

***Lasten ja nuorten hyvinvointia ja
oppimista edistämässä:
Miten vastaamme 2020-luvun
haasteisiin***

Mikkeli 8.9.2011

Matti Rimpelä

Aikuistuvatko lapset yhä nuorempina?

- **Biologinen kasvu ja kehitys varhaistunut**
 - Kasvupyrähdys, kuukautiset, siemensyöksyt
 - Aikuisen fyysinen ulkonäkö aikaisemmin

Psyykkinen ja sosiaalinen aikuistuminen suhteessa ympäristöön on hidastunut

- Aikuisten maailma on yhä vaativampi
- Fyysinen aikuisuus ei enää riitä työhön

Yksilöiden välinen vaihtelu aikuistumisessa lisääntynyt

Milloin lapsuus muuttuu nuoruudeksi, aikuisuudeksi???

- **Lapsuus** ->12/13->... ->18 (->21)
- **Nuoruus** ??? ->21 ->29
- **Aikuisuus** 21-> (30 ->)
 - "varhaisnuoret"
 - "nuoret aikuiset"
- **Kriittisiä vaiheita, erityisen tuen tarvetta:**
 - Noin 4 – 8/9 v
 - Noin 10/11 -> 14/15
 - Noin 16-17 -> 20/21

Jatkuvuus turvaa hyvinvointia!

Tavoitteeksi

- **tilan,**
- **ihmisten ja**
- **moraalin** jatkuvuus

Vanhentuneet rajapinnat osittavat

- **Oppimisvaikeudet: 3-4 -vuotiaana**
- **Työelämä ei vastaanota 16-17 -vuotiaita**

Esitykseni teemoista

- **Hyvinvointi ja kansantalous**
- **Lasten/nuorten hyvinvoinnin kehityksestä 2000->**
- **Sirpaleista kokonaisuuksiin – ensin yhteisiin tulkintakehyksiin**
 - **Hyvinvointi systeemi-ilmiönä**
 - **Hyvinvointioppiminen ja -opettaminen**

Lasten koulutus ja hyvinvointi ovat *investointeja* tulevaisuuteen

- Kansantalouden kirjanpidossa kysymys on siis
- *INVESTOINNEISTA*, ei
- KULUTUKSESTA

Katsotaan tätä hieman tarkemmin:

Valtio ja kunta yhteensä

- Keskimäärin lähes 10 000 €/vuosi/0-18 v.
 - Jopa 200 000 €/0-18 v.
 - Investointi kasvaa iän myötä
 - *Suurin investointi: varhaiskasvatus + koulutus*
 - Jopa 70-80 %
 - Lapsiperheet, lapset ja nuoret: Yli 60 % kunnan käyttömenoista

Hyvinvointi kehittyä historiansa tuotteena

- Hyvinvointi on yksilön elämänkulun summa
- Väestön hyvinvoinnissa summautuvat sukupolvien (kohorttien) kokemukset
 - Tänäään 60-vuotiaat syntyivät 1940-luvulla
 - Tänäään syntyvät 60-vuotiaita 2070
- *Yhteiskunnan kehitys vaikuttaa väestön hyvinvointiin vuosien/vuosikymmenien kuluessa*

1900-luku hyvinvoinnin

menestystarinaa Suomessa

- ”Väestöpoliittinen intressi” 1860->1970
 - Äitiys- ja lapsikuolleisuus, tartuntataudit, ...
- 1920-30 –luvulla väestön terveys oli edelleen ”kehitysmaatasoa” - sitten loistavia tuloksia
- 1950-luvulla uusia haasteita
 - Sydän, keuhkosyöpä, tapaturmat ja onnettomuudet
- Uusi myönteisen kehityksen vaihe 1970->
 - ”Rakenteellinen terveyspolitiikka” + Kansanterveystyö
- **Oppivelvollisuuskoulu rakensi osaltaan tätä menestystarinaa**

Entä lapset?

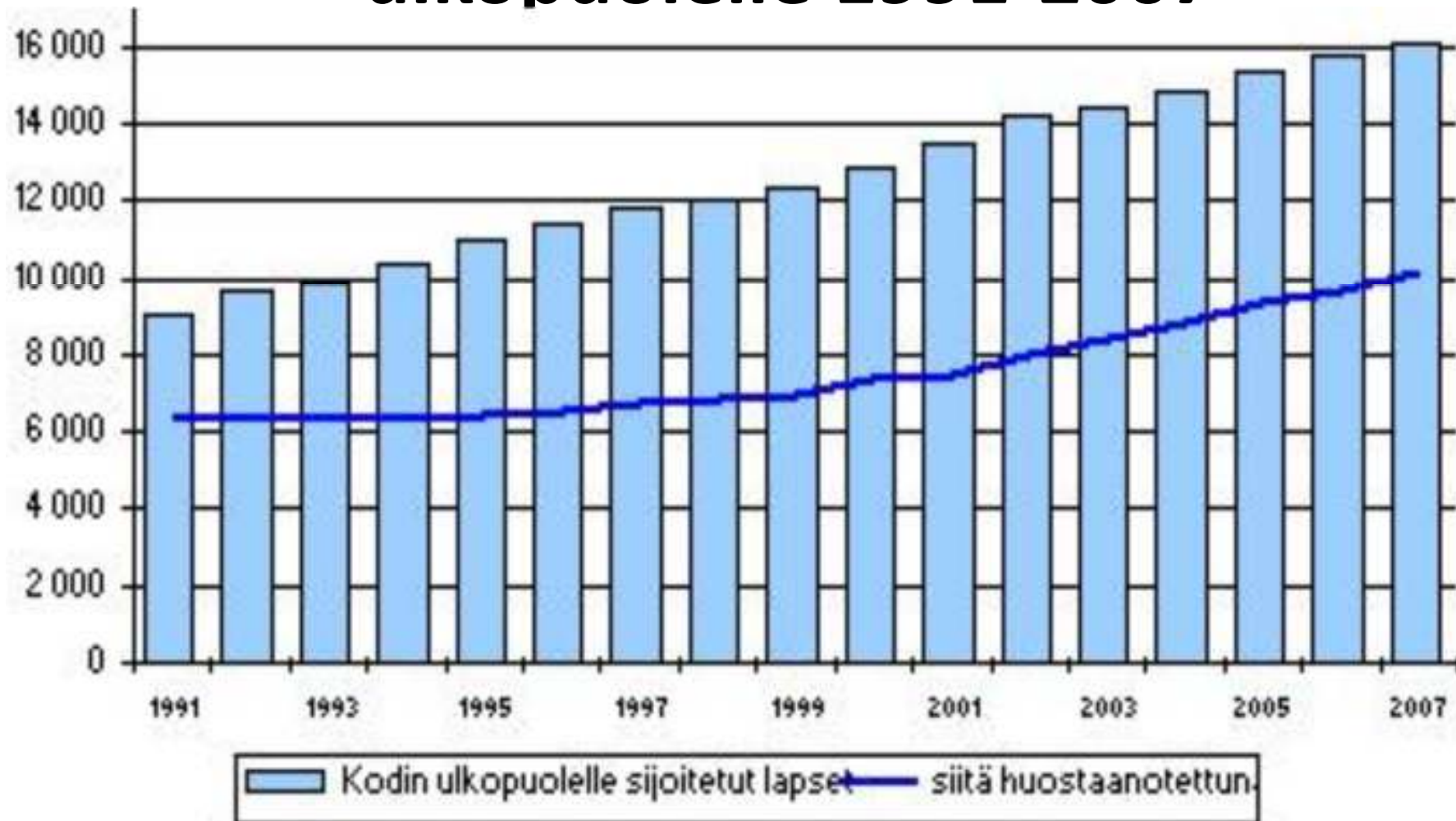
Päätyikö menestystarina 1990-luvulla?

- Kansallinen projekti 1940-1960 –luvuilla
 - Neuvolat, kouluterveydenhuolto, terveystisaret ja kätilöt
 - Tulonsiirrot, ym

1985-> yli miljoona syntyessään maailman terveimpiin lukeutuvaa lasta

- 1980-luku tyytyväisyyden aikaa, *mutta....*
- 1995-> ***uusia huolia:***
 - Mielen-terveyspalvelujen ja erityisopetuksen kuormitus kasvanut yli kaksinkertaiseksi 1995 -> 2009.
 - Lastensuojelumenot kasvaneet nopeasti

Lasten sijoitukset kodin ulkopuolelle 1991-2007



Lasten sijaishuollon kustannukset, milj. €

”Suuret” 2000-2005 :(perheen vuosikulut yli 25 000 €)

4300 -> 5400 lasta

Suuret		Sijaishuolto yhteensä	
2000	..	2005	2010
<u>162</u>	..	405	<u>>600</u>

Sijaishuolto yht. 2000 ->2010:

+ n. 400 milj. €

**Maailman terveimmistä lapsista voisi
kasvaa ja kehittyä maailman
terveimpiä aikuisia ja ikäihmisiä!**

- **1985-1990 –syntyneet nyt 20-25 –
vuotiaita**
- **enemmistö voi hyvin, *mutta...***
- ***kasvava vähemmistö voi huonosti***

Uhkaako hyvinvointivaje kansantaloutta?

- Väestön vanhentuessa edessä työvoimapula
 - Työvoima uusiutuu viiveellä
 - Tänään syntyvät työvoimaa 2030-luvulla
- Menetämme vuosittain *kymmeniä tuhansia henkilötyövuosia hyvinvointivajeen* vuoksi
 - Kaksoismenetyt: Ei työvoimaa, mutta sote-asiakkaita!
- Pyritään korvaan työvoimatuonnilla
- Kansallinen konsensus lasten hyvinvoinnin väestöterveyden edistämisestä murtunut!!!!
 - Tultitaan käyttömeneiksi, ei investoinneiksi

2000-luvun suuret uudet investoinnit lasten/nuorten hyvinvointiin

1. Lasten sijoittaminen kodin ulkopuolella

- + yli 400 milj. uutta euroa/vuosi

2. Kouluavustajat

- + yli 100 milj. uutta euroa/vuosi

3. Lasten ja nuorten psykiatria

- ***Kasvanut yli kaksikertaiseksi***
 - (Oppilashuolto/opiskelu lähes ennallaan)

Lasten/nuorten hyvinvoinnin tukeminen= Suomen kansantalouden tulevaisuuden rakentamista

- 1. Maksimoi työvoiman uusintamisen*
- 2. Minimoi väestöterveysvajeen
korjaamiseen sitoutuvat voimavarat*
 - Julkiset JA yksityiset*
- 3. Vähentää työvoimavajetta ja vapautta
henkilöstöä + muita voimavaroja muille
sektoreille*

Mitä tiedämme lasten ja nuorten hyvinvointikehityksestä 2000-luvulla?

- Yllättävän vähän luotettavaa tietoa!

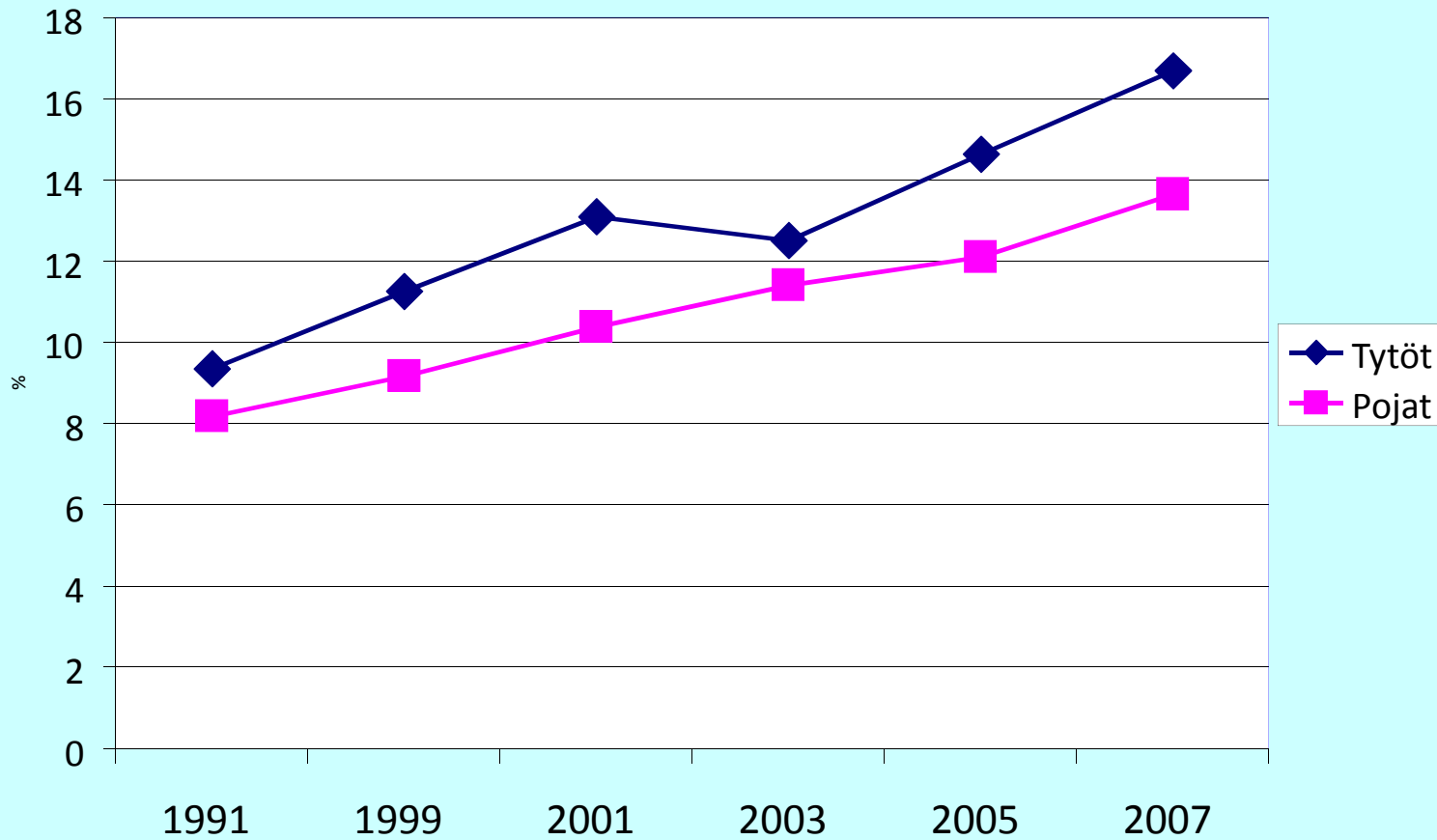
Ruumiillinen terveys:

- Vakavat taudit hoidetaan yhä paremmin
 - Vain vähän haittaa oppimisessa
- Ylipainoisuus ja diabetes lisääntyvät
 - Metabolinen oireyhtymä, MBO
- Suun terveys heikkenee???

Koetut oireet

- Raportoidaan enemmän
 - Väsymysoireet ja unihäiriöt lisääntyneet paljon
 - *Niska-, hartia- ja selkävivot lisääntyneet paljon*
 - *Vakava uhka tulevaisuudessa! Ergonomia!!!*
 - Päänsärky lisääntynyt hieman
 - Mielialaoireet (masentuneisuus)
 - pojilla ennallaan,
 - tytöillä lisääntynyt hieman

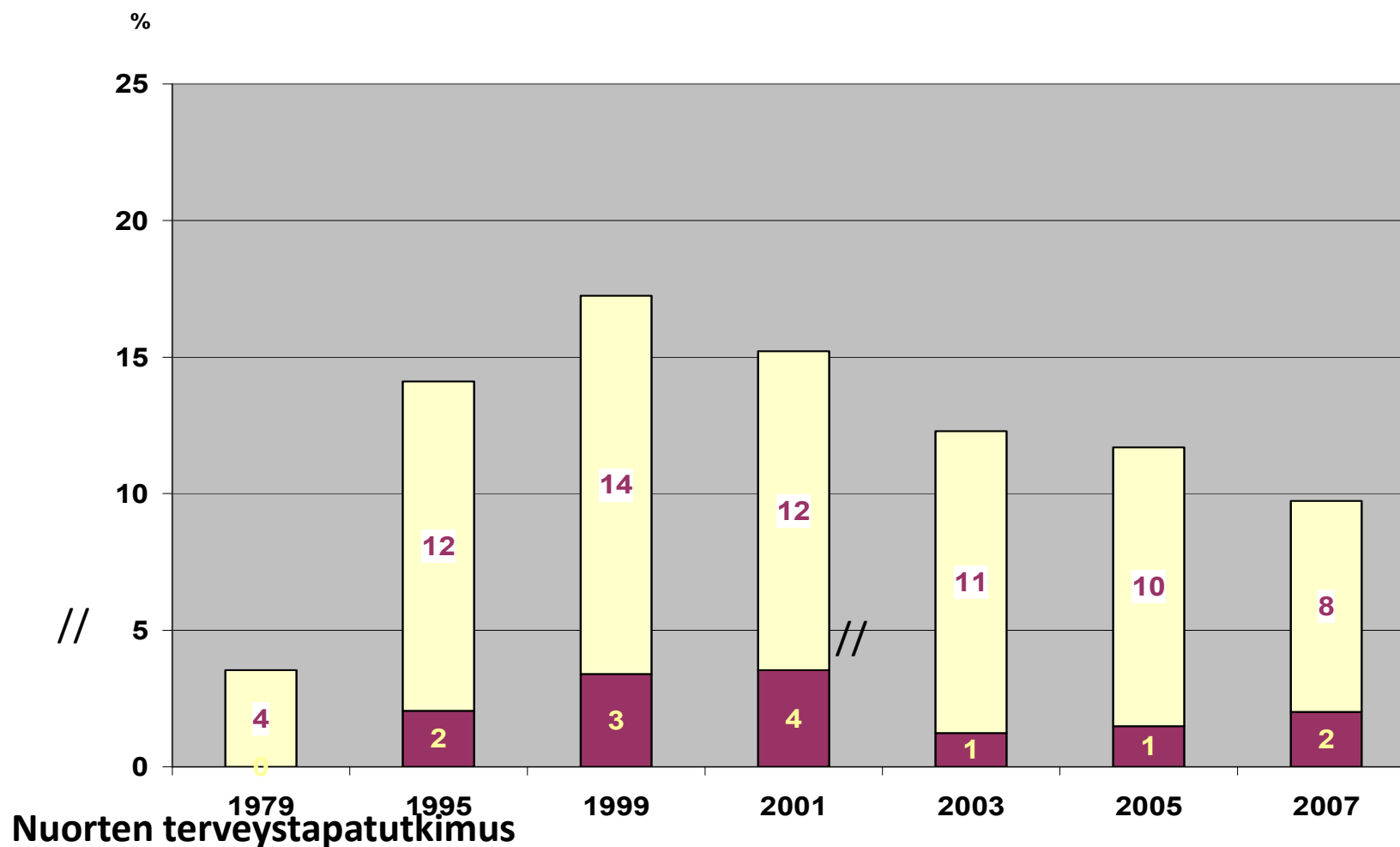
Alaselkäkipuja viikottain 14-18 v.



Tottumukset

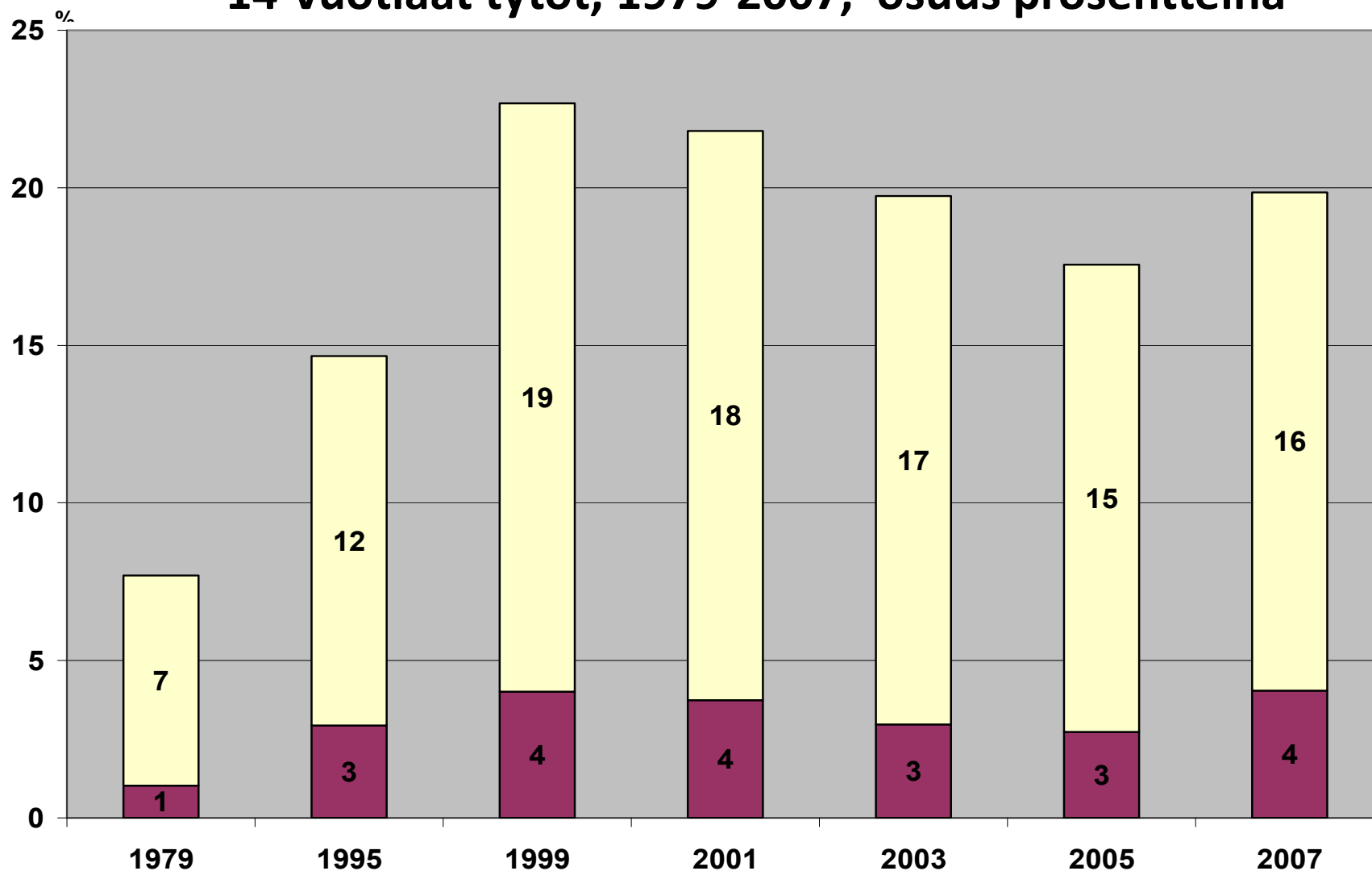
- **Tupakointi ja humalajuominen ovat 2000-luvulla vähentyneet - edelleen liian paljon!**
 - **Myös huumekekeilut vähentyivät**
- **Arkiliikunta vähenee, harrastaminen kasvaa**
- **Ruokailu + ravinto????**
 - **”Kokopäiväsyöminen”**
- **Suuhygieniä ennallaan, pojat!!!**
- **Lääkkeiden käyttö kasvaa**
 - **”Hyvinvointia pillereistä”**
- **Lepo ja rentoutuminen vs. aivokuormitus**
 - **Suurin haaste 2000-lvulla**

Nukkumisaika alle 8 tuntia (tummanpunainen <7 h) 14-vuotiaat pojat, 1979-2007, osuus prosentteina



Nukkumisaika alle 8 tuntia (tummanpunainen <7 h)

14-vuotiaat tytöt, 1979-2007, osuus prosentteina



Lepo ja rentoutuminen rakentavat aivohyvinvointia

- **Lapset tarvitsevat keskimäärin 9 tunnin yöunen**
 - **Murrosiässä nopean kasvun vaiheessa enemmän**
- **Olennaista myös rentoutuminen päivän kuluessa**

”Aivo hyvinvointi vs. -pahoinvointi”

- **Jatkuva informaatiokuorman kasvaminen**
 - Lepo vähenee
 - Rentoutumisen osaaminen/mahdollisuus
- **”Mielialakemia” yleistyy**
 - Energiajuomat, lääkkeet, päihteet, huumeet

Pysyvätkö nuorten aivot toimintakykyisinä

- **ikäntymiseen saakka vai**
- **”nitkahtavatko” ne kuin Koskelan akselin selkä” jo varhaisessa keski-iässä?**

Koulutapaturmat

- **Kehityksestä ei luotettavaa tietoa**

Väkivalta

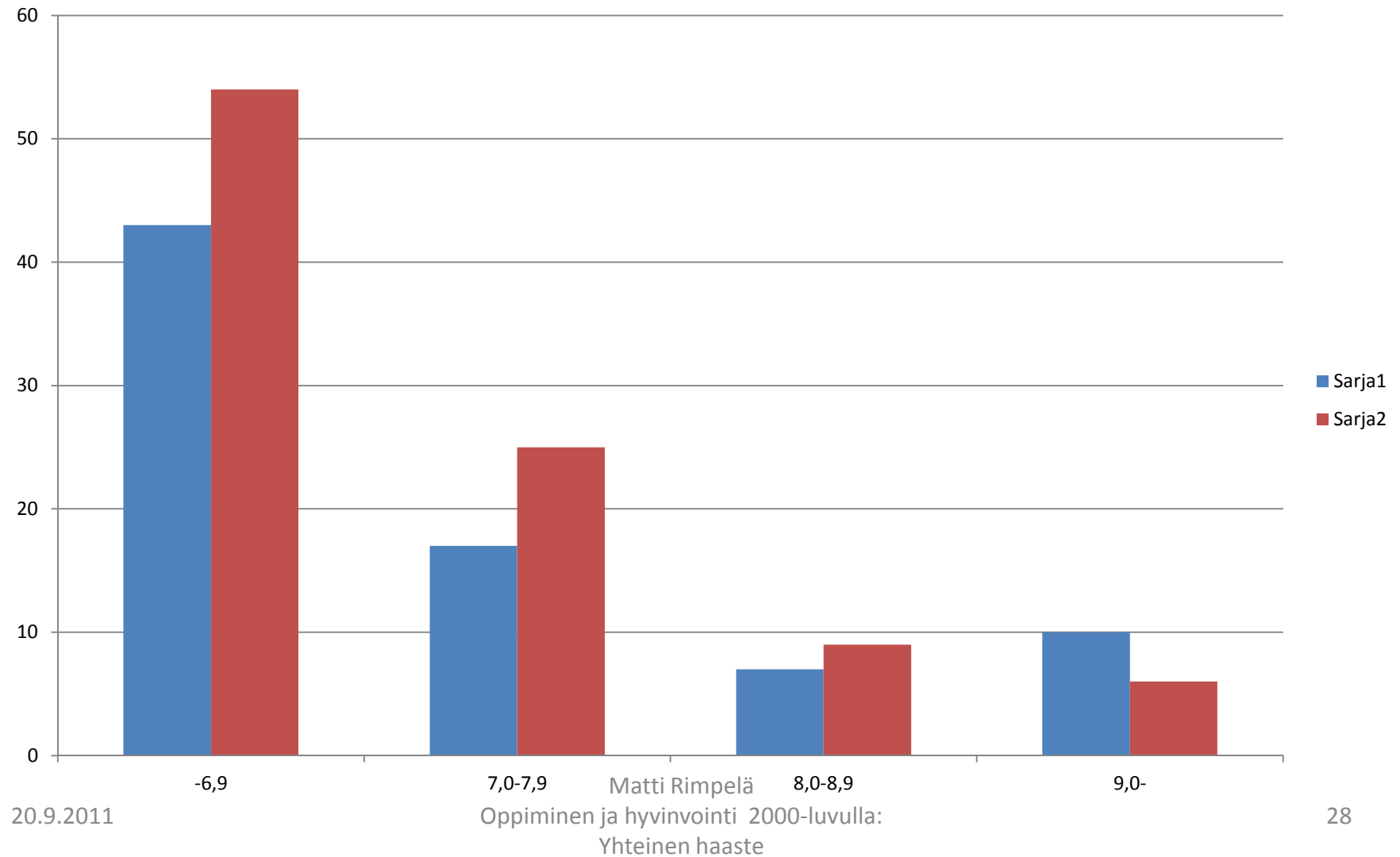
- **Vakava väkivalta edelleen harvinaista, ei ole lisääntynyt**
 - Kouluampumiset erikseen
- **Arkinen väkivalta ("uhrikokemukset")**
 - Tappelut, uhkaaminen ennallaan
 - *Jatkuva kiusaaminen yleistynyt hitaasti*

Mielenterveys

- ***Ei ole näyttöä lasten mielenterveysongelmien merkittävästä yleistymisestä!!***
- ***Uutta ongelmien***
 - *yhä voimakkaampi kasautuminen*
 - *Huonompi ennuste*
- **Palvelukuormitusta ei saa tulkita ongelmien lisääntymiseksi!**
 - Tehostunut diagnostiikka
 - Peruspalvelujen rapautuminen
 - ”Poislähtämisen kulttuuri”

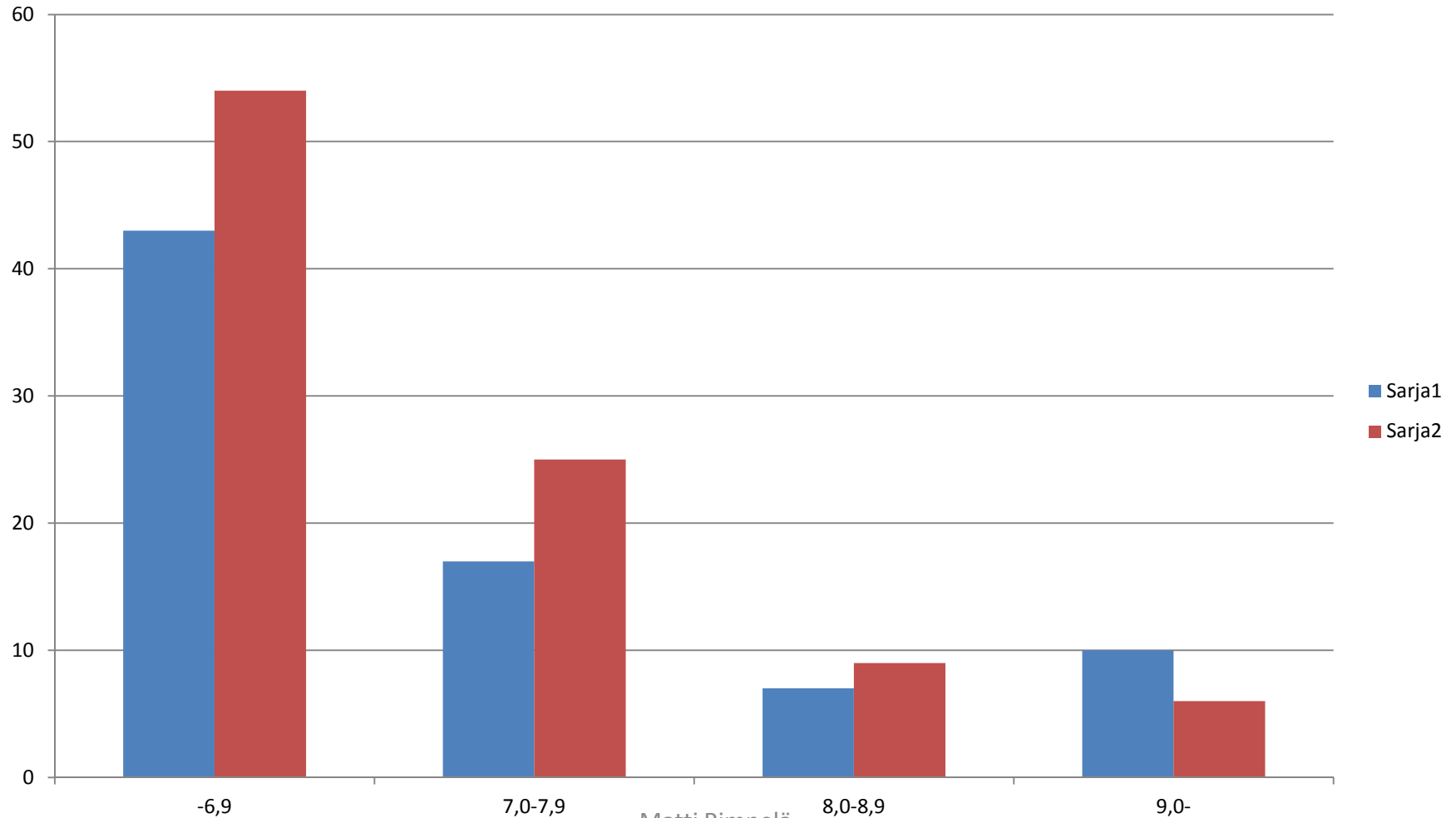
Keskivaikea/vaikea masentuneisuus

8.-9.luokat, 14-16-vuotiaat



Päivittäinen tupakointi

8.-9. luokat, 14-16-vuotiaat



Vahva yhteys koulumenestykseen

- **Kaikki lasten hyvinvointiulottuvuudet ovat jo varhain yhteydessä koulumenestykseen**
- **Vanhempien koulutustaso, koulumenestys ja hyvinvointi kasautuvat**
- **Oppiminen ja hyvinvointi jo varhaislapsuudessa yhteinen kokonaisuus**

Yhteenvetoa hyvinvointikehityksestä

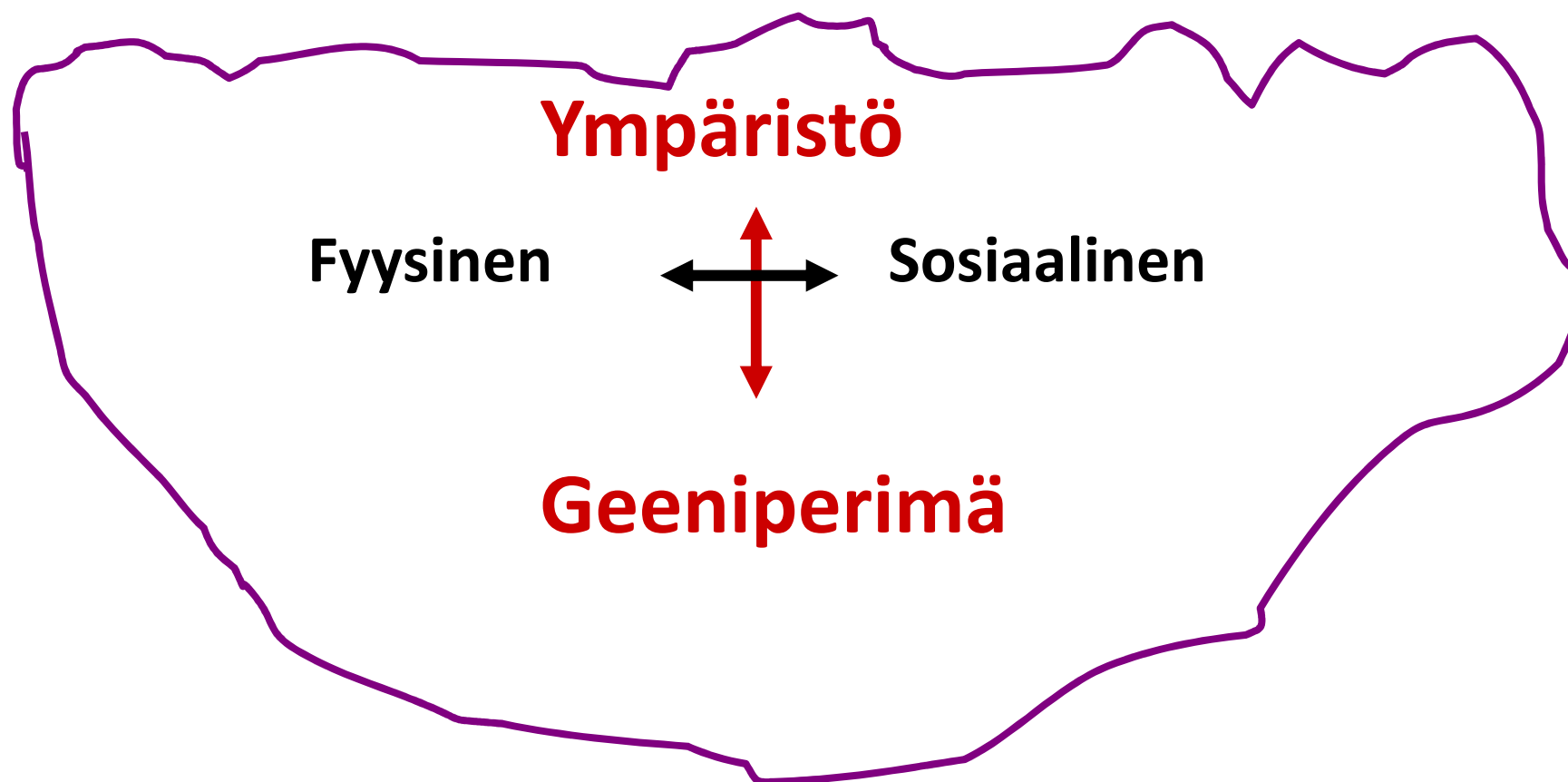
- **2000-luvulle ominaista kasvava eriytyminen**
 - Noin 5-10 % lapsista voi aikaisempaa huonommin
 - Riittää kuormittamaan raskaat palvelut
- **Ongelmia ei ehkä ala olennaisesti aikaisempaa enemmän, mutta niiden *ennuste heikentynyt***
 - *Perheiden tuki rapautunut*
 - *Köyhyys, vanhempien mielenterveys/päihteet*
 - *Peruspalvelut rapautuneet*
 - *”Poislähtämisen kulttuuri”*
 - *Ympäristö yhä ”vaarallisempaa”*
 - *”Pahaan suostuttelijat”*
 - *Lapselta vaaditaan enemmän*
 - *Vanhemmuus yhä vaativampaa – ei ole ”hukassa”*

Miten vastaamme paremmin 2000-luvun haasteisiin?

- **Ensimmäiseksi olisi keskityttävä haasteiden haltuunottoon**
- **Tarvitsemme yhteisiä "käsitteellisiä tulkintoja", jotka**
 - **yhdistävät tieteenaloja/tutkimusperinteitä/ammattikuntia/hallintioikuntia/...**
 - **auttavat yhdessä tulkitsemaan tutkittavia ilmiöitä**

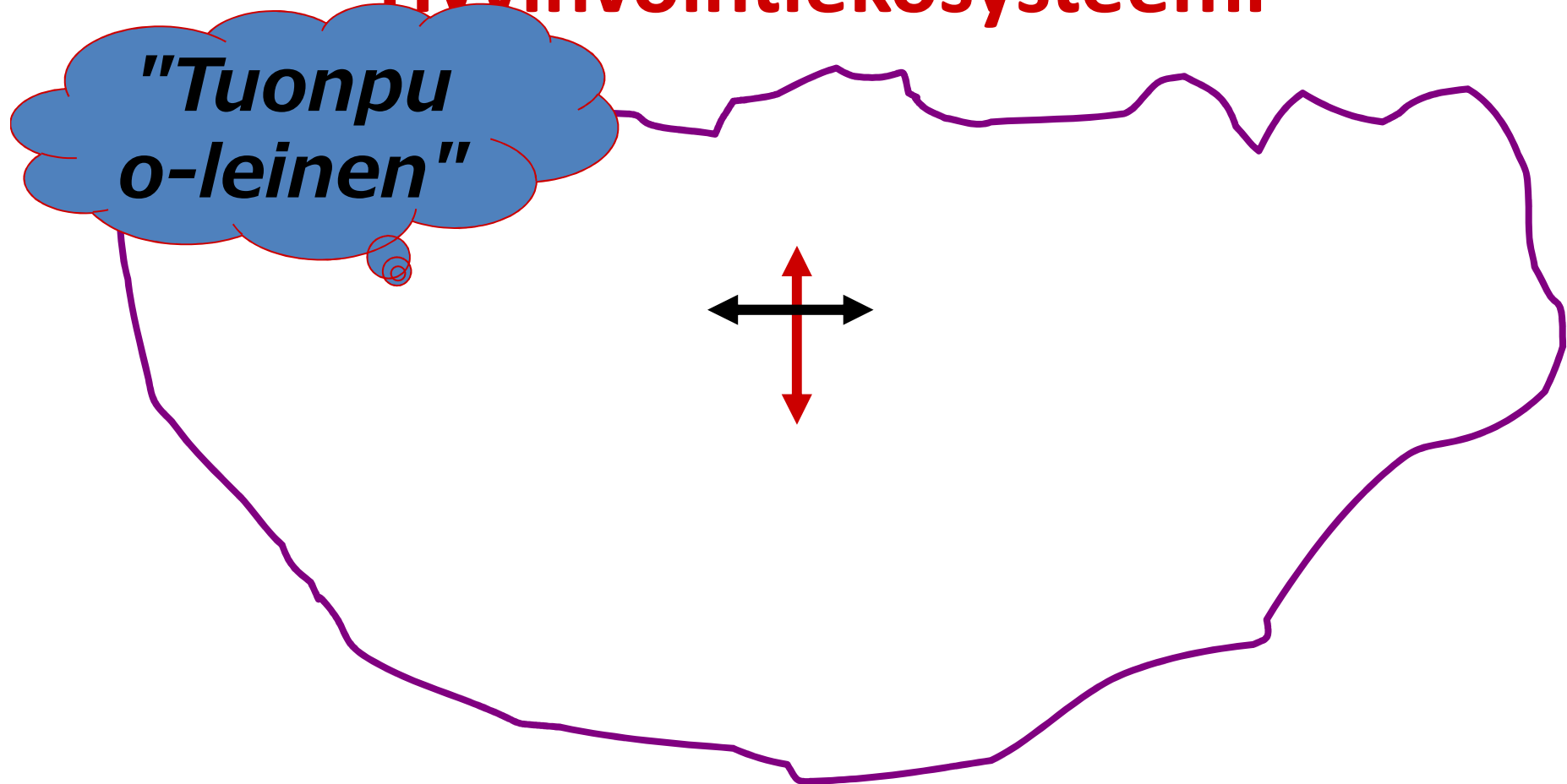
Hyvinvointi rakentuu systemisesti

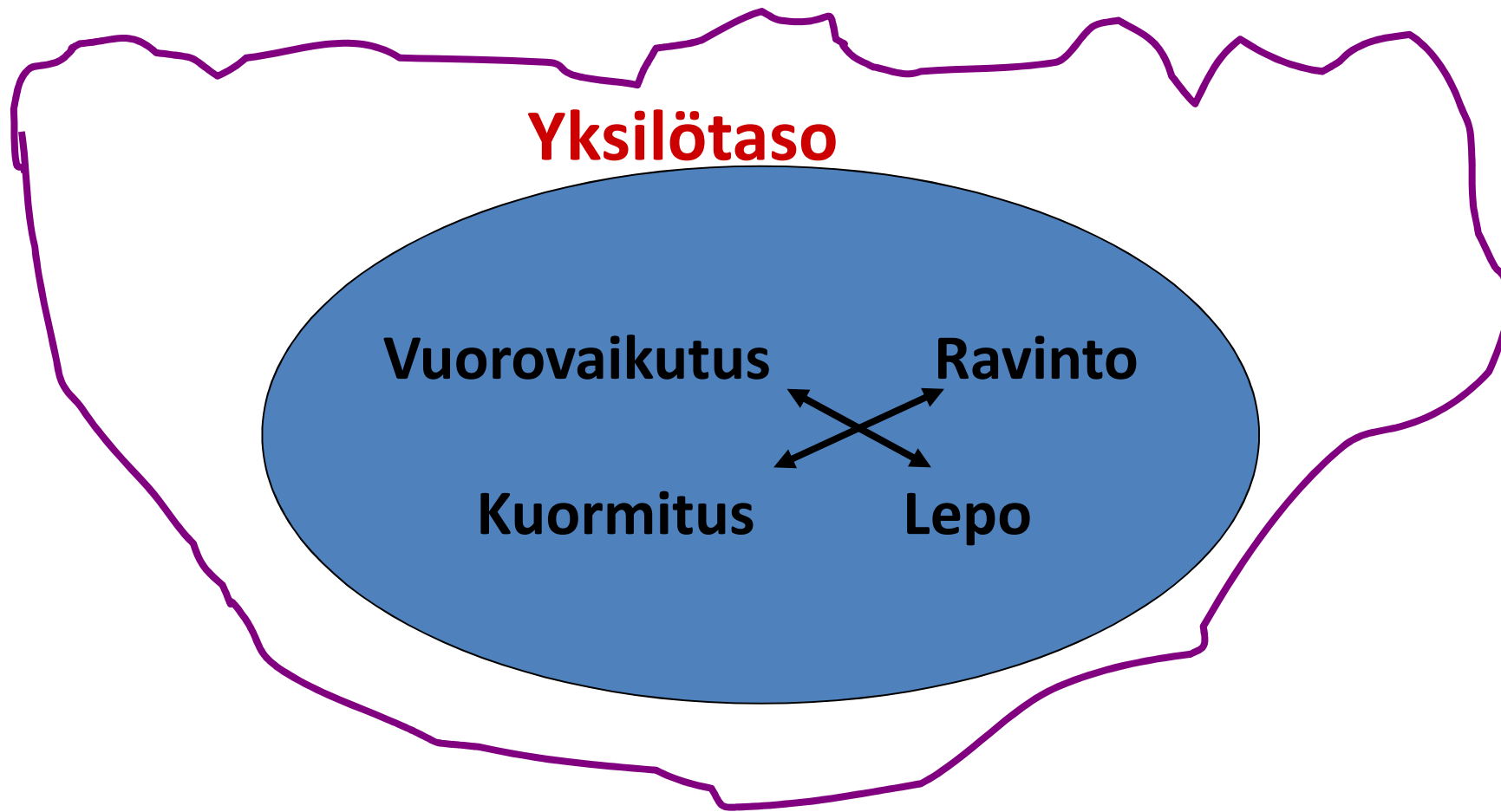
"Hyvinvointiekosysteemi"



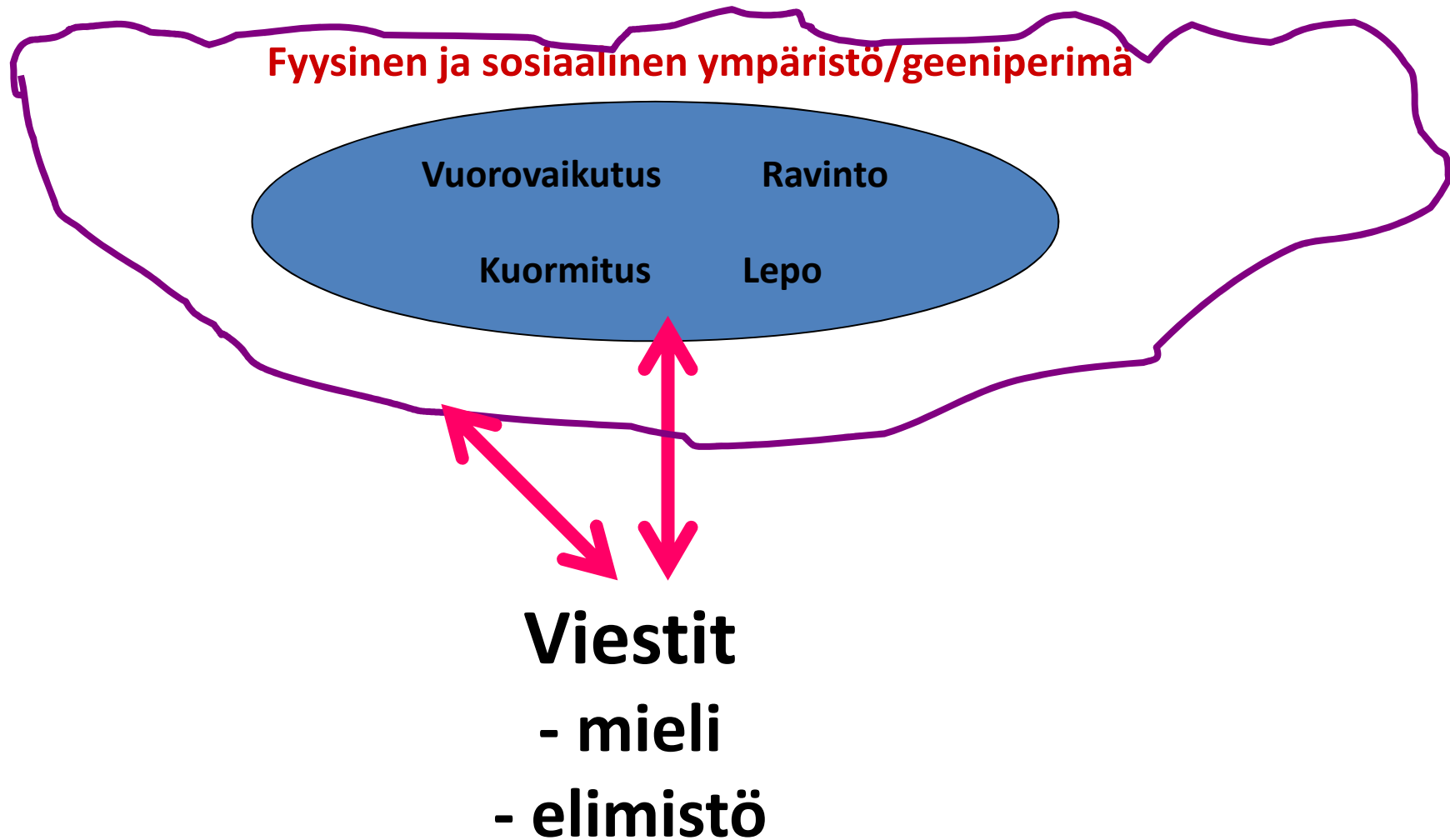
Hyvinvointi rakentuu systemisesti

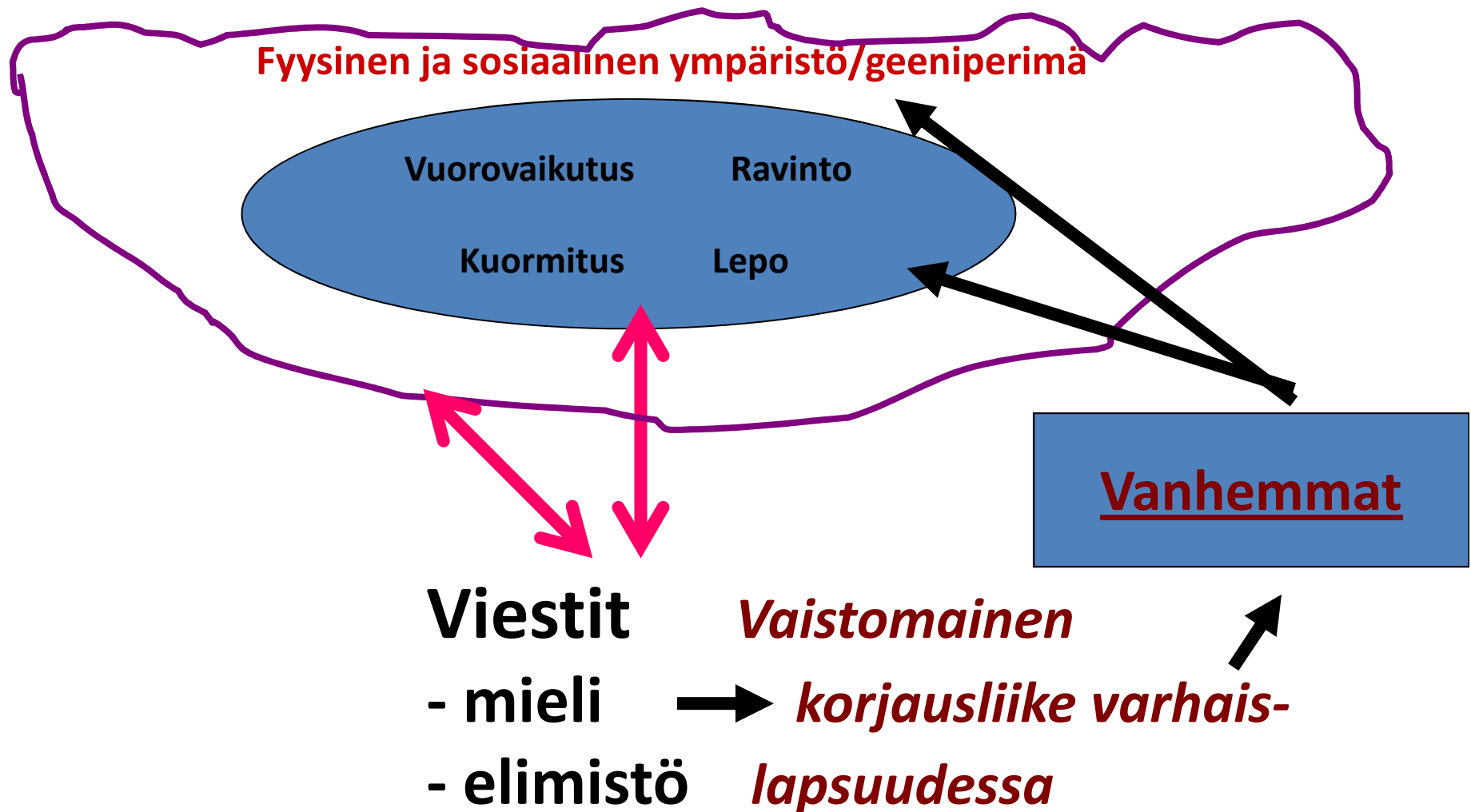
"Hyvinvointiekosysteemi"





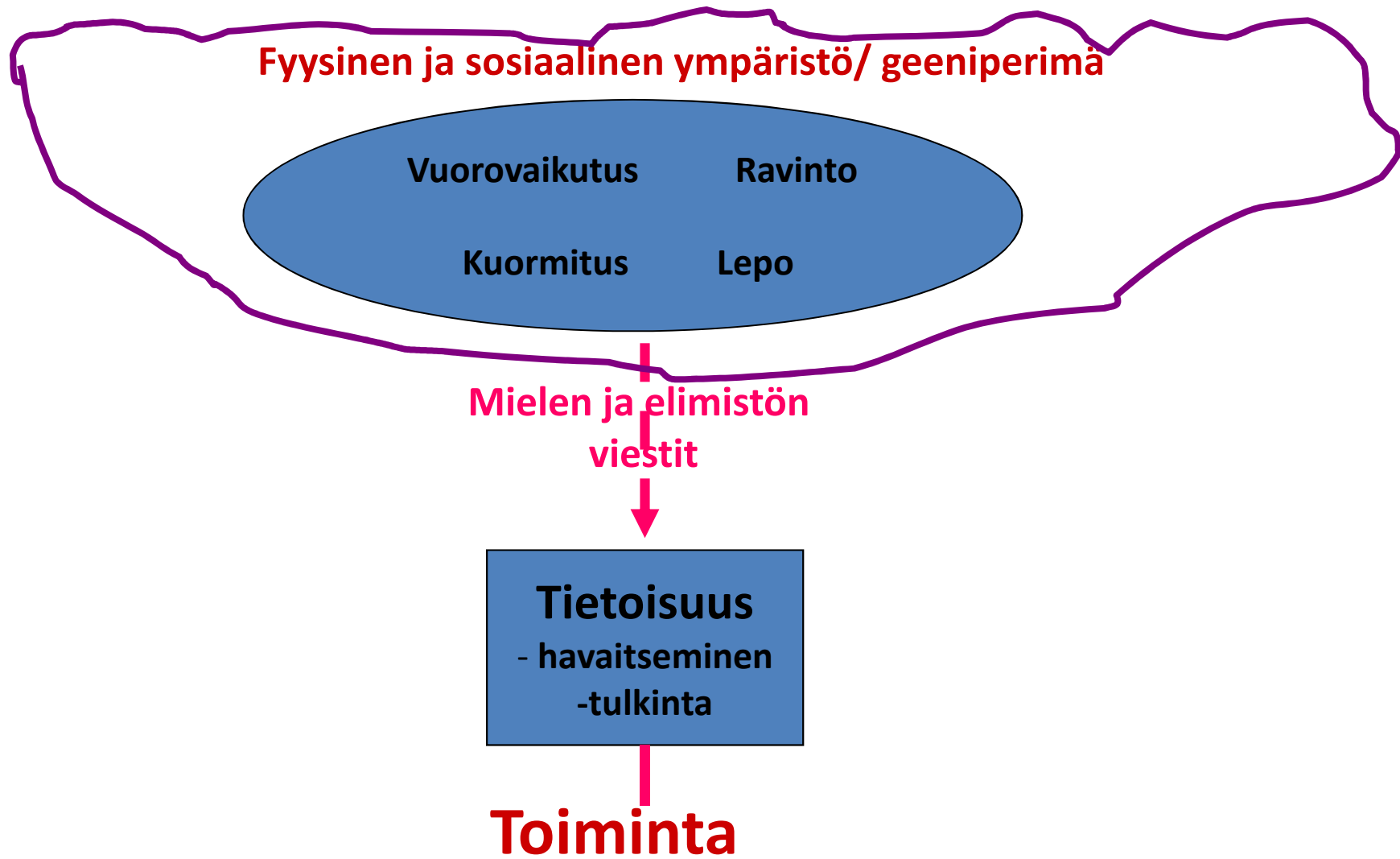
Hyvinvointi rakentuu "systemissä"

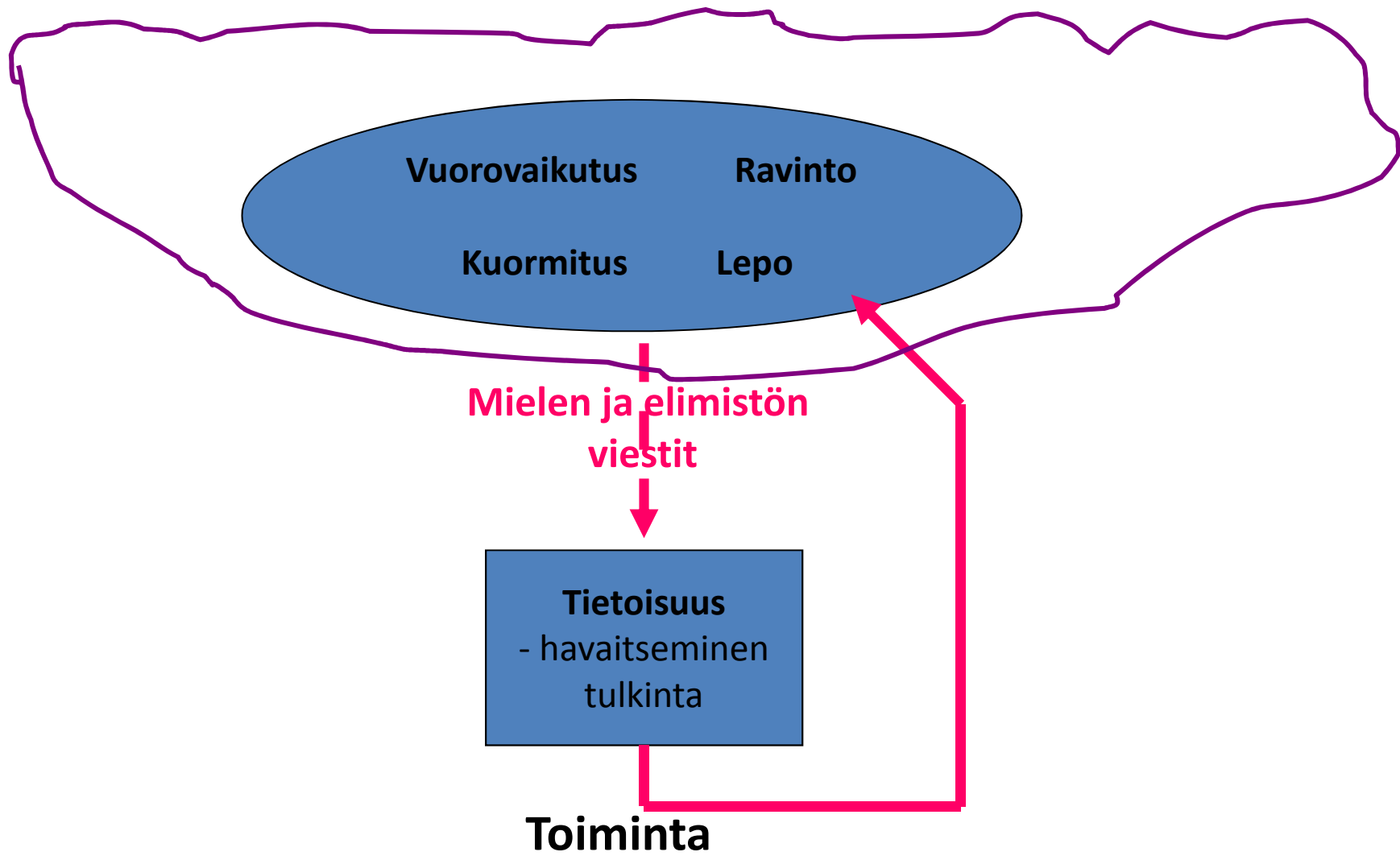




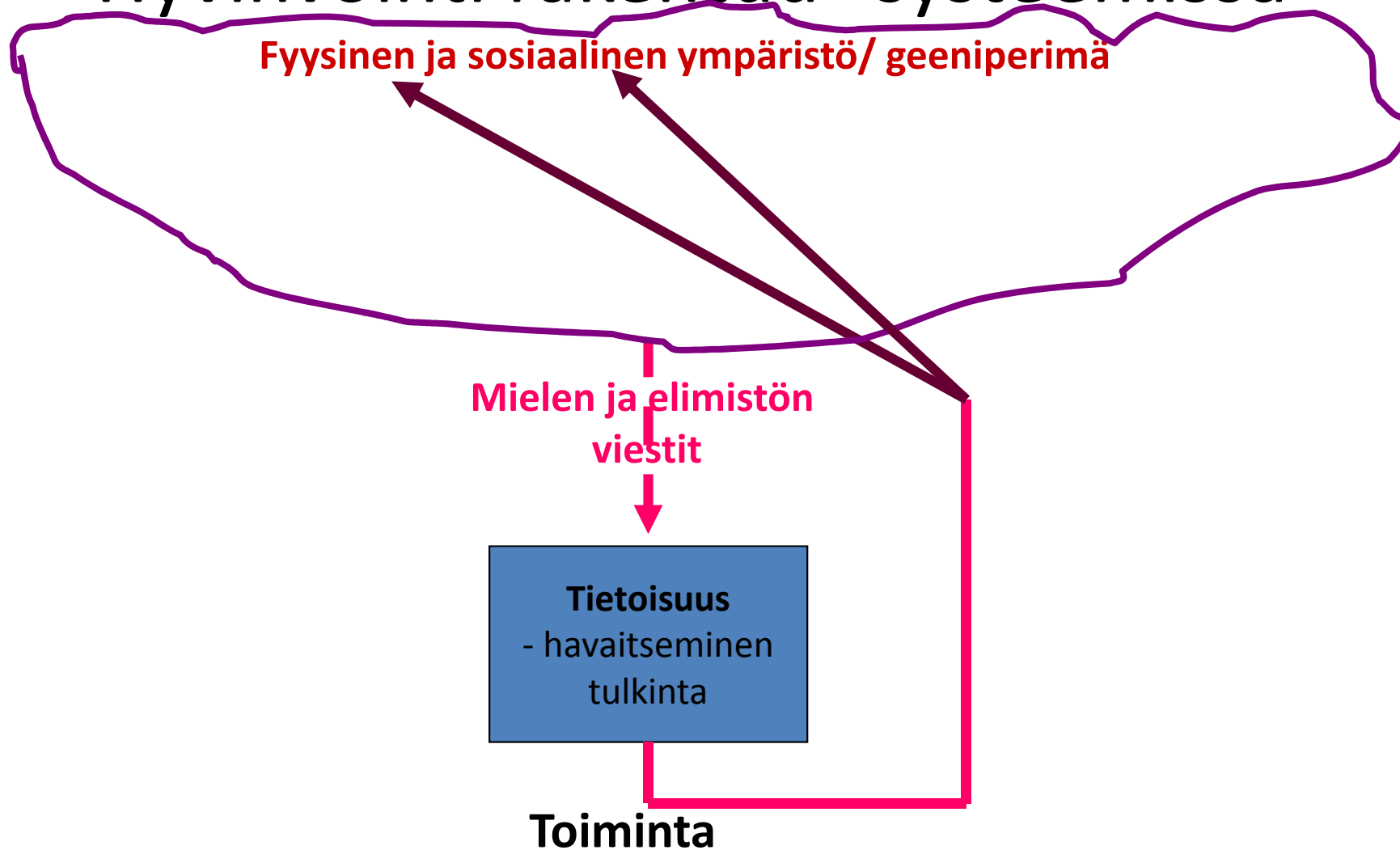
Vaistomainen reagointi muuttuu tietoiseksi tulkinnaksi 2-5 vuoden iässä

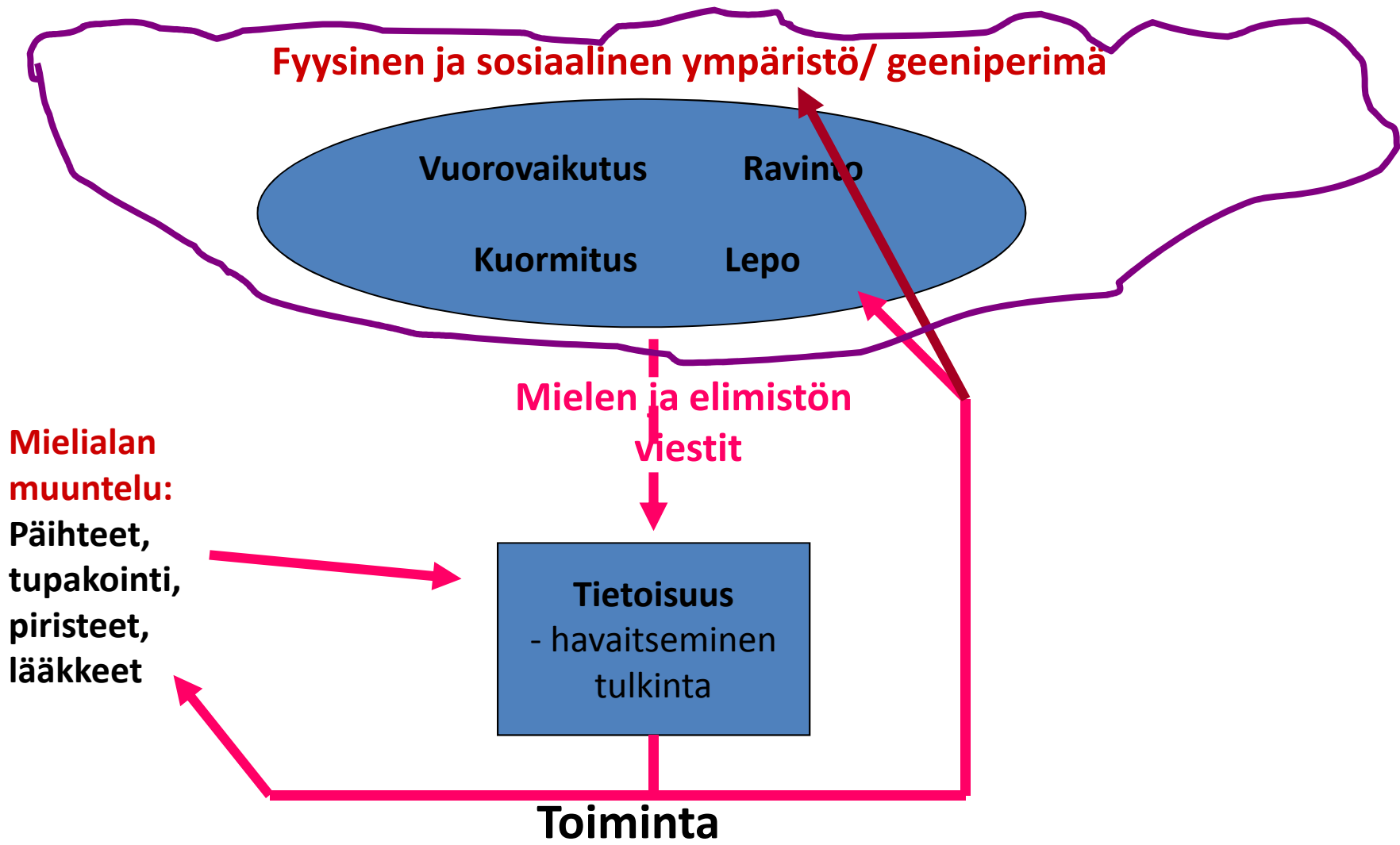






Hyvinvointi rakentuu "systemissä"





Hyvinvointioppiminen

- **Hyvinvointia opitaan samalla tavalla kuin lukemista ja laskemista**
 - myös pahoinvointia "opitaan"!
- **Oppiminen on yksilöllistä ja yhteisöllistä**
 - lapsi oppii, vanhemmat oppivat, perhe oppii yhdessä

Hyvinvointioppimisen keskeisiä teemoja

- **Elimistön ja mielen viestit ja niiden tulkinta**
- **Itsehoito**
- **Puhuminen/vuorovaikutus**
- **Liikkuminen**
- **Arjen rytmit, lepo, ruokailu, yms.**
- **Oman hyvinvoinnin/pahoinvoinnin tulkinta/arviointi**
- **Kriittiset vaiheet (varhais)lapsuudessa, jatkuu koko elämän**

Hyvinvointiarviointi

Hyvinvointi ymmärretään kokonaisuutena

- Lapsi, kehitysyhteisöt, kasvatuskumppanuus, kunnan toiminnot
- Kokonaiskäsitys hyvinvoinnista

Mikä on hyvinvoinnin tila, tuleva kehitys?

- sisäinen tulkinta (subjektiivinen)
- ulkoiset tulkinnat (objektiivinen)

Hyvinvointiarvioinnissa yhdistetään sisäinen tulkinta ja ulkoiset arvioinnit

- Ensin erilliset arvioinnit, sitten yhdistäminen, keskustelua ja yhteinen tulkinta, sopimus jatkotoimenpiteistä

Olisiko mahdollista kehittää yksi ja yhteinen lapsen hyvinvointiarviointi?

- Ei erikseen laajaa terveystarkastusta, varhaiskasvatuksen palvelutarvearviointia, pedagogista arviointia...
- *Yhteinen lapsen/lapsiperheen hyvinvointiarviointi määräajoin???*
 - Stakesin aloite STM:lle 2006
- Tarvitaan *menetelmiä*, jotka tukevat yhteistä hyvinvointiarviointia
- **Vahvuudet ja vaikeudet/SDQ on tällainen menetelmä**

Kehitettiin Englannissa 1990-luvulla

- Paljon häiriömittareita
 - Diagnostiikan tueksi/seulontaan
 - Kliiniseen käyttöön/epidemiologisiin tutkimuksiin
- Voisiko yleisemmin selvittää lapsen hyvinvointia?
 - Ilman häiriösuuntautunutta erityisosaamista
 - Useista eri näkökulmista
- ***”Strengths and difficulties” –menetelmä***
 - <http://www.sdqinfo.org/>
 - Sovellettu jo yli 60 maahan
- ***Vahvuudet ja vaikeudet***

- Menetelmätutkimus Suomessa jo 1999-2002

Viisi ulottuvuutta, 5x5 väittämää

Yhteensä 25 väittämää

- Ei pidä paikkaansa/Pitää osittain paikkansa/pitää täysin paikkansa
- Pisteytys 1,2 ja 3, suunta vaihtelee

Viisi ulottuvuutta

- Sosiaalisuus

Ongelmat/häiriöt, osiosummat ja yhteensä

1. Kaverisuhteet
2. Tunne-elämä
3. Yliaktiivisuus/tarkkaavaisuus
4. Käytös

Useita arviointeja yhdessä

Asiallisesti samat väittämät ja pisteytykset

Kolme eri näkökulmaa:

- **Lapsen oma arvio (8->16-vuotiaille)**
- **Vanhempien arviot (4->16-vuotiaille)**
- **Varhaiskasvatus/peruskoulu –opettajan arvio (4-16-vuotiaille)**

Osiosummalle ja koko summalle tutkimukseen perustuvat luokittelut

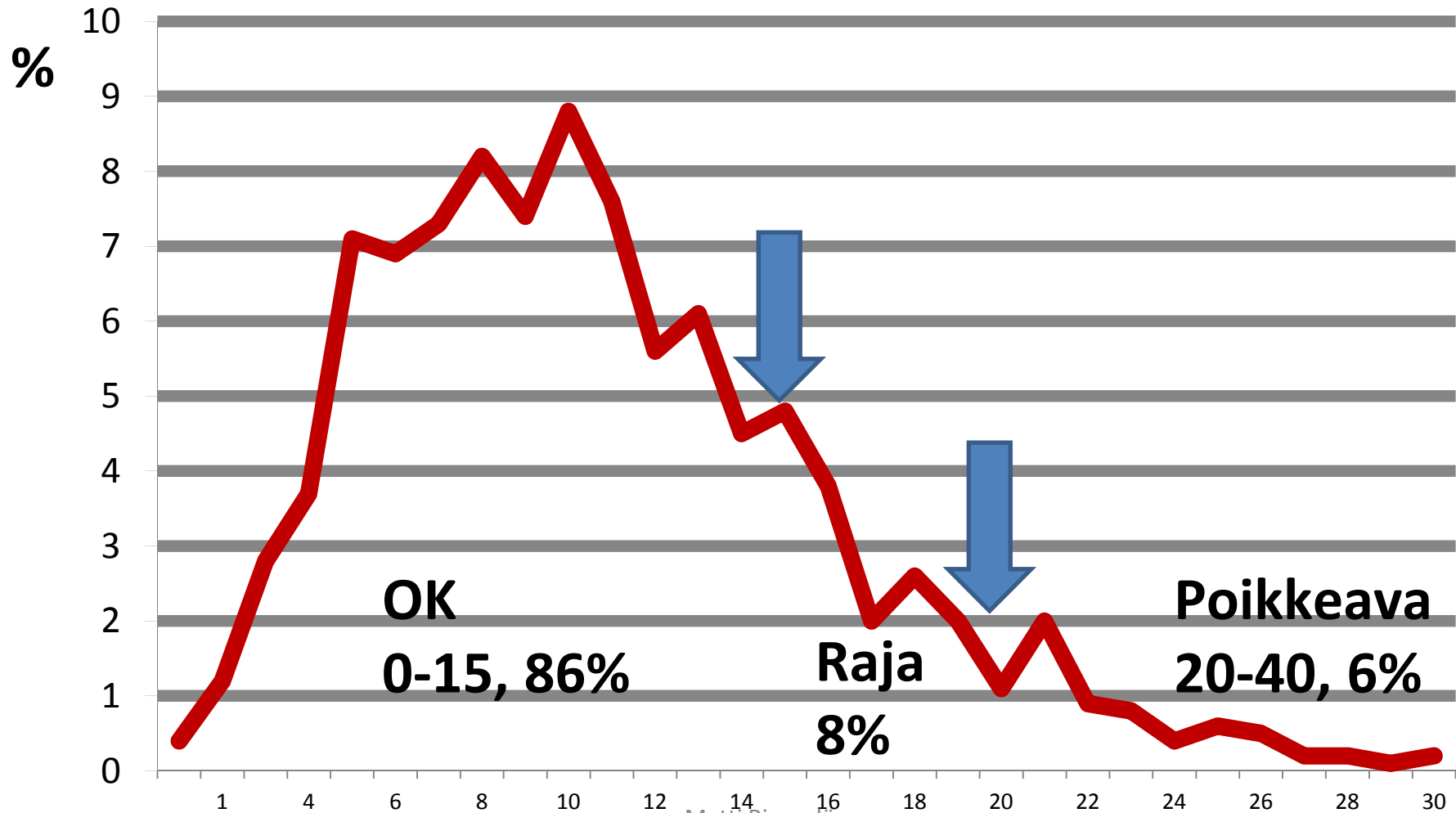
- **jakauma kolmeen osaan**
 - **Ei huolta (normal)**
 - **Rajatapaus, selvitettävä tarkemmin (borderline)**
 - **Ilmeisiä ongelmia (abnormal)**

Lapsen oma arvio:

Valitse kussakin väittämässä se vaihtoehto, joka **parhaiten kuvaa sinua viimeisen puolen vuoden aikana.**

	<i>Ei pidä</i>	<i>Pitää</i>	<i>Pitää</i>
		<i>paikkansa osaksi</i>	<i>täysin</i>
		<i>naikkansa</i>	<i>naikkansa</i>
Pyrin olemaan ystävällinen muita ihmisiä kohtaan. Otan muiden tunteet huomioon. (sos)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Olen levoton. En pysty olemaan kauan hiljaa paikoillani. (ya)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Minulla on usein päänsärkyä, vatsakipua tai pahoinvointia. (tu)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Jaan usein toisten kanssa tavaroitani (karkkeja, pelejä, kyniä jne.). (sos)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Saatan vihastua kovasti ja menetän usein malttini. (käv)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

SDQ-ongelmasumma, %-jakauma (N=1131)



20.9.2011

Matti Rimpelä
Oppiminen ja hyvinvointi 2000-luvulla:
Yhteinen haaste

51

Hyvinvointioppiminen

- antaa myönteisen perustan ja päämäärän
- selkeän teoriaperustan oppimisen ja opetuksen tutkimuksesta
- rakentaa tulevaisuutta
 - mutta ei uhkakuvilla
 - riskitekijät ja vaarat mukana, mutta eivät keskiössä

Hyvinvointi*opettaminen*

- Jokainen kehitysyhteisön aikuinen on myös ”hyvinvointiopettaja”
 - Tahtoi hän sitä tai ei
 - Tiedostamatta esimerkkinä: Vanhemmat...
 - Tietoisesti maallikkona: Valmentajat...
 - Tietoisesti ja *ammattitaitoisesti*: Opettajat...
- Mitä on hyvinvointiopettamisen tietotaito?
 - Oppimisen/opettamisen osaaminen + ymmärrys hyvinvoinnin kehityksestä

Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen ydintehtäviin kuuluu

- tukea *lapsiperheiden ja lasten hyvinvointioppimista!*
- Iän myötä hyvinvointioppimisen osuus vähenee
 - mutta ei lopu kokonaan
 - esi- ja alkuopetuksessa keskeisiä haasteita
- *Hyvinvointiopettaminen*
 - Oma erityinen osaamisen ja tukiaineistojen haaste
 - Yhdistetään oppimisen/opettamisen osaaminen hyvinvointisisältöihin
 - Jokaisella opettajalla pitäisi olla perusvalmiudet hyvinvointiopettamiseen!!!

Ekologinen tulkinta: Kehitysyhteisöt

- Lapset kehittyvät "hyvinvointiekosysteemissä", joka muodostuu kehitysyhteisöistä
- Ydinkäsitteiksi kehitysyhteisöt
- ja niiden kasvatuskumppanuus
 - Myös arvioinnissa, kehittämässä ja johtamisessa

Palvelujen suhde kehitysyhteisöihin

Palvelut perustuvat **asiakkuuteen**

- useimmiten häiriö/ongelmalähtöisiä
- olennaista häiriö/ongelma-asiantuntijuus
- varhainen puuttuminen -> asiakkuus

Kehitysyhteisöt

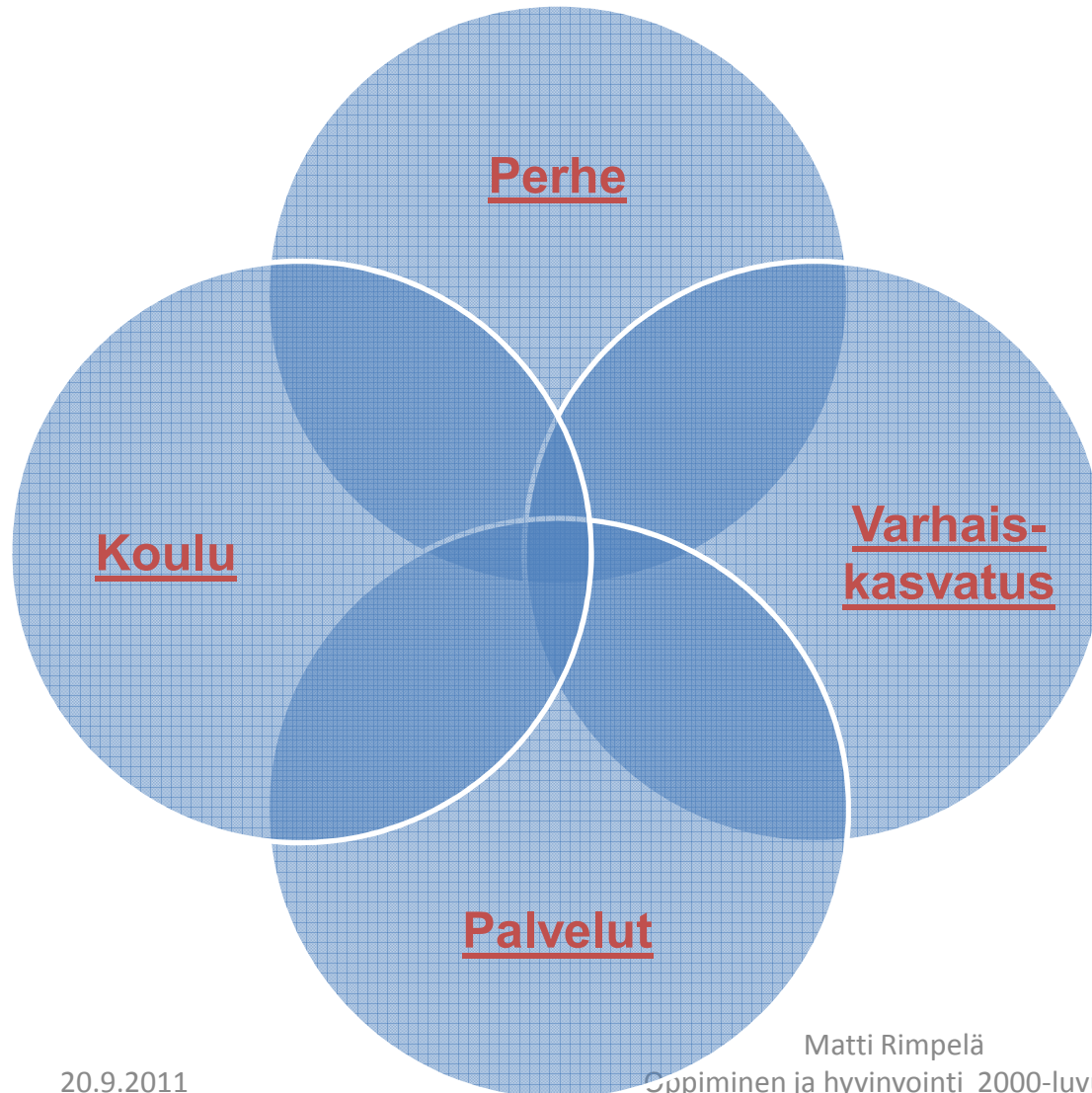
- rakentuvat **osallisuudesta**
- olennaista yhteisön tunteminen
- yhteisön vahvistaminen ilman asiakkuuksia

Lapsen kehitysyhteisöt

Lapsi kuuluu yhteisöön, on sen jäsen

- **Perhe**
- **Naapurusto (asuinalue)**
- **Varhaiskasvatus/päivähoito**
- **Koulu**
- **Harrastukset**
- Media
- Katu

Palvelut vahvistamaan kehitysyhteisöjä

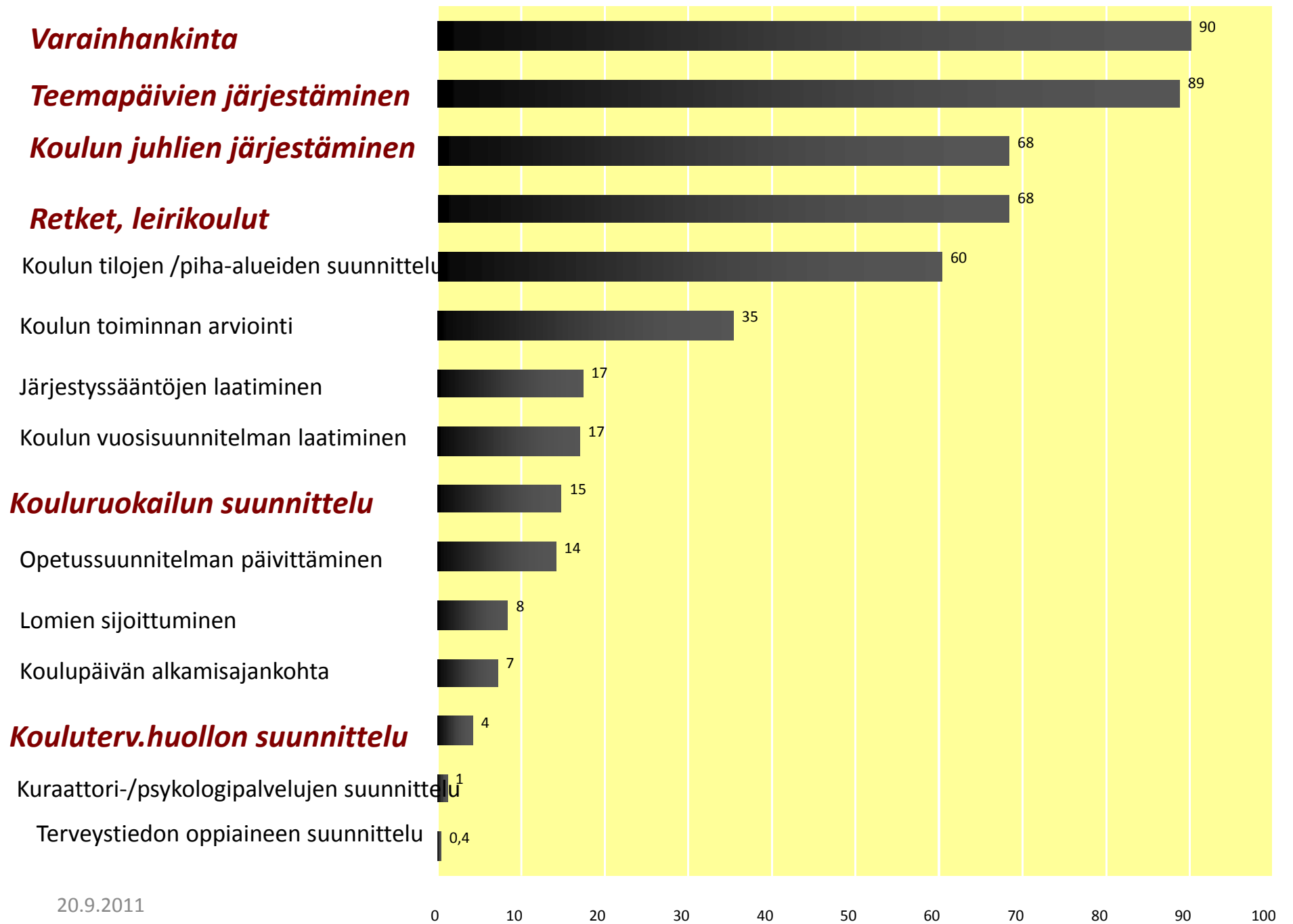


Palvelujen
ensisijainen
tehtävä tukea
kehitysyhteisöjä

Tavoitteeksi
häiriöpalvelujen
kysynnän ->
**asiakkuuksien
vähentäminen**

Miten toteutuu *kasvatuskumppanuus?*

- Esimerkkinä peruskoulu
- Kyselyjä peruskouluille ja vanhempainyhdistyksille
 - Miten osallistuneet koulun toimintaan?
- Tulokset samanlaisia
- Seuraavassa kyselystä vanhempainyhdistyksille



20.9.2011

Osallisuus on 2000-luvun suurimpia haasteita!

- Kuntakoon kasvaessa edustuksellinen demokratia tärkeää, mutta ei riitä!!!
- *Lähiyhteisöjen merkitys kasvaa:* asuinalue, koulu, harrastukset, yms..
- Vanhempien, lasten ja nuorten osallisuutta varmistavia menettelyjä
 - myös arviointiin ja kehittämiseen
- Läpinäkyvyys ja tilivelvollisuus
 - Toiminnan vertailukelpoinen kuvaaminen
 - Mahdollisuus arvioida oman kunnan toiminnan suhde valtakunnallisiin hyviin käytäntöihin

Mitä kunta/julkinen valta voi tehdä?

- Todellinen palvelurakennemuutos toteutuu kuntien sisällä, ei niiden välillä!!!
- Kunnan hyvinvointipalvelujen ”säätyrakenne” kuuluu historiaan:
 - terveydenhuolto -> aatelisto
 - sivistystoimi -> papisto
 - sosiaalitoimi -> talonpojat....

Miksi kasvu on suuntautunut ”häiriöpalveluihin”!

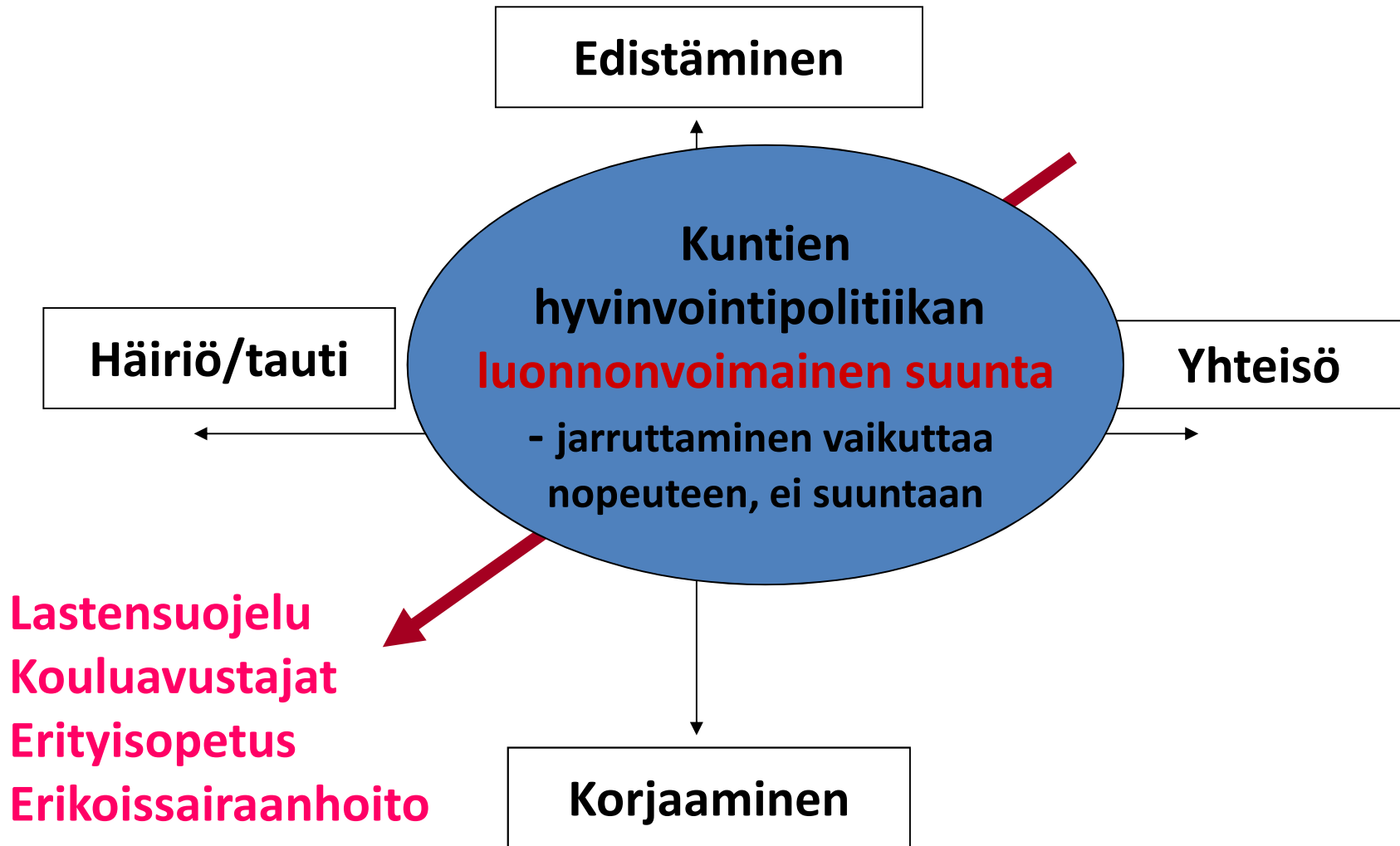
Globaalista luonnonvoimainen suunta!!!!

- **Ongelmat tunnistetaan aikaisemmin**
 - osataan hoitaa
- **Häiriödiagnoosista etua**
 - perheet hakevat häiriötulkintoja
 - tuki järjestyy helpommin
- **Perustaso rapautunut**
 - "poislähtämisen kulttuuri"
- **Yhteiskunnallinen paine kohdistuu**
 - häiriöiden varhaiseen tunnistamiseen ja
 - hoitoon

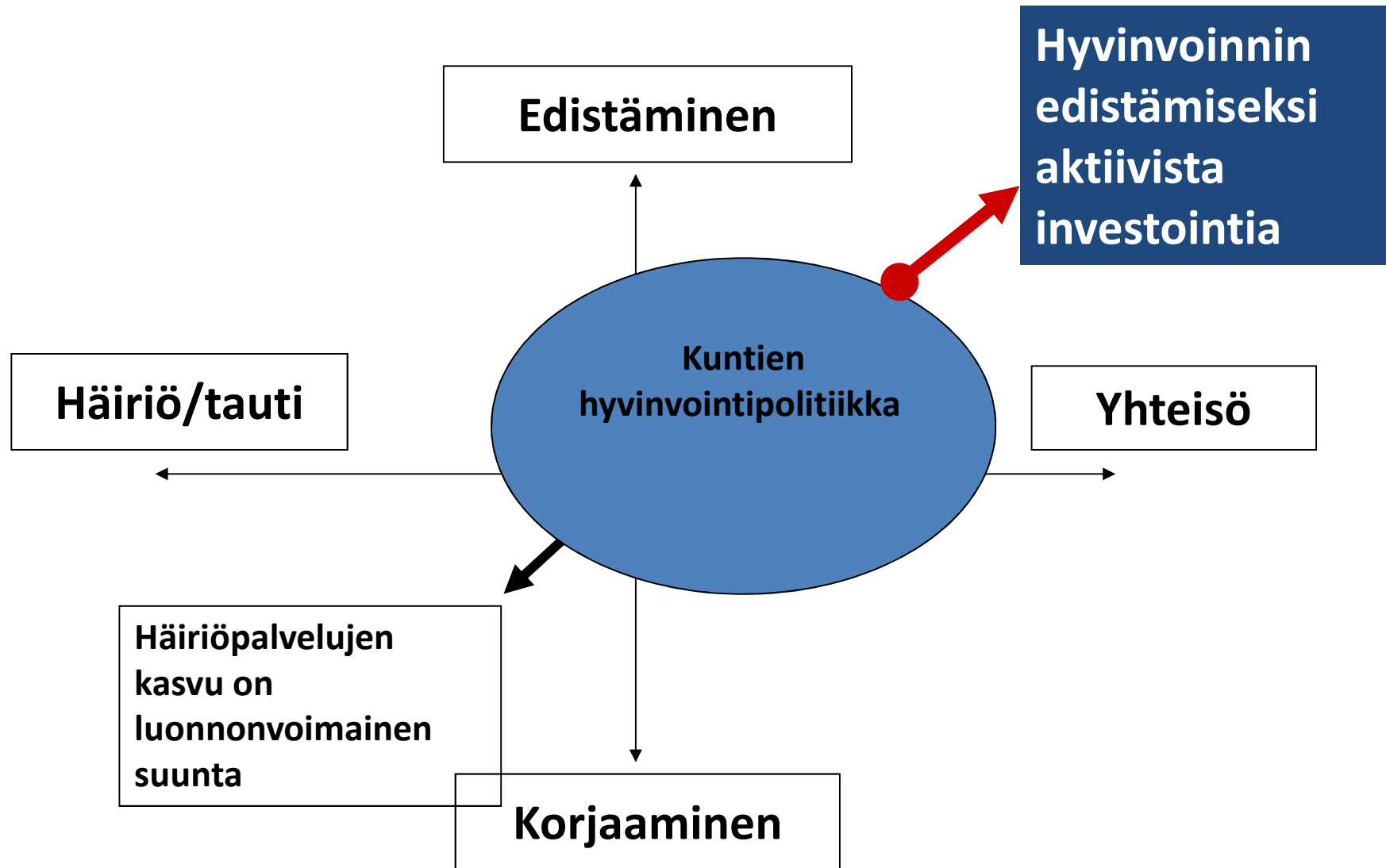
Käytännön esimerkki:

- STM/valtioneuvoston asetus koulu/opiskleuterveyden-huollosta, voimaan 1.1.2011
 - Laaja terveystarkastus 1., 5. ja 8. vuosiluokilla
 - Mukaan koko perheen hyvinvointi
 - Opettajan arvio oppilaan selviytymisestä
 - Luokan tuloksista tilastoraportti
 - Koulun tuloksista tilastoraportti
- STM ohjeistanut kouluterveydenhuoltoa, kuka ohjeistaa perusopetuksen järjestäjää/opettajia??
- Vastaus opetushallituksesta: Ei kuulu meille kun on *toisen hallinnonalan* asetus!!!!

Hyvinvointipolitiikan kenttä



Hyvinvointipolitiikan kenttä



Villakoiran ydin?

Tuotamme palveluja - kun pitäisi tukea kehitysyhteisöjä!

- Hyvinvointituki/palvelut jakautuvat lukuisiin sektoreihin/ammattikuntiin
 - Jokainen vastaa "siilossaan" haasteisiin
 - Omat tulkinnat tuen tarpeesta ja perhekeskeisyydestä
- "Omien ongelmien" korostaminen tuo asiakkaita - jonoja – resurssikasvua
- *Asiakkuudesta on tehty ratkaisu*

Miten vastaamme 2000-luvun haasteisiin:
Kunnan toiminnan viisi näkökuomaa:
”Konsernirakenne”

1. Arjen kehitysyhteisöt

- Asuinalue: Lapsiperhesuuntautunut yhdyskuntasuunnittelu

2. Yhteiset peruspalvelut

- Neuvola, varhaiskasvatus, perusopetus/toinen aste
nuorisotyö, oppilas/opiskeluhoito...

3. ”Kevyen” tuen tarve – konsultaatioita yms.

- Peruspalveluja tukeva erikoistunut osaaminen:
mielenterveystyö, sosiaalityö, erikoislääkärit

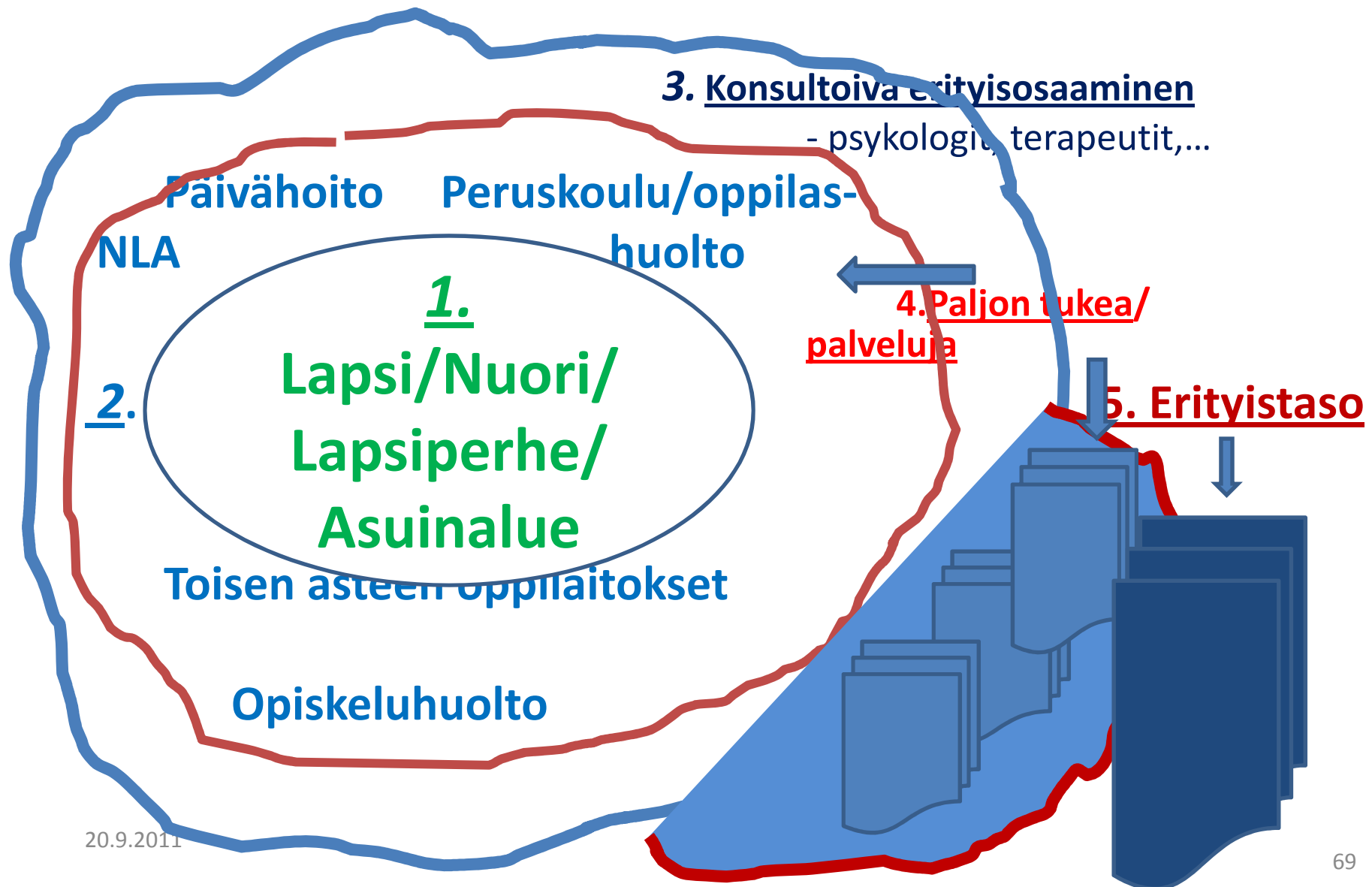
4. Erikoistuneet palvelut – hoitosuhde

- Lastensuojelu, psykiatria, yms.

5. Erityistason palvelut

- Sijaishuolto, osastohoito, erityiskoulu...

Kunnan "konsernirakenne"



Yhteisösuuntautunut kuntastrategia:

Vahvistetaan

- **arjen kehitysyhteisöjä** (perhe, asuinalue, harrastukset),
- **lähipalveluja ja**
- **niitä konsultoivaa erityisosaamista, sekä**
- **kasvatuskumppanuutta** niin, että erikoistuneiden palvelujen tarve ja kuormitus vähenevät.

Rakenne lapsen/ nuoren kehityksen mukaan

- **Sosiaali + terveys + koulutus = yksi kokonaisuus**
 - Moniosaajatiimit
- **Lapsiperheiden hyvinvointineuvola**
 - - 9kk – noin 3 –vuotiaat
- **Varhaiskasvatus**
 - Noin 2 -8 –vuotiaat
- **Perusopetus**
 - Noin 8 -15
- **Toinen aste**
 - Noin 15-18

Lopuksi

- Terveistä lapsista voi kasvaa terveitä aikuisia, mutta...

***”Sormi, joka osoittaa kuuta,
ei ole kuu”***

***Hyvinvoinnin pyhäpuheesta olisi
siirryttävä toimintaan,
investoitava uusiin sukupolviin!***

Lapsiperheiden vahvistaminen suomalaisen yhteiskunnan ydinhaasteeksi 2000 -luvulla

- **Ensin rakensimme itsenäisyyttä**
- **sitten taloutta**
 - 1940-50 –luvuilla tuettiin lapsia
- ***2000-luvun alussa tulisi olla
uudelleen lapsiperheen, lasten ja
nuorten vuoro***

Yhteiseksi haasteeksi *Vanhemmuuden*

ilo

ja

onni!

matti.rimpela@uta.fi