



**KEUSOTE**  
Keski-Uudenmaan sote

## **Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä – Alueellinen hyvinvointikertomus 2020–2021**



## Sisällysluettelo

1	Johdanto .....	3
2	Hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla .....	4
2.1	Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyön organisoituminen Keski-Uudellamaalla .....	10
2.2	Sairastavuus vähenee .....	12
2.3	Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa .....	14
2.4	Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee .....	17
2.5	Yksinäisyyden kokemus vähenee .....	19
2.6	Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy .....	21
2.7	Mielenterveysongelmien määrä vähenee .....	22
2.8	Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee .....	23
3	Osallisuusohjelman 2020–2025 raportointi .....	25
3.1	Osallisuuden raportointi .....	26
3.2	Asukaskehittäjätoiminta .....	27
3.3	Dialogiset työtavat .....	28
4	Alueellisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen painopisteet ja tavoitteet v. 2022–2025 .....	29
4.1	Ehkäisevän työn suunnitelmat .....	29
4.2	Jatkotavoitteita hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työlle .....	30
5	Lähteet .....	32

## 1 Johdanto

Alueellinen hyvinvointikertomus (2020-2021) kuvaa miten hyvin alueellisessa hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden yhteistyössä on onnistuttu saavuttamaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman (2020-2025) tavoitteet. Tarkastelun näkökulmana on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen pitkäjänteisten tavoitteiden, toimenpiteiden ja mittareiden seuranta. Konkreettisesti se kertoo Keski-Uudenmaan alueellisia ja väestöryhmittäisiä eroja hyvinvoinnissa ja terveydessä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen rakenteita sekä tavoitteita, resursseja ja alueellista toimintaa. Laaja hyvinvointikertomus raportoidaan valtuustokausittain.

Keski-Uudenmaan sote- kuntayhtymän alueella, kuten myös muualla maailmassa, on vuosien 2020 ja 2021 aikana vahvasti vaikuttanut koronaepidemia, jolla on ollut laajasti vaikutusta alueen kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen. Koronaepidemian aikana on jouduttu tekemään muutoksia palvelutuotantoon ja toimintoja keskittämään sosiaali- ja terveydenhuollon sen hetkisiin palvelutarpeisiin vastaamaan. Näillä toimenpiteillä on ollut vaikutusta myös alueelliseen ja paikalliseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Toisaalta korona-aikana eri toimijoiden välinen yhteistyö asukkaiden parhaaksi on syventynyt, toimijat ovat tulleet enemmän tietoisiksi toistensa tekemästä työstä, ja useita uusia yhdyspintatyön mahdollisuuksia ja menetelmiä on syntynyt. Toisaalta korona on siirtänyt monia suunniteltuja toimenpiteitä ja niiden toteutusta tulevaisuuteen. Koronan vaikutukset näkyvät laajasti alueen hyvinvoinnin tilaa kuvaavissa indikaattoreissa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelut aloitettiin v. 2021 aikana ja ovat olleet vaikuttamassa myös alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Hyvinvointialueen valmistelujen myötä mm. yhdyspintatyön uudelleen organisoituminen ja kehittäminen on alkanut. Hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden yhdyspinnat ovat yksi osa tätä kokonaisuutta. Tulevilla hyvinvointialueellakin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkuvaa toimintaa, jossa tunnistettuihin haasteisiin aloitetaan ja suunnitellaan vastatoimenpiteitä sekä välittömästi että pitkällä aikavälillä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Alueellisella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen onnistumisella on merkitystä syntyvässä olevien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten ennaltaehkäisyssä sekä tuottavuuden parantamisessa sen tärkeiden asukasvaikutusten lisäksi.

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025 hyväksyttiin kuntayhtymän valtuustossa 19.12.2019, §50. Alueen väestön hyvinvoinnin tilan tarkastelun lähtötaso suunnitelmassa määrittyy vuodelle 2019. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittelee, mitä Keski-Uudenmaan sote- kuntayhtymä tekee omana toimintanaan sekä yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma täydentää ja tukee kuntien omaa hyvinvointityötä alueillaan.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteina on, että alueen asukkaiden:

1. Sairastavuus vähenee
2. Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa
3. Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee
4. Yksinäisyyden kokemus vähenee
5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy
6. Mielenterveysongelmien määrä vähenee
7. Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

## 2 Hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla

Hyvinvoinnin tilan kehittymiseen on vaikuttanut vuoden 2020 alussa alkanut koronaepidemia. Epidemian vaikutukset ovat nähtävissä useiden eri valtakunnallisten kyselytutkimusten tuloksissa, esim. Kouluterveyskysely 2021 ja FinSote 2020. Epidemian vaikutukset näkyvät selkeästi myös esimerkiksi työllisyyslukuissa. Koronan pitkäkestoisia vaikutuksia on vaikea arvioida, mutta odotettavissa on, että vaikutukset näkyvät kuntalaisten hyvinvoinnissa tulevinakin vuosina. Osana tulevan hyvinvointialueen valmisteluja on alueellisen tiedolla johtamisen kehittäminen ja tämä toivottavasti jatkossa ketteröittää myös hyvinvoinnin tilan kuvaamista niin alueellisesti kuin paikallisestikin. Hyvinvointialueen tietoaltaasta saatava tieto tulee myös osaltaan merkittävästi täydentämään ja nopeuttamaan tiedonkeruuta.

Alueellisen hyvinvointikertomuksen liitteenä on kattava indikaattoripaketti, johon on koottu kaikki indikaattorit, johon hyvinvointikertomuksen teksteissä on viitattu.

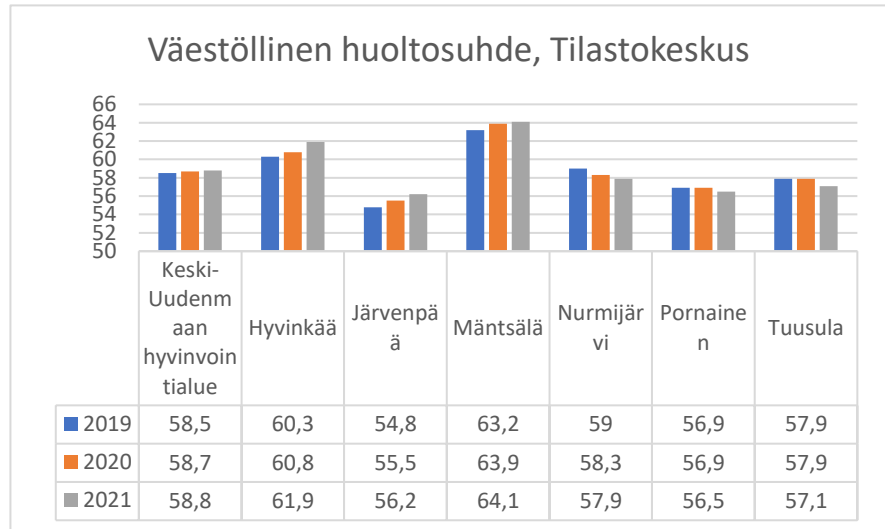
### Väestötiedot v. 2019–2021 (Tilastokeskus)

Tilastokeskuksen 01/2022 julkaisemien väestön ennakkotietojen perusteella voidaan todeta, että Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän asukasmäärä on kasvussa. Vuoteen 2020 verrattuna asukasmäärä kasvoi 2 524 asukkaalla vuonna 2021 (+ 1,3 %). Ikäryhmistä väkiluku kasvoi eniten 65+-ikäryhmässä.

VÄESTÖTIEDOT	
2019	197 529
2020	199 330
2021	201 854

## Väestöllinen Huoltosuhde v. 2019–2021 (Tilastokeskus)

Demografinen huoltosuhde ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttänyttä on sataa 15–64-vuotiasta (työikäistä) kohti. Mitä enemmän on lapsia ja/tai eläkeikäisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Väestön ikääntyminen näkyy jo kuntakohtaisissa luvuissa. Väestörakenteen ikääntyminen tulee jatkossa vaikuttamaan huoltosuhteen kehittymiseen ja asettamaan omat haasteensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle tulevalla hyvinvointialueella.



## TEAvisari (THL)

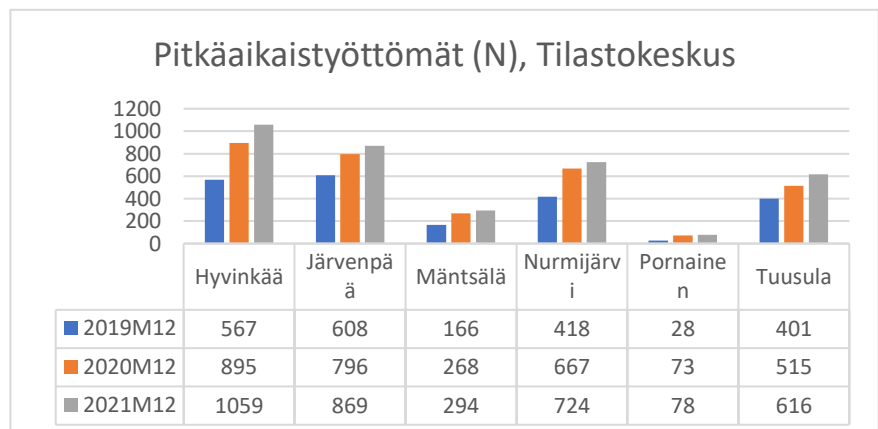
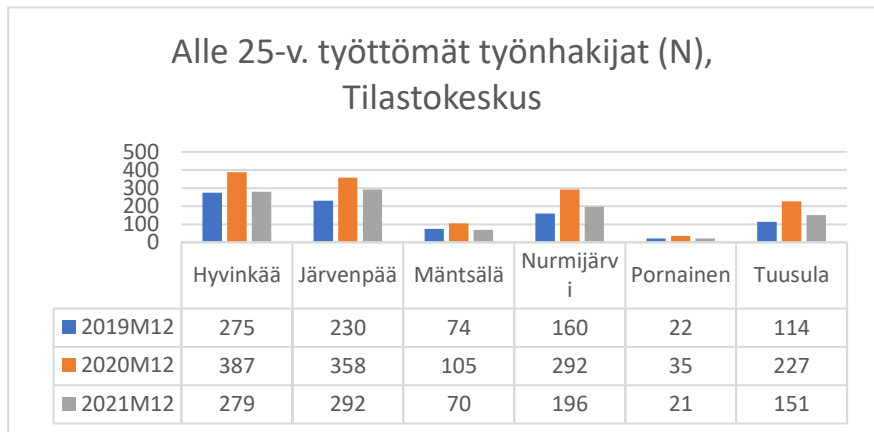
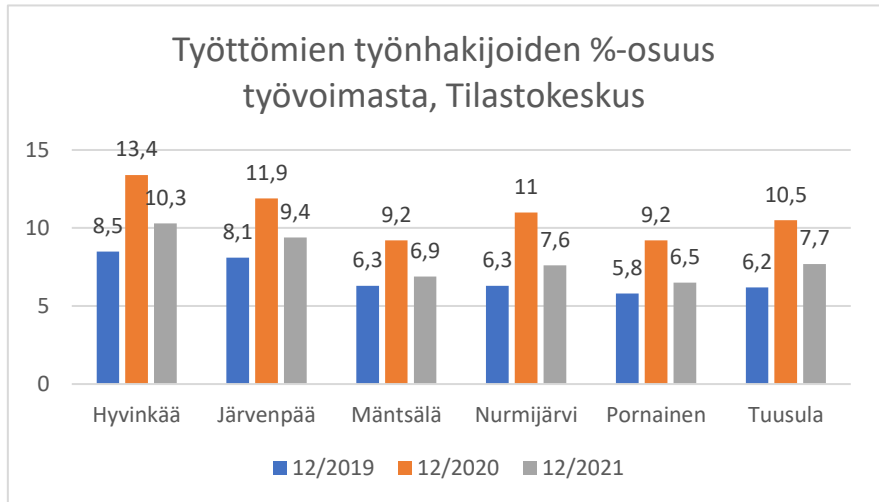
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, THL:n, TEAvisarin tiedot kuvaavat terveydenedistämistä aktiivisuutta eli kunnan toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Keski-Uudenmaan alueen TEAvisarin tulokset kertovat, että kuntien terveyden edistämisen aktiivisuudessa on parantamisen varaa, mutta tulos ei ole huono millään kansallisesti arvioitavalla osalla.

Kokonaispisteet	Koko maa	Keusote	Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Pornainen	Tuusula
Kaikki sektorit	68	67	65	73	63	64	62	69
Kuntajohto, v. 2021	78	74	81	79	62	72	45	72
Perusopetus, v. 2019	66	64	62	66	74	56	73	66
Lukiokoulutus, v. 2020	66	68	57	73	71	..	..	74
Ammatillinen koulutus, v. 2020	63	60	..	..	..	..	..	..
Liikunta, v. 2020	72	76	65	84	62	79	53	86
Perusterveydenhuolto, v. 2020	65	67	67	67	67	67	67	67
Kulttuuri, v. 2021	66	61	62	75	40	51	70	66

## Työttömyys 2019–2021 (Tilastokeskus)

Kuntayhtymän alueen kuntien työttömien työnhakijoiden %-osuus työvoimasta on ollut pääosin laskeva vuoteen 2019 saakka. Vuoden 2020 työttömyyslukujen kasvuun on syynä koronaepidemia ja sen vaikutukset talous- ja työelämään. Vuoden 2021 aikana työttömyysluvut tulivat lähemmäksi v. 2019 tasoa, mutta edelleen koronaepidemian vaikutukset näkyvät luvuissa.

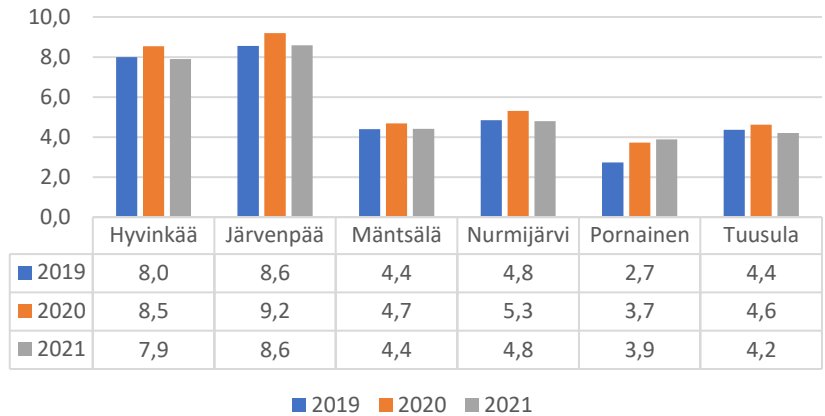
Nuorisotyöttömyyden ja pitkäaikaistyöttömien osalta pystyy myös havaitsemaan koronaepidemian vaikutukset. Vuoden 2021 aikana nuorisotyöttömyysluvut (alle 25-vuotiaat) lähtivät laskuun, mutta pitkäaikaistyöttömien luvut jatkoivat nousuaan myös v. 2021 aikana.



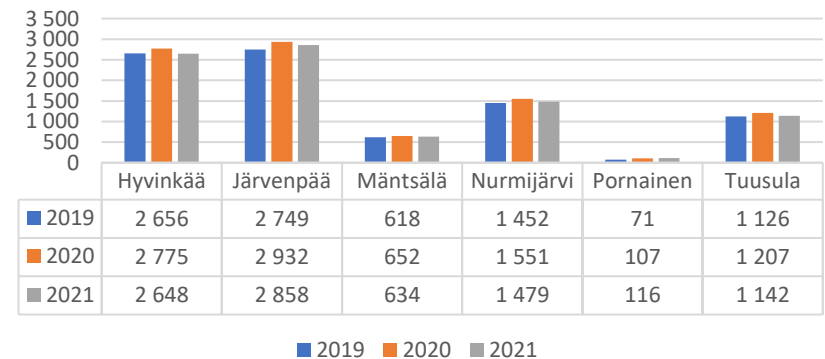
## Perustoimeentulotuki (Kelasto)

Koronaepidemian vaikutukset näkyvät myös Kansaneläkelaitoksen myöntämien perustoimeentulotuen saajien määrissä. Saajien suhteellinen osuus sekä saajakotitalouksien määrä kasvoi v. 2020 jokaisessa alueen kunnassa v. 2019 tilanteeseen verrattuna. Vuoden 2021 aikana perustoimeentulotuen saajien määrän kasvu taittui ja luvuissa palattiin lähelle v. 2019 lukuja. Poikkeuksena tästä on Pornainen, jonka luvut kasvoivat edelleen vuonna 2021.

Perustoimeentulotuen saajien %-osuus väestöstä, v. 2019-2021, Kelasto



Perustoimeentulotuen saajakotitaloudet yhteensä v. 2019-2021, Kelasto



### Lastensuojelupalvelut (THL)

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudet tilastot on koottu THL:n lastensuojelun 2021 ennakkotiedoista. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osalta tilanne kuntayhtymän alueelle on pysynyt suunnilleen samalla tasolla v. 2019–2021. Vuosittaista kuntakohtaista eroa lukujen kehittämisessä on nähtävillä.

Lastensuojelun avohuollon asiakkuuksien osalta on havaittavissa kasvua vuoden 2019 lukuihin verrattuna.

	Kunta	2019	2020	2021
<b>Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-v.</b> <b>(%-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä)</b>	Hyvinkää	2,3	2,1	2,0
	Järvenpää	1,4	1,3	1,5
	Mäntsälä	0,7	0,9	0,9
	Nurmijärvi	1,0	1,0	0,9
	Pornainen	0,5	0,4	0,5
	Tuusula	1,1	1,2	0,9
<b>Lastensuojelun avohuollon asiakkaina olleet 0–20-v.</b> <b>(%-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä)</b>	Hyvinkää	3,6	4,1	4,4
	Järvenpää	3,7	3,7	4,3
	Mäntsälä	1,7	2,4	2,5
	Nurmijärvi	2,7	3,0	2,9
	Pornainen	0,9	1,7	1,9
	Tuusula	2,4	3,9	3,1



## Perheneuvolapalvelut, nuorisoasemat, perheoikeudellinen yksikkö (Keusote)

Perhekeskuspalvelujen osalta saatiin lähtötilannetietoja vuoden 2020 osalta. Vuoden 2021 käyttäjätilatot kertovat, että nuorisoasemien käyttö on lisääntynyt kuntayhtymän alueella. Vuoden 2020 perheneuvolan suoritteissa oli mukana neuvolapsykologien asiakasmäärät, jotka on vuodesta 2021 tilastoitu omanaan. Kuntayhtymätasoisesti tarkasteltuna luvuissa on jonkin verran kasvua lukuun ottamatta Perheoikeudellisen yksikön asiakaskäynteihin, jotka ovat hieman laskeneet vuoden 2020 luvuista.

	Perheneuvola, asiakasmäärä (N)		Neuvola- psykologien asiakasmäärä (N)	Nuorisoasema, asiakasmäärä (N) <small>*toiminta käynnistyi 1.7.2020</small>	Perheoikeudellinen yksikkö, asiakaskäynnit (N)		
	v. 2020	v. 2021	v. 2021	v. 2020	v. 2021	v. 2020	v. 2021
Hyvinkää	419	309	142	364	470	1417	1407
Järvenpää	348	330	179	172*	352	1731	1524
Mäntsälä	490	243	75	273	249	543	498
Nurmijärvi	569	434	149	160	453	1175	1019
Pornainen	119	50	8	41	37	132	140
Tuusula	322	302	102	327	452	1127	998
<b>Keusote</b>	<b>2267</b>	<b>1668</b>	<b>685</b>	<b>1165</b>	<b>1813</b>	<b>6125</b>	<b>5586</b>

## Arjen turvallisuus

THL:n aikuisväestön FinSote 2020 kyselytutkimuksen mukaan suurin osa (n. 85 %) Keski-Uudenmaan alueen kuntalaisista on tyytyväinen omaan asuinalueensa olosuhteisiin. Myös päivittäinen elämä koetaan turvalliseksi Keski-Uudellamaalla (71 %). Aikuisväestöstä noin 3 % kokee joutuneensa lähisuhdeväkivallan uhriksi tai uhkailun kohteeksi. Kotihälytysten ja lähisuhdeväkivaltatapausten on tilastoitu jonkin verran kasvaneen koronaepidemian aikana.

Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten perusteella voidaan todeta, että lasten ja nuorten väkivallan kokemukset ovat jonkin verran lisääntyneet vuodesta 2019. Erityisesti huolta herättää seksuaalisen häirinnän kohteeksi joutuneiden lasten ja nuorten määrän kasvu. Tämä kasvu kohdistuu erityisesti tyttöihin. Koulukiusaaminen näyttää peruskoulun oppilaiden keskuudessa hieman lisääntyneen ja II asteella taas hieman vähentyneen.

## 2.1 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyön organisoituminen Keski-Uudellamaalla

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen palveluita tuottavat useat toimijat. Asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimia tehdään Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän omassa toiminnassa, kunnissa tehtävässä hyte-työssä, kuntien ja kuntayhtymän välisenä yhteistyönä sekä kuntien välisenä yhteistyönä. III sektorin toimijat ja mm. seurakunnat ovat myös keskeisiä toimijoita hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn alueellinen organisoituminen tukee tuottavuuden tavoitteiden toteutumista. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelut tulevat vaikuttamaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyön organisoitumiseen jo vuoden 2022 aikana.

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmänä on toiminut kuntajohtajien neuvottelukunta. Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän ovat muodostaneet kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön vastuuhenkilöt sekä kuntayhtymän hyvinvoinnin, terveyden ja asiakkuudet tulosalueen edustajat. Ryhmän keskeisin tehtävä on ollut johtaa, koordinoita ja toimeenpanna monialaisen yhdyspintatyön avulla alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Alueellinen hyte-ryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja ryhmän kokoonpanoa on tarvittaessa täydennetty eri toimijoilla. Kuntayhtymässä on toiminut myös oma sisäinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, ns. Keusote hyte, jonka edustajat tulevat palvelualueilta ja konsernista. Myös kunnissa toimii omat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmät, joissa on mukana myös kuntayhtymän edustajat.

Osana hyvinvointialueen valmisteluja aloitettiin hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyön uudelleen organisoituminen. Organisoitumisen vastuu on ollut hyvinvointialueen valmistelun yhdyspintaryhmällä. Jatkossa alueellista työryhmää tullaan täydentämään esimerkiksi järjestö- ja yritys edustajilla sekä oppilaitosten edustajilla. Uudelleen organisoituminen saatetaan valmiiksi vuoden 2022 aikana.

### **HYTE-allianssi kumppanuusmalli**

Hyte-allianssin tavoitteena on tiivistää järjestöjen ja muiden toimijoiden sekä kunnan ja soten välistä yhteistyötä tavalla, joka edistää alueen asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä johtaa eri toimijoiden työtä samojen tavoitteiden suuntaan. Hyte-Allianssi aloitti toimintansa kuntayhtymässä toukokuussa 2020 ja vuoden 2021 loppuun mennessä kuvattiin monitoimijaisesti toimintaan kumppanuusmalli.



Monialaisella yhteistoiminnalla hyvinvointialueemme asukas saa oikea-aikaista palvelua oikeassa paikassa, oikean ajan. Palvelutehtävämme on tukea ja parantaa asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä.

HYTE-Allianssin palvelukonsepti on luotu avoimessa yhteistyössä ja tasavertaisina kumppaneina kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Yhteiskehittäminen on alueellista toimintakulttuuria, jossa innovointi ja nopeat kokeilut ovat mahdollisia. Tavoitteena on kustannustehokkaiden ja laadukkaiden palveluiden kehittäminen.

<https://www.keusote.fi/etusivu/tietoa-meista/tkio/hankkeet/hyte-allianssi/>



**Yhdessä sovitut toimintatavat**

- Järjestöjen yhteistyö on vakioitu Keusoten palveluprosesseihin – asiantuntija apu
- Kunnat tukevat asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä omilla palveluillaan – ohjataan asukkaita palveluihin
- Järjestöt tukevat asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä omalla toiminnallaan – ohjataan asukkaita toiminaan
- Sopimukset



**Yhteistyö ja kehittäminen**

- Säännölliset yhteistyötapaamiset - vuoropuhelua
- Erilliset ilmiötyöpajat teeman ympärillä, mukana alusta saakka – konkreettisia toimintoja (innovointi, kokeilut ja hankkeet)
- Viestintäsunnitelma – reaaliaikainen tiedonjakaminen
- Yhteistyötoiminnan palautteen seuranta – järjestöneuvottelukunta?



**Yhdyshenkilöt**

- Keusoten yhdyshenkilöt listattu Allianssi-nettisivuilla
- Järjestöjen yhdyshenkilöt omilla nettisivuilla – uusimaalaiset.fi/lahella.fi ?
- Kuntien yhdyshenkilöt omalla nettisivullaan



**Kohtaamispaikat**

- Tarjoamme tilojamme maksutta järjestöjen käyttöön. Selvitystyö Keusotessa alkaa keväällä 2022
- Järjestöt tutustuvat tiloihin ja siihen koskeviin ohjeisiin ja toimii niiden mukaan.

Hyte-allianssi hankkeen aikana kuvattiin 23 ennaltaehkäisevää asukaspolkua yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja ne julkaistaan Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen nettisivuilla (<https://www.keusote.fi/etusivu/tietoa-meista/tkio/hankkeet/hyte-allianssi/>). Tavoitteena jatkossa on vakioida järjestötoiminta osaksi Keusoten asiakasprosesseja ja vahvistaa yhteistyötä. Hyte-allianssiin jokainen toimija tuo panoksenaan oman osaamisensa ja kyvykkyytensä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä vahvistuen verkoston yhteistoimintaa. Toimintaa suunnitellaan yhdessä innovoiden asukkaalle oikea aikaisia palveluja, oikeasta paikasta ja oikeaan aikaan sekä oikean ajan. Tavoitteena on vahvistaa varhaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä haittojen ennakointia, sekä kohdentaa toimenpiteitä haavoittuvimmassa asemassa oleviin asukkaisiin.

Järjestötoimijoita oli Keski-Uudellamaalla vuonna 2021 noin 2500, joista sotejärjestöjä 101. Järjestöt toimivat aktiivisesti mukana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueellisessa yhteistyössä ja heillä on siinä keskeinen rooli.

## 2.2 Sairastavuus vähenee

Sairastavuusindeksi (THL) kuvaa kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Indeksissä on otettu huomioon seitsemän eri sairausryhmää ja neljä eri painotusnäkökulmaa, joista sairauksien

2016	Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Pornainen	Tuusula	Koko maa
Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu	105,3	84,3	100,8	93,3	93,7	86,6	100
Mielenterveysindeksi, ikävakioitu	101,3	97,9	64	62,1	56,5	68	100
Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioitu	90,6	97,1	101,6	93,3	126,4	78,9	100
Syöpäindeksi, ikävakioitu	105,9	119	95,6	110,9	87,3	101	100
Tapaturmaindeksi, ikävakioitu	105,4	104,9	111,2	95,4	79,5	88,6	100
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu	83,8	68,7	92,3	76,1	99,4	83,6	100
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu	98,9	93,9	90,5	86,1	87	83,5	100

merkitystä arvioidaan. Indeksissä sisältyvät sairausryhmät ovat syöpä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden ongelmat, tapaturmat ja dementia. Indeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on ko. sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus alueella on. Indeksien arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100. Sairastavuusindeksin osalta ei ole saatavilla päivitettyä tietoa raportointikauden ajalta.

### PYLL-analyysi 2015–2019

PYLL-analyysi 2015–2019 (Potential Years of Life Lost) tarkastelu toteutettiin kesällä 2021 FCG:n tekemänä. PYLL-analyysin alueena on Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän alue eli kuusi (6) kuntaa ja tulokset saatiin myös kuntayhtymätasoisesti. PYLL-analyysissa kuolleisuutta mitataan laskemalla kuolemien perusteella ehkäistävissä olevat ennen aikaisesti menetetyt elinvuodet (Potential Years of Life Lost), jolloin saadaan tietoa yleisimmistä varhaisista kuolemista aiheuttavista syistä, joihin voidaan vaikuttaa. PYLL-analyysin 2015–2019 vertailuvuodet olivat v. 2005–2009 ja v. 1996–2000.

PYLL-analyysin 2015–2019 loppuraportissa todetaan, että Keusoten alueen väestön terveydentila oli edellisessä PYLL-analyysissä 2018 selvästi parempi kuin koko Suomessa, ja sen kehitys on jatkunut edelleen hyvänä 2015–2019. Kuitenkin nyt muu Suomi on kirinyt Keusotea jonkin verran kiinni ja ero on pienentynyt. Elämäntapasairauksien johtava asema ennen aikaisen inhimillisen pääoman menetyksissä on Keusotessa ongelmallinen (alkoholi ja huumeet, itsemurhat, ja keuhkosyöpä/tupakka). Ylipainoepidemiasta kertovat Keusoten naisten diabeteslähtöiset PYLL-menetykset. (FCG, 2021, s. 11). PYLL loppuraportti on kokonaisuudessaan alueellisen hyvinvointikertomuksen liitteenä.

**Hyvinvoinnin tila PYLL-indeksin 2015–2019 mukaan kuntayhtymän alueella**

**(FCG, 2021, s. 10–11)**

Miehet:	Naiset:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eniten ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia olivat aiheuttaneet alkoholi ja huumeet ja tilanne oli koko Suomea huonompi. Huumeiden osuus oli lisäksi Keusoten alueella selvästi koko maata suurempi ja lisääntynyt yli 25 %.</li> <li>• Toiseksi eniten Keusoten miehille ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia olivat aiheuttaneet tapaturmat, joista suurin osa, eli yli puolet, johtui itsemurhista. Niiden taso oli koko Suomen tasolla.</li> <li>• Kolmanneksi eniten Keusoten miehille ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia olivat aiheuttaneet verenkierroelinten sairaudet, ollen kuitenkin koko Suomen tasoa parempi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eniten ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia olivat Keusoten naisille aiheuttaneet syöpätaudit, joista merkittävin oli rintasyöpä. Keusoten naisten syöpämenetysten toinen ongelma oli keuhkosityöpä, joka oli koko Suomen keskiarvoa huonompi. Keusoten naisten keuhkosityöpämenetysten trendi oli lisäksi huonoon suuntaan eli nouseva.</li> <li>• Toiseksi eniten menetyksiä olivat aiheuttaneet alkoholi ja huumeet ja tilanne oli koko maata huonompi. Suunnat naisilla olivat kuitenkin sekä alkoholin että huumeiden osalta parempaan päin eli laskevia.</li> <li>• Kolmanneksi eniten Keusoten naisille ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia olivat aiheuttaneet tapaturmat ollen kehitykseltään kuitenkin yhtä hyvä kuin koko Suomen naisten taso. Keusoten naisten itsemurhamenetysten määrä ja trendi näyttävät koko Suomeen verrattuna saman tasoisena.</li> <li>• Keusoten naisten kohdalla huomiota herätti myös Diabetes-1, joka oli aiheuttanut koko Suomeen verrattuna yli 25 % suuremman PYLL-menetyksen. Lisäksi Diabetes-1-menetykset olivat selvästi nousseet, toisin kuin koko Suomessa</li> </ul>

## Kouluterveyskysely 2021 ja Finsote 2020

THL:n kouluterveyskyselyn 2021 tulosten perusteella voidaan todeta, että terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuudet ovat kasvaneet kaikissa ikäluokissa kuntayhtymän alueen kunnissa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 4. ja 5. luokan oppilaista terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokee 11,3 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (9,7 %). Terveyden tilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on hieman suurempi koko maahan verrattuna (10,8 %). 4. ja 5. luokan oppilaat kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi huomattavasti vähemmän, kun kouluterveyskyselyyn osallistuneet vanhemmat oppilaat ja opiskelijat.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella 8. ja 9. luokan oppilaista terveyden tilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokee 27,4 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (19,9 %). Terveyden tilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on hieman suurempi koko maahan verrattuna (25,7 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista terveyden tilansa keskivertaiseksi tai huonoksi kokee 25 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (21,4 %). Terveyden tilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on hieman pienempi koko maahan verrattuna (26,5 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista terveyden tilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokee 32,7 % vastaajista. Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (27,7 %). Terveyden tilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus on suurempi koko maahan verrattuna (27,9 %).

Aikuisväestöä koskevan THL:n Finsote 2020 tulosten perusteella voidaan todeta samaa eli oman terveydentilan koetaan heikentyneen v. 2018 tilanteesta. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta noin 35 % vastaajista kokee oman terveydentilansa keskitasoiseksi tai huonoksi. Joka neljäs (4.) Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen työikäinen kokee, että ei usko jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka. Tämän indikaattorin suhteen on tapahtunut pientä muutosta parempaan suuntaan v. 2018 tuloksista.

## **2.3 Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa**

Korona-epidemia aikana tehdyt rajoitustoimenpiteet koskivat erityisesti lasten ja nuorten ohjattua liikuntaharrastuksia. Rajoitukset liikuntaryhmien määriin sekä liikuntapaikkojen sulkemiset suoraan vaikuttivat siihen, että ohjattu liikunta oli mahdotonta osana korona-aikaa. Toinen ikäryhmä, johon koronarajoitukset koskivat erityisesti liikkumisen osalta, oli ikääntyneet. Ikääntyneille kuntien liikuntapalvelut kehittivät sulkuaikoina uudenlaisia tapoja osallistua ohjattuun liikuntaan, esimerkiksi parvekejummat ja KotiTV:n ohjatut liikuntatuokiot. Toisaalta epidemia-aikana raportoitiin, että kuntalaisten omaehtoinen liikkuminen esim. luonnossa lisääntyi. Korona aikaiset rajoitukset saattavat osaltaan



näkyä v. 2021 kouluterveyskyselyn tuloksissa ja tuloksissa mahdollisesti vielä tulevina vuosina.

### **Kouluterveyskysely 2021 ja MOVE! -testit 2021**

4. ja 5. luokan oppilaista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 42 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on kasvanut vuoden 2019 kyselystä (39 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on hieman pienempi koko maan tuloksiin verrattuna (42,8 %).

8. ja 9. luokan oppilaista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 25 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (24,1 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on hieman suurempi koko maan tuloksiin verrattuna (24,3 %). Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla harrastaa 28,2 % vastaajista. Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikunta harrastavien määrä on sama kuin 2019 kyselyssä (28,3 %) kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 h harrastavien osuus on hitusen suurempi kuin koko maassa (27,9 %).

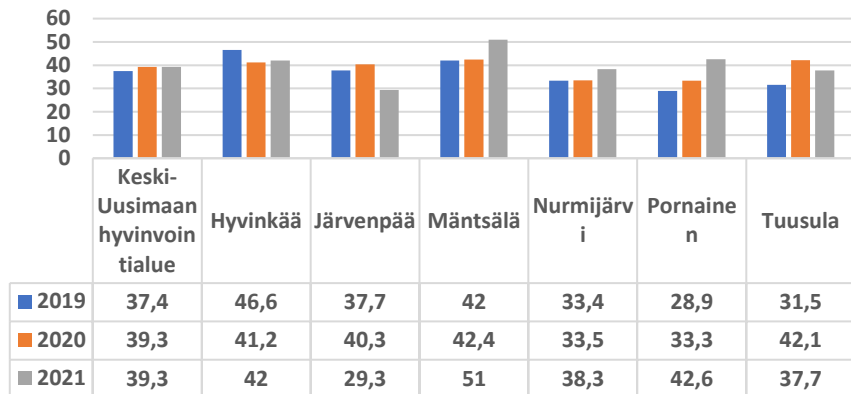
Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 19,9 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on kasvanut reilusti vuoden 2019 kyselystä (15,2 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on suurempi koko maan tuloksiin verrattuna (17,5 %). Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla harrastaa 22,2 % vastaajista. Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikunta harrastavien määrä on pienempi kuin 2019 kyselyssä (25,8 %) kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 h harrastavien osuus on pienempi kuin koko maassa (26,2 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista vähintään tunnin päivässä liikkuu kouluterveyskyselyn mukaan 15 % vastaajista. Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (16,5 %). Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus on hieman pienempi koko maan tuloksiin verrattuna (15,4 %). Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla harrastaa 46,3 % vastaajista. Korkeintaan 1 h hengästyttävää liikunta harrastavien määrä on suurempi kuin 2019 kyselyssä (43,6 %) kerran viikossa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1 h harrastavien osuus on suurempi kuin koko maassa (42,4 %).

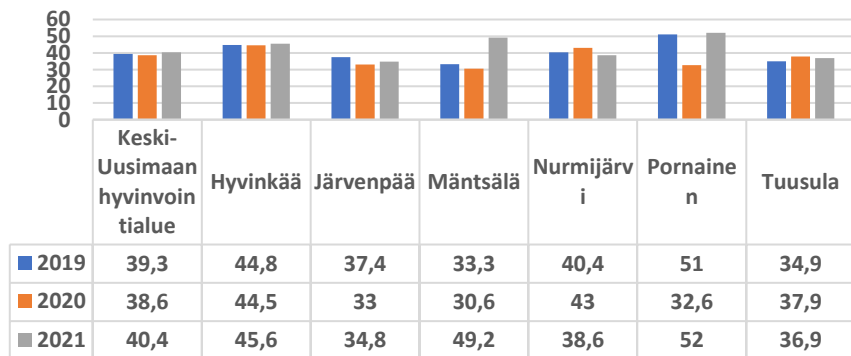
Fyysisen toimintakyvyn Move!-mittaukset toteutetaan vuosittain perusopetuksen 5.- ja 8.-luokkien oppilaille. Vuoden 2021 tuloksista voidaan todeta, että valtakunnallisesti noin 40 prosentilla 5. ja 8. luokan oppilaista fyysinen toimintakyky on tasolla, joka voi vaikeuttaa arjessa jaksamista. Erityisesti keskivartalon lihaskunto on heikentynyt vuoden 2020 tuloksiin verrattuna. Move! -mittaukset koostuvat kuudesta osiosta, jotka mittaavat kestävyyttä, nopeutta, voimaa, liikkuvuutta ja motorisia perustaitoja sekä havaintomotorisia taitoja.

Kuntayhtymän kuntien osalta v. 2021 Move! tuloksissa on huomattavia kuntakohtaisia eroja. Move! -tulosten perusteella Mäntsälän tilanne on heikoin 5. luokan oppilaiden osalta (51 %). Yläkoulujen 8. luokkien oppilaiden osalta Pornaisissa yli puolella (52 %) on heikko fyysinen toimintakyky. Järvenpää erottuu sekä ala- että yläkoulujen osalta alhaisimmilla luvuilla: 5. lk (29,3 %) ja 8. lk (34,8 %).

### Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. lk, joilla heikko fyysinen toimintakyky



### Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. lk, joilla heikko fyysinen toimintakyky





## FinSote 2020

THL:n FinSote 2020 kyselytutkimukseen lisättiin kysymys liittyen terveystuotantojen toteutumiseen aikuisväestön keskuudessa, "Terveystuotantojen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%)" (id:5527). Kyselytutkimuksen tulosten perusteella Keski-Uudenmaan alueen aikuisväestöstä yli 60 %:a liikkuu liian vähän terveystuotantoihin verrattuna. Liikkuminen näyttää myös vähenevän ikääntymisen myötä.

### Terveystuotantojen suositus

2 krt/vko lihaskuntoa ja liikehallintaa

1h 15 min/vko rasittavaa liikuntaa

**Tai**

2,5h/vko reipasta liikkumista

### Lisäksi

Kevyttä liikuskelua mahd. usein  
Taukoja paikallaanoloon aina kun voi  
Palauttavaa unta riittävästi

## Alueellinen elintapa- ja liikkumisneuvonta

Kuntien liikuntapalvelut ja Keusoten edustajat perustivat vuonna 2019 alueellisen työryhmän kehittämään alueellista liikkumis- ja elintapaneuvontaa. Työryhmä on kokoontunut säännöllisesti ja työryhmä on tuottanut yhteisiä lomakkeita, mainosmateriaalia ja viestintää sekä pohtinut tilastoinnin kehittämistä alueellisesti. Työryhmän tavoitteena on ollut moniammatillisen yhdyspintatyön syventäminen eri toimijoiden kesken liikkumis- ja elintapaneuvonnan kehittämiseksi.

Koronaepidemian aikana kuntien liikuntapalvelut joutuivat tekemään erilaisia rajoitukset, jotka vaikuttivat mm. liikuntapaikkojen sulkemisiin ja ryhmäkorajoihiin. Näillä rajoitustoimenpiteillä on ollut laajasti vaikutuksia liikunnan harrastamiseen eri ikäryhmissä. Toisaalta taas omaehtoinen liikunta lisääntyi korona-aikana. Erityisesti huolta rajoitukset aiheuttivat lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden liikkumisen mahdollistamiseen. Rajoitusten aikana liikunta-alan eri toimijat kehittivät erityisesti ikääntyneille uudenlaisia tapoja liikunnan harrastamiseen myös eristysaikana, esimerkiksi toteutettiin parveke-, piha-, puisto-, ja nettijumppia eri toimijoiden yhteistyönä.

Vuoden 2022 aikana tullaan alueellisessa liikkumis- ja elintapaneuvonnassa tekemään pilotteja myös lasten ja nuorten liikkumisneuvonnan kehittämiseksi.

## 2.4 Ylipainoisten ja lihaviiden määrä laskee

Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten pohjalta voidaan todeta, että ylipainoon ja lihavuuteen liittyvät haasteet ovat Keski-Uudellamaalla hieman kasvussa. Tähän on osaltaan voinut vaikuttaa koronaepidemia ja tehtyjen rajoitustoimenpiteiden vaikutukset mm. lasten ja nuorten ohjattuun liikkumiseen. THL:n FinLapset rekisteriseurannan perusteella alle kouluikäisten ja alakoululaisten ylipaino näyttää lisääntyneen jonkin verran ja yläkoululaisten osalta tilanne näyttää pysyneen samana. Aikuisväestön osalta hyvinvointialueella melkein joka neljäs on lihava eli kehon painoindeksi eli BMI on  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>. Lihaviiden osuus korostuu työikäisissä ja matalan koulutustason omaavien henkilöiden keskuudessa.

## Kouluterveyskysely 2021

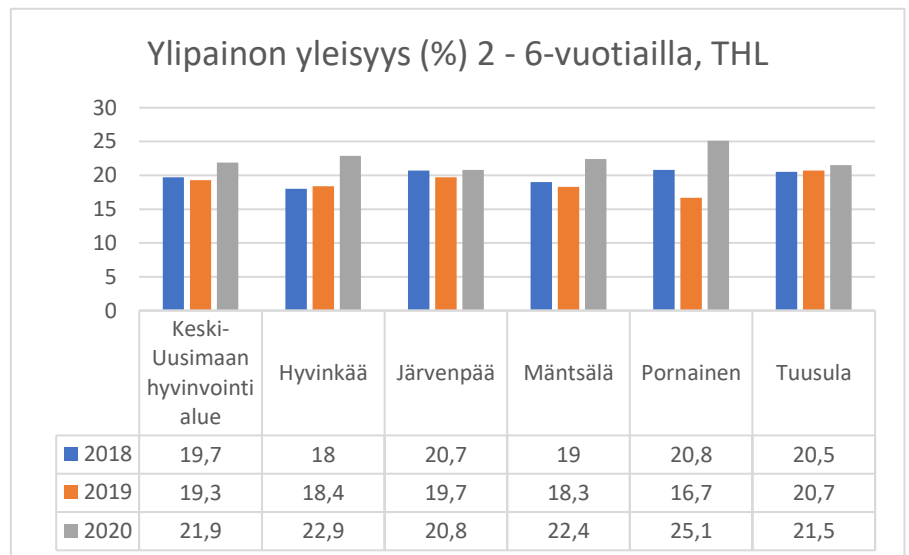
8. ja 9. luokan oppilaista 17,4 % on ylipainoisia oppilaiden ilmoittaman pituuden ja painon mukaan lasketun painoindeksin perusteella. Ylipainoisia on enemmän kuin 2019 ilmoitettujen tietojen pohjalta (15 %). Ylipainoisia on hieman vähemmän kuin koko maassa 2021 (18 %). Yläkoulujen oppilaista 39,5 % oppilaista ei koe painoaan sopivaksi, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (38,1 %). Painon sopivaksi kokemista ei kysytty vuoden 2019 kyselyssä.

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 17,8 % on ylipainoisia oppilaiden ilmoittaman pituuden ja painon mukaan lasketun painoindeksin perusteella. Ylipainoisia on hieman enemmän kuin 2019 ilmoitettujen tietojen pohjalta (17,1 %). Ylipainoisia on hieman enemmän kuin koko maassa 2021 (17,1 %). Lukion opiskelijoista 35,7 % oppilaista ei koe painoaan sopivaksi, mikä on hieman enemmän kuin koko maassa (35,2 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 24,9 % on ylipainoisia oppilaiden ilmoittaman pituuden ja painon mukaan lasketun painoindeksin perusteella. Ylipainoisia on vain hieman enemmän kuin 2019 ilmoitettujen tietojen pohjalta (24,7 %). Ylipainoisia on hieman vähemmän kuin koko maassa 2021 (26,6 %). Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 45,8 % opiskelijoista ei koe painoaan sopivaksi, mikä on enemmän kuin koko maassa (42,1 %).

## FinLapset-rekisteriseuranta (THL)

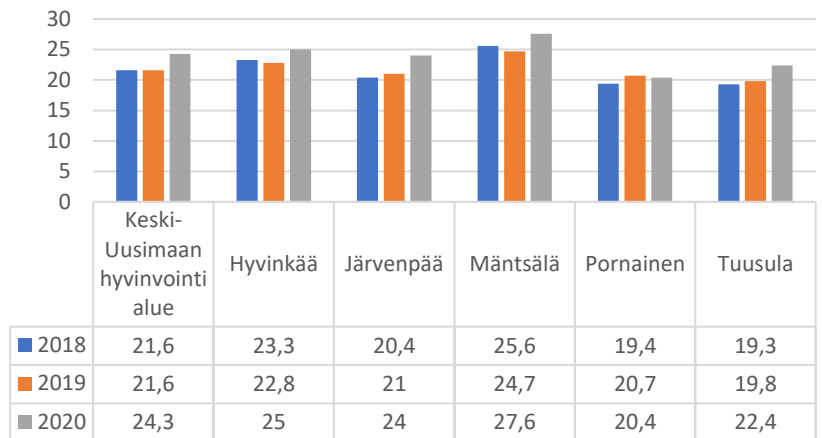
THL:n ylläpitämässä FinLapset rekisteriseurannassa lasten ja nuorten pituus- ja painotiedot perustuvat terveystarkastuksissa tehtyihin mittauksiin. Tiedot kirjataan potilastietojärjestelmiin, joista ne siirtyvät THL:n ylläpitämään Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitukseen (Avohilmo).



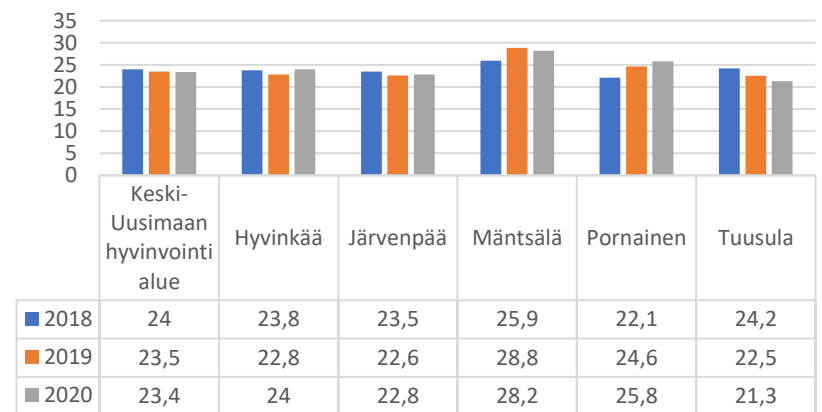
Ylipainon yleisyys indikaattori ilmaisee Suomessa asuvien 2-6-, 7-12- ja 13 - 16-vuotiaiden ylipainoisten (ISO-BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>) lasten tai nuorten osuuden prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä niistä lapsista, joille on saatavilla pituus- ja painotieto kalenterivuoden ajalta.

FinLapset-rekisteriseurantaan ei ole rekisteröitynyt tilastotietoja Nurmijärven kunnan osalta ja siksi ne puuttuvat taulukoista.

Ylipainon yleisyys (%) 7 - 12-vuotiailla, THL



Ylipainon yleisyys (%) 13 - 16-vuotiailla, THL



## FinSote 2020

FinSote-kyselytutkimuksen indikaattori "Lihavien osuus (%)" ilmaisee lihavien (kehon painoindeksi BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) osuuden 20 vuotta täyttäneistä. Indikaattoritiedon perusteella Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aikuisväestöstä 22,8 %:lla painoindeksi on  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>. Kyselytutkimuksessa vastaajalta kysyttiin pituus- ja painotiedot ja tarkasteluun otettiin mukaan painoindeksin arvon vähintään 30 kg/m<sup>2</sup> saaneiden osuus. Lihavien osuus on suurempi alle 65-vuotiaiden ja matalan koulutustason omaavilla henkilöillä.

## 2.5 Yksinäisyyden kokemus vähenee

Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten perusteella voidaan todeta, että perusopetuksen oppilaiden ja II asteen opiskelijoiden yksinäisyyden kokemukset ovat lisääntyneet vuoden 2021 kyselyn tuloksissa. Osin tätä kasvua varmasti selittää koronaepidemian ja sen

vaikutukset esimerkiksi koulun käyntiin. Iso osa oppilaista ja opiskelijoista on käynyt koulua korona-aikana etäyhteyksien kautta ja normaalit kaverisuhteet ovat jääneet vähemmälle. Myös ikääntyneiden yksinäisyyden kokemukset lisääntyivät korona-aikana.

### **Kouluterveyskysely 2021**

4. ja 5. luokan oppilaista 1 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään hyvää kaveria ja 4,5 % vastaajista kokee itsensä usein yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (3,9 %). Alakoululaisten osalta kokemus siitä, ettei ole yhtään hyvää kaveria on hieman pienentynyt vuoden 2019 kyselystä (1,1 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä mittavat luvut ovat hieman suurempia Keski-Uudellamaalla ja niiden kehitys on samansuuntaista kuin koko maassa.

8. ja 9. luokkalaisista 10,2 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja 16 % vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (10,4 %). Yläkoululaisten kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää on myös kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (9,5 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä mittavat luvut ovat hieman suurempia Keski-Uudellamaalla ja niiden kehitys on samansuuntaista kuin koko maassa.

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 7,8 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja 17,1 % vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (11,8 %). Lukiolaisten kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää on myös kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (7,8 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä mittavat luvut ovat lähes samansuuruisia Keski-Uudellamaalla ja niiden kehitys on samansuuntaista kuin koko maassa.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 7,8 % vastaajista kokee, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää ja 21,5 % vastaajista kokee itsensä yksinäiseksi. Yksinäisyyden kokemus on lisääntynyt huomattavasti vuoden 2019 kyselystä (15 %). Opiskelijoiden kokemus siitä, ettei ole yhtään läheistä ystävää on vähentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (8,5 %). Koko maan tuloksiin verrattuna yksinäisyyttä koetaan enemmän Keski-Uudellamaalla kuin koko maassa. Kokemus siitä, ettei ole yhtään ystävää on pienempää Keski-Uudellamaalla.

### **FinSote 2020**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokset aikuisväestön kyselytutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen aikuisväestön osalta itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on hieman kasvanut erityisesti yli 65-vuotiaiden osalta vuoden 2018 tuloksiin verrattuna. Noin joka kymmenes ilmoittaa tuntevansa itsensä yksinäiseksi hyvinvointialueen aikuisista. Koronaepidemian ja siihen liittyneiden rajoitusten tiedetään lisänneen erityisesti ikääntyneiden yksinäisyyttä.

Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien aikuisten osuus on jonkin verran vähentynyt v. 2018 luvuista. Nyt noin joka viides ilmoittaa osallistuvansa aktiivisesti johonkin järjestötoimintaan. Näidenkin lukujen laskuun saattaa koronalla olla vaikutuksensa.

## 2.6 Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisäänty

Keusoten strategian mukaan alueen asukkaiden tulee saada hyvinvointia ja terveyttä edistävät sähköisen omahoidon ja asioinnin menetelmät helposti käyttöönsä kaikissa hoidon ja asioinnin eri vaiheissa. Sähköisten menetelmien avulla on mahdollista tunnistaa, ehkäistä ja korjata varhain hyvinvointi- ja terveyshaittoja. Menetelmien hyötyinä nähdään muun muassa tasalaatuisen ohjauksen takaava sisältö, mahdollisuus olla osallisena omissa hoito- ja asiointikokonaisuuksissa, maksuttomuus sekä käyttömahdollisuus lähes aina ja kaikkialla. Keusoten tavoitteena on myös olla edelläkävijä yksilöllisen ja ennakoivan hyvinvointiteknologian hyödyntämisessä. Tarjolla on eri kohderyhmille suunnattuja menetelmiä, kuten osallistavat verkkopelit, oirearviot ja kohdennetut hoito-ohjelmat, joiden käytettävyyttä arvioidaan kuntayhtymän palveluissa. Kokonaisuus muokkaantuu vähitellen osaksi laajempaa, eri ryhmien sairastavuuden sekä ylipainon vähentämisen ja vähän liikkuvien liikkumattomuuden lisäämisen tavoitetta. Tarkoituksena on hyödyntää esimerkiksi nuorille sopivia sähköisiä omahoidon menetelmiä ja verkkosovelluksia kuntien kanssa yhteistyössä tapahtuvassa liikkumis- ja elintapaohjauksessa.

Sähköisen omahoidon ja asioinnin menetelmien käytön lisääntyminen asukkaiden omaehtoisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on tärkeää. THL:n FinSote kyselytutkimuksen (THL 2020) mukaan 20–54-vuotiaista lähes 100 % ja yli 75-vuotiaista lähes 60 % käyttää internetiä sähköiseen asiointiin. 20–54-vuotiaista vastaajista lähes puolet ja yli 75-vuotiaista noin 30 % kokee sähköisten palvelujen auttavan terveyden hoidossa.

Marraskuussa 2021 käyttöönotetut Keusoten uudet verkkosivut ovat mahdollistaneet menetelmien hyödynnettävyyttä ja löydettävyyttä osaksi asukkaan omaehtoisia palveluja, jo varhaisessa vaiheessa, ensi huolen herätessä. Sähköiset omahoidon ja asioinnin menetelmät ovat aina kuvattuina osaksi HYTE-allianssin monitoimijaisia asukaspolkuja (yht. 20 kpl 12/2021.)

Korona-epidemian vaatimat rajoitukset ovat lisänneet hyvinvointia ja terveyttä tukevan teknologian tarvetta ja käyttöönottoa. Chatit sekä videovälitteiset yhteydenpitomenetelmät ja verkkoryhmät ovat mahdollistaneet hyvinvoinnin ja terveyden tuen koronarajoituksista huolimatta.

Vertaistukea on tarjottu esimerkiksi vauvaperheille sekä nuorille. 67 % nuorten Normaali.fi Tarina -auttamisen verkkosisällöissä vierailleista (13557 vierailua) kertoo saaneensa apua kyseisistä sisällöistä. Avatuimmat nuorten huolikartoituksen verkkosisällöt ovat liittyneet



muun muassa mielen hyvinvointiin, yksinäisyyteen, ulkonäköön sekä terveyteen. Lisäksi 70 % nuorista osallistujista sai apua ammattilaisen kanssa käydyistä chat-keskusteluista (561 keskustelua.)

Vuoden 2021 alusta Keusoten alueella on ollut käytössä ikääntyneiden netittömien tavoittamiseksi kohdennettu, katsojille maksuton KotiTV -kanava. Kanavalla on sisältöä ikääntyneen hyvinvoinnin, muistin ja liikkumisen tueksi. Lisäksi KotiTV on mahdollistanut Korona-aikana tarpeelliset, Keusoten omat tiedotteet ikääntyneille. Vuoden 2021 lopussa lähetyksen peittävyys oli 100 % kaikissa antenni- ja digilähetystalouksissa.

## 2.7 Mielenterveysongelmien määrä vähenee

Kouluterveyskyselyn 2021 perusteella voidaan todeta, että mielenterveyteen liittyvät haasteet ovat lisääntyneet vuodesta 2019 kaikissa ikäluokissa. Mielenterveyden haasteiden kasvun taustalla yhtenä tekijänä on koronaepidemia ja sen vaikutukset mm. palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen.

### Kouluterveyskysely 2021

4. ja 5. luokan oppilaista 84,1 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. Elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (88,9 %). Elämään tyytyväisyys on vähän pienempää kuin koko maassa (85,1 %). Alakoulujen 4. ja 5. luokan oppilaista melkein joka neljäs (23 %) on kokenut mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana kyselyä tehtäessä. Mielialaan liittyviä ongelmia koetaan paljon enemmän kuin 2019 kyselyssä (16,9 %). Mielialaan liittyviä ongelmia koetaan hieman enemmän kuin koko maassa (22,2 %).

8. ja 9. luokan oppilaista 66,6 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (75,6 %). Elämään tyytyväisyys on vähän pienempää kuin koko maassa (68,2 %). Yläkoulujen 8. ja 9. luokan oppilaista joka viides (21,4 %) on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (13,3 %). Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden on hieman suurempi kuin koko maassa (19,4 %). Oppilaista 37,8 % on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Mielialastaan huolestuneiden osuus on lisääntynyt 2019 kyselystä (30,4 %). Mielialastaan huolestuneiden osuus on hieman suurempi kuin koko maassa (35,9 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 69 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. Elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (74,2 %). Elämään tyytyväisyys on samaa luokkaa kuin koko maassa (68,4 %). Lukion opiskelijoista 19,8 % on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (14,9 %). Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on hieman pienempi kuin koko maassa (21,5). Opiskelijoista 46,3 % on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana.



Mielialastaan huolestuneiden osuus on lisääntynyt 2019 kyselystä (38,2 %). Mielialastaan huolestuneiden osuus on hieman pienempi kuin koko maassa (46,8 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 66,4 % oppilaista on tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä. Elämään tyytyväisyys on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (69,6 %). Elämään tyytyväisyys on pienempää kuin koko maassa (70,8 %). Noin joka viides (20,9 %) on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden määrä on lisääntynyt vuoden 2019 kyselystä (16,1 %). Kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokeneiden on suurempaa kuin koko maassa (16,6 %). Opiskelijoista 40,9 % on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Mielialastaan huolestuneiden osuus on lisääntynyt 2019 kyselystä (35,2 %). Mielialastaan huolestuneiden osuus on suurempi kuin koko maassa (34 %).

## 2.8 Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Kouluterveyskyselyn 2021 tulosten osalta voidaan todeta, että päihteiden käyttö on hyvinvointialueen tasolla hieman vähentynyt. Kuitenkin on olemassa kuntakohtaisia eroja. Tulosten perusteella voidaan todeta myös, että oppilaiden ja opiskelijoiden asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet negatiivisemmiksi. PYLL raportin mukaan alkoholi ja huumeet aiheuttavat keskiuusimaalaisten keskuudessa enemmän ennenaikaisia menetettyjä elinvuosia kuin koko maan tasolla. Tupakointi taas näkyy ennenaikaisissa menetetyissä elinvuosissa keuhkosityöpään menehtyneiden luvuissa, jotka korostuvat erityisesti keskiuusimaalaisilla naisilla.

### Kouluterveyskysely 2021

#### *Tupakka ja nuuska*

8. ja 9. luokan oppilaista ilmoittaa tupakoivansa päivittäin 5,8 %. Päivittäin tupakoivien osuus on pysynyt lähes saman kuin 2019 kyselyssä (5,9 %). Päivittäin tupakoivien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (5,3 %). Nuuskaa päivittäin ilmoittaa käyttävänsä 4,2 %. Päivittäin nuuskaavien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (5,7 %). Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (3,8 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 2 % ilmoittaa tupakoivansa päivittäin. Päivittäin tupakoivien osuus on vähentynyt hieman 2019 kyselystä (2,3 %). Päivittäin tupakoivien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (2,3 %). Nuuskaa päivittäin ilmoittaa käyttävänsä 2,1 %. Päivittäin nuuskaavien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (3,9 %). Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus on jonkin verran pienempi kuin koko maassa 2021 (2,6 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 13,5 % ilmoittaa tupakoivansa päivittäin. Päivittäin tupakoivien osuus on vähentynyt paljon 2019 kyselystä (19,1 %). Päivittäin tupakoivien osuus on hieman suurempi kuin koko maassa 2021 (17,5 %). Nuuskaa päivittäin ilmoittaa käyttävänsä 10,2 %. Päivittäin nuuskaavien osuus on vähentynyt paljon

2019 kyselystä (12,4 %). Päivittäin nuuskaa käyttävien osuus on jonkin verran pienempi kuin koko maassa 2021 (12,1 %).

### *Alkoholi*

8. ja 9. luokan oppilaista 63,3 % ilmoittaa, ettei käytä alkoholia. Alkoholia käyttämättömien osuus on hieman suurempi kuin 2019 vuoden kyselyssä (60,8 %). Vuoden 2021 kyselyn mukaan raittiiden osuus on hieman pienempi, kuin koko maassa (65,4 %). Oppilaista 10 % on kyselyn perusteella tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Kerran kuukaudessa Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on vähentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (10,4 %). Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on jonkin verran suurempi kuin koko maassa (8,9 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 39,4 % ilmoittaa, ettei käytä alkoholia. Alkoholia käyttämättömien osuus on hieman suurempi kuin 2019 vuoden kyselyssä (35,1 %). Vuoden 2021 kyselyn mukaan raittiiden osuus on hieman pienempi, kuin koko maassa (40,2 %). Opiskelijoista 15,8 % on kyselyn perusteella tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (17,6 %). Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on jonkin verran suurempi kuin koko maassa (14,9 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 41 % ilmoittaa, ettei käytä alkoholia. Alkoholia käyttämättömien osuus on reilusti suurempi kuin 2019 vuoden kyselyssä (26,7 %). Vuoden 2021 kyselyn mukaan raittiiden osuus on suurempi, kuin koko maassa (34 %). Opiskelijoista 17,7 % on kyselyn perusteella tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Kerran kuukaudessa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (25,8 %). Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevien osuus on pienempi kuin koko maassa (24 %).

### *Kannabis*

8. ja 9. luokan oppilaista 5,7 % on käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana. Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on kasvanut hieman vuoden 2019 kyselystä (5,4 %). Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on suurempi kuin koko maassa (3,8 %).

Lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista 3,3 % on käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana. Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on vähentynyt vuoden 2019 kyselystä (8,6 %) Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on lähes sama kuin koko maassa (3,4 %).

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 5 % on käyttänyt kannabista viimeisen 30 päivän aikana. Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on vähentynyt hieman vuoden 2019 kyselystä (%) Kannabista viimeisen 30 päivän aikana käyttävien osuus on sama kuin koko maassa (5 %).



## Finsote 2020

Aikuisväestön THL:n FinSote tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että humalahakuinen juominen (Audit-1kk) näyttää hieman lisääntyneen vuoden 2018 tuloksista. Aikuisväestön nuuskan ja tupakan käyttö taas näyttäisi jonkin verran vähentyneen edelliseen tutkimuskertaan verrattuna. Alkoholien liikkakäyttö ja humalahakuinen juominen näyttää erityisesti kohdistuvan työikäisiin, matalan koulutustason omaaviin miehiin. Tupakkatuotteiden käyttö jakautuu sukupuolittain tasaisemmin, mutta korostuu matalan koulutustason omaavilla henkilöillä.

## Ehkäisevän päihdetyön kuntakyselyt v. 2020 ja v. 2021

Keski-Uudenmaan kuntalaisilta on kysytty päihteisiin, tupakkaan ja rahapeleihin liittyviä näkemyksiä ja mielipiteitä päihdehaittojen vähentämisen keinoista vuosina 2020 ja 2021. Vuonna 2020 (N 206) vastaajat toivoivat lisää päihdekasvatusta ja -valistusta lapsille ja nuorille sekä tietoa päihdehaitoista työikäisille ja ikääntyneille. Ehkäisevään työhön toivottiin pitkäjänteistä suunnittelua ja ennakkointia. Lisäksi toivottiin alueellisesti nopeaa ja tasapuolista ehkäisevien palveluiden saavutettavuutta ja automaattista puheeksi ottoa sote-henkilökunnan kohtaamisissa.

Vuonna 2021 (N 297) vastaajat toivoivat nopeita ja tasapuolisia päihdepalveluja kuntiin sekä tukea päihdeasiakkaiden läheisille. Edelleen nousi esiin lapsille ja nuorille suunnattu valistustyö ja yhteistyön merkitys koulujen ja järjestötoimijoiden kanssa. Lisäksi nostettiin esiin mielenterveyshäiriöiden merkitys päihdeasiakkailta. Jopa 38 % (113) vastaajista oli huolissaan läheisen alkoholin käytöstä viimeisen vuoden aikana. Vastaajista n. 20 % oli havainnut alkoholin, tupakkatuotteiden sekä huumeainesten välittämistä alaikäisille. Myös ikääntyneiden kohdalla oli 31 % vastaajista havainnut päihdeiden käytön lisääntymistä sekä 20 % vastaajista oli havainnut rahapelaamisen lisääntymistä. Puolet vastaajista nosti esille myös ikääntyneiden yksinäisyyden.

Vastaajat kokivat, että Keusotesta saa helpommin tukea alkoholinkäytön sekä tupakoinnin lopettamiseen, kuin huumeainesten käytön sekä rahapeli-riippuvuudesta irti pääsemiseen. Vastaajat toivoivat, että tietoa päihdepalveluista olisivat helpommin löydettävissä ja että tukea saisi helpommin.

Syksyllä 2021 järjestettiin vanhustenviikolla KOTI-TV:n kautta ikääntyneille tietoa alkoholista, lääkkeistä ja niiden vaikutuksesta liikenteeseen. Koululaisten vanhemmille järjestettiin webinaari alueen päihde-tilanteesta, puheeksi otosta ja suojaavista tekijöistä. HYTE-allianssin kautta on kuvattu ulkoisille nettisivuille ennaltaehkäiseviä asukaspolkuja päihdehaasteisiin.

## 3 Osallisuusohjelman 2020–2025 raportointi

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän osallisuusohjelma 2020–2025 hyväksyttiin kuntayhtymän valtuustossa 21.11.2019 §39. Osallisuusohjelman toteuttamisesta ja raportoinnista vastaa kuntayhtymässä hyvinvoinnin, terveyden ja asiakkuuksien tulosalue.

Kuntayhtymän osallisuusohjelman mukaan osallisuus on kuulluksi, arvostetuksi ja ymmärretyksi tulemista sekä halua ja mahdollisuutta päättää ja vaikuttaa (Osallisuusohjelma 2020–2025, s. 5). Osallisuus koskee kaikkia toimijoita, asukkaiden lisäksi myös henkilöstöä ja päättäjiä. Osallisuuden toimintakulttuuri syntyy teoista, jotka merkittävästi edistävät asukkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä.

Kuntayhtymän osallisuusohjelma koostuu neljästä (4) osa-alueesta:

1. Osallisuus tiedonsaannissa
  - asukkaat löytävät tarvitsemansa ajantasaisen tiedon helposti ja saavat tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti
2. Osallisuus palvelutilanteessa
  - asiakas kokee tullessa kuulluksi ja kohdatuksi ja että hänellä on mahdollisuuksia tehdä valintoja palveluihin liittyen
3. Osallisuus kehittämisessä
  - asiakkaiden tarpeet, toiveet, odotukset ja kokemukset otetaan huomioon palveluja kehitettäessä
4. Osallisuus strategiatasolla
  - toimimme asetettujen tavoitteiden suuntaisesti ja opettelemme uusia toimintamalleja asukkaiden osallisuuden lisäämiseksi

### 3.1 Osallisuuden raportointi

Osallisuuden raportointiin on kehitetty erillinen raportointilomake ja raportointi tehdään kuntayhtymän sisällä kaksi (2) kertaa vuodessa osavuositarkastusten yhteydessä, alkaen v. 2020. Osallisuuden kyselyllä kootaan kuntayhtymästä tietoa siitä, kuinka osallisuus on toteutunut erityisesti sote-palvelujen kehittämisessä. Yleisimmin asukkaat osallistuvat palvelujen kehittämiseen asiakaspalautteen antamisen kautta. Palvelujen kehittämiseen on osallistuttu myös asiakasraatien, kokemusasiiantuntija- tai asukaskehittäjätoiminnan kautta sekä kyselyjen avulla. Kuntayhtymän tulosityksiköt kokevat, että kehittämistilaisuudet saavuttivat niille asetetut tavoitteet ainakin jossain määrin. Raportissa kysyttiin: ”Millä numerolla arvioitte asukkaan osallisuuden toteutuvan palvelujen kehittämisessä yksikössänne? (1 = osallisuus ei toteudu - 10 = osallisuus toteutuu täysin) Vastausten keskiarvo oli v. 2020 5.5 ja v. 2021 5,8.

Korona-epidemian alkuvaiheessa järjestettiin Keusoten toimesta koulutustilaisuuksia kuntatoimijoille ”Kohtaamiskoulutusten” nimissä. Koulutuksen kohderyhmänä olivat kuntien henkilöstöistä ne, jotka tekivät ikääntyneille soittokierroksia kartoittaen heidän henkilökohtaista elämäntilannettaan rajoitustoimenpiteiden ollessa tiukimmillaan.

Kuntayhtymän henkilöstölle on aloitettu vuoden 2021 lopussa osallisuus valmennus - koulutukset, jotka jatkuvat v. 2022 puolelle. Työyksiköt ovat myös voineet tilata hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet tulosalueelta tukea osallisuuden edistämisen kehittämiseen. Näissä tilanteissa on hyödynnetty esimerkiksi O. Sallisen osallisuuspelejä.

### **3.2 Asukaskehittäjätoiminta**

Asukaskehittäjätoiminta tarjoaa Keski-Uudenmaan kuntalaisille erilaisia mahdollisuuksia osallistua Keusoten palvelujen kehittämiseen ja tuo esiin asukkaiden näkemyksiä Keusoten palvelujen järjestämisestä, toteutumisesta ja osallisuudesta. Sotepalvelujen kehittämisestä kiinnostuneet kuntayhtymän alueen asukkaat voivat ilmoittautua asukaskehittäjärekisteriin. Keusoten toimintayksiköt kutsuvat rekisteriin ilmoittautuneita asukkaita mukaan palvelujen kehittämiseen. Asukkaat voivat osallistua kehittämiseen esimerkiksi vastaamalla sähköisiin kyselyihin, osallistumalla työpajoihin ja muihin tapahtumiin. Osallistuminen asukaskehittäjätoimintaan ja yhteydenpito on asukkaalle vapaaehtoista. Vuoden 2021 lopussa kuntayhtymän asukaskehittäjärekisterissä oli noin 250 kehittäjää.

Asukaskehittäjätoimintaa ja sen vaikuttavuutta seurataan palautekyselyillä, joita lähetetään asukaskehittäjille sekä toiminnan tilaajille. Palautekyselyt asukaskehittäjille lähetetään 2 krt vuodessa (kesäkuu ja joulukuu). Toiminnan tilaajille lähetetään kysely asukaskehittäjätoiminnan käytön jälkeen. Toimintaa kehitetään palautteiden pohjalta. Palautekyselyprosessi tullaan päivittämään 2022. Toimintaa koordinoidaan ja seurataan Hyvinvointi, terveys ja asiakkuudet tulosalueella. Kyselyiden tuloksista koostetaan vuosittain oma raportti, joka liitetään osaksi alueellista hyvinvointikertomusta.

Vuoden 2021 raportin mukaan asukaskehittäjätoimintaan osallistuneiden kehittäjien nettosuosittelemisindeksi, NPS, oli keväällä -21 46 ja syksyllä -21 35. NPS luvut ovat nousseet verrattuna vuoteen 2020. Tavoite NPS vuoteen 2025 mennessä on 80. Toiminnan tilaajat (Keusote) ovat olleet erittäin tyytyväisiä asukaskehittäjiin. Tilaajien osalta NPS on ollut tasaisesti 100 asukaskehittäjätoiminnan aloittamisesta, v. 2020, alkaen. Asukaskehittäjätoiminnan raportti v. 2021 on alueellisen hyvinvointikertomuksen liitteenä.

### 3.3 Dialogiset työtavat

Osallisuuden toteutumisessa keskeistä on kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen palvelutilanteessa. Kuulluksi tulemistä edistää se, että ollaan valmiita kiinnostumaan ja kuulemaan eri osapuolten mietteitä ja kokemuksia kustakin tilanteesta. Kun tilanteet monimutkaistuvat ja huolet niissä kasvavat, niin silloin usein hallinnan tarve lisääntyy ja kiinnostus toisten toimintaan vähenee ja se saattaa johtaa siihen, että pyritään määrittelemään miten toisten tulisi toimia ja jopa ajatella siinä tilanteessa. Kuulluksi tulemistä turvaamaan Keusotessa on mahdollista järjestää dialogisia verkostopalavereita. Dialogiset verkostopalaverit ovat yhteistyötä selkeyttäviä ja osallistujien kuulluksi tulemistä lisääviä palavereita, joita ohjaavat Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksessa tehtävään koulutetut verkostokonsultit. Verkostokonsultit toimivat tilanteissa tilanteeseen nähden ulkopuolisina keskustelun ohjaajina. Palaverien tavoitteena on saada aikaan dialogisia kohtaamisia osallistujien välille ja löytää hyviä voimavarayhdistelmiä tilanteen edistämiseksi ja selkeyttämiseksi. Vuoden 2021 alusta THL:n järjestämään verkostokonsulttikoulutukseen on osallistunut viisi työntekijää ja he valmistuvat keväällä 2022.



VERKOSTOKONSULTTITOIMINNAN TILASTOT	2020	2021
Verkostokonsulttitilaukset	44	33
Asiakastilanteisiin tilatut verkostokonsultit, %-osuus	66 %	57 %
Suosittelijat, kerätyn palautteen perusteella	92 %	95 %

Koronaepidemia on osaltaan vaikuttanut myös verkostokonsulttitoiminnan tilausmääriin sekä toteutuneisiin tapaamisiin. Useita tilauksia vuosien 2020–2021 aikana on jouduttu uudelleen aikatauluttamaan etätyömääräysten vuoksi.

## 4 Alueellisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen painopisteet ja tavoitteet v. 2022–2025

### 4.1 Ehkäisevän työn suunnitelmat

#### **Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2022–2025**

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän ehkäisevän päihdetyön suunnitelman 2022–2025 valmistelu aloitettiin tammikuussa 2020. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman valmistelussa kartoitettiin ehkäisevän työn suunnitelmien tilanne alueen kunnissa. Päihdetilannetta käsiteltiin kuntalaisten, järjestöjen, seurakuntien sekä kuntayhtymän työntekijöiden kanssa yhteisessä työpajassa 30.1.2020 ”Hyvinvointia meille kaikille”. Lähtökartoituksen sekä työpajojen pohjalta on luotu alustavia tavoitteita suunnitelmalle, joita on tarkennettu syksyn 2021 aikana. Suunnitelman tavoitteena on luoda alueellinen toiminta ja tavoitteet (ns. Pakka-malli), jotka yhdessä kuntien paikallisten toimintojen ja tavoitteiden kanssa tukevat kuntalaisten hyvinvointia. Alueellista ehkäisevän työn suunnitelma tuodaan päätöksentekoon keväällä 2022 ja sen toteutumista raportoidaan vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen yhteydessä. Seurantavastuu on työryhmällä.

#### **Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma 2022–2025**

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelman 2022–2025 valmistelu aloitettiin syksyllä 2020 perustamalla kuntayhtymän sisäinen työryhmä, jonka edustajat tulevat palvelualueiden eri tulosyksiköistä. Suunnitelman yhtenä tavoitteena on aloittaa alueellisen MARAK-työryhmän toiminta tulevalla Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella. Työryhmän perustamiseen liittyvät toimenpiteet aloitettiin syksyllä 2021 ja työryhmän on tavoite aloittaa toimintansa viimeistään alkusyksystä 2022. Työryhmän kokoonpano ja tarvittavat koulutukset tullaan pitämään kevään 2022 aikana.

Suunnitelman yhtenä tavoitteena on luoda koulutuskalenteri kuntayhtymän henkilöstön kouluttamiseen esimerkiksi THL:n työkalujen käyttöönottoon. Ensimmäiset koulutukset toteutuvat keväällä 2022.

Alueellista lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma tuodaan päätöksentekoon keväällä 2022 ja sen toteutumista raportoidaan vuosittain alueellisen hyvinvointikertomuksen yhteydessä. Seurantavastuu on erikseen perustettavalla alueellisella ohjaus- ja työryhmällä.

#### **Alueellinen vammaisten hyvinvointisuunnitelma**

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän vammaisten hyvinvointisuunnitelman valmistelu on aloitettu tammikuussa 2021 yhteistyössä kuntayhtymän vammaispalvelujen ja alueen

vammaisneuvostojen alueellisessa työryhmässä. Työryhmässä ovat edustettuina kuntayhtymän vammaispalvelut ja kuntien vammaisneuvostojen nimeämät edustajat, 1–2 edustajaa / kunta. Suunnitelman valmistelu on viivästynyt, mutta v. 2022 alusta on organisoiduttu uudelleen ja päätöksentekoon ohjelma saataneen v. 2023 alussa.

## **4.2 Jatkotavoitteita hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työlle**

### **Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2022–2025**

Keski-Uudenmaan sote kuntayhtymän valtuusto hyväksyi joulukuussa 2022 sekä alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2022–2025 (§59) että ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2022–2025 (§58). Lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat osaltaan täydentävät kuntayhtymän alueellista hyvinvointisuunnitelmaa 2020–2025 ja ovat osa kuntayhtymän strategiaa toimeenpanevista asiakirjoista. Hyvinvointisuunnitelmat valmisteltiin vuoden 2021 aikana monialaisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (Lastensuojelulaki 2007/417, §12) laaditaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Hyvinvointisuunnitelman avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista 2012/980, §5) laaditaan ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn tukemiseksi ja edistämiseksi sekä tätä mahdollistavien laadukkaiden sosiaali- ja terveystalvuelujen järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelmien avulla ohjataan, johdetaan ja kehitetään lasten, nuorten ja perheiden sekä ikääntyneiden hyvinvointityötä.

Lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmien tavoitteet painottuvat monialaisen yhdyspintatyön vahvistamiseen alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteutumiseksi ja se täydentää ja tukee kuntien omaa hyvinvoinnin edistämisen työtä alueillaan. Hyvinvointisuunnitelmien tavoitteille on luotu toimenpidetaulukot, joissa kuvataan yksityiskohtaisesti toimenpiteiden yhteyshenkilöt ja mittarit. Toimenpidetaulukoiden pohjalta on kehitetty myös ns. kuntakortit tai tavoitekortit, joiden avulla mm. kunnat pystyvät liittymään alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan ja hyödyntämään sitä paikallisten suunnitelmien valmistelussa. Vuoden 2022 aikana suunnitellaan kuntakohtaisesti hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanoa ja kuntakorttien käyttöönottoa.

#### **Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2022–2025 tavoitteet**

#### **Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2022–2025 tavoitteet**

Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskuspalvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen	Edistetään ikääntyneen väestön hyvinvointia ja osallisuutta
Varhaisen tuen ja mielenterveystyön hoitopalveluketjujen rakentaminen	Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistuen
Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa	Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta
Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa	Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta

Hyvinvointisuunnitelmien toteutumista raportoidaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman raportoinnin yhteydessä vuosittain. Keskeisiä seurannan ja arvioinnin kohteita ovat ikäryhmittäiset hyvinvoinnin muutokset, palvelujärjestelmän toimivuus ja kasvu ympäristön tilanne sekä suunnitelman tavoitteiden toteutuminen.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen valmistelut jatkuvat vuoden 2022 aikana. Valmistelut kohdentuvat mm. osallisuuden ja osallistumisen työpajoihin uusien alueellisten vaikuttamistoimielimen kanssa sekä työpajoihin asukkaiden ja asukaskehittäjien kanssa. Vuoden 2022 aikana valmistuu HUS järjestämissopimus, joka uudistaa hyte yhdyspintaa Uudenmaan alueella ja suhteessa erikoissairaanhoidon. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen alueellinen yhdyspintatyö tullaan myös v. 2022 aikana uudelleen organisoimaan. Työryhmien kokoonpanot tarkistetaan, valmistellaan vuosikello organisoitumisen tueksi ja kirkastetaan yhdyspinnoilla eri työryhmien toiminnan tavoitteita ja vastuita tulevalle hyvinvointialueelle siirtymiseksi. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on yksi tärkeä kokonaisuus myös hyvinvointialueen talouden ja toiminnan Kestävän kasvun ohjelmassa.



## 5 Lähteet

Alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2022–2025, [https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2021/12/ALUEELLINEN-IKAANTYNEIDEN-HYVINVOINTISUUNNITELMA-2022-2025\\_yhkorjaukset071221.pdf](https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2021/12/ALUEELLINEN-IKAANTYNEIDEN-HYVINVOINTISUUNNITELMA-2022-2025_yhkorjaukset071221.pdf) (Avaa linkistä alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman Keusoten www-sivuilta)

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025, <https://www.keusote.fi/wp-content/uploads/2021/12/ALUEELLINEN-LASTEN-JA-NUORTEN-HYVINVOINTISUUNNITELMA-2022-2025.pdf> (Avaa linkistä alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman Keusoten www-sivuilta)

Asukaskehittäjätoiminnan raportti v. 2021, Keusote

Finlex, Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L2P5> (Avaa linkistä Finlex www-sivut)

Finlex, Lastensuojelulaki 2007/417, <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2007/20070417> (Avaa linkistä Finlex www-sivut)

Finlex, Sosiaalihuoltolaki 2014/1301, <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301> (Avaa linkistä Finlex www-sivut)

Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymä, Osallisuusohjelma 2020–2025, valtuusto 21.11.2019 §39

PYLL-analyysin 2015–2019 loppuraportti, FCG 2021

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, FinLapset-rekisteriseuranta, <https://www.terveytemme.fi/finlapset/> (Avaa linkistä THL:n www-sivut)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, FinSote 2020-kyselytutkimus. <https://www.terveytemme.fi/finsote/2020/index.html> (Avaa linkistä THL:n www-sivut)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset> (Avaa linkistä THL:n www-sivut)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, Lastensuojelun tilastot. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu> (Avaa linkistä THL:n www-sivut)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL, Liikuntasuositukset. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikuntasuositukset> (Avaa linkistä THL:n www-sivut)

Liitteet; Indikaattoriliite, Asukaskehittäjien toiminnan raportti





**KEUSOTE**  
Keski-Uudenmaan sote