuner, organisationer	Samarbetsforumen har inrättats.
Ett barn eller en förälder blir inte ensam, och servicesystemet ökar inte familjens belastning.	Servicestyg för ett gemensamt klientskap av barnet och familjen beskrivs, och den innehåller stödet och vid behov vården.	Varha, projektresurs	Servicestygen har beskrivits. Kund- och patientarbetet genomförs i enlighet med dem. Kundupplevelsen hos barnet och familjen.
Serviceprocesserna fungerar smidigt ihop, inte ett enda barn faller utanför servicesystemet.	Centrala serviceprocesser som kräver samordning identifieras och beskrivs, inklusive tjänster för vuxna (bl.a. tjänster inom mentalvård och missbrukarvård). Inrättandet av resultatgruppen för barn och unga.	Varha, kommuner, organisationer	Processerna har beskrivits. Kund- och patientarbetet genomförs i enlighet med dem. Kundupplevelsen hos barnet och familjen.

5. Genomförande och uppföljning av planen



Utarbetande och uppföljning av Varhas välfärdsplan för barn och unga



Varhas välfärdsgrupp för barn och unga, representanter för kommuner inom området, Varsinais-Suomen lastensuojelujärjestöt ry samt ungdomsfullmäktige i Varha och erfarenhetsexperter i Varsinais-Suomen lastensuojelujärjestöt har varit med i beredningen av välfärdsplanen för barn och unga



Integrationschefen för tjänster för barn och unga ansvarar för välfärdsplanen för barn och unga.



Uppföljningen sker tillsammans med Varhas välfärdsgrupp och den regionala välfärdsgruppen för barn och unga.



Den regionala planen för elev- och studerandevården och den regionala planen för rådgivningstjänsterna.



Det utarbetas en årsklocka för uppföljningen av planen.

Varhas välfärdsgrupp för barn och unga

Sirpa Kuronen	Ordf., integrationschef, tjänster för barn och unga	Integration av tjänster för barn och unga, Organiseringens tjänster
Marika Ahonen	Sekreterare, ledande socialarbetare	Integration av tjänster för barn och unga, Organiseringens tjänster
Emilia Heikkilä	Serviceledare	Social- och funktionshinderservice
Sari Hietala	Chef för funktionshinderservice	Funktionshinderservice
Majastiina Hietamäki	Serviceområdeschef	Ungdomspsykiatri
Taina Juvén	Serviceområdeschef	Barnpsykiatri
Heikki Lukkarinen	Överläkare	Kliniken för barn och unga
Karoliina Luukkainen	Ledande sakkunnig	Främjande av välfärd och hälsa
Krista Ryödi	Chef för tjänster för barnfamiljer	Social- och funktionshinderservice
Terhi Vierikko	Chef för familjecenter	Social- och hälsocentraltjänster
Eira Virolainen	Servicechef för vård utom hemmet	Social- och funktionshinderservice
Susanna Yliskylä	Sakkunnig	Främjande av välfärd och hälsa, ungdomsfullmäktige

Varhas regionala välfärdsgrupp för barn och unga

Deltagare

Aura	Anita Peltonen	Direktör för småbarnspedagogik	Pemar	Tuula Tamminen	Direktör för småbarnspedagogik
S:t Karins	Suvi Sankinen	Koordinator för inläring och stöd	Pargas	Tove Dahlen	Fritidssekreterare
Kimitoöns kommun			Pyhärinta	Minna Kurki	Ungdoms- och gemenskapsanställd
Koskis			Pöytis	Anna-Leena Ranto	Ungdoms- och fritidskoordinator
Gustavs	Markus Malmelin	Välfärdskoordinator	Reso	Heidi Suominen	Välfärdsdirektör
Lundo	Jani Äijälä	Välfärdsdirektör	Rusko	Mikko Hulkkonen	Välfärdsdirektör
Letala	Tero Vinterbäck	Ungdomschef	Salo		
Loimaa			Sagu		
S:t Märrens	Satu Virtanen	Bildningsdirektör	Somero	Minna Mäkelä-Rönholm	Bildningsdirektör
Masku			Tövsala		
Virmo			Åbo	Anu Parantainen	Förändringsledare
Nådendal	Kaisa Rantala	Direktör för småbarnspedagogik	Nystad	Jennika Salonen	Ansvarig för ungdomstjänster
Nousis	Kaisu Savolainen	Välfärdskoordinator	Vemo	Esa Vehviläinen	Skoldirektör
Oripää			Varsinais-Suomen lastensuojelujärjestöt ry	Miia Hänninen	Verksamhetsledare

Målsättningar och tyngdpunkter i välfärdsplanen för barn och unga i enlighet med Varhas strategi

- Barnets rättigheter tillgodoses inom området för Varha.
- Barnorienterade, effektiva och förebyggande tjänster samt lågtröskeltjänster tryggas.
- Tjänsterna svarar jämlikt och tillgängligt på behov hos barn, unga och familjer.
- Grunden för ordnande av tjänster är fungerande samarbete med aktörerna på området.

KUN LAPSEN OIKEUDET TOTEUTUVAT

... kaikkia lapsia kohdellaan samanarvoisesti.

... ketään ei syrjitä eikä kiusata.

... aikuiset ottavat huomioon, mikä on lapsen kannalta parasta.

... lapsella on nimi ja kansalaisuus.

... lapsi saa elää vanhempiensa tai muun turvallisen aikuisen kanssa.

... lapsella on koti.

... lapsi saa kertoa mielipiteensä.

... aikuiset kysyvät lapsen mielipidettä, ennen kuin he tekevät päätöksen joka vaikuttaa lapsen elämään.

... lapsi saa tietoa.

... lapsi on turvassa huonolta kohtelulta ja väkivallalta.

... lapsi saa olla mahdollisimman terve ja pääsee myös sairaanhoitoon.

... lapsella on ruokaa ja riittävästi vaatteita.

... lapsi saa käydä koulua.

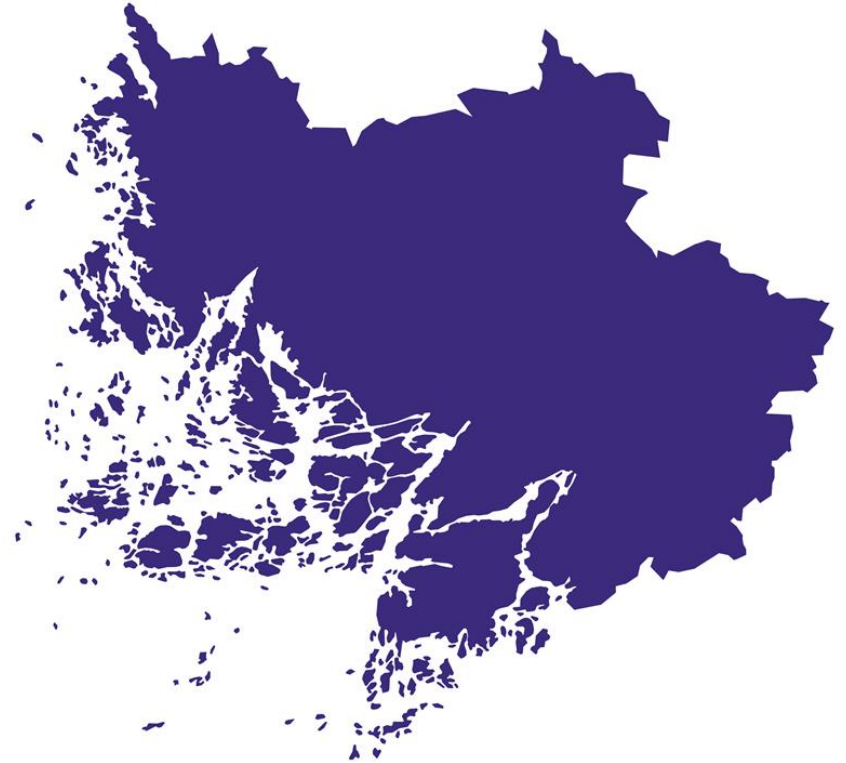
... lapsi saa levätä ja leikkiä.



Nämä ovat vain esimerkkejä siitä, millaisiin asioihin Lapsen oikeuksien sopimus vaikuttaa. Lapsen oikeuksien sopimus tiivistettynä ja selkokielellä löytyy täältä:

<https://lapsiasia.fi/documents/25250457/97709778/Tunnetko+lapsen+oikeudet+selkokieli+2021+ia.pdf>

6. Källor och begrepp



6. Källor

- [Lapsiperheköyhyys datana – Itla](#)
- [Lastensuojelu – THL](#)
- **Barnskydd 2022** THL – Statiskrapporten 24/2023 [Lastensuojelutilasto - THL](#)
- [Yhä useampi lapsi saa vammaistukea käytös- ja tunnehäiriöiden tai neuropoikkeavuuden perusteella – kasvua 10 vuodessa 126 prosenttia | Kelan tietotarjotin](#)
- Statistik över FPA:s förmåner för personer med funktionsnedsättning 2022
- Statistik- och indikatorbanken Sotkanet. Institut för välfärd och hälsa.
- [Lasten ja nuorten mielenterveystyön vaikuttavuuden lisääminen \(julkari.fi\)](#)

Begrepp

- **Barn och ung person**

Som barn anses i barnskyddslagen den som inte fyllt 18 år och som ung person den som är 18–24 år.

- [Ordlista - Lastensuojelu.info](https://www.lastensuojelu.info)

- **Allmän risk för fattigdom:** Statistiken visar hur stor del av områdets befolkning som bor i hushåll med låga inkomster, som ligger under den relativa gränsen för låga inkomster.
- **Barnfamiljfattigdom:** brist på välfärd, brist på eller uteslutande av verksamhetsmöjligheter som beror på knapphet på ekonomiska resurser. Som indikatorer används låga inkomster, erhållande av utkomststöd samt upplevd ekonomisk situation.

Egentliga Finlands vålfärdsområdes regionala elevhälsoplan 2023–2025



Regional elevhälsoplan Lag om elev- och studerandevård 13 a §

Den regionala elevhälsoplanen grundar sig på de i 13 § avsedda elevhälsoplaner som utarbetats av utbildningsanordnare inom välfärdsområdets område, och den ska innehålla

- målen och de centrala principerna för det regionala genomförandet av elevhälsotjänsterna
 - en plan för samarbetet mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnarna för genomförandet av den samlade elevhälsan
 - sådana uppskattningar av det totala behovet av elevhälsotjänster som framgår av de elevhälsoplaner som utarbetats av utbildningsanordnare inom välfärdsområdets område samt andra eventuella behövliga åtgärder
 - en plan för fördelningen av elevhälsotjänsternas resurser
 - åtgärder för att genomföra och följa upp den regionala elevhälsoplanen
-
- I planen ska tillgodoseendet av de studerandes språkliga rättigheter i elevhälsotjänsterna beaktas.
 - Den regionala elevhälsoplanen ska fogas till den regionala välfärdsplan för barn och unga som avses i 12 § 3 mom. i barnskyddslagen.

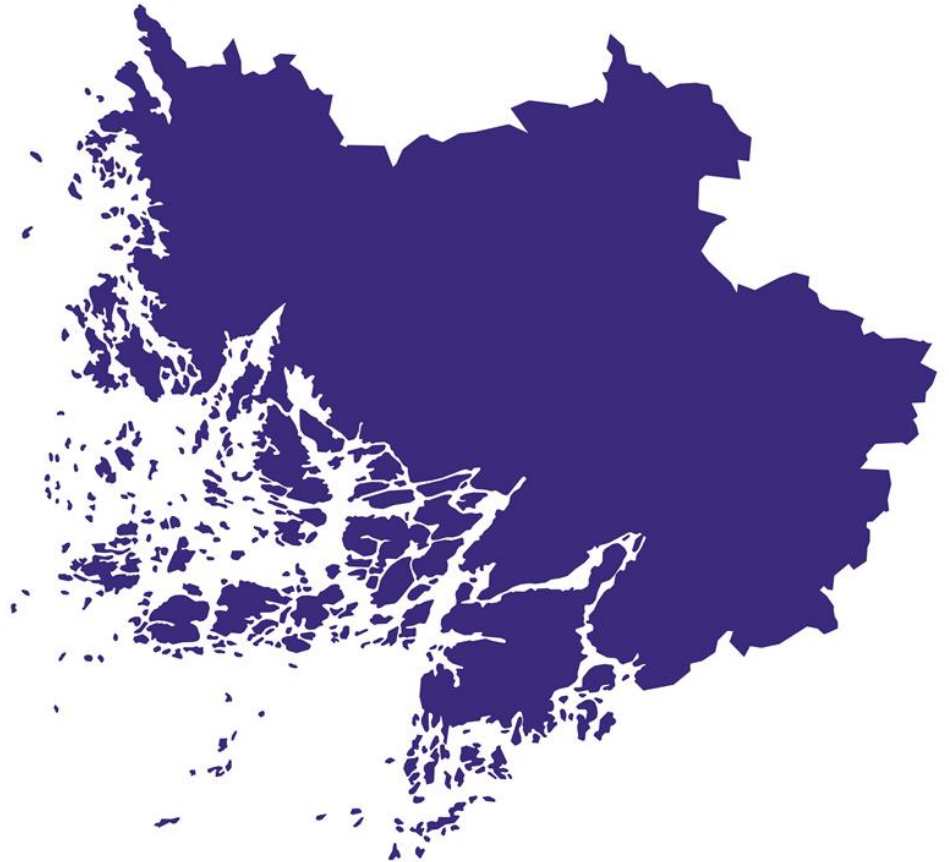
Egentliga Finlands välfärdsområdes regionala elevhälsoplan

- Enligt lagen om elev- och studerandevård ska välfärdsområdet ha en regional elevhälsoplan för att ordna de elevhälsotjänster som är på välfärdsområdets ansvar. Planen godkänns i välfärdsområdesfullmäktige.
- Den regionala elevhälsoplanen ska fogas till en del av den regionala välfärdsplanen för barn och unga, och om verkställandet av den rapporteras som en del av uppföljningen av välfärdsplanen för barn och unga.
- Den regionala samarbetsgruppen för elevhälsa ansvarar för beredningen av den regionala elevhälsoplanen. Planen ska i fortsättningen basera sig på utbildningsanordnarnas elevhälsoplaner. Den regionala samarbetsgruppen som bildades på våren 2023 har deltagit i beredningen av planen. Medlemmarna i gruppen kommer från bildningstjänsterna och de representerar olika serviceenheter. Därtill finns det representanter för välfärdsområdet i gruppen.

Begrepp och uttryck i enlighet med lagen om elev- och studerandevård som använts i planen

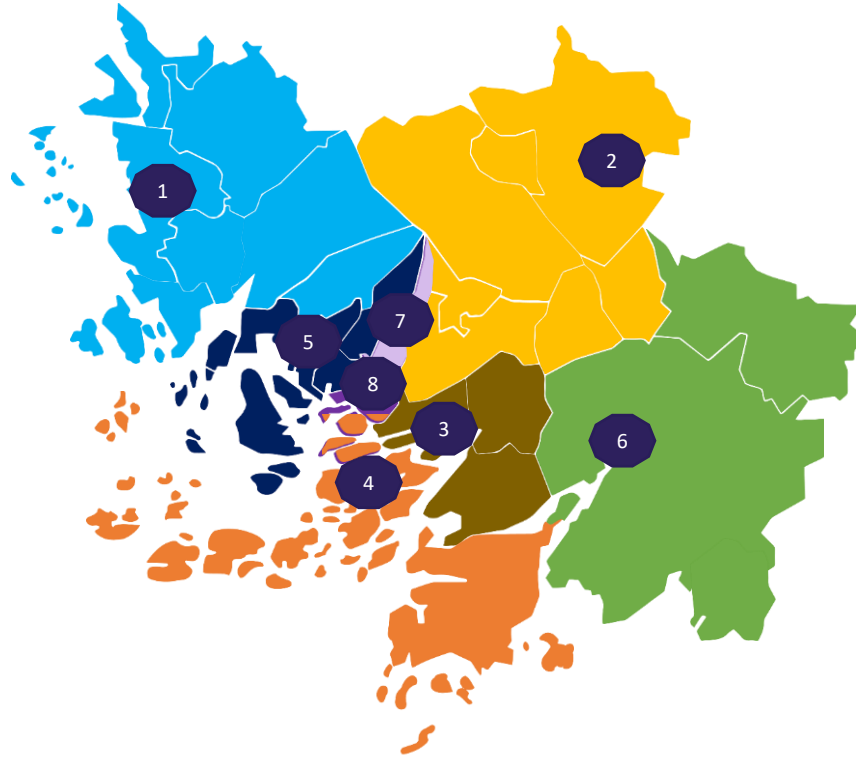
- **Elevhälsa** = gemensam term för termerna elev- och studerandevård
- **Elever** = barn och unga från barn i förskoleåldern till slutet av studierna på andra stadiet
- **Läroanstalt** = enheter för förskoleundervisning, skolor, gymnasier och yrkesläroanstalter
- **Elevhälsogrupp för läroanstalten** = förskoleundervisningens, skolans, gymnasiets och yrkesläroanstaltens grupp för planering, utveckling, genomförande och utvärdering av generellt inriktad elevhälsa
- **Elevhälsotjänster** = rådgivningstjänster inom förskoleundervisning, tjänster inom skol- och studerandehälsovård, psykolog- och kuratorstjänster

Hur mår barn och unga i Egentliga Finland?



Egentliga Finland

1. Nystad, Vemo, Pyhäranta, Gustavs, Tövsala, Masku, Virmo, Nousis, Letala
2. Pöytis, Aura, Lundo, S:t Mårtens, Koskis, Loimaa och Oripää
3. S:t Karins, Pemar, Sagu
4. Pargas, Kimitoön, Åbo
5. Nådendal, Reso, Rusko
6. Salo, Somero
7. Åbo (norra)
8. Åbo (södra)



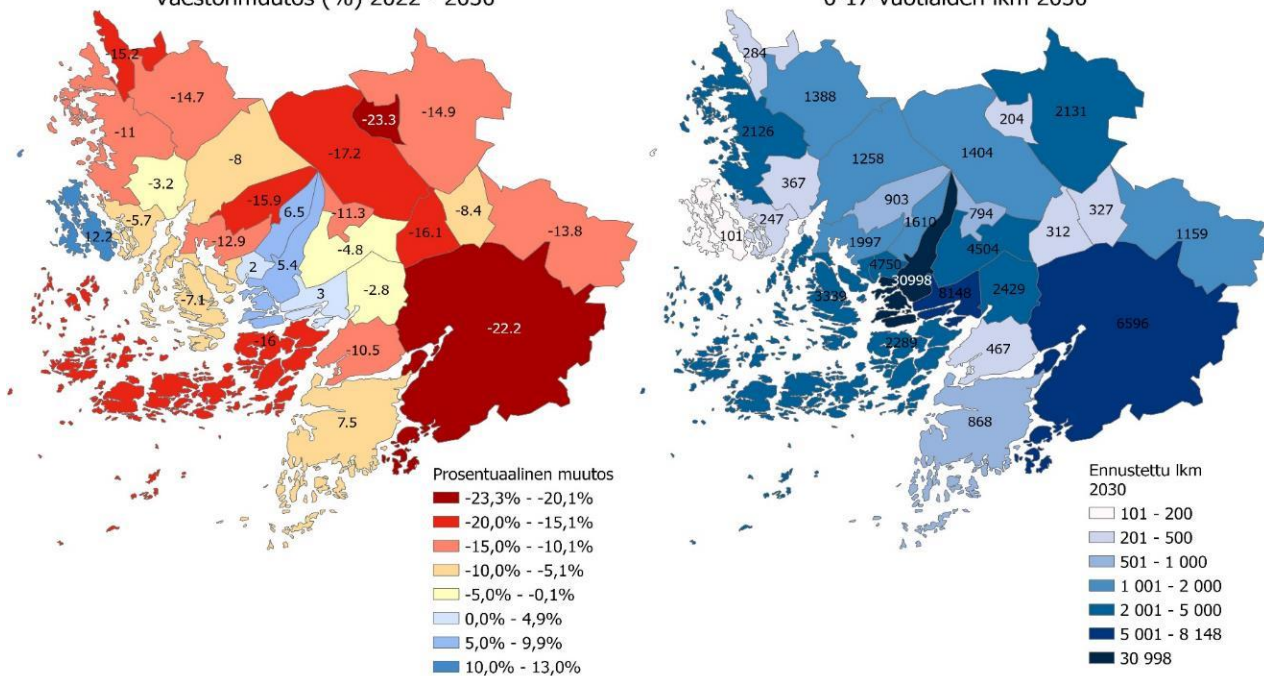
Befolkningsprognos: andelen personer i 0-17 års ålder av befolkningen

0-17-vuotiaiden määrän
ennustettu kehitys 2022 - 2030

Väestönmuutos (%) 2022 - 2030

0-17-vuotiaiden lkm 2030

Enligt befolkningsprognosen minskar andelen barnbefolkning och barnfamiljerna koncentreras i tillväxtcentrum



0 10 20 40 km

Lähde:
Väestö 2022, StatFin, Tilastokeskus
Väestö 2030, Perusura, MDI väestöennuste

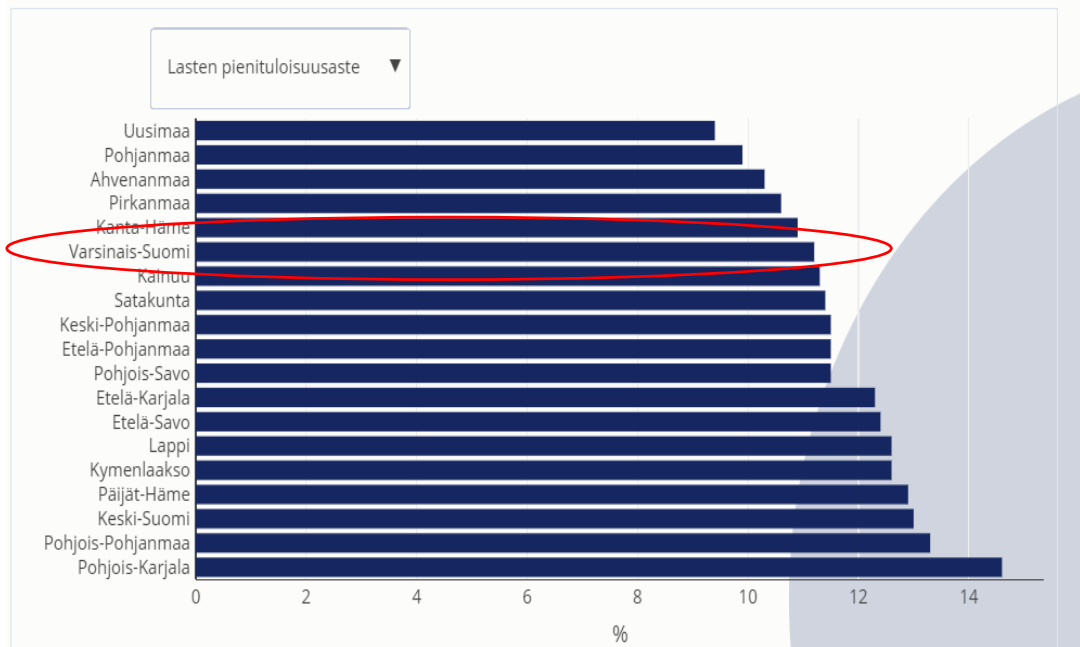
Levnadsförhållanden och levnadsstandard för barnfamiljerna återspeglas i barnets uppväxt och utveckling

Familjens ekonomiska situation påverkar välfärden hos barnen i vardagen samt långt in i framtiden när det gäller levnadslopp.

Fattigdom som har upplevts i barndomen är förknippad med senare arbetslöshet, problem med mentalhälsa, sämre skolframgång samt med överskuldssättning.

Speciellt barnfamiljfattigdom som upplevts i spädbarnsålder är förknippad med underprivilegiering i vuxenhet.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue • Egentliga Finlands välfärdsområde



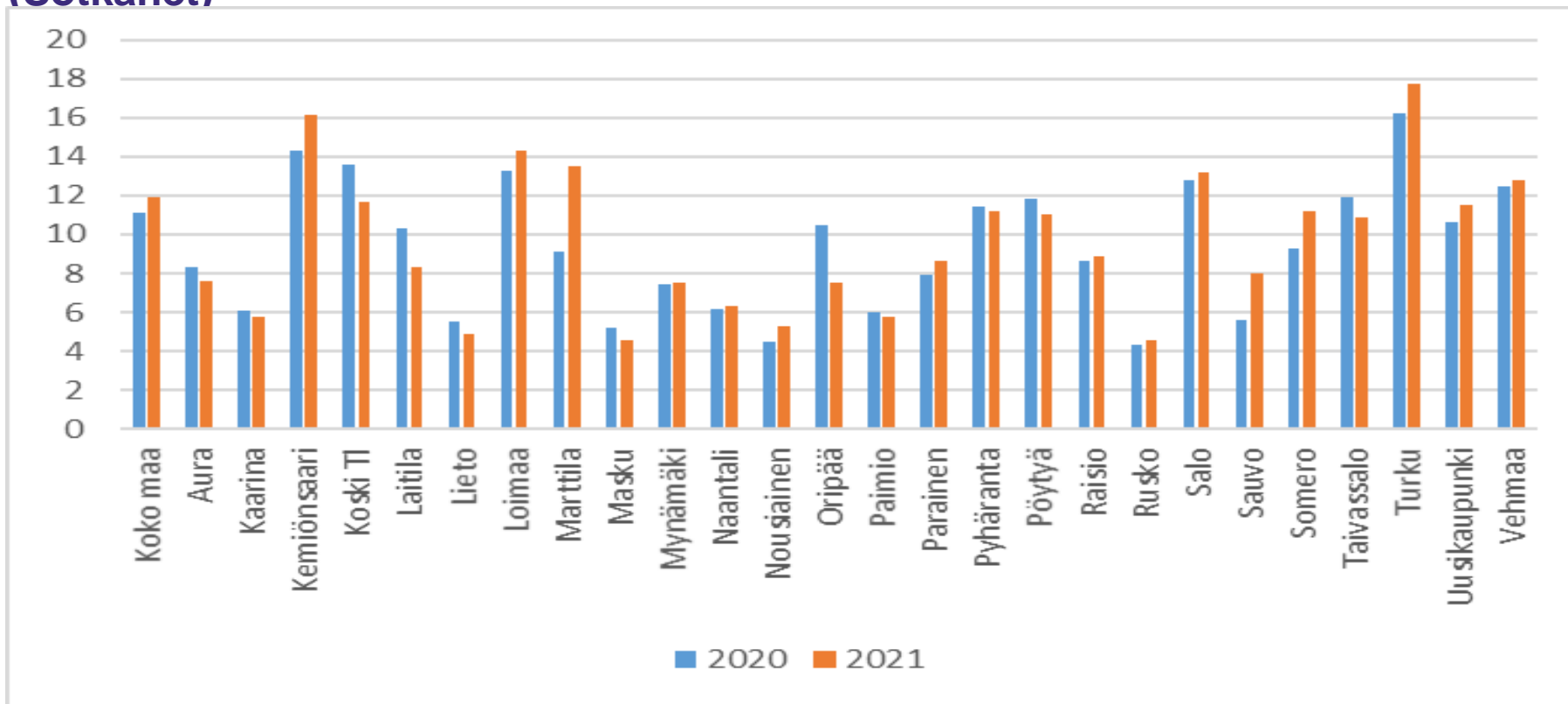
Lapsiperheköyhyyden mittareiden – pienituloisuuden, toimeentulotuen käytön ja koetun taloudellisen tilanteen – maantieteellinen jakautuminen. Lähde Tilastokeskus, THL.

År 2021 levde cirka 121 800 barn i låginkomstfamilj. Detta motsvarar 12 procent av alla barn som bor i Finland. Man anses vara låginkomsttagare, då ett barn bor i ett hushåll, vars inkomster är under 60 procent av de mittersta inkomsterna i landet.

I Egentliga Finland levde 11,2 procent av barnen i en låginkomstfamilj år 2021.

(Statistikcentralen 2021)

Risken för fattigdom bland barn varierar i kommunerna i Egentliga Finland (Sotkanet)

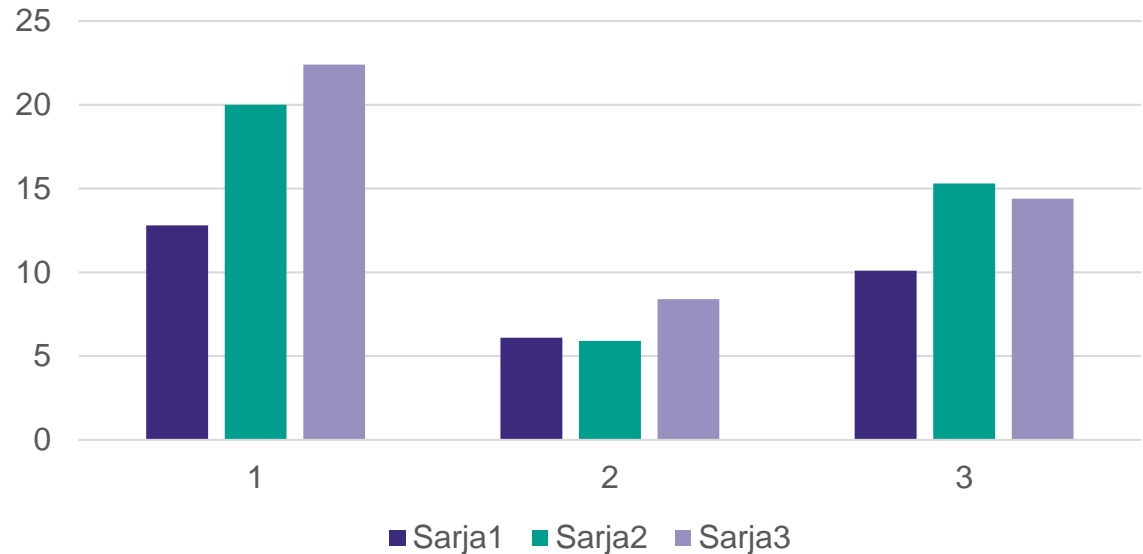


Livskvalitet

Enligt åttonde- och niondeklassisternas egen upplevelse har både ångest, mobbning och ensamhet ökat i Egentliga Finland.

Ångest, upplevd ensamhet och/eller skolmobbning kan återspeglas bl.a. i ökade skolfrånvaron.

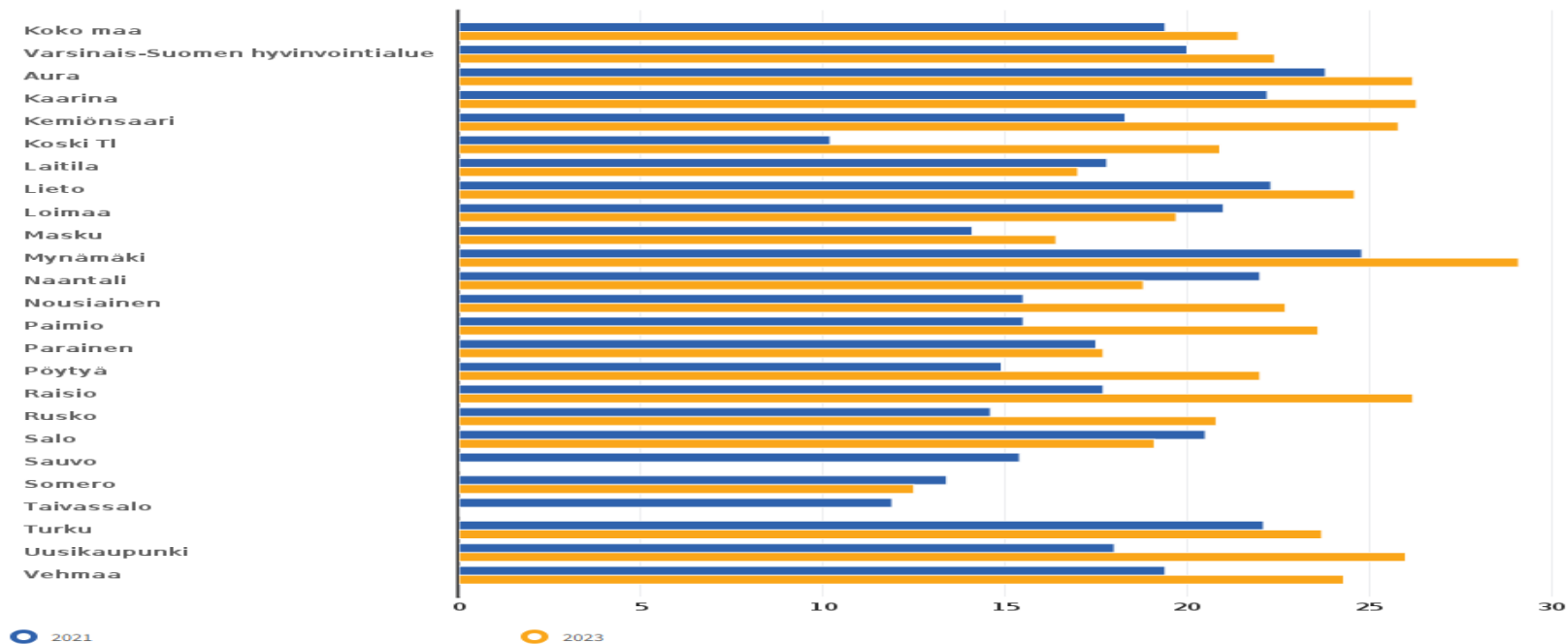
Kouluterveyskysely 2019-2023



Enkäten Hälsa i skolan visar skillnaderna inom Varha

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 328 Sukupuoli: Yhteensä



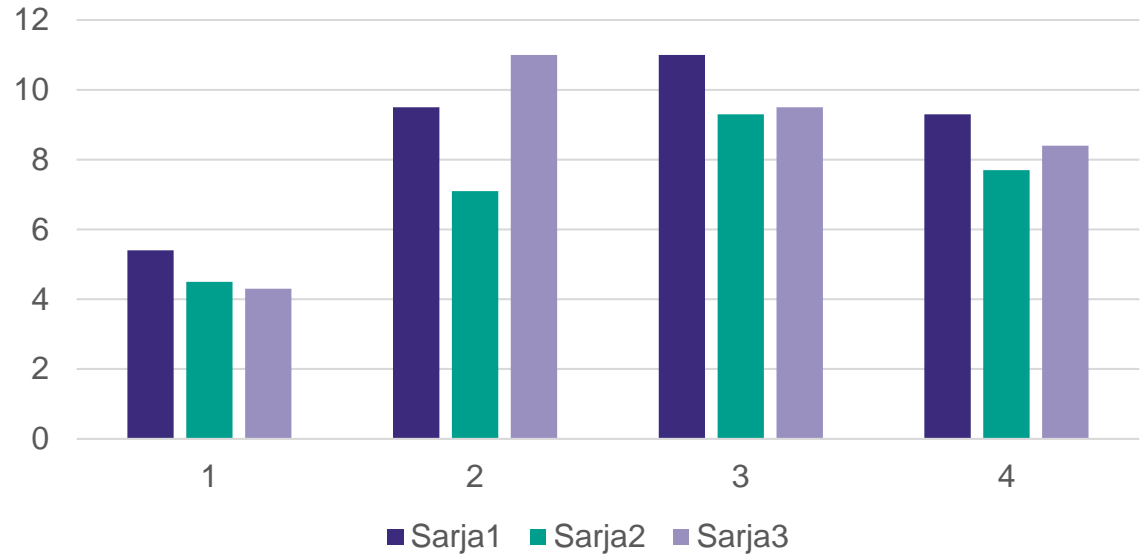
2021

2023

Levnadsvanor

Enligt Enkäten Hälsa i skolan har den dagliga rökningen bland unga i Egentliga Finland minskats men särskilt har användning av e-cigarett ökat.

Kouluterveyskysely 2019-2023



Trygghet i livsmiljön

Bakom otryggheten hos barn och unga kan finnas våld eller hot av våld.

Otryggheten kan återspeglas bl.a. genom att uppvisa symtom genom att begå brott.

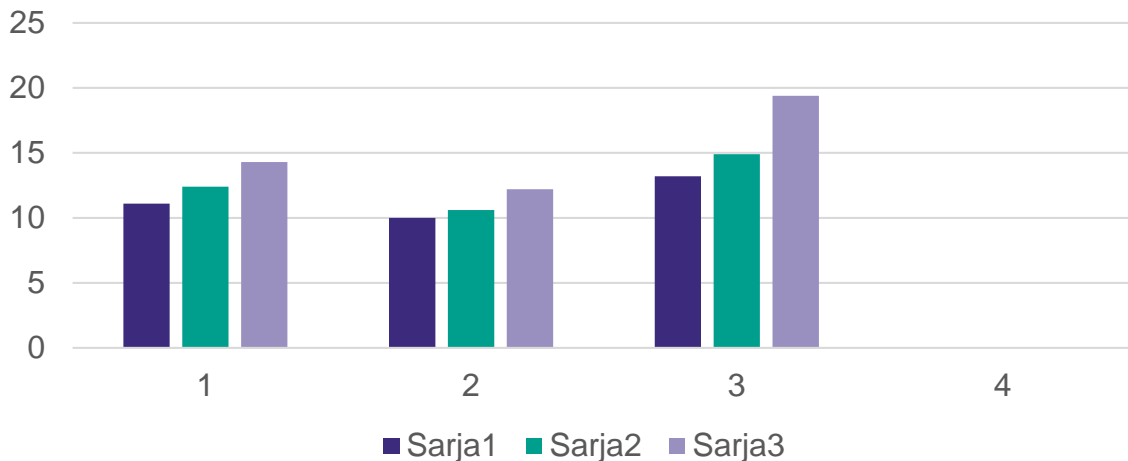
I Egentliga Finland har 15,7 % av fjärde- och femteklassisterna upplevt att föräldrarna eller andra vuxna som tar hand om dem har riktat fysisk våld mot dem under året.

När det gäller yrkesskolelever har 13 % upplevt sexuell våld under året.

(Enkäten Hälsa i skolan 2023)

Rikoksista syllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä

(Sotkanet id:3893)

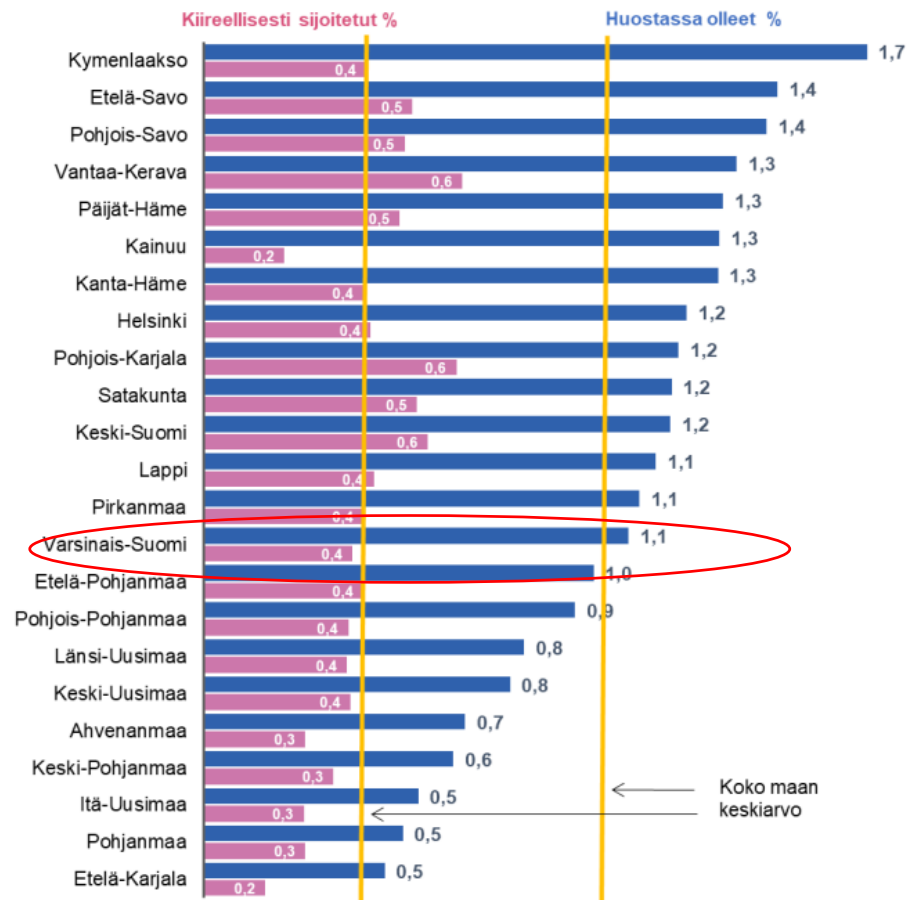


Statistik över barnskyddet

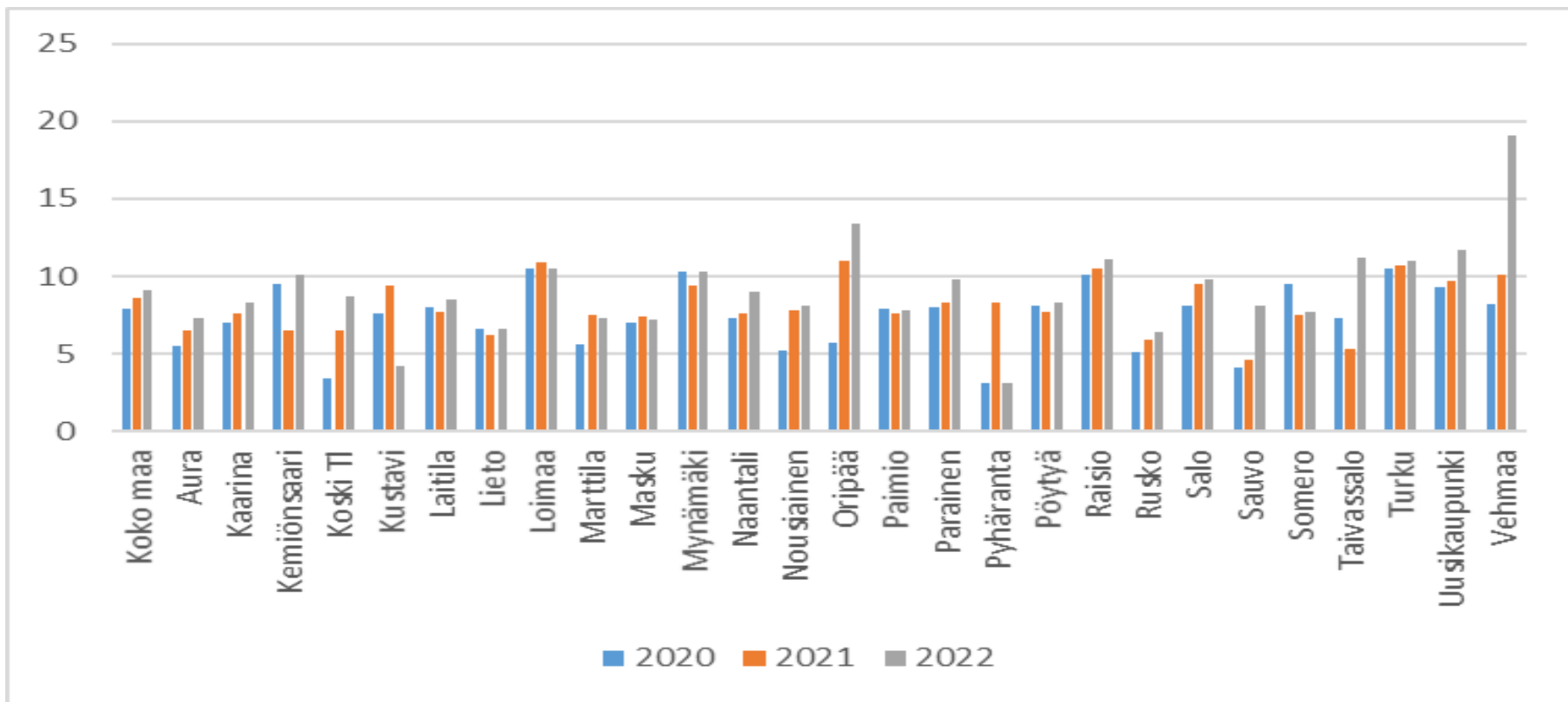
Antalet barn som var brådskande placerade eller omhändertagna varierade enligt välfärdsområde år 2022.

I relation till motsvarande befolkning är Egentliga Finland nära hela landets medelvärde.

Kuvio 6. Vuoden aikana kiireellisesti sijoitetut ja huostassa olleet lapset suhteutettuna vastaavan ikäiseen väestöön hyvinvointialueittain vuonna 2022, %.



Barnskyddsanmälningar, personer i 0-17 års ålder, % av befolkningen i motsvarande ålder (Sotkanet)



Andelen barn som behöver sjukhusvård för psykiska störningar

4/1000 barn i Egentliga Finland har fått sjukhusvård för psykiska störningar (0-17 år) / 1000 av åldersklassen, år 2021.

Antalet barn och unga som behövt sjukhusvård på grund av psykiatriska störningar i relation till den ifrågavarande åldersklassen beskriver för sin del mängden av psykiska problem hos barn och unga och svårighetsgrad av dem.

Det ska beaktas att mängden av sjukhusvård beror alltid på de resurser som finns att tillgå (t.ex. hur mycket service det finns att tillgå på området) samt på rådande vårdpraxis.

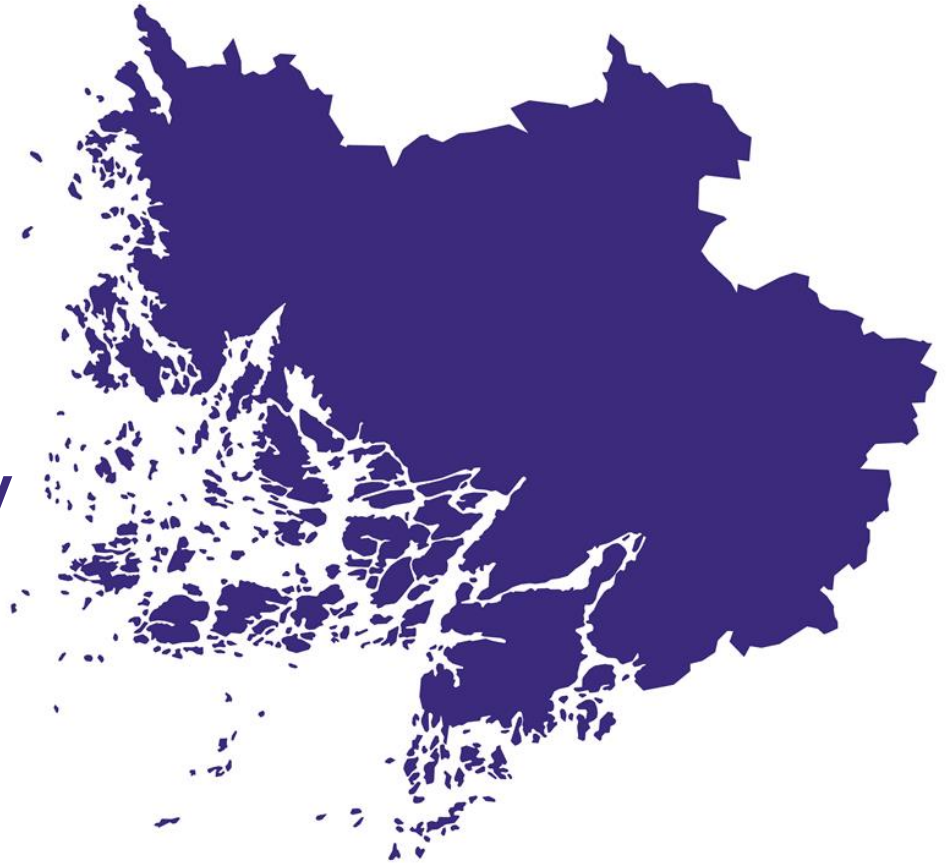
Källa Sotkanet

Åtgärd 13 i den nationella barnstrategin (2019-2023) har som uppgift att öka effektiviteten av mentalvårdsarbetet genom att kartlägga utvecklingsbehov och att stöda god praxis och kompetens.

Det finns behov att både förstärka vård och stöd på basnivå och att förstärka tjänster för barn som uppvisar allvarliga symtom genom rusmedelsanvändning och psykiska störningar.

(THL)

I Egentliga Finland är elevhälsotjänsterna en del av servicehelheten för familjecenter



Egenliga Finlands välfärdsområdes servicestrategi i tjänsterna för barn, unga och familjer

- Barn och unga mår bra och de får stöd för gott och tryggt liv.
- Förebyggande tjänster och tjänster i tidigt stöd främjar delaktighet i samhället och minskar servicebehov hos barn, unga och barnfamiljer.
- Vi ordnar tjänster för barnfamiljer i rätt tid och jämlikt i barnets egen livsmiljö.
- Tjänsterna är högklassiga, effektiva och de produceras enhetligt i hela området för Egentliga Finland. Behov av tjänster på den specialiserade nivån minskar.



Servicestruktur, serviceutbud och samordning av service

- I Egentliga Finland är elevhälsotjänsterna en del av servicehelheten för familjecenter.
- Tjänster vid familjecenter i Varha är förebyggande tjänster inom social- och hälsovården såsom rådgivningstjänster, tjänster inom skol- och studerandehälsovården, kurator- och psykologtjänster inom elevhälsan, tjänster för barnfamiljer i enlighet med socialvårdslagen samt tjänster inom uppfostrings- och familjerådgivningen.
- Social- och hälsocentralerna och den specialiserade sjukvården erbjuder familjecentertjänster hälsovårdens öppenvårdstjänster och konsultationer, inklusive tjänster inom öppen pediatrik.
- Tjänster inom missbrukarvård och mentalvård, socialt arbete med barnfamiljer samt socialservice på den specialiserade nivån, såsom barnskydd och funktionshindersservice, implementeras vid familjecentren.



Familjecentertjänster



Kommunala tjänster

- Småbarnspedagogik
- Förskoleundervisning
- Grundläggande undervisning
- Utbildning på andra stadiet
- Ungdoms- och fritidstjänster
- Främjande av välfärd och hälsa (HYTE)

Övriga tjänster

- Elektroniskt familjecenter
- Mötesplatser
- Patient- och handikapporganisationer
- Konst- och kulturorganisationer
- Social- och hälsovårdsorganisationer
- Idrotts- och ungdomsorganisationer
- Församlingar
- FPA
- Den privata sektorn (bl.a. terapi och rehabilitering)

Centrala principer och mål för elevhälsan

Elevhälsan är i första hand förebyggande och generellt inriktat arbete, vilket är en gemensam uppgift för alla som arbetar i skolgemenskapen. Elevhälsan är att ta hand om elevens och skolgemenskapens helhetsbetonade välbefinnande och förutsättningar för den.

Elevhälsan genomförs i samarbete mellan välfärdsområdet och utbildningsanordnaren tillsammans med elever, vårdnadshavare och andra samarbetspartner.

En elev har rätt till elevhälsotjänster (skol- och studerandehälsovård samt kurator- och psykologtjänster). Elevhälsotjänsterna genomförs i första hand som närtjänster. Elevhälsotjänsterna är avgiftsfria.

[Elev- och studerandevård | Utbildningsstyrelsen \(oph.fi\)](#)

Centrала element i elevhälsan



[Elev- och studerandevård | Utbildningsstyrelsen \(oph.fi\)](https://oph.fi)

Elev- och studerandevårdens del i den generellt inriktade elevhälsan

- Generellt inriktad elevhälsa är en mångsidig helhet. Med den avses en verksamhetskultur och åtgärder som innebär att man inom hela läroanstalten främjar de studerandes inläring, välbefinnande, hälsa, sociala ansvarstagande, växelverkan och delaktighet samt en sund, trygg och tillgänglig studiemiljö.
- Den läroanstaltsspecifika elevhälsogruppen har en central roll i främjandet av generellt inriktad elevhälsa. Utbildningsanordnaren svarar för tillsättandet av den läroanstaltsspecifika elevhälsogruppen. Skolhälsovårdare, skolkurator och/eller skolpsykolog deltar i arbetet av den läroanstaltsspecifika elevhälsogruppen med sin specialkompetens i främjandet av välfärd och hälsa.
- Arbetet ska i första hand riktas till generellt inriktade, förebyggande och hälso- och välfärdfrämjande åtgärder. Det ska reserveras tillräckligt med resurser för arbetet med tanke på både kompetens och resurser. Därför är det viktigt att dessa åtgärder syns i framtiden i statistikföringen av arbetet av personalen inom elev- och studerandevården.

Individuellt inriktad elevhälsa

- Individuellt inriktad elevhälsa är tjänster inom skol- och studerandehälsovården som ges till en enskild elev samt rådgivningstjänster som är avsedda för en åldersgrupp inom förskoleundervisningen, kurator- och psykologtjänster inom elevhälsan, individuellt inriktad elevhälsa som genomförs i en multiprofessionell expertgrupp som samlas för stöd för eleven.
- Syftet med den individuellt inriktade elevhälsan är att följa upp och främja elevens välbefinnande och inläring samt helhetsbetonade tillväxt, utveckling och hälsa. Det är även viktigt att trygga tidigt stöd och förebygga problem.
- Den individuellt inriktade elevhälsan baserar sig alltid på elevens och vid behov vårdnadshavarens samtycke. Elevens delaktighet, egna önskemål och åsikter beaktas i de åtgärder och avgöranden som berör hen i enlighet med hans ålder, utvecklingsnivå och andra personliga förutsättningar.
- Multiprofessionell individuellt inriktad elevhälsa kan vara behövlig med tanke på utredning av elevens behov av stöd och organisering av stöd av elevhälsa. En enskild elevens multiprofessionella elevhälsa genomförs från fall till fall i en expertgrupp som samlas enligt situationen och behovet.
- Vårdsområdet svarar för organiseringen av elev- och studerandehälsovården samt för skolpsykolog- och kuratorstjänsterna inom sitt område oberoende av deras hemort.

Tjänster inom skol- och studerandehälsovården

- Av skolhälsovården får man stöd i alla ärenden som hänför sig till hälsa, välfärd samt till uppväxt och utveckling.
- Inom skolhälsovården genomförs periodiska hälsoundersökningar enligt årskurs samt omfattade hälsoundersökningar på 1:a, 5:e och 8:e klassen till vilka föräldrarna får en inbjudan att delta. Enligt behov kan man även reservera tid för extra besök, då det är möjligt att sätta sig in på ärenden som kräver utredning samt att följa upp läget med hälsa och välfärd, uppväxt och utveckling eller familjens situation mellan hälsoundersökningarna.
- Dessutom är det möjligt att besöka hälsovårdarens mottagning utan att reservera tid för att diskutera sina symtom och ärenden som sysselsätter ens tankar. Uppföljnings- och stödbesök arrangeras individuellt enligt behov. Inom skolhälsovården är det möjligt att få de vaccinationer som hör till det nationella vaccinationsprogrammet.
- Elevhälsovården genomförs som samarbete mellan skolhälsovårdaren och skolläkaren, och den är en länk till den specialiserade sjukvården samt till övriga tjänster inom hälsovården. Munhälsokontroll genomförs minst tre gånger under grundskolan av mun- och tandvården (1:a, 5:e och 8:e klass).
- För att trygga med skolhälsovården det stöd som på det bästa sättet stöder elevens behov är det dessutom möjligt att samarbeta med lärare, skolkurator och skolpsykolog. Arbetet av psykiatriska sjukskötare som arbetar på skolorna stöder tjänsterna inom skolhälsovården.

Skolkuratorstjänster

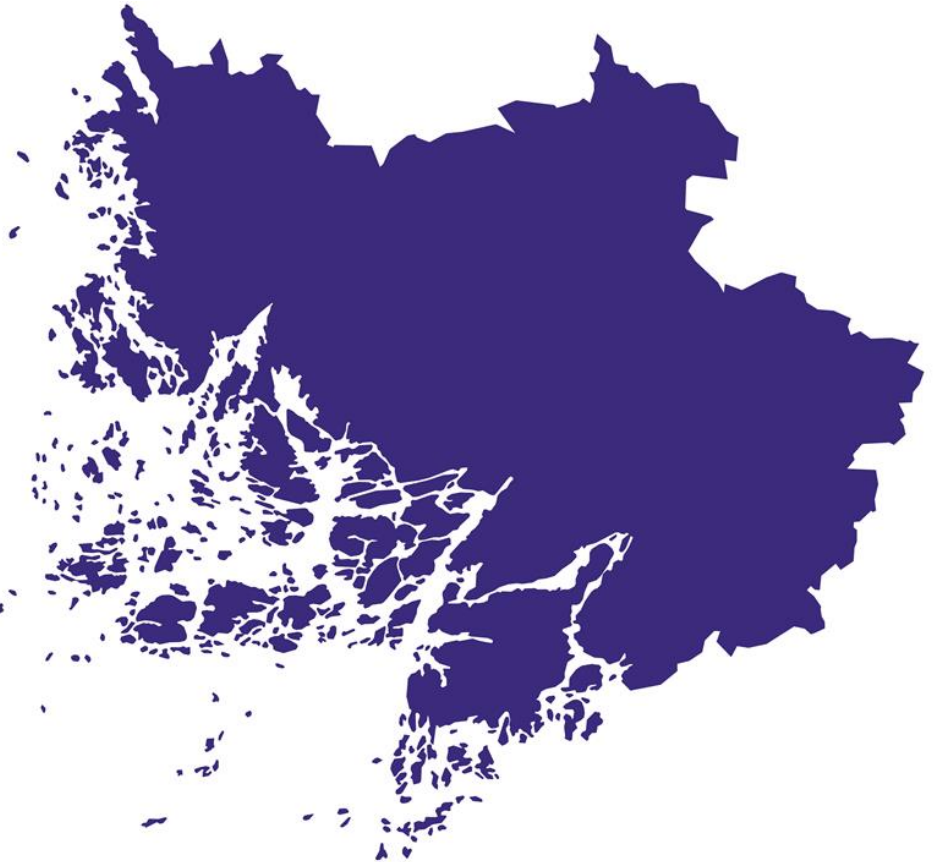
- En kurator främjar och stödjer inläring, skolgång och studerande, välfärd samt sociala färdigheter och funktionsförmåga. Teman som man kan diskutera med kuratorn under individbesöken är bl.a. resurser, styrkor, stöd för studier, hantering av känslor samt sociala förhållanden.
- Kartläggning av elevens och familjens helhetssituation kan vara en del av arbetsbilden för kuratorn. Faktorer som hänför sig till skolgång, fritid, livshantering samt interaktion kan inverka på det helhetsbetonade välbefinnandet hos eleven.
- Kuratorstjänsterna är en del av de lagstadgade tjänsterna inom socialvården. Tjänsterna är frivilliga, avgiftsfria och konfidentiella. De ska vara lätt tillgängliga som en del av elevernas, studerandenas och läroanstalternas vardag alltid från förskoleundervisningen till det andra stadiet. En elev kan möta skolkuratorn ensam eller tillsammans med föräldern.

Skolpsykologtjänster

- Av en skolpsykolog får man stöd för ärenden som hänför sig till välbefinnande, sociala och psykiska färdigheter, skolgång och inläring. Av en skolpsykolog får man hjälp angående psykisk hälsa och krissituationer samt utmaningar med känslolivet.
- Av en skolpsykolog får man stöd särskilt då det trots läroanstaltens stödåtgärder infinner sig en fråga om, vad det är frågan om i utmaningarna med inläringen.
- Det eventuella behovet av undersökningar som skolpsykologen utför bedöms tillsammans med lärarna och skol- och studerandehälsovården.
- Psykologtjänsterna är lagstadgade, frivilliga, avgiftsfria samt konfidentiella. Tjänsterna är avsedda för eleverna inom förskoleundervisningen och den grundläggande undervisningen samt för studerandena i gymnasierna och i yrkesläroanstalten.

Mål, centrala principer och åtgärder

Man har som mål att beskriva målsättningarna för och uppföljningen av genomförandet av den regionala elevhälsan, planen för samarbetet, planen för fördelningen av resurserna samt planen för uppföljningen av åtgärderna.



Fördelning av resurserna inom elevhälsan

- Resurserna för elevhälsan planeras utifrån de bindande dimensioneringarna och rekommendationerna.
- Egentliga Finlands välfärdsområde är ett tvåspråkigt välfärdsområde. Vi beaktar i våra tjänster att 5,7 % av våra invånare talar svenska som modersmål och 8,7 % talar något annat språk än finska eller svenska.
- I fördelningen av resurserna beaktas utbildningsanordnarnas uppskattningar om helhetsbehovet av tjänsterna:
 - *likvärdig tillgång till tjänsterna*
 - *avstånd och antal enheter per en arbetstagare*
 - *antal elever som studerar finska som andra språk*
 - *andra regionala särskilda behov*
- Som en del av resursallokeringen fästs uppmärksamhet vid utvecklingen av tjänsterna för elevhälsan inom förskoleundervisningen.
- Tjänsterna planeras så att de baserar sig på utbildningsanordnarens/läroanstaltens elevhälsoplan.

Målsättning	Åtgärd	Ansvar	Indikatorer och uppföljning
1. Mål och centrala principer för genomförandet av den regionala elevhälsan	<p>Det utarbetas en verkställighetsplan, i vilken det förklaras principerna för generellt inriktat och individuellt arbete.</p> <p>Tyngdpunkterna i verkställighetsplanen:</p> <p>Skolfrånvaro och principer för tidigt ingripande, barn/familjer som befinner sig i en utsatt situation, elevvård av förskoleelever, yrkesläroanstalter och andra privata utbildningsanordnare.</p>	Samarbetsgruppen för elevhälsa	Verkställighetsplanen har utarbetats under år 2024.
2. Plan om samarbetet	Det utarbetas en beskrivning av samarbetsstrukturer på välfärdsområdes-, kommun- och läroanstaltnivå.	Samarbetsgruppen för elevhälsa	Beskrivningar av både interna och externa samarbetsstrukturer har utarbetats, och samarbetsstrukturerna har fått implementerade på olika nivåer.
3. Uppskattning av helhetsbehov och fördelning av resurser	<p>Verkställande av de lagstadgade dimensioneringarna: I allokeringen av en resurs ska kommunernas särdrag beaktas.</p> <p>Det utarbetas en handlingsplan ifall det skulle förekomma rekryteringsproblem.</p>	Ledningen för familjecenter	<p>Planen för fördelningen av resurserna har utarbetats.</p> <p>Lägesbild av de otillsatta uppgifterna.</p> <p>Uppföljning av användningen av köpta tjänster.</p>
4. Åtgärder för genomförande och uppföljning av planen	Det inrättas en regional elevhälsogrupp samt regionala arbetsgrupper för elevhälsa, för vilka det rapporteras om åtgärderna framskrider.	Integrationschefen för tjänster för barn, unga och familjer	Arbetsgruppen har utsetts och det rapporteras enligt årsklockan om hur planen framskrider.

Uppföljning av planen

- Det utarbetas en årsklocka för uppföljning av hur åtgärderna i planen framskrider.
- Det rapporteras för samarbetsgruppen för elevhälsa om hur de mål och åtgärder som beskrivits i elevhälsoplanen framskrider.
- I det skede när planen verkställs fogas den regionala planen ihop med utbildningsanordnares elevhälsoplaner.

Bakgrundsmaterial och informationsanskaffning för den regionala elevhälsoplanen

- [Lag om elev- och studerandevård](#)
- [Pikaopas opiskeluhuollon järjestämiseen](#), Kommunförbundet 2023
- [Utbildningsstyrelsen/elev- och studerandevård](#)
- [Elev- och studerandevård - THL](#)
- Ärenden som samarbetsgruppen för den regionala elevhälsan lyft fram.
- På basis av utkastet till den regionala välfärdsplanen för barn och unga
- Man har kommit överens om att planen förs till beslutsfattande som en del av välfärdsplanen för barn och unga i slutet av året 2023.

Tack!

