



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Keski-Pohjanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023- 2025



Sisällys

Johdanto	4
OSA 1- Hyvinvointikertomus 2022	5
1. Elinolot Keski-Pohjanmaalla	5
1.1 Keski-Pohjanmaan väestö	5
1.2 Koulutus, työllisyys ja tulotaso	6
2. Hyvinvointi Keski-Pohjanmaalla	7
2.1 Sairastavuus	7
2.2 Koettu terveydentila	8
2.3. Elämänlaatu	9
2.4 Mielen hyvinvointi	10
2.5 Koulu ja oppiminen	11
2.6 Työkyky ja toimintakyky	12
2.7 Elintavat	13
2.8 Osallisuus ja avun saanti	15
2.9 Turvallisuus	16
3. HYTE – kerroin	18
4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueelliset rakenteet	19
5. Alueen ammattilaisten näkemyksiä väestön hyvinvoinnin ja hyvinvointipalvelujen nykytilasta sekä niiden kehityssuunnasta	20
6. Keski-Pohjanmaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostotyöryhmien arvioinnit hyvinvointisuunnitelman toteutumisesta	20
6.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma	21
6.2 Mielenterveyden edistämisen suunnitelma	21
6.3 Suunnitelma riippuvuushaittojen ehkäisyyn	22
6.4 Suunnitelma terveellisten elintapojen edistämiseksi	22
6.5 Arjen turvallisuuden edistämisen suunnitelma	23
7. Terveyden edistämisen aktiivisuus sote-palveluissa	23
8. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset	23
9. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimien ja kansalliskielilautakunnan evästyks	25
OSA 2- Hyvinvointisuunnitelma 2023-2025	26
Hyvinvointisuunnitelman painopisteet	26



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet hyvinvointialueen strategian toteuttamisessa 2023-2025	27
Hyvinvointisuunnitelman seurannan vuosikello	43
Yhteistyö ja jatkokehittäminen	43
Hyvinvointisuunnitelmaa täydentävät suunnitelmat	43
Lähteet	45

Johdanto

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa terveyseroja. Monialainen, onnistunut hyvinvoinnin edistäminen edellyttää toimivia rakenteita, osaamista, riittäviä palveluja ja hyvinvoinnin edistämistyön resursointia. Edistämistyö on useiden eri toimijoiden yhteinen tehtävä.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen strategia tuo esille hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistämisen. Hyvinvointialueen strategisena missiona on hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta – ihmiselle. Hyvinvointialue on nostanut palvelustrategiaan monia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta oleellisia painopisteitä, kuten ennaltaehkäisevien, matalan kynnyksen palveluiden lisäämisen, yhteistyön kehittämisen järjestöjen, kuntien ja muiden keskeisten alueen toimijoiden kanssa sekä osallisuuden edistämisen ja ennakointien, keveiden ja digitaalisten palveluiden lisäämisen.

Hyvinvointialueen on raportoitava asukkaidensa hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain sekä valmistettava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja – suunnitelma. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä hyvinvointialueella säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa 7 §:ssä. Alueellinen hyvinvointikertomus ja – suunnitelma on strateginen alueen asiakirja, joka linjaa alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niiden toimeenpanon. Asiakirjan tärkein merkitys on kohdentaa käytettävissä olevat resurssit väestön hyvinvointitietojen mukaan ja toteuttaa näin tiedolla johtamista.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen (HYTE) on kehittynyt johtamisen ja kehittämisen rakenne. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 22 §:n mukaan hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan tehtävänä on valmistella hyvinvointia ja alueen tulevaisuutta koskeva hyvinvointikertomus ja edistää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumista yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinoivastuu on Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen TKIO (tutkimus, kehittäminen, innovaatio ja oppiminen) ja osallisuus vastuualueella. Hyvinvointialueen HYTE-työn vahvistamiseksi hyvinvointialueen johtoryhmä nimesi vuoden 2023 alussa hyvinvointialueen HYTE-työryhmän, jonka tehtävänä on edistää hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

koskevien strategiatavoitteiden toteutumista, tuoda näkyväksi hyvinvointialueen hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintoja, seurata hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimintojen edistymistä sekä valmistella alueellinen hyvinvointisuunnitelma hyvinvointialueen palveluiden osalta.

Tämä asiakirja päivittää alueella aikaisemmin kootun ja hyväksytyn alueellisen hyvinvointikertomuksen ja – suunnitelman. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveyspalvelukuntayhtymä Soite kokosi vuoden 2020 alussa yhteistyökumppaneiden kanssa alueen ensimmäisen alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman. Soite ja Soiten jäsenkunnat käsittelivät ja hyväksyivät omilta osiltaan asiakirjan syksyn 2020 aikana. Tämä asiakirja päivittää voimassa olevan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman tukemaan etenkin hyvinvointialueen strategiaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta.ⁱ

OSA 1- Hyvinvointikertomus 2022

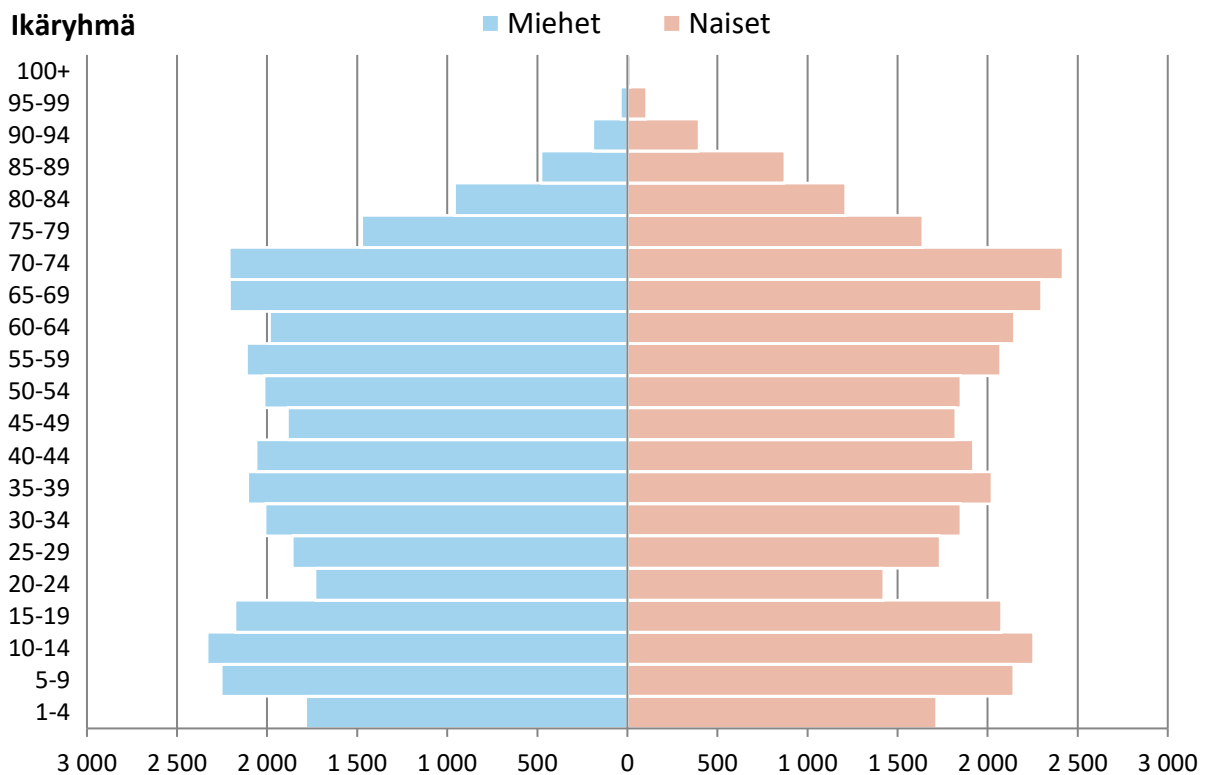
1. Elinolot Keski-Pohjanmaalla

1.1 Keski-Pohjanmaan väestö

Keski-Pohjanmaan maakunnassa asui vuoden 2021 lopulla 67 915 henkeä ja se on väkiluvultaan pienin hyvinvointialue. Keski-Pohjanmaan väkiluku on vähentynyt vuosina 2011-2021 noin 600 hengellä. Keski-Pohjanmaan väestöennuste vuodelle 2030 (laskettu 2021) on 65 348 henkeä. Alueen väkiluvun ennustetaan vähentyvän seuraavan kahdeksan vuoden aikana noin 2600 hengellä.ⁱⁱ

Keski-Pohjanmaan väestön ikärakenne on muuttunut ja muuttuu vanhemmaksi (kuvio 1). Alle 15-vuotiaiden sekä työikäisten osuus väestöstä on vähentynyt ja väestöennusteen mukaan niiden osuus jatkaa vähenemistä, kun taas 65- vuotta täyttäneiden osuus on lisääntynyt ja väestöennusteen mukaan myös jatkaa lisääntymistä. Alle 15- vuotiaiden osuus on vähentynyt vuosina 2011-2021 18,7 %:sta 18,4 %:n. Väestöennusteen mukaan vuonna 2030 alle 15- vuotiaiden osuus olisi Keski-Pohjanmaalla 15,8 %. Työikäisten osuus on vähentynyt vuosina 2011-2021 62,8 %:sta 57,3 %:n. Väestöennusteen mukaan vuonna 2030 työikäisten osuus olisi Keski-Pohjanmaalla 56,7 %. 65- vuotta täyttäneiden osuus on lisääntynyt vuosina 2011-2021 18,5 %:sta 24,3 %:n. Väestöennusteen mukaan vuonna 2030 65- vuotta täyttäneiden osuus olisi Keski-Pohjanmaalla 27,5 %.ⁱⁱ

Kuvio 1. Keski-Pohjanmaan ikärakenne sukupuolen mukaan vuonna 2021. ⁱⁱⁱ



Keski-Pohjanmaalla asui vuoden 2021 lopulla 7103 lapsiperhettä, joista 1280 oli yhden huoltajan lapsiperheitä. Yhden huoltajan lapsiperheistä suurin osa oli äidin ja lasten muodostamia perheitä. Keski-Pohjanmaan lapsiperheiden lukumäärä on vähentynyt vuosina 2011-2021 7623:sta 7103:n. ^{iv}

Ulkomaan kansalaisten osuus Keski-Pohjanmaan väestöstä on selkeästi pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Vuoden 2021 lopulla ulkomaan kansalaisten osuus väkiluvusta oli 2,3 %, kun koko maassa osuus oli keskimäärin 5,3 %. Keski-Pohjanmaalla asui tuolloin 1575 ulkomaalaista, kun koko maassa heitä oli 296 464. ⁱⁱ

1.2 Koulutus, työllisyys ja tulotaso

Keski-Pohjanmaalla perusasteen jälkeisen tutkinnon suorittaneiden osuus sekä korkeakoulutettujen osuus on koko maata alhaisempi. Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa olevien osuus 15- vuotta täyttäneistä oli Keski-Pohjanmaalla 27,4 % vuonna 2021 kun koko maan osuus oli 25,4 %. Osuus on laskenut 3,9 prosenttiyksikköä vuodesta 2016. Toisen asteen tutkinnon suorittaneiden osuus oli 44,7

% vuonna 2021. Osuus on korkeampi kuin koko maassa keskimäärin (40,5 %). Osuus on kasvanut hieman vuodesta 2016, jolloin se oli 43,4 %. Korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden osuus oli 26,7 % vuonna 2021. Osuus oli selkeästi alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin (33,0 %). Korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden osuus oli lisääntynyt 2,2 prosenttiyksikköä vuodesta 2016. ^v

Keski-Pohjanmaalla työttömien osuus työvoimasta on hieman koko maata alhaisempi. Keski-Pohjanmaalla työttömien osuus työvoimasta oli 8,8 % vuonna 2021, kun koko maassa osuus oli 11,4 %. Osuus on laskenut 1,9 prosenttiyksikköä vuodesta 2016. Vaikeasti työllistyviä oli 4,0 % vuonna 2021 kun koko maassa osuus oli 5,3 %. Ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden osuus ulkomaalaisten työvoimasta oli 25,7 % vuonna 2022 kun koko maan osuus oli 25,9 %. ^{vi}

Pienituloisten sekä toimeentulotukea saavien osuus on Keski-Pohjanmaalla koko maata pienempi ja väestön tulot jakautuvat tasaisemmin kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2021 Keski-Pohjanmaan väestöstä 12,2 % kului kotitalouksiin, joiden tulot jäivät suhteellisen pienituloisuusrajan alapuolelle. Koko maassa osuus oli 13,2 %. Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä oli Keski-Pohjanmaalla 6,0 % vuonna 2021 kun koko maassa osuus oli 9,4 %. Lasten pienituloisuusaste (pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien alle 18-vuotiaiden osuus kaikista alueella asuvista alle 18-vuotiaista) oli Keski-Pohjanmaalla 11,9 % vuonna 2021 mikä oli sama kuin koko maassa keskimäärin. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien osuus (25-64-vuotiaat) oli Keski-Pohjanmaalla 1,6 % vuonna 2021 kun koko maassa osuus oli 2,7 %. Tulojen tulonjakoa mittaava Gini-kerroin (mitä suurempi arvo, sitä epätasaisempi tulonjako) oli Keski-Pohjanmaalla vuonna 2021 24,3 kun koko maan lukema oli 29,1. ^{vii}

2. Hyvinvointi Keski-Pohjanmaalla

2.1 Sairastavuus

THL:n ikävakioitun sairastavuusindeksin (2017-2019) mukaan väestön sairastavuus on Keski-Pohjanmaalla suurempaa kuin koko maassa keskimäärin (Taulukko 1). Sairausryhmittäisten osaindeksien osalta korkein indeksi on sepelvaltimotauti-indeksi ja alhaisin syöpäindeksi. ^{ix}

Taulukko 1. THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioidu (2017-2019) Keski-Pohjanmaalla

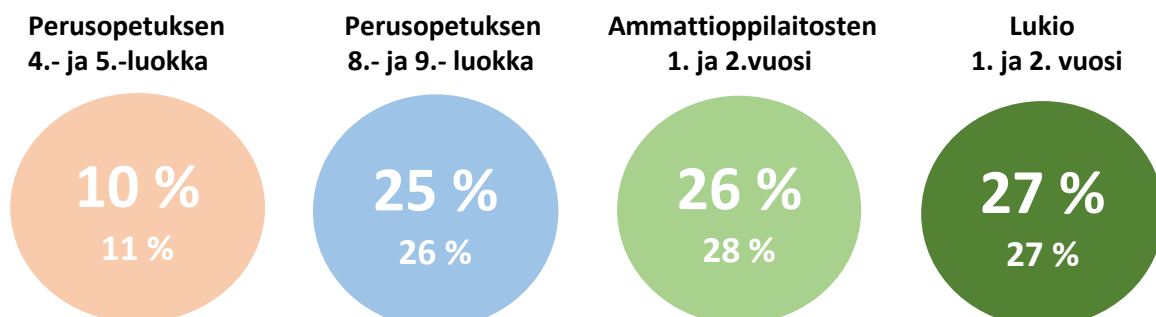
Sairastavuus	Sepelvaltimo-tauti	Mielenterveys	TULE	Aivoverisuoni-tauti	Syöpä
110,1	126,6	111,6	111,2	105,9	99,2

Keski-Pohjanmaan väestössä on hieman koko maata enemmän erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaan väestöstä 27,3 %:lla oli oikeus vähintään yhteen erityiskorvattavaan lääkkeeseen vuonna 2021 kun koko maan osuus oli keskimäärin 26,1 %. Erityisesti astma ja sepelvaltimotauti ovat sairauksia joihin erityiskorvaus on Keski-Pohjanmaalla myönnetty useammin kuin koko maassa keskimäärin. ^x

2.2 Koettu terveydentila

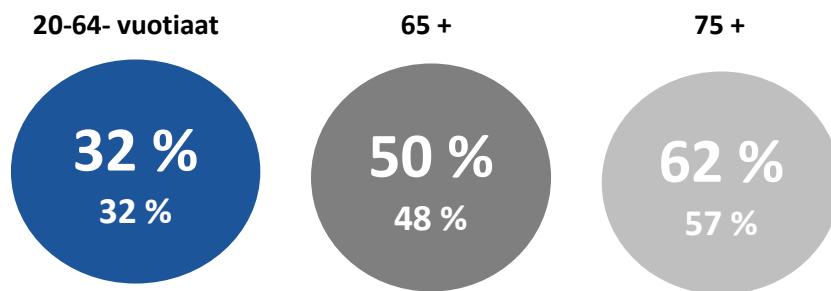
Lapset ja nuoret kokevat terveydentilansa Keski-Pohjanmaalla hieman muuta maata harvemmin keskinkertaiseksi tai huonoksi, mutta yläkoululaisten sekä lukiolaisten osuus on kasvanut. Alakoululaisissa osuus oli 9,6 % (koko maa 10,8 %), yläkoululaisissa 24,6 % (koko maa 25,7 %), ammatillisessa oppilaitoksessa 25,5 % (27,9 %) ja lukiolaisissa 26,5 % (koko maa 26,5 %) vuonna 2021 (Kuvio 2). Yläkoululaisten osuus oli noussut 6 prosenttiyksikköä ja lukiolaisten osuus 3 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Kuvio 2. Terveydentilansa keskitasoiseksi tai huonoksi kokevien lasten ja nuorten osuus Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa vuonna 2021 (luvut pyöristettynä).



Työikäisissä (20-64-vuotiaissa) on Keski-Pohjanmaalla terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevia yhtä suuri osuus ja 75- vuotta täyttäneissä suurempi osuus kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisissä osuus oli 31,5 % (koko maa 32,2 %), 65- vuotta täyttäneissä 49,6 % (koko maa 48,1 %) ja 75- vuotta täyttäneissä 61,8 % (koko maa 57,4 %) vuonna 2020 (Kuvio 3). Matalan koulutuksen käyneistä osuus oli 40,7 % kun korkeakoulutuksen käyneistä osuus oli 28,2 %. ^{xii}

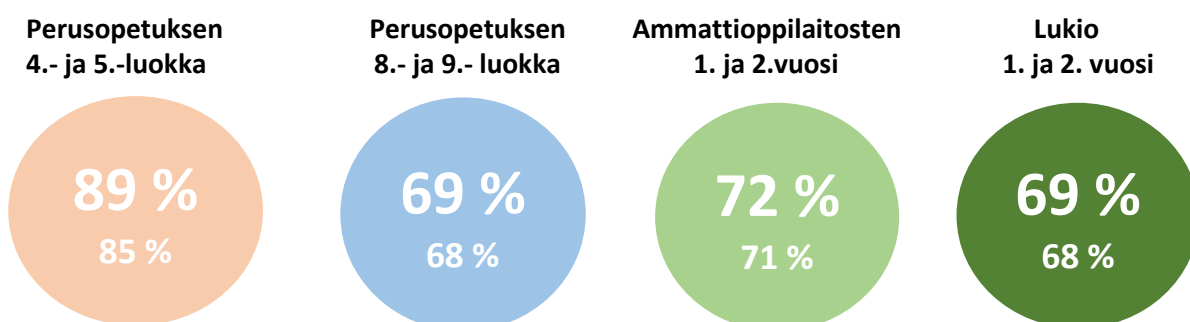
Kuvio 3. Terveystensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien yli 20- vuotiaiden osuus Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa vuonna 2020 (luvut pyöristettynä).



2.3. Elämänlaatu

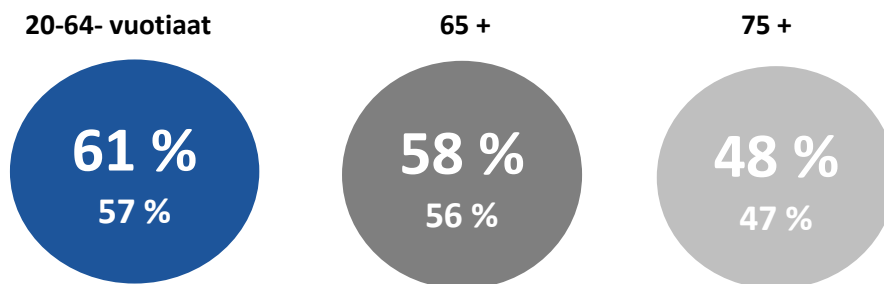
Keski-Pohjanmaalla asuvissa lapsissa ja nuorissa, etenkin alakoululaisissa ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoissa, elämänsä tyytyväisten osuus on suurempi kuin koko maassa keskimäärin, mutta osuus on vähentynyt selvästi aiemmasta. Alakoululaisissa osuus oli 88,5 % (koko maa 85,1 %), yläkoululaisissa 68,7 % (koko maa 68,2 %), ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoissa 72,2 % (koko maa 70,8 %) ja lukiolaisissa 68,6 % (koko maa 68,4 %) vuonna 2021 (Kuvio 4). Alakoululaisten osuus oli vähentynyt 2,6, yläkoululaisten 9,4, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden 8,0 ja lukiolaisten 5,2 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Kuvio 4. Elämänsä tyytyväisten lasten ja nuorten osuus Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa vuonna 2021 (luvut pyöristettynä).



Keski-Pohjanmaalla työikäisissä (20-64-vuotiaissa) ja 65- vuotta täyttäneissä elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisissä osuus oli 60,6 % (koko maa 56,6 %), 65- vuotta täyttäneissä 58,3 % (koko maa 55,5 %) ja 75- vuotta täyttäneissä 48,1 % (koko maa 46,8 %) vuonna 2020 (Kuvio 5). Matalan koulutuksen käyneistä osuus oli 55,9 % kun korkeakoulutuksen käyneistä osuus oli 66,8 %. ^{xii}

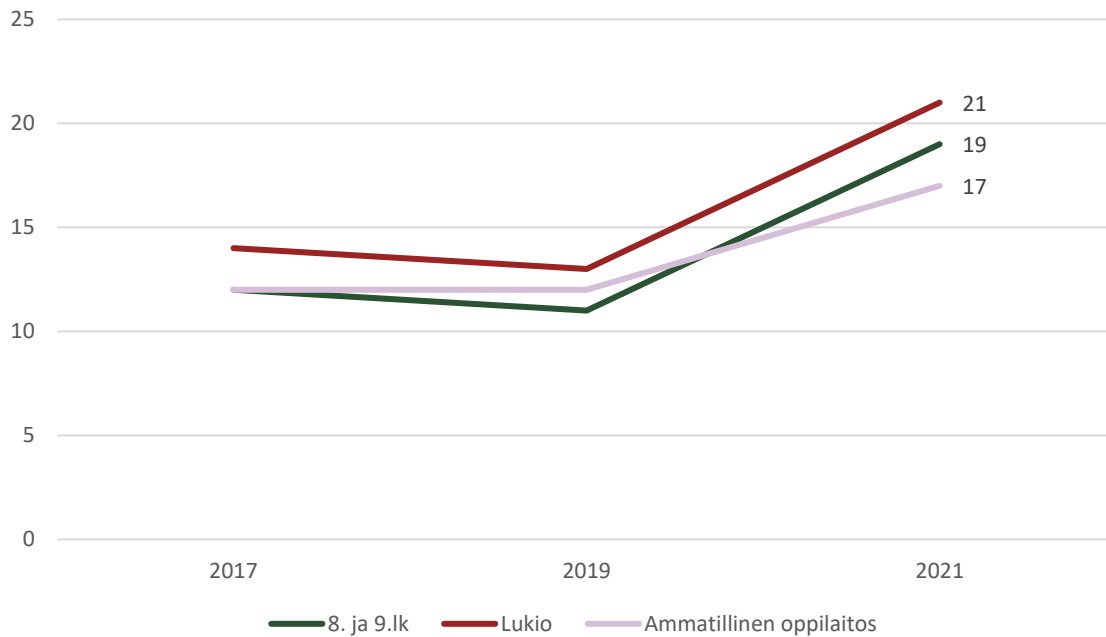
Kuvio 5. Elämänlaatunsa hyväksi kokevien yli 20- vuotiaiden osuus Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa vuonna 2020 (luvut pyöristettynä).



2.4 Mielen hyvinvointi

Keski-Pohjanmaalla asuvissa lapsissa ja nuorissa ahdistuneisuuden tunnetta kokevien osuus on hieman koko maata alhaisempi, mutta osuus on noussut selvästi aiemmasta. Keski-Pohjanmaan alakoululaisista 23,2 % (koko maa 24,8 %) koki vähintään lievää ahdistusoireilua vuonna 2021. Yläkoululaisista 19,0 % (koko maa 19,4 %), lukiolaisista 20,8 % (koko maa 21,5 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 16,5 % (koko maa 16,6 %) koki kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Yläkoululaisten osuus oli noussut 7,7, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden 4,1 ja lukiolaisten 8,2 prosenttiyksikköä vuodesta 2019 (Kuvio 6). Tytöt kokevat kohtalaista ahdistuneisuutta huomattavasti poikia useammin. ^{xi}

Kuvio 6. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokevien lasten ja nuorten osuus (%) vuonna 2021 sekä muutos vuodesta 2017 Keski-Pohjanmaalla



Keski-Pohjanmaalla työikäisissä (20-64-vuotiaissa) ja 65- vuotta täyttäneissä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisissä osuus oli 10,4 % (koko maa 16,2 %), 65- vuotta täyttäneissä 8,8 % (koko maa 9,4 %) ja 75- vuotta täyttäneissä 9,1 % (koko maa 10,9 %) vuonna 2020. Matalan koulutuksen käyneistä osuus oli 9,5 % kun korkeakoulutuksen käyneistä osuus oli 12,2.^{xii}

Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 18-34- vuotiain osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Keski-Pohjanmaalla lähes sama kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaalla 1,5 % (koko maa 1,2 %) 18-34- vuotiasta sai työkyvyttömyyseläkettä mielenterveyshäiriöiden vuoksi vuonna 2021.^{xiii}

2.5 Koulu ja oppiminen

Keski-Pohjanmaan lapsissa ja nuorissa opiskeluvaikeuksia kokevien osuus on pääsääntöisesti sama kuin koko maassa keskimäärin, mutta opiskeluvaikeuksia kokevien osuus on lisääntynyt yläkoululaisilla ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla. Keski-Pohjanmaan alakoululaisista 2,7 % (koko maa 3,2 %) koki vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa vuonna 2021.

Yläkoululaisista 39,1 % (koko maa 39,6 %), lukiolaisista 38,5 % (koko maa 42,7 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 48,6 % (koko maa 48,6 %) koki vaikeuksia oppimistaidoissa.

Yläkoululaisten osuus oli noussut 4,3 ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden 7,8 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Keski-Pohjanmaan lapsissa ja nuorissa luokan työrauhan hyväksi kokevien osuus on pääsääntöisesti pienempi kuin koko maassa keskimäärin, mutta alakoulun ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden osuus on kasvanut edellisestä kyselystä. Keski-Pohjanmaan alakoululaisista 26,5 % (koko maa 30,8 %) koki että luokassa on usein rauhallista vuonna 2021. Yläkoululaisista 73,3 % (koko maa 77,2 %), lukiolaisista 91,9 % (koko maa 94,6 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 89,6 % (koko maa 89,8 %) koki että luokassa tai ryhmässä on hyvä työrauha. Alakoulun osuus oli noussut 3,6 ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden osuus 5,9 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

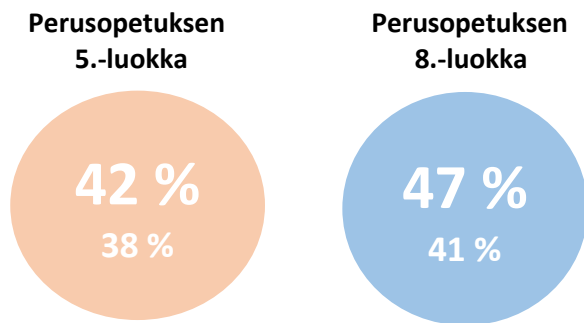
2.6 Työkyky ja toimintakyky

Keski-Pohjanmaalla työikäisissä (20-64-vuotiaissa) työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus on alhaisempi kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisissä osuus oli 23,1 % (koko maa 27,4 %) vuonna 2020. Matalan koulutuksen käyneistä osuus oli 32,2 % kun korkeakoulutuksen käyneistä osuus oli 22,5 %. ^{xii}

Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus oli Keski-Pohjanmaalla 6,2 % vuonna 2021 kun koko maassa osuus oli 5,5 %. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden, tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien ja verenkiertoelinten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus on Keski-Pohjanmaalla yhtä suuri kuin koko maassa keskimäärin. ^{xiii}

5. ja 8. luokan oppilaita, joiden fyysinen toimintakyky on mahdollisesti terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tai haittaavalla tasolla on Keski-Pohjanmaalla enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaan 5. luokan oppilaista 41,9 %:lla (koko maa 38,4 %) ja 8. luokan oppilaista 47,3 %:lla (koko maa 41,2 %) fyysinen toimintakyky oli terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tasolla vuonna 2022 (Kuvio 7). ^{xiv}

Kuvio 7. Lasten ja nuorten, joiden fyysinen toimintakyky on terveyttä ja hyvinvointia kuluttavalla tasolla, osuus Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa vuonna 2022 (luvut pyöristettynä).



Keski-Pohjanmaalla 75- vuotta täyttäneissä liikkumiskyvyssä ja itsestä huolehtimisessa vaikeuksia kokevien osuudet ovat suurempia kuin koko maassa keskimäärin. 75- vuotta täyttäneistä suuria vaikeuksia 500 metrin kävelemissä kokevia oli Keski-Pohjanmaalla 34,3 % (koko maa 28,6 %) vuonna 2020. Itsestä huolehtimisessa suuria vaikeuksia kokevia oli 11,8 % (koko maa 10,4 %).^{xii}

Yli 75- vuotiaista arkipäivän askareisiin riittämättömästi apua saavia on Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaalla osuus oli 11,4 % (koko maa 10,4 %) vuonna 2020.^{xii}

2.7 Elintavat

Lapsissa ja nuorissa vähintään tunnin päivässä liikkuvia on Keski-Pohjanmaan alakoululaisissa enemmän kuin koko maassa keskimäärin, mutta yläkoulussa ja lukiossa vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Tunnin päivässä liikkuvien osuus on lisääntynyt verrattaessa vuotta 2019 vuoteen 2021. Alakoululaisista 44,3 % (koko maa 42,8 %), yläkoululaisista 23,2 % (koko maa 24,3 %), ammatillisen oppilaitoksen oppilaista 15,7 % (koko maa 15,4 %) ja lukiolaisista 14,5 % (koko maa 17,5 %) liikkui vähintään tunnin päivässä vuonna 2021. Alakoulun osuus on kasvanut 12, yläkoulun 1,8, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden 1,2 ja lukion 2 prosenttiyksikköä vuodesta 2019.^{xi}

Terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvia 20 vuotta täyttäneitä on Keski-Pohjanmaalla lähes saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Yli 75- vuotiaissa terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvia on vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. 20 vuotta täyttäneistä 38,1 % (koko maa 39,1 %) liikkui suosituksen mukaisesti ja yli 75- vuotiaista 23,7 % (koko maa 27,8 %) vuonna 2020. ^{xii}

Keski-Pohjanmaan yläkoulussa ja ammattikoulussa opiskelevissa on enemmän ylipainoisia (ISO - BMI 25 kg/m² tai enemmän) ja lukiossa vähemmän ylipainoisia kuin koko maassa keskimäärin. Yläkoululaisista 20,8 % (koko maa 18,0 %), ammattikoulun opiskelijoista 28,2 % (koko maa 26,6 %) ja lukiolaisista 15,8 % (koko maa 17,1 %) oli ylipainoisia vuonna 2021. ^{xi}

Lihavien (BMI eli painoindeksi 30 kg/m² tai enemmän) 20 vuotta täyttäneiden osuus on Keski-Pohjanmaalla samansuuruinen kuin koko maassa keskimäärin. Lihavien osuus oli 23,3 % (koko maa 23,1 %) vuonna 2020. Matalasti koulutetuissa lihavien osuus on 22,3 % kun korkeasti koulutetuissa osuus on 18,3 %. ^{xii}

Lähes joka kolmannes Keski-Pohjanmaan yläkoulun tai toisen asteen opiskelijoista ei syö joka päivä koululounasta, mutta osuus on hieman koko maan keskiarvoa pienempi. Osuus on myös suurentunut, elikkä aikaisempaa useampi jättää koululounaan syömättä. Yläkoululaisista 29,5 % (koko maa 34,4 %), ammattikoulun opiskelijoista 31,8 % (koko maa 38,1 %) ja lukiolaisista 29,8 % (koko maa 30,0 %) ei syönyt koululounasta joka päivä vuonna 2021. Yläkoulussa osuus on noussut 2,2, ammattikoulun opiskelijoissa 2,4 ja lukiossa 5,7 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Keski-Pohjanmaalla lähes puolet alakoululaisista ja toisen asteen opiskelijoista kokee huumeiden saannin helpoksi omalta paikkakunnalta, mutta osuus on pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Huumeekokeiluja tehneiden osuus oli pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Yläkoululaisista 39,6 % (koko maa 47,0 %), ammattikoulun opiskelijoista 51,6 % (koko maa 58,3 %) ja lukiolaisista 46,8 % (koko maa 57,2 %) koki huumeiden saannin helpoksi vuonna 2021. Yläkoululaisista 4,3 % (koko maa 8,1 %) , ammattikoulun opiskelijoista 10,8 % (koko maa 17,7 %) ja lukiolaisista 5,1 % (koko maa 12,6 %) vastasi kokeilleensa laittomia huumeita (marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroiniä, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muita vastaavia huumeita) vuonna 2021. ^{xi}

Keski-Pohjanmaan ammattikoulun opiskelijoissa on enemmän tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden käyttäjiä kuin koko maassa keskimäärin. Yläkoululaisista 7,8 % (koko maa 7,6 %),

ammattikoulun opiskelijoista 31,2 % (koko maa 26,3 %) ja lukiolaisista 4,9 % (koko maa 4,7 %) käytti päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vuonna 2021. ^{xi}

Keski-Pohjanmaalla alkoholia liikaa käyttäviä (AUDIT-C) työikäisiä (20-64-vuotiaat) ja 65-vuotta täyttäneitä on lähes joka kolmannes, mutta osuus on pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Alkoholisyyden vuoksi menetettyjen elinvuosien määrä on myös pienempi kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisistä 27,9 % (koko maa 30,1 %) ja 65- vuotta täyttäneistä 29,9 % (koko maa 34,3 %) käytti alkoholia liikaa vuonna 2020. Matalasti koulutetuissa osuus oli 30,7 % ja korkeasti koulutetuilla 27,7 %. Alkoholisyyden vuoksi menetettyjen elinvuosien (PYLL) määrä 25-80 vuotiailla oli Keski-Pohjanmaalla 498/ 100 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli 859/ 100 000 vuonna 2020. ^{xi xv}

Tervehampaisia 12- vuotiaita on Keski-Pohjanmaalla vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaalla oli 54,3 % tervehampaista 12- vuotiasta kun koko maassa osuus oli 61,6 % vuonna 2021. ^{xvi}

2.8 Osallisuus ja avun saanti

Itsensä useasti yksinäiseksi kokevia lapsia ja nuoria on Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin, mutta määrä on lisääntynyt yläkoululaisilla ja toisen asteen opiskelijoilla.

Alakoululaisista 2,6 % (koko maa 4,0 %), yläkoululaisista 16,9 % (koko maa 15,9 %), ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 15,1 % (koko maa 17,0 %) ja lukiolaisista 17,4 % (koko maa 17,8 %) koki itsensä useasti yksinäiseksi vuonna 2021. Osuus on kasvanut yläkoululaisilla 6,5, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla 2,9 ja lukiolaisilla 6,5 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Koulu- sekä luokkayhteisöön kuulumattomuutta kokevia on Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin, mutta määrä on hieman lisääntynyt. Keski-Pohjanmaan alakoululaisista 4,1 % (koko maa 3,7 %), yläkoululaisista 12,5 % (koko maa 12,6 %) , ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 5,2 % (koko maa 7,8 %) ja lukiolaisista 14,3 % (koko maa 12, 8 %) ei kokenut olevansa tärkeä osa koulu -eikä luokkayhteisöä vuonna 2021. Osuudet olivat kasvaneet yläkoululaisilla 3,4 ja lukiolaisilla 3,2 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Keski-Pohjanmaan lapsissa ja nuorissa vaikutusmahdollisuutensa koulussa hyväksi kokevia on vähemmän kuin koko maassa keskimäärin ja yläkoululaisten sekä lukiolaisten osuus on laskenut

aiemmasta kyselystä. Keski-Pohjanmaan yläkoululaisista 7,8 % (koko maa 10,8 %), lukiolaisista 6,6 % (koko maa 10,5 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 23,4 % (koko maa 25,9 %) koki että heillä on hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa vuonna 2021. Yläkoululaisten osuus on laskenut 3,2 ja lukiolaisten 4,2 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Keski-Pohjanmaan lapsissa ja nuorissa kerran viikossa jotain harrastavia on saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaan alakoululaisista 88,6 % (koko maa 86,3 %), yläkoululaisista 96,2 % (koko maa 95,8 %), lukiolaisista 98,3 % (koko maa 98,0 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 89,5 % (koko maa 91,8 %) harrasti jotain vähintään kerran viikossa vuonna 2021. ^{xii}

Syrjäytymisriskissä olevia (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) 18-24- vuotiaita on Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaalla osuus oli 19,0 % (koko maa 18,3 %) vuonna 2020. ^{xvii}

Itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi tuntevia työikäisiä (20-64- vuotiaita) ja 65 vuotta täyttäneitä on Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisissä osuus oli 8,8 % (koko maa 11,0 %) ja 65 vuotta täyttäneissä 9,1 % (koko maa 9,3 %) vuonna 2020. ^{xii}

Aktiivisesti järjestötoimintaan tai muuhun sellaiseen osallistuvia eli sosiaalisesti aktiivisia henkilöitä on Keski-Pohjanmaalla etenkin työikäisissä enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Työikäisistä osuus oli 27,4 % (koko maa 23,5 %) ja 65 vuotta täyttäneistä 28,5 % (koko maa 27,4 %) vuonna 2020. ^{xii}

Keski-Pohjanmaan lapsissa ja nuorissa avun saannin hyväksi kokevia on saman verran tai hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin, osuus on kumminkin laskenut vuodesta 2019. Keski-Pohjanmaan yläkoululaisista 72,2 % (koko maa 73,2 %), lukiolaisista 72,2 % (koko maa 75,5 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 75,8 % (koko maa 76,3 %) koki saavansa apua silloin kun sitä todella tarvitsi vuonna 2021. Yläkoululaisten osuus on laskenut 7,1, lukiolaisten 6,8 ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden 4,2 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

2.9 Turvallisuus

Keski-Pohjanmaan lapsissa ja nuorissa vanhempien kanssa keskusteluvaikeuksia kokevien osuus on lähes sama kuin koko maassa keskimäärin, yläkoululaisten ja lukiolaisten osuus on lisääntynyt hieman edellisestä kyselykerrasta. Keski-Pohjanmaan alakoululaisista 2,7 % (koko maa 2,6 %) koki

keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa vuonna 2021. Yläkoululaisista 8,6 % (koko maa 7,9 %), lukiolaisista 6,9 % (koko maa 6,4 %) ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 7,2 % (koko maa 7,3 %) koki keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa. Yläkoululaisten osuus on kasvanut 3,2 ja lukiolaisten 2,7 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

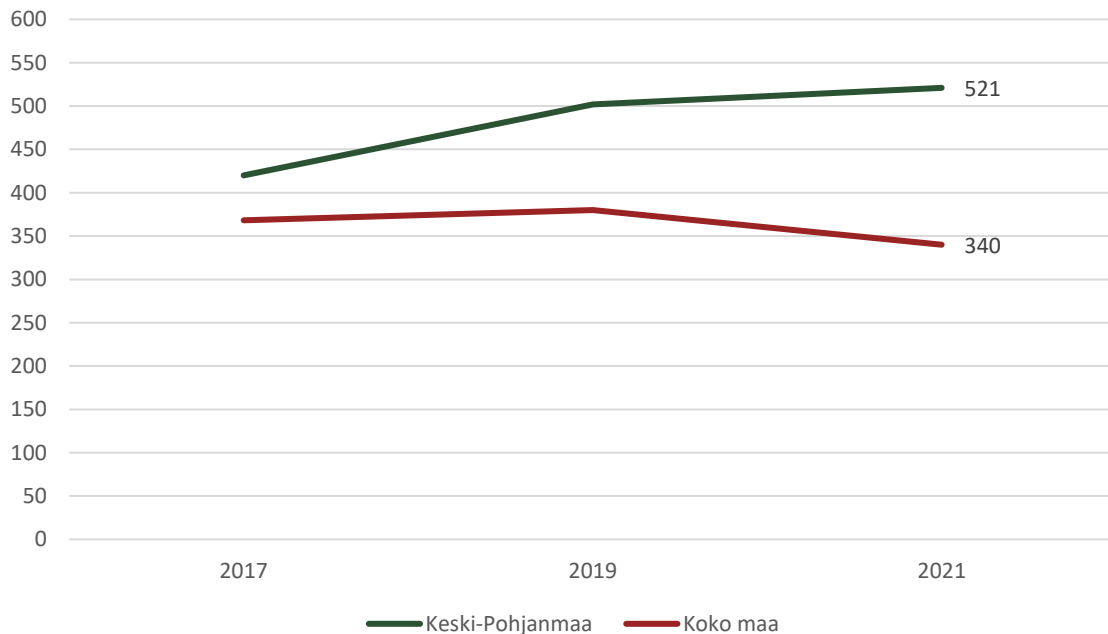
Vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa kokeneita ala- ja yläkoululaisia on Keski-Pohjanmaalla hieman enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja yläkoululaisten osuus on kasvanut hieman aiemmasta. Alakoululaisten osuus oli 16,7 % (koko maa 15,1 %), yläkoululaisten 14,4 % (koko maa 12,5 %), ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden 7,3 % (koko maa 6,7 %) ja lukiolaisten 6,9 % (koko maa 7,9 %) vuonna 2021. Yläkoululaisten osuus oli kasvanut 3,4 prosenttiyksikköä vuodesta 2019. ^{xi}

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja on Keski-Pohjanmaalla enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Etenkin 0-6- vuotiaiden ja 75 vuotta täyttäneiden vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen määrä oli korkeampi kuin koko maassa keskimäärin. 0-6 – vuotiaissa määrä oli 118/10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 61/ 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021. 75 vuotta täyttäneissä määrä oli 545/ 10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 381 / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021. ^{xviii}

Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokevia 20 vuotta täyttäneitä on Keski-Pohjanmaalla saman verran kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Pohjanmaalla osuus oli 2,1 % kun koko maassa osuus oli keskimäärin 3,0 % vuonna 2020. ^{xii}

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja 65 vuotta täyttäneillä on Keski-Pohjanmaalla enemmän kuin koko maassa keskimäärin ja määrä on kasvanut. 65 vuotta täyttäneillä lonkkamurtumia on Keski-Pohjanmaalla lähes saman verran kuin koko maassa keskimäärin eli hieman alle yhdellä prosentilla vastaavan ikäisestä väestöstä. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja oli 65 vuotta täyttäneillä 521 / 10 000 vastaavan ikäistä, kun koko maassa määrä oli keskimäärin 343 / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2021 (Kuvio 8). Keski-Pohjanmaalla määrä on lisääntynyt noin 100:lla vuodesta 2017. ^{xix}

Kuvio 8. Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitojaksoja yli 65- vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä Keski-Pohjanmaalla ja koko maassa



3. HYTE – kerroin

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin. Vuoden 2023 alusta hyte-kertoimen mukainen summa jaetaan hyvinvointialueille asukasluvun mukaan. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen. ^{xx}

HYTE-kertoimen suuruus määräytyy kahdenlaisten indikaattorien perusteella: toimintaa ja voimavaroja kuvaavista prosessi-indikaattoreista ja tuloksia kuvaavista tulosindikaattoreista. Jaettu summa ei ole korvamerkittyä, vaan yleiskatteellista eli se sisältyy hyvinvointialueen saamaan valtion rahoitukseen. Hyvinvointialue voi käyttää saamansa summan valtion rahoituksen perusteissa osoitettujen tehtävien hoitamiseksi. ^{xx}

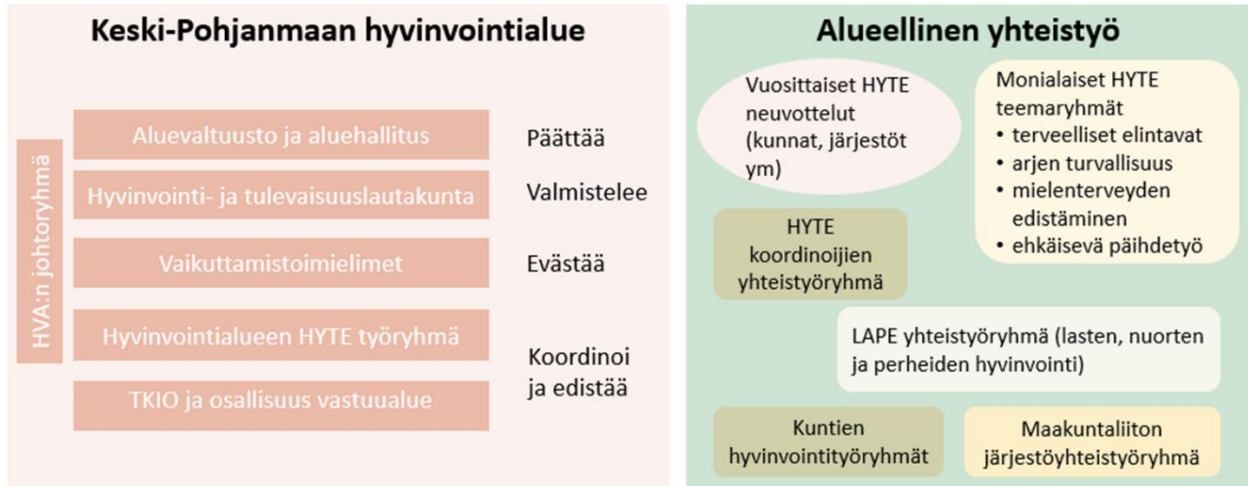
HYTE-kertoimen suuruus kaikille hyvinvointialueille on 39 euroa/ asukas vuoden 2022 tilaston perusteella. Mikäli summa tulisi indikaattoritiedon perusteella, Keski-Pohjanmaan HYTE-kerroin olisi 26 (0-100) ja siten hyvinvointialueista toisista pienin vuoden 2022 tilaston perusteella. Prosessi-indikaattorien osuus olisi 31 (0-100) ja tulosindikaattoreiden 22 (0-100). ^{xxi}

4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueelliset rakenteet

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueelle on luotu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne (Kuvio 9). Hyvinvointialueen hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan tehtävänä on valmistella alueellinen hyvinvointikertomus ja – suunnitelma aluevaltuustolle sekä edistää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä hyvinvointialueella. Hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet antavat evästyksiä alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmisteluun. Hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinointi vastuu on TKIO ja osallisuus vastuualueella. Hyvinvointialueen HYTE-työryhmä kokoaa alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman TKIO ja osallisuus vastuualueen koordinoimana hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnalle sekä edistää hyvinvointialueen strategian mukaisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä hyvinvointialueella.

Hyvinvointialue koordinoi alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyöryhmien sekä verkostojen toimintaa alueella sekä osallistuu alueen eri organisaatioiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmiin. Hyvinvointialueen koordinoimana alueella toimii LAPE (lapsi – ja perhepalveluiden muutosohjelma) yhteistyöryhmä, jonka vastuulla on seurata ja edistää alueella lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämistyötä. Alueella toimii myös hyvinvointialueen koordinoimana HYTE-koordinoijien yhteistyöryhmä, terveellisten elintapojen edistämisen verkostotyöryhmä, ehkäisevän päihdetyön työryhmät (PAKKA – työryhmät), mielenterveyden edistämisen työryhmä ja arjen turvallisuuden edistämisen työryhmä. Hyvinvointialue osallistuu lisäksi kuntien hyvinvointityöryhmiin sekä maakuntaliiton järjestöyhteistyöryhmään. Jatkossa lakisääteiset vuosittaiset HYTE neuvottelut tulevat myös lisäämään alueellista yhteistyötä HYTE- työssä.

Kuvio 9. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen HYTE-rakenne



5. Alueen ammattilaisten näkemyksiä väestön hyvinvoinnin ja hyvinvointipalvelujen nykytilasta sekä niiden kehityssuunnasta

Keski-Pohjanmaan asukkaiden hyvinvointia selvitettiin laajalla Pohjalaismaakuntien hyvinvointibarometri 2021 –tutkimuksella. Kyselyllä kartoitettiin eri alojen ammattilaisten näkemyksiä väestön hyvinvoinnin ja hyvinvointipalvelujen nykytilasta sekä niiden kehityssuunnista.

xxii

Kyselytutkimuksen tulosten perusteella väestön hyvinvointi on yleensä säilynyt vuoden 2017 tasolla ja on parempi kuin vuonna 2009, mutta esimerkiksi yksinäisyyden, mielenterveysongelmien, päihteiden ongelmakäytön lisääntymisen ja pitkäaikaistyöttömyyden nähdään heikentävän alueen väestön hyvinvointia. Yhdenkään väestöryhmän asemaa ei nähdä heikompana kuin vuonna 2009, ja mm. vammaisten, lapsiperheiden ja maahanmuuttajien aseman nähdään parantuneen selvästi reilussa kymmenessä vuodessa. ^{xxii}

6. Keski-Pohjanmaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teematyöryhmien arvioinnit hyvinvointisuunnitelman toteutumisesta

Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan alueellisen hyvinvointisuunnitelman yhteistyö- ja verkostotyöryhmät arvioivat keväällä 2022 suunnitelman toteutumista alueella. Arvioinnissa työryhmät arvioivat suunnitelman toimenpiteiden toteutumista asteikolla 1-5 (1= alkava, 2= kehittyvä, 3= hyvä, 4= optimaalinen ja 5= en osaa arvioida) ja osa työryhmistä nosti erikseen niitä

osioita, joiden etenemiseen työryhmä oli tyytyväinen sekä mitkä nähtiin tärkeimmiksi kehittämiskohdiksi.

6.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

LAPE-yhteistyöryhmä arvioi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumista ja oli tyytyväinen esimerkiksi siihen, että on pystytty lisäämään psyykkisen tuen tarjoamista lasten ja nuorten tueksi koulujen arkeen, lasten ja nuorten harrastustoiminta on lisääntynyt ja kasvuympäristöissä ryhmäytymistä, kaveri- ja tunnetaitoja, itsehillintää ja empatiakykyä on pystytty lisäämään eri menetelmin. Toimijoiden yhteistoiminnallisuuden edistämisen ja palvelujen turvaamiseksi edistysaskeleeksi työryhmä näki systemisen toimintatavan sekä lapset puheeksi – toimintamallien laajentamisen.

Keskeisimmäksi kehittämiskohteeksi LAPE-yhteistyöryhmä arvioi koulupudokkuuden sekä lasten ja nuorten lisääntyneen ahdistuneisuuden. Muita kehittämisen kohteita olivat lasten, nuorten ja vanhempien kohtaaminen sekä puheeksi ottamisen kulttuurin kehittäminen, lastensuojelun ja peruspalveluiden yhteistyön lisääminen sekä säännölliset koulutukset ja foorumit perheiden parissa toimiville. Koululääkärien ja –psykologien resurssivajeen korjaamisessa työryhmä näki myös kehittämistä. Lisäksi nuorten palveluiden Ohjaamotoiminnan tehostaminen ja Ankkuri-tiimin kattavuuden kehittäminen nähtiin kehittämiskohteiksi. Lasten ja nuorten hyvinvointitiedon hyödyntämisessä kehityskohteeksi nostettiin alueellisten hankehakujen koordinointi ja niiden jaettu johtaminen sekä alueellisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tietopohjan luominen.

6.2 Mielenterveyden edistämisen suunnitelma

Mielenterveyden edistämisen työryhmä arvioi, että suunnitelman tavoitteiden toimenpiteistä parhaiten on edennyt mielenterveyden ensiapukoulutuksen saaminen ensiapukoulutuksen tasolla ja kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen hyödyntäminen. Edesauttavana tekijänä nähtiin esimerkiksi se, että alueella on mielenterveyden ensiapukoulutuksen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntämistä kehittäviä hankkeita.

Työryhmä arvioi, että mielenterveyden edistämisen suunnitelman toimenpiteistä eniten kehitettävää on olemassa olevien mallien hyödyntämisessä yhteistyössä (esim. yhdistykset ja koulut) ja sosiaalisen median hyödyntämisessä. Työryhmä näki, että sosiaalisen median hyödyntämisessä on huomioitava

se, että toiminnassa on kumminkin paljon eroja eri toimijoiden välillä. Lisäksi työryhmä nosti esille, että jatkossa on tarpeellista kehittää vielä aikaisempaa enemmän eri toimijoiden ja koulujen sekä opistojen yhteistyötä mielenterveyden edistämisessä.

6.3 Suunnitelma riippuvuushaittojen ehkäisyyn

PAKKA kysyntätyöryhmä arvioi, että suunnitelman tavoitteiden toimenpiteistä edistystä on tullut etenkin moniammatillisen yhteistyön parantamisessa ja riskiryhmien tunnistamisessa. Työryhmä arvioi, että toimenpiteistä eniten kehitettävää on kuntalaisten ja järjestöjen mukaan ottamisessa tiedottamiseen sekä matalan kynnyksen palveluiden jalkauttamisessa ja niistä tiedottamisessa. Kehittämiskohteiksi työryhmä nosti esimerkiksi kuntien ehkäisevän päihdetyön kehittämisen ja ehkäisevän päihdetyön sisällyttämisen opetussuunnitelmiin. Lisäksi työryhmä näki tärkeäksi, että jatkossa huomioidaan eri ikäryhmille kohdistuvat toimenpiteet.

6.4 Suunnitelma terveellisten elintapojen edistämiseksi

Työryhmän arvion mukaan suunnitelman tavoitteiden toimenpiteistä parhaiten on edennyt terveysliikunnan edistämisen osalta liikuntaneuvonnan prosessin kehittäminen ja elintapojen opetteluun tuominen osaksi kasvatusta. Edistysnähtiin esimerkiksi liikuntaneuvonnan kehittämistoimet hankkeiden kautta, liikuntavälineistön lisäämisen kouluihin, lähiliikuntapaikkojen kehittämisen ja matalan kynnyksen lajikokeilumahdollisuuksien lisäämisen. Terveellisen ravitsemuksen edistämisen osalta parhaiten on edennyt perheille annettava tuki ruokavalintoihin sekä kuntien ruokapalveluiden yhteistyö terveellisten ja monipuolisten ruokavalintojen edistämiseksi. Edistysnähtiin esimerkiksi makuraadit, kokkikerhot ja kasvisten, hedelmien ja marjojen määrän lisäämisen kouluruokailussa. Unen ja mielen hyvinvoinnin edistämisen osalta edistystä nähtiin unitietoisuuden sisällyttämisestä kouluopetukseen.

Työryhmä arvioi, että toimenpiteistä kehitettävää on esimerkiksi terveysliikunnan kehittämisessä eri toimijoiden yhteistyössä viestinnän osalta, terveellisen ravitsemuksen edistämässä ravintotietoisuuden lisäämisessä, kiireettömän ruokailun sekä kouluruokakyselyjen kehittämisessä. Unen osalta kehitettävää on esimerkiksi tietoisuuden lisäämisestä unen muutoksesta eri ikäkausilla.

6.5 Arjen turvallisuuden edistämisen suunnitelma

Arjen turvallisuuden edistämisen työryhmä arvioi, että kodin turvallisuuden ja kodin turvallisten ihmissuhteiden edistämisen sekä kotitapaturmien vähentäminen kokonaisuudessa toimenpiteistä parhaiten on edennyt ikääntyneiden kotitapaturmien vähentämisessä informaation lisääminen toimijoista ja palveluista sekä kohdennettu toiminta kotitapaturmien vähentämiseksi. Työryhmä arvioi, että toimenpiteistä eniten kehitettävää on perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvien toimintojen kartoittamisessa sekä yhteisen toimintamallin laatimisessa ja tiedottamisessa.

7. Terveiden edistämisen aktiivisuus sote-palveluissa

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kerää kaksi kertaa vuodessa tietoja kunnan eri toimialojen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä (TEA). Tiedonkeruilla selvitetään esimerkiksi toimenpiteitä, resursseja ja poikkihallinnollisia toimintakäytäntöjä. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite vastasi vuonna 2022 TEA- viisarin perusterveydenhuolto kyselyyn.

xxiii

TEA-viisarin perusterveydenhuolto osiossa Keski-Pohjanmaa sai kokonaisuudessa lukeman 51/100 kun koko maassa lukema oli keskimäärin 70/100. Parhaimmat osiot olivat Keski-Pohjanmaalla osallisuus ja seuranta sekä tarveanalyysi, joissa Keski-Pohjanmaan tulos oli parempi kuin koko maassa keskimäärin. Heikoimmat tulokset olivat johtaminen ja yhteiset käytännöt osioissa. Kehitettävää oli esimerkiksi asiakkaiden itsensä raportoimien terveyttä ja toimintakykyä raportoivien mittareiden hyödyntäminen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanoksen mitoituksessa erityistä tukea vaativien oppilaiden lukumäärän huomiointi, alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen, vajaan vitsemuksen seuranta ja terveyden edistämisen kehittämiseen nimetyn ylilääkärin tai muun vastaavan nimeäminen. ^{xxiii}

8. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan johtopäätökset ja toimenpide-ehdotukset

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soiten hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta arvioi ja antoi evästyksiä Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaan. Lautakunnan taustatietona oli Keski-Pohjanmaan ja Kruunupyyn kunnan alueellinen hyvinvointisuunnitelma (2020-2024), väestökyselytietoa alueen väestön hyvinvoinnin tilasta sekä asiantuntija-arvioita alueen

väestön hyvinvoinnin tilasta ja tehdyistä toimenpiteistä. Lautakunta arvioi suunnitelmaa etenkin hyvinvointialueen palveluiden ja kehittämisen kannalta.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman osalta hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta näki tärkeäksi painottaa työtä etenkin mielenterveyshaasteiden vähentämiseksi ja piti tarkoituksenmukaisena painottaa toiminnan kohdistamista perheisiin. Lautakunta nosti esille, että alueelle tarvitaan lisää mielenterveyden ammattilaisia ja hyvinvointialueen tulee painottaa matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden kehittämiseen. Perheiden tukemisessa arjen, elämänhallinnan sekä vanhemmuuden tukeminen ovat oleellisia tukikeinoja. Yhteistyötä tulee kehittää sivistystoimen sekä 3. sektorin toimijoiden kanssa sekä osallistaa palveluiden kohderyhmää varhaisessa vaiheessa.

Mielenterveyden edistämisessä ja riippuvuusongelmien vähentämisessä lautakunta näki tärkeäksi kehittää etenkin tuen tarpeen tunnistamista ja tuen antamista varhaisessa vaiheessa. Tarvetta nähtiin jalkautuville erityispalveluille, joissa tehdään yhteistyötä eri toimijoiden kanssa, kuten esimerkiksi lasten ja nuorten osalta koulun, perus- ja erityispalveluiden kanssa. Lautakunta nosti esille ennaltaehkäisyssä myös tunnetaitojen vahvistamisen, turvallisen ympäristön, mielekkään tekemisen sekä yhteisöllisyyden vahvistamisen.

Arjen turvallisuuden edistämisessä lautakunta näki tärkeäksi väkivaltatyöhön panostamisen sekä esimerkiksi ikäihmisten kaatumisten ehkäisytöön. Asiakkaan kohtaamistaitojen kehittäminen, tuen kohdistaminen erilaisiin elämänvaiheisiin, omasta turvallisuudesta huolehtimisen tukeminen esimerkiksi erilaisilla ohjeistuksilla sekä tasapuolisen palvelun varmistaminen myös haastavammille asiakkaille nähtiin toimenpiteiksi, joihin on tarkoituksenmukaista panostaa jatkossa. Lisäksi nostettiin esille, että tiedon saatavuus vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen.

Terveellisten elintapojen edistämisessä lautakunta näki tärkeäksi motivaation ja arjen rytmytyksen tukemisen, vertaistuen sekä varhaisen puuttumisen. Edistämistyössä tulee huomioida yksilöiden erilaisuus sekä mielenterveyden yhteys elintapoihin. Elintapojen puheeksiotto nähtiin tärkeäksi, mutta huomiota tulee kiinnittää siihen, miten aihe voidaan ottaa puheeksi motivoivalla tavalla ilman syyllistämistä.

Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunnan arvioissa painottui mielenterveyshaasteiden vähentäminen alueella, matalan kynnyksen palveluiden kehittäminen sekä yhteistyön kehittäminen etenkin kuntien

ja 3. sektorin toimijoiden kanssa. Lisäksi lautakunta toivoi aikaisemman hyvinvointisuunnitelman päivittämisessä tavoitteiden tiivistämistä sekä vahvaa yhteyttä hyvinvointialueen strategian toteuttamiseen.

9. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimien ja kansalliskielilautakunnan evästyks

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet ja kansalliskielilautakunta antoivat evästyksiä Keski-Pohjanmaan alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan. Keskeisiksi hyvinvointia haastaviksi tekijöiksi nähtiin fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn heikentyminen sekä yksinäisyys. Palveluiden osalta yhdenvertaisuus, saavutettavuus, esteettömyys, osallisuus ja palveluista viestintä nähtiin tärkeinä hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä.

Nuorisovaltuusto nosti evästyksissä esille nuorten fyysisen toimintakyvyn, nuorten mielenterveyspalveluiden saatavuuden sekä nuorten osallisuuden edistämisen. Nuorten fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen nähtiin hälyttäväksi ja pidettiin tärkeänä, että siihen puututaan. Nuorten mielenterveyden edistämiseen ja palveluihin tulee jatkossa panostaa aikaisempaa enemmän ja suunnata riittävästi resursseja palveluihin, jotta esimerkiksi kuraattorille pääsee helpommin. Lisäksi nuorisovaltuusto näki tärkeäksi edistää nuorten mahdollisuuksia vaikuttaa heitä koskeviin asioihin.

Vanhusneuvosto nosti evästyksissä esille yksinäisyyden, mielenterveyden edistämisen, tiedottamisen ja palveluiden saatavuuden. Ikäihmisten yksinäisyyteen ja mielenterveysongelmiin on puututtava ajoissa. Toimintoina esille nostettiin esimerkkinä Suomen Punaisen Ristin ystävätoiminta. Ikäihmisten palveluista tulee tiedottaa aikaisempaa enemmän ja kehittää esimerkiksi hyvinvointialueen seniorisivuja, jotta tietoa löydetään helposti. Vanhusneuvosto näki tärkeäksi, että ikäihmisille olisi säännöllisesti vanhusneuvola toimintaa ja terveystarkastuksia joka kunnassa sekä joka kunnassa tulisi olla jaksohoitopaikkoja.

Vammaisneuvosto nosti evästyksissä esille fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn edistämisen, yksinäisyyden vähentämisen, tapahtumien järjestämisen koko alueelle sekä toiminnasta ja tapahtumista tiedottamisen edistämisen. Elintapojen edistäminen sekä kulttuuri nähtiin toimintakyvyn kannalta tärkeiksi ja esille nostettiin etäyhteyksien hyödyntäminen. Yksinäisyyden osalta ystävätoiminta sekä etsivän nuorisotyön mukainen toiminta myös ikäihmisille ja vammaisille

nostettiin esimerkkeinä toimenpiteistä, joilla yksinäisyyttä voitaisiin vähentää. Tapahtumien järjestämisessä ja tiedottamisessa tärkeäksi nähtiin se, että tapahtumia olisi tasapuolisesti ympäri hyvinvointialuetta ja tapahtumissa hyödynnettäisiin etäyhteyksiä sekä tiedotettaisiin monipuolisesti.

Vaikuttamistoimielimet nostivat lisäksi yhdessä esille HYTE-kertoimen ja järjestöavustusten hyödyntämisen, yhteisöasumisen edistämisen ja esteettömyyden huomioon. Järjestöjen toiminnan tukeminen nähtiin tärkeäksi, esimerkiksi vertaistuki auttaa monia mielenterveyshaasteissa ja yksinäisyyden torjunnassa. Yksinäisyyden vähentämisessä voidaan panostaa esimerkiksi yhteisöasumisen kehittämiseen ja maalla voitaisiin hyödyntää kylätaloja. Lisäksi voitaisiin kehittää ikääntyneiden ja koulujen yhteistyötä esimerkiksi koulucoaching toiminnassa. Esteettömyyden osalta on huolehdittava, että kaikilla on mahdollista tehdä hyvinvointiin liittyviä toimia ja esimerkiksi päästä eri tiloihin esteettömästi.

Kansalliskielilautakunta nosti evästyksissä esille kaikille samanlaiset, yhdenvertaiset palvelut sekä nuorten hyvinvoinnin edistämisen ja yksinäisyyden vähentämisen. Hyvinvoinnin kannalta palveluiden yhdenvertainen saaminen nähtiin tärkeäksi ja lautakunta painotti, että ruotsinkielistä palvelua tulee olla saatavilla sitä tarvitseville. Nuorten hyvinvoinnin edistämisessä perheiden tuki nähtiin tärkeäksi kehittämistoimenpiteeksi ja yksinäisyyden vähentämisessä yhteistyö koulujen ja ikääntyneiden välillä nähtiin yhdeksi keinoksi.

OSA 2- Hyvinvointisuunnitelma 2023-2025

Hyvinvointisuunnitelman painopisteet

Hyvinvointisuunnitelman painopisteinä vuosille 2023-2025 toimivat vuonna 2020 väestötiedon ja asiantuntijatiedon avulla valitut painopisteet. Suunnitelman painopisteet tukevat osaltaan myös valtakunnallisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 toimeenpanosuunnitelman toteutumista.^{xxiv}

Keski-Pohjanmaan hyvinvointisuunnitelman painopisteet ovat:

- Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen
 - Lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä vanhemmuuden tuen lisääminen
 - Toimijoiden yhteistoiminnallisuuden edistäminen ja palveluiden turvaaminen

- Alueellisen hyvinvointityön koordinoinnin ja tiedolla johtamisen edistäminen
- Mielenterveyden edistäminen ja riippuvuushaittojen ehkäisy
- Terveellisten elintapojen edistäminen
- Arjen turvallisuuden edistäminen

Painopisteille on määritelty tavoitteet ja toimenpiteet Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2020-2024. ⁱ

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet hyvinvointialueen strategian toteuttamisessa 2023-2025

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaan nostettiin strategisista tavoitteista painopisteitä, joista osa painottuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ. Strategiseen tavoitteeseen vahvat peruspalvelut ja päivystävä keskussairaala alueella nostettiin yhtenä painopisteenä ennaltaehkäisevien, jalkautuvien ja matalan kynnyksen palveluiden lisääminen monitoimijayhteistyöllä. Yhteistyöllä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta Keski-Pohjanmaalla tavoitteeseen hyvinvointialue nosti yhdeksi painopistealueeksi toiminnan kehittämiseen asiakasosallisuuden laajan hyödyntämisen ja järjestöjen, kuntien, alueen yritysten ja kolmannen sektorin palveluiden hyödyntämisen laajemmin sekä monipuolisen yhteistyön toteuttamisen myös muiden hyvinvointialueiden kanssa. Ennakoivat, yhdenvertaiset ja sujuvat palveluketjut ihmisen arjen tukena arjessa tavoitteeseen hyvinvointialue nosti yhdeksi painopistealueeksi, että ennakoivia, keveitä ja digitaalisia palveluita lisätään ja niitä on laajasti käytössä.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen HYTE-työryhmä kokosi yhdessä TKIO ja osallisuus vastuualueen kanssa yllä mainittuihin palvelustrategian painopisteisiin toimenpiteet. Toimenpiteiden lisäksi työryhmä kuvasi kohderyhmän, alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteen teeman tai erillisen teeman sekä vastuutahon, yhteistyötahon ja seurannan. Toimenpiteissä tuodaan esille myös toimenpiteet, jotka kohdistuvat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen. Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue on koonnut osana RRF-hankkeen kehittämistoimintoja selvityksen heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakas ja potilasryhmien tilanteesta ja kehittää sen pohjalta toimenpiteitä hyvinvointi ja terveyserojen kaventamiseksi.



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

VAHVAT PERUSPALVELUT JA PÄIVYSTYVÄ KESKUSSAIRAALA ALUEELLA

TOIMENPIDE	KOHDERYHMÄ	TEEMA	VASTUUTAHO JA SEURANTA
Painopistealue: Ennaltaehkäiseviä, jalkautuvia ja matalan kynnyksen palveluita on lisätty monitoimijayhteistyössä			
Kehitetään hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen kohdistuvia toimenpiteitä	Kaikki ikäryhmät, heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, hyvinvointialueen toimialat Yhteistyötaho: Kunta, järjestöt Seuranta: Toimenpiteiden määrä, kansalliset hyvinvointi- ja terveysero indikaattorit, RRF-hankkeen tavoitteet
Menetelmien, kuten ohjattu omahoito, lapset puheeksi mallin ja systemisen toimintamallin käytön laajentaminen ja tuntemuksen lisääminen	Lapset, nuoret ja lapsiperheet, viranomaiset	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut Yhteistyötaho: Kunta, hyvinvointialueen toimialat Seuranta: Menetelmien käyttöönoton seuranta, käytössä olevien menetelmien seuranta



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Lasten ja nuorten psyykkisen pahoinvoinnin ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn tehostaminen (psykkaritoiminnan vakiinnuttaminen, psykososiaalisten menetelmien koulutus ja juurruttaminen, psykososiaalisten ongelmien ensijäsennys ja palveluporrastuksen/valikon luonti ja yhteensovittaminen si-so-te yhteistyönä)	Lapset ja nuoret	Mielenterveyden edistäminen, yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut Yhteistyötaho: Kunta Seuranta: Toteutuneet toimenpiteet
Varhaisen tuen perheohjauksen vakiinnuttaminen. Vanhemmuuden tukemisen edistäminen.	Lapsiperheet	Arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut, lapsiperheiden palvelut Yhteistyötaho: Kunta, järjestöt Seuranta: Varhaisen tuen perheohjauksen toteutus
Kehitetään matalankynnyksen hoitoon pääsyä perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluihin. (Psykiatrisen hoidon tarpeen arviointi, terapianavigaattori, psykiatrinen sairaanhoitaja tavoitettavissa 24/7 puhelimitse, ohjattu omahoito, matalan kynnyksen ryhmätoiminnot)	Työikäiset, ikääntyneet	Mielenterveyden edistäminen	Vastuutaho: Aikuispsykiatrian avohoito Seuranta: Vaikuttavuuden arviointi perusterveydenhuollon hoitointerventiossa ja dialektisen käyttäytymisterapian interventiossa. Ajankohtaiset potilasmäärät, jonotiedot, jonotusajat. Tulossa palautekysely potilaille hoidon sisällöstä.
Kehitetään matalankynnyksen hoitoon pääsyä päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiville. Hoitoprosessien, jalkautuvan työn, työparityön ja ryhmätoiminnan kehittäminen.	Nuoret, työikäiset, ikääntyneet	Ehkäisevä päihdetyö, riippuvuushaittojen ehkäisy	Vastuutaho: Päihde- ja riippuvuuspalvelut Seuranta: Hoitoprosessien seuranta, asiakasmäärät, toteutuneet ryhmätoiminnot



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Matalankynnyksen hoitoon pääsyn kehittäminen kuntoutuksen palveluissa	Lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet	Terveelliset elintavat, arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat Seuranta: Omaolo-oirearvioiden määrä, omahoito- palvelu / sähköinen ajanvaraus määrä, asiakasmäärät, ryhmäkäynnit, ICF- koulutuksen käyneet, RRF- hankkeen tavoitteet
Kehitetään matalan kynnyksen ryhmätoiminnan mallia	Työikäiset, heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Osallisuus, arjen tuki ja avun saanti, terveelliset elintavat, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Järjestöt, yhdistykset, seurakunnat ja kokemusasiantuntijat. Soiten toimialat Seuranta: RRF-hankkeen tavoitteet. Ryhmien määrä ja osallistujien määrä.
Kehitetään talousneuvontaa ja ohjausta	Nuoret, työikäiset, ikääntyneet	Osallisuus, turvallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö ja TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Ulosottovirasto, talous- ja velkaneuvonta, Kela Seuranta: RFF hankkeen tavoitteet
Kehitetään matalan kynnyksen palvelua työttömille	Työikäiset, työttömät	Osallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö Yhteistyötaho: Työllisyyden kuntakokeilu, THL Seuranta: Asiakasmäärät, asiakaspalaute, kuvattu toimintamalli. Sote-keskus hankkeen tavoitteet



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Työttömien työ- ja toimintakyvyn tuen kehittäminen	Työikäiset, osatyökykyiset työttömät	Arjen tuki ja avun lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö, TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Vastaanotot, kuntoutus, terveyssosiaalityö, Kela, työllisyyden kuntakokeilu, työvoimahallinto Seuranta: RRF-hankkeen tavoitteet. Asiakasmäärät ja kuvatut toimintamallit.
Kehitetään terveysosiaalityötä vastaanotoilla. Tehdään näkyväksi sosiaalityö vastaanotoilla, kehitetään palveluohjauksellista toimintatapaa.	Vastaanottojen asiakkaat	Terveelliset elintavat, osallisuus, turvallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Terveysosiaalityö Yhteistyötaho: mm. Vastaanottojen henkilöstö, sosiaalihuolto, työllisyyden kuntakokeilu, Kela. Seuranta: Kuvatut toimintamallit, asiakasmäärät. Sote-keskus hankkeen tavoitteet.
Kehitetään sosiaalisen kuntoutuksen kotiin vietäviä palveluita ja ryhmätoimintoja	Nuoret ja työikäiset	Mielenterveyden edistäminen	Vastuutaho: Mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalvelut Seuranta: Toteutuneet palvelut, asiakaskyselyn tulokset, sosiaalisen toimintakyvyn mittarit kehitysvaiheessa
Raskaampien palveluiden välttäminen kehittämällä vastuulääkäri ja vastuuhoitaja toimintaa	Suurempi huoli/muutos terveydessä tai paljon palveluita käyttäviä	Arjen tuki ja avun saaminen	Vastuutaho: Vastaanottopalvelut Seuranta: Toiminnan seuranta



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

eSenioritoimintaa ylläpidetään ja vahvistetaan	Ikääntyneet	Osallisuus	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: järjestöt, Soiten digipalvelut Seuranta: Tapaamiset, tapahtumat, yhteyshenkilöt kunnittain, koulutukset
Digituen kehittäminen huomioiden etenkin heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Kaikki ikäryhmät, heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Arjen tuki ja avun lisääminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, THL, STM, DVV, seurakunnat, SPR Seuranta: RRF- hankkeen tavoitteet
Ikääntyneiden lääkityksen arvioinnin kehittäminen ja monilääkityksen välttäminen	Ikääntyneet	Turvallisuus	Vastuutaho: Hoito ja hoiva Yhteistyötaho: Lääkäripalvelut, sairaalafarmasia, avoapteekit Seuranta: RAI, valtakunnalliset indikaattorit
Kehitetään aivoterveystuen edistämistä. Hyödynnetään esimerkiksi terveystietoa, aivotaltoa sekä aivoliittoa ja muistiliittoa	Työikäiset ja ikääntyneet	Terveelliset elintavat, yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Neurologia / monitoimijainen yhteistyö Seuranta: Aivotapahtumien määrä
Kehitetään lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistamista ja hoitoon sekä avun saantiin ohjausta. Mallinnetaan palvelupolku väkivalta – ja eroasiakkaille.	Kaikki ikäryhmät	Turvallisuus	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus, sote-keskus hanke Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat Seuranta: Sote-keskus hankkeen seuranta



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Pelastustoimen palvelutarpeen tunnistaminen ja sen kysynnän/vaikuttavuuden vähentyminen	Pelastustoimen palveluita käyttävät	Turvallisuus	Vastuutaho: Pelastustoimi Yhteistyötaho: Muut hva toimialat Seuranta: Vuosittainen oe ja pelastustoiminnan palveluiden toteutuminen
---	-------------------------------------	--------------	--

YHTEISTYÖLLÄ HYVINVOINTIA, TERVEYTTÄ JA TURVALLISUUTTA KESKI-POHJANMAALLA

TOIMENPIDE	KOHDERYHMÄ	TEEMA	VASTUUTAHO JA SEURANTA
Painopistealue: Järjestöjen, kuntien, alueen yritysten ja kolmannen sektorin palveluita hyödynnetään laajemmin ja yhteistyö on monipuolista myös muiden hyvinvointialueiden kanssa			
Kehitetään edelleen perheiden, lasten ja nuorten palveluja yhteistyössä sivistystoimen kanssa sekä monitoimijaista palvelutarpeen arviointia.	Lapset, nuoret ja lapsiperheet	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut Yhteistyötaho: Kunta
Kehitetään perhekeskustiimien toimintaa	Lapset, nuoret ja lapsiperheet	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut ja lapsiperheiden sosiaalipalvelut Yhteistyötaho: Kunta, järjestöt, seurakunta
Kehitetään opiskeluhollossa yhteistyötä Soiten muiden toimijoiden ja kuntien kanssa	Viranomaiset, lapset ja nuoret ja lapsiperheet	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut Yhteistyötaho: Kunta, hyvinvointialueen toimialat



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Alueellisen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tietopohjan luominen ja toimintamallit sen hyödyntämiseen.	Lapset, nuoret ja lapsiperheet	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus ja perheiden palvelut Yhteistyötaho: Itla ja Kunnat Seuranta: Toimintamallin toteutuminen
Erityishuollon piirissä olevien lasten aamu- ja iltapäivätoiminnan toteuttaminen kuntien kanssa	Lapset, erityishuollon piirissä olevat lapset	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Vammaispalvelut Yhteistyötaho: Kunnat Seuranta: Koulujen lukuvuosien mukaan toiminnan seuranta
Yhteistyön kehittäminen kolmannen sektorin toimijoiden ja vammaispalveluiden kanssa	Vammaispalveluiden asiakkaat	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Vammaispalvelut Yhteistyötaho: Järjestöt Seuranta: Toiminnan edistyminen
Neurologian ja kuntoutuksen ja alueen järjestöjen ja 3. sektorin toimijoiden sekä muiden hyvinvointialueiden yhteistyön kehittäminen (ensitietopäivät, vertaistuki)	Neurologiset sairausryhmät ja vaikeavammaiset	Arjen tuki ja avun lisääminen, yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Neurologia ja kuntoutus / monitoimijainen yhteistyö, hyvinvointialueet Seuranta: Ensitietopäivien toteutuminen
HYTE-palvelukonseptin asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallin kehittäminen	Työikäiset, ikääntyneet	Yleinen hyvinvointi, sisältää esimerkiksi terveelliset elintavat, mielenterveyden edistämisen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat, järjestöt, kunnat, seurakunta, THL, DVV, hyvinvointialueet Seuranta: RRF-hankkeen seurannan osana



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kehitetään elintapavalmennuksen osaamista, ryhmämuotoista elintapavalmennusta ja elintapavalmennuksen sekä liikuntaneuvonnan prosessia	Lapsiperheet, työikäiset, ikääntyneet	Terveellisten elintapojen edistäminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat, järjestöt, kunnat Seuranta: Sote-keskus hankkeen seurannan osana
Elintapavalmennuksen kehittäminen vastaanottopalveluissa	Kaikki ikäryhmät	Terveellisten elintapojen edistäminen	Vastuutaho: Vastaanottopalvelut Yhteistyötaho: TKIO ja osallisuus, Järjestöt, kunnat Seuranta: Yksilömuotoisen ja ryhmämuotoisen elintapavalmennuksen toteutuminen
Liikuntaneuvontaprosessin kehittäminen ja toiminnan jalkauttaminen	Lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet	Terveellisten elintapojen edistäminen	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Kuntien liikuntatoimet, Kepli, TKIO ja osallisuus Seuranta: Liikuntaneuvontaan osallistuneet
Vahvistetaan mielenterveysosaamista kunnissa, sosiaali- ja terveydenhuollossa, järjestöissä ja seurakunnissa.	Lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet	Mielenterveyden edistäminen	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Hyvinvointialueen toimialat, kunnat, järjestöt, seurakunnat Seuranta: Meidän mielessä -hankkeen tavoitteet



Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kehitetään riippuvuushaittojen ehkäisyä PAKKA -toimintamallin toimenpiteillä	Lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet	Ehkäisevä päihdetyö, riippuvuushaittojen ehkäisy	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Kunnat, järjestöt Seuranta: PAKKA toimintamallin toimenpiteet
Tuetaan taloudellisesti tiukassa tilanteessa olevien hyvinvointia toteuttamalla Kaikukortti- toimintaa yhteistyössä kuntien ja kulttuuritoimijoiden kanssa	Nuoret, työikäiset, ikääntyneet	Yleinen hyvinvointi, kulttuurihyvinvointi	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue yhdessä hyvinvointialueen toimialojen kanssa Yhteistyötaho: Kunnat, kulttuuritoimijat Seuranta: Kaikukortti tilastot
Tuetaan alueen järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Jaetaan vuosittain hyvinvointialueen järjestöavustukset.	Kaikki ikäryhmät, järjestöt	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: Hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta, TKIO ja osallisuus vastuualue Yhteistyötaho: Alueen järjestöt Seuranta: Hyvinvointialueen jakamat järjestöavustukset
Panostetaan kaatumisten ehkäisyyn. Yhtenä toimenpiteenä Tuumaa hetki- kiertue.	Ikääntyneet	Turvallisuus	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: kuntoutus, ravitsemusterapeutit, järjestöt Seuranta: Toteutuneet toimenpiteet sekä valtakunnalliset indikaattorit



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kehitetään yhteisöllisen asumisen sisältöä	Ikääntyneet	Osallisuus	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, Hoito ja hoiva Yhteistyötaho: Kotihoito, Järjestöt, seurakunnat, kunnat Seuranta: Valmis toimintamalli, RRF- hankkeen tavoitteet
Hyvinvointialueen toimialuerajat ylittävä yhteistyö asumisen (palo)turvallisuuden parantamisessa.	Ikääntyneet sekä heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevat	Turvallisuus	Vastuutaho: Pelastustoimi Yhteistyötaho: Aikuissosiaalityö, Muut hyvinvointialueen toimialat Seuranta: Vuosittainen OE ja Palvelutasopäätös
Sopimuspalokuntien toimintojen elinvoimaisuuden ja niiden resurssien hyödyntämisen kehittäminen	Sopimuspalokunnat	Turvallisuus	Vastuutaho: Pelastustoimen hallintoryhmä Yhteistyötaho: Sopimuspalokunnat Seuranta: Palvelutasopäätös



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Painopistealue: Toiminnan kehittämisessä hyödynnetään laajasti asiakasosallisuutta

Osallisuusohjelma ja -suunnitelma toteutuu hyvinvointialueella. Vaikuttamistoimielimet toimivat säännöllisesti.

Lapset, nuoret,
lapsiperheet,
työikäiset,
ikäntyneet

Osallisuus

Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue koordinoi

Seuranta: Hyvinvointialueen osallisuusohjelma ja -suunnitelma on laadittu, suunnitelman toimenpiteet toteutuneet, asiakkaiden kokemus osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista on lisääntynyt. Vaikuttamistoimielinten vuosittaiset raportit.

Kokemusosaajia hyödynnetään palveluiden kehittämisessä

Lapset, nuoret,
lapsiperheet,
työikäiset,
ikäntyneet

Osallisuus

Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue koordinoi

Seuranta: Kokemustoiminnan tilasto

Asiakasraati tuo kokonaisnäkemyksiä palveluista ja palveluprosesseista

Lapset, nuoret,
lapsiperheet,
työikäiset,
ikäntyneet

Osallisuus

Vastuutaho: TKIO ja osallisuus vastuualue koordinoi

Seuranta: Asiakasraatien kehittämis ehdotuksien ja esim. lausuntojen määrä, vuosiraportti

Palautteiden hyödyntäminen ja kyselyt asiakkaille palveluiden kehittämisessä

Lapset, nuoret,
työikäiset ja
ikäntyneet

Osallisuus

Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi, yksiköt vastaavat

Yhteistyötaho: Alueen asukkaat

Seuranta: Asiakaspalautteiden vuosiraportti sekä yksiköiden toteutuneet kyselyt



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Palvelutasopäätöksen valmisteluvaiheessa kerätään tietoa palveluiden käyttäjiltä sekä alueneuvottelukunnalta

Lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet

Turvallisuus

Vastuutaho: Pelastustoimi

Yhteistyötaho: TKIO ja osallisuus

Seuranta: Palvelutasopäätös

ENNAKOIVAT, YHDENVERTAISET JA SUJUVAT PALVELUKETJUT IHMISEN TUKENA ARJESSA

TOIMENPIDE

KOHDERYHMÄ

TEEMA

VASTUUTAHO JA SEURANTA

Painopistealue: Ennakoivia, kevyitä ja digitaalisia palveluita on lisätty ja laajasti käytössä

Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen esim. tehostetussa perhetyössä

Lapsiperheet

Arjen tuki ja avun lisääminen

Vastuutaho: Perhekeskuspalvelut, lastensuojelu

Seuranta: Tavoitteiden seuranta, vaikuttavuus

Sähköisen perhekeskuksen kehittäminen

Lapsiperheet

Yleinen hyvinvointi, arjen tuki ja avun lisääminen

Vastuutaho: TKIO ja osallisuus, perhekeskuspalvelut

Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, seurakunta, THL, DVV, hyvinvointialueet

Seuranta: RRF- hankkeen raportointi



Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kehitetään alueelle HYTE-palvelutarjotin (järjestöjen, kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvointia tukevat palvelut)	Työikäiset, ikääntyneet	Yleinen hyvinvointi	Vastuutaho: TKIO ja osallisuus koordinoi Yhteistyötaho: Järjestöt, kunnat, seurakunta, THL, DVV, hyvinvointialueet Seuranta: RRF- hankkeen raportointi
Kotiin vietävissä palveluissa etäpalvelut (videopuhelu, lääkerobotti) on ensisijaisia palveluja	Ikääntyneet	Yleinen hyvinvointi, arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Kotihoito Yhteistyötaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Seuranta: Etäkotihoiton % osuus säännöllisen kotihoiton käynneistä, lääkerobottien määrä
Etäkotihoiton sisältöä kehitetään (etäkuntoutus, ryhmätoiminnot)	Ikääntyneet	Yleinen hyvinvointi, arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Kotihoito Yhteistyötaho: Kuntoutuspalvelut Seuranta: Ryhmätoimintojen määrä
Etäkuntoutuksen kehittäminen ja hyödyntäminen	Lapset, nuoret, aikuiset ja ikääntyneet	Yleinen hyvinvointi, toimintakyvyn edistäminen	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Toimiva kuntoutus -hanke Seuranta: Etäkuntoutuskäynnit, % kaikista käynnistä
Omahoitopalvelu on ensisijainen yhteydenottokanava ei kiireellisissä asioissa	Ikääntyneet	Arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: Koko Soite Seuranta: Tilastot sähköisten palveluiden käytöstä



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Omaolon käytön laajentaminen	Kaikki ikäryhmät	Arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Vastaanottopalvelut Seuranta: Omaolon käyttö
Terveyskylän palvelupolkujen perustaminen	Omais- ja perhehoitajat	Arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: Koko Soite Seuranta: Tilastot sähköisten palveluiden käytöstä
Kehitetään omaishoitajien etävalmennuksia	Omaishoitajat	Arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Asiakasohjaus ja avopalvelut Yhteistyötaho: järjestöt, kokemusasiantuntijat, Soiten eri toimijat Seuranta: Tilastot sähköisten palveluiden käytöstä
Järjestetään etäkuntoutuksena sosiaalisen kuntoutuksen ryhmätoimintaa hyödyntäen elintapavalmennuksen teemoja.	Nuoret, työikäiset	Osallisuus, arjen tuki ja avun lisääminen, terveelliset elintavat	Vastuutaho: Aikuissosiaalityö, TKIO ja osallisuus Yhteistyötaho: Soite Toimiva kuntoutus hanke, Soite mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalvelut, työvoimatoimisto, työllisyyden kuntakokeilu Seuranta: Toteutuneet etäkuntoutus ryhmäpäivät ja osallistujamäärät. Sote-keskus hankkeen tavoitteet



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kehitetään digimateriaalien hyödyntämistä	Lapset, työikäiset	Arjen tuki ja avun lisääminen	Vastuutaho: Kuntoutus Yhteistyötaho: Toimiva kuntoutus -hanke Seuranta: Digitalisoidut ohjeet
Digitaalisten palveluiden mahdollistaman asiakasosallistamisen hyödyntäminen pelastustoimen palveluiden asiakastyytyvyyden mittaamisessa ja palveluiden mitoittamisessa	Hyvinvointialue ja sen asiakkaat	Turvallisuus	Vastuutaho: Pelastustoimi Yhteistyötaho: HVA ja SM tiedolla johtaminen Seuranta: Vuosittainen selvitys pa



Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Hyvinvointisuunnitelman seurannan vuosikello

Hyvinvointialueen HYTE-työryhmä kokoaa vuosittain TKIO ja osallisuus vastuualueen koordinoimana hyvinvointialueen toimenpiteiden, jotka tukevat alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteitä sekä hyvinvointialueen strategiaa, toteutumisesta koonnin. Samalla kootaan saatavilla olevista väestökyselyistä saatava väestön hyvinvointi- ja terveystieto. Tiedon koonti tehdään tammi-maaliskuun aikana ja hyvinvointi- ja tulevaisuuslautakunta vie hyvinvointisuunnitelman vuosiraportin hallituksen kautta valtuustolle huhti-kesäkuussa.

Yhteistyö ja jatkokehittäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tekeviä toimijoita on Keski-Pohjanmaan alueella useita. Toimijoita ovat esimerkiksi kunnat, järjestöt, maakuntaliitto, seurakunnat, yritykset ja poliisi. Useita toimenpiteitä toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kesken. Alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä toimijoiden yhteistyö ja yhteiset tavoitteet ovat keskeisessä roolissa.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimeenpanossa on jatkossa tarkoituksenmukaista selkeyttää eri toimijoiden rooleja ja vastuita. Alueen eri toimijoiden yhteinen vuosittainen HYTE -neuvottelu HYTE tavoitteista ja toimenpiteistä on kunnille ja hyvinvointialueelle lakisääteinen velvollisuus ja tulee jatkossa tarkentamaan yhteistä HYTE -työtä. Vuosittaisten HYTE -neuvotteluiden sisältö sekä esimerkiksi HYTE:n liittyvistä toimenpiteistä tehtävät sopimukset ovat keinoja selkeyttää alueen toimijoiden rooleja ja vastuita.

Hyvinvointisuunnitelmaa täydentävät suunnitelmat

Keski-Pohjanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa ei ole huomioitu kaikkia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöjä. Kuntien ja alueen muiden toimijoiden osalta edistetään monia tärkeitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueita. Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan valitut sisällöt ovat usean eri toimijan koottu näkemys alueellisesti merkittävistä alueen väestön hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavista osa-alueista. Alla mainitut asiakirjat tulevat täydentämään alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteita ja toimenpiteitä mm. kulttuurihyvinvointia ja iäkkäiden hyvinvoinnin erityispiirteitä huomioiden.

- Keski-Pohjanmaan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (päivitetään palveluiden osalta 2023)

- Keski-Pohjanmaan alueellinen Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma (tulossa 2023)
- Keski-Pohjanmaan kulttuurihyvinvointisuunnitelma (tulossa 2023)

Lähteet

ⁱ Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvelukuntayhtymä Soite. Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan alueellinen hyvinvointikertomus 2019 ja hyvinvointisuunnitelma 2020-2024.

ⁱⁱ Tilastokeskus – tunnuslukuja väestöstä alueittain, 1990-2021

ⁱⁱⁱ Tilastokeskus. Keski-Pohjanmaan maakuntaliitto, KOSEK Kokkola, Kaustisen seutukunta. Keski-Pohjanmaan tilastoja.

^{iv} Tilastokeskus. Perheet, tunnuslukuja perheistä perhetyypin mukaan alueittain, 2006-2020.

^v Tilastokeskus – Väestön koulutus rakenne, 15 vuotta täyttänyt väestö koulutusasteen, maakunnan, kunnan, sukupuolen ja ikäryhmän mukaan, 2007-2021

^{vi} Työ ja elinkeinoministeriö. Työnvälityksen vuositilastot vuosilta 2016- 2022.

^{vii} THL. Toimeentulorekisteri. Sotkanet indikaattorit 234 ja 423.

^{viii} Tilastokeskus. Tulonjakotilasto.

^{ix} THL. THL:n sairastavuusindeksi. 2022.

^x Kansaneläkelaitos. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut. Sotkanet.

^{xi} THL. Kouluterveyskysely.

^{xii} THL. FinSote-tutkimus.

^{xiii} Eläketurvakeskus. Eläketilastot.

^{xiv} OKM. Move! Fyysisen toimintakyvyn seuranta järjestelmä. Tulokset syksy 2022.

^{xv} Tilastokeskus. Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet 2020.

^{xvi} THL. Avohilmo 2021.

^{xvii} Tilastokeskus. Työssäkäyntitilasto 2020.

^{xviii} THL. Perusterveydenhuoltotilasto ja erikoissairaanhoidotilasto.

^{xix} THL. Hoitoilmoitusrekisteri.

^{xx} Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021

^{xxi} Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin. Sotkanet.

^{xxii} Keski-Pohjanmaan liitto. Pohjalaismaakuntien hyvinvointibarometri 2021.

^{xxiii} THL. TEA-viisari.

^{xxiv} Valtioneuvosto. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Toimeenpanosuunnitelma.