

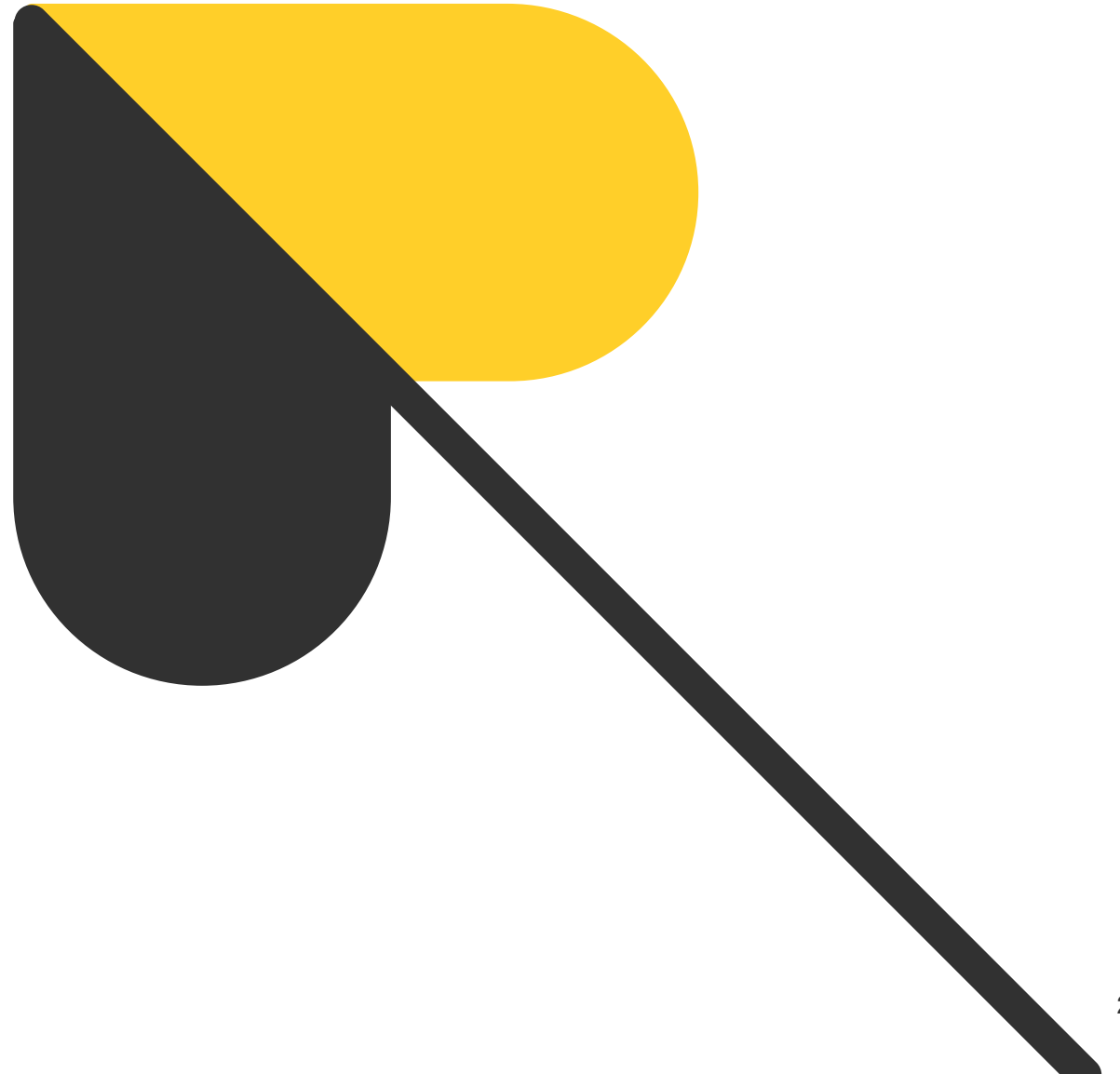


Pohjois-Savon hyvinvoinnin vuosiraportti vuodesta 2023

Hyvinvoinnin vuosiraportti pohjautuu hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan

Pohjois-Savon laajaan
hyvinvointikertomukseen ja -
suunnitelmaan

- OSA1: Hyvinvointikertomus
[Hyvinvointikertomus](#)
- OSA 2: Hyvinvointisuunnitelma
[Hyvinvointisuunnitelma](#)





Hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueen on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi **tavoitteet** ja määriteltävä tavoitteita tukevat **toimenpiteet**.

Valmistele aluevaltuustolle alueellisen **hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman** valtuustokausittain

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX® 7§](#)

Pohjois-Savon hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2025 linjaa alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) koordinaation painopisteet ja niiden toimeenpanon.

Pohjois-Savossa alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma on hyväksytty toukokuussa 2022 aluevaltuustossa.

Mikä on laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma

Tiivis asiakirja, jonka laativat eri hallinnonalojen asiantuntijat yhdessä (myös järjestöt, srk, yritykset, kokemuksellinen tieto) ja se koostuu seuraavista osista:

OSA1: ”kertomus”

Tilastojen ja muun tiedon valossa yhteenveto **hyvinvoinnin nykytilasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä**, edellisen valtuustokauden painopisteiden ja tavoitteiden **arviointia** ja mitä **toimenpiteitä tehty**



OSA 2: ”suunnitelma” tulevalle valtuustokaudelle

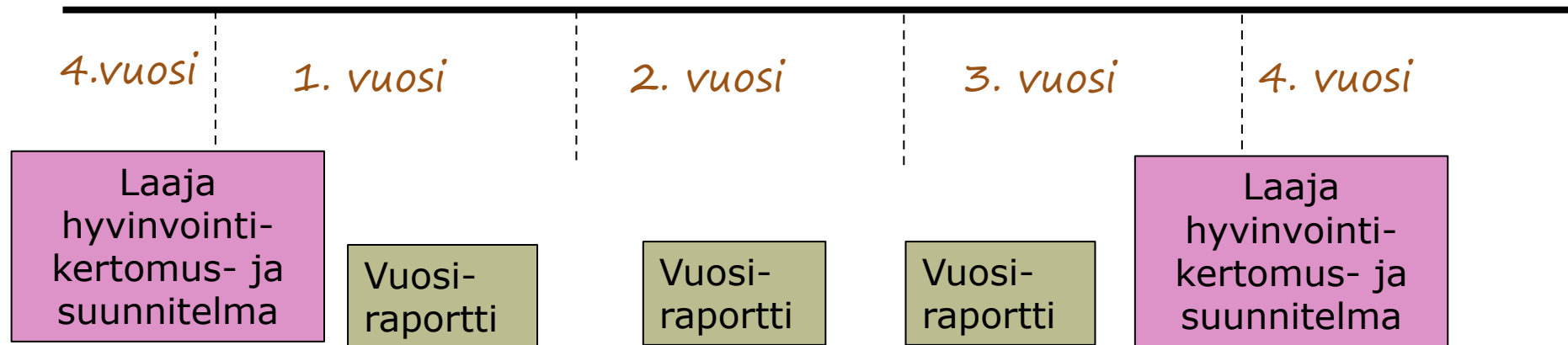
Tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot ja resurssit sekä arviointimittarit hyvinvoinnin edistämiseksi, **hyvinvointivajeiden korjaamiseksi**



OSA 3: Valtuustohyväksyntä ja toteuttaminen
Suunnitelman hyväksyminen ja vieminen toteutukseen

Kerran valtuustokaudessa tehdään laaja hyvinvointikertomus- ja suunnitelma = hyvinvointikertomus; hyvinvoinnin nykytilan kuvaus ja edellisen valtuustokauden ajalta mitä on tehty hyten painopisteiden ja tavoitteiden eteen (vanha valtuusto hyväksyy) ja hyvinvointisuunnitelma; suunnitelma hyvinvointivajeiden korjaamiseksi seuraavalle valtuustokaudelle (=tavoitteet, toimenpiteet, mittarit, vastuut), jonka hyväksyy uusi valtuusto

VALTUUSTOKAUSITTAIN TOISTUVA SYKLI



Kerran vuodessa tehdään vuosiraportti = miten hyvinvointitavoitteissa on edetty tilastojen valossa, mitä on tehty hyvinvointitavoitteiden edistämiseksi. Tarvittaessa tarkennetaan hyvinvointisuunnitelman hyvinvointitavoitteita ja toimenpiteitä

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet pohjautuvat tietoon asukkaiden hyvinvoinnista = hyvinvointianalyysi

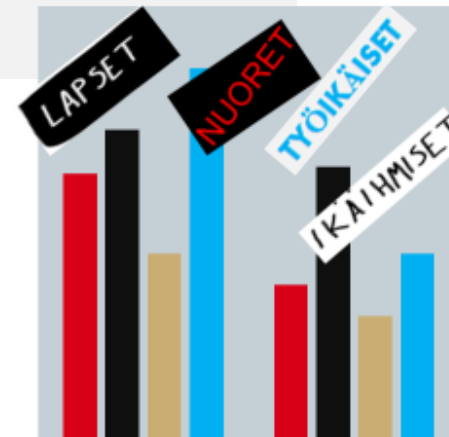
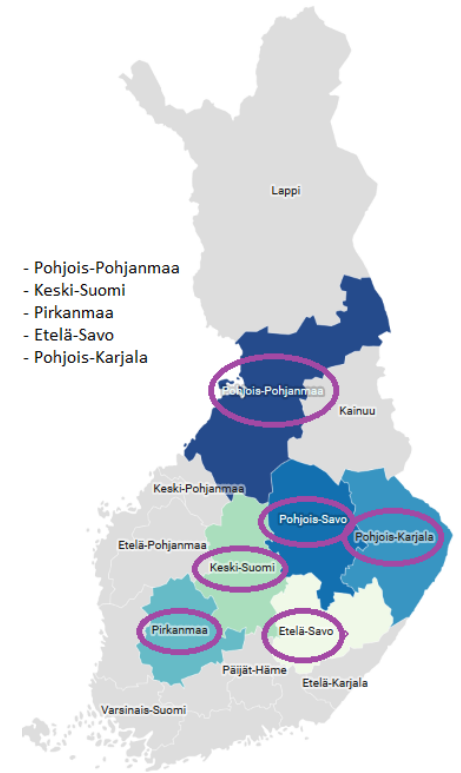
Indikaattoritieto asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä saadaan niistä tietokannoista, joista se on toistaiseksi mahdollista, mm.:

- **Sotkanet** www.sotkanet.fi, **TerveSuomi/ FinSote** Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus [FinSote-tutkimus - THL](#)
- **FinLapset** Lasten, nuorten ja perheiden terveys ja hyvinvointi [FinLapset-tutkimus - THL](#)
- **Kouluterveyskysely** [Kouluterveyskysely – THL](#)
- **Tea-viisari** www.teaviisari.fi
- **Kunnan /maakunnan omat indikaattorit ja tilastot** esim. [Ruokailun ja ruokakasvatuksen nykytila - Nykytila.fi](#)
- **Poliisin tilastot, Onnettomuusinstituutti OTI,**
- **Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus** ([FinLapset-rekisteriseuranta - Terveystemme - THL](#))
- **Liikkuvat ohjelmat, liikuntaneuvonta.fi, MOVE, Liikenneturva,**
- **Laadulliset** kyselyt ja asiakaspalautteet mm. [Suunta - HYTE - Pohjois-Savo \(pshyvinvointialue.fi\)](#)
 - kokemuksellinen hyvinvointikysely
 - Järjestökysely
 - Vaikuttavien HYTE-menetelmien kysely



**Hyvinvoinnin tilan kuvaus eli koottu
indikaattoritieto**

- mikä hyvää
- **mikä kehitettävää -> painopisteet ja tavoitteet seuraavalle valtuustokaudelle**



Pohjois-Savon vertailualueet

- Etelä-Savo
- Keski-Suomi
- Pirkanmaa
- Pohjois-Pohjanmaa
- Pohjois-Karjala
- Koko maa

Järjestyksessä II Hyvinvointisuunnitelma,
hyväksytty aluevaltuustossa 5/2022.

Pohjois-Savon painopisteet ja hyvinvointitavoitteet 2021-2025

I Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen

- ❖ Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään
- ❖ Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä
- ❖ Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi

II Vanhemmuus vahvistuu

- ❖ Toimiva parisuhde
- ❖ Vanhemmuustaidot vahvistuvat
- ❖ Vanhempien oma jaksaminen vahvistuu

III Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

- ❖ Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteutuvat
- ❖ Tervehampaiset lapset ja nuoret
- ❖ Nuoret nukkuvat riittävästi
- ❖ Terveyttä edistävä liikunta lisääntyy (erit. 2.aste, matalan koulutustason naiset, ikäihmiset)
- ❖ Oppimistaidot vahvistuvat
- ❖ Yhä useampi osallistuu kohdunkaulan syövän seulontoihin
- ❖ Raskaudenkeskeytykset vähenevät

IV Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

- ❖ Mielenterveys vahvistuu (erit. lapset ja nuoret)
- ❖ Alaikäiset nuoret ovat päihteettömiä
- ❖ Nuorten huumekekeilujen ja -käytön ehkäisy (erit. 2. asteen nuoret)
- ❖ Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät
- ❖ Netin haitallinen käyttö vähenee (erit. nuoret)

V Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

- ❖ Ketään ei kiusata
- ❖ Kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua
- ❖ Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita
- ❖ Nuorten tekemät rikokset vähenevät
- ❖ Liikenneonnettomuudet vähenevät
- ❖ Kaatumistapaturmat vähenevät

VI Hyte- resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistuminen

- ❖ HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat
- ❖ HYTE-prosessit vahvistuvat
- ❖ Ennakkoarviointi päätöksenteossa

Millä toimenpiteillä saavutetaan tavoitteet

A-kori



Tutkittu menetelmä

- Vaikutus mitattavissa
- Interventiotutkimusta tehty
 - Vaikuttavuus osoitettu

B-kori



Toimiva käytäntö

- Kokemusta laajalti
- Asiakkaiden ja asiantuntijoiden myönteinen tuntema
 - Vaikuttavuus mahdollinen

C-kori



Pilotointi / kokeilut

- Ei vielä kokemusta
- Asiantuntijoiden "paras arvaus"
 - Vaikuttavuus epävarma

Esimerkki hyvinvointisuunnitelmasta: Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT / =seurantamittarit
Kaatumis-tapaturmat vähenevät	<ul style="list-style-type: none">Erit. Yli 65v. , erityisesti naisetLiukastumiset erit Kuopio, lisalmi ja Siilinjärvi	<ul style="list-style-type: none">OTAGO -kotiharjoitteluohjelmaVoima- ja tasapainoharjoittelu (erit alaraajojen voima)Kodin turvallisuuden tarkistuslista ja apuvälineet, pysytään pystyssä -opasKaatumisSeula -työkalut; kaatumisvaaran itsearviointi, liikuntaohje, tarkistuslista ja 10 keinoa kaatumisten ehkäisyynIKINÄ - toimintamalli (kaatumisvaaran arviointi: FROP (kotona asuvat) ja FRAT (hoivapalvelut ja sairaala), ympäristön tarkistuslista, toimintasuunnitelma ja opas)Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet – tarkistuslistaAlkoholin käytön ennaltaehkäisy ja käytön kartoitus: yli 65-vuotiaan alkoholimittariRavitsemustilan arviointi (NRS tai MNA) ja avuksi ohjaukseen (Gery)Jalkineturvallisuus ja liukuesteetTien ja alueiden kunnossapito, hiekoitus, valaistus ja kiireen välttäminenKypärien käytön lisääminen sähköpotkulautojen ja polkupyörien käytössä - valistus, ohjaus, neuvonta	<p>Sotkanet:</p> <ul style="list-style-type: none">Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin / 100 000 asukasta kohdenKuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin 65+vKaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavanikäiseen henkilöön HYTE(K)Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat HYTE(H)Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä HYTE(H) <p>FinSote:</p> <ul style="list-style-type: none">lääkkäät, jotka ovat ilmoittaneet kaatuneensa viimeisen 12 kk aikana <p>Liikenneturva: Liukastumiset</p> <p>Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely</p>

Ks. hyvinvointisuunnitelma [Hyvinvointisuunnitelma](#)



Hyvinvointisuunnitelmaan kirjattuja menetelmiä/ toimenpiteitä toteuttavat:

- Hyvinvointialue
- Kuntien eri toimialat
- Järjestöt ja yhdistykset
- Oppilaitokset
- Poliisi
- Aluehallintovirasto
- Yritykset
- Seurakunnat
- Asukkaat



Hyvinvoinnin vuosiraportti

Hyvinvointialueen on seurattava asukkaitensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.

Hyvinvointialueella on **raportoitava** asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. (7§ [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#))



Pohjois-Savon hyvinvoinnin vuosiraportti vuodesta 2023

= miten hyvinvointisuunnitelmassa on edetty vuonna 2023

- ❖ Miten on edetty **tilastojen** valossa uusimman saatavilla olevan tiedon perusteella
- ❖ Mitä **toimenpiteitä** on tehty hyvinvoinnin edistämiseksi HYTE-painopistealueittain?

OSALLISUUS JA YKSINÄISYYS 2023

Mitä toimenpiteitä tehty Pohjois-Savossa v. 2023 mm.

Osallisuus

- Pohjois-Savon hyvinvointialueen osallisuusohjelma on valmistunut
- Alueen kunnissa hyödynnetty osallistuvaa budjetointia
- Hyvinvointialueellakin on aloitettu jonkin verran asiakasraateja ja
- Erityisesti hanketyössähöydynnetty kokemusasiantuntijoita kehittämistyöhön.
- Hyvinvointialueella on jaettu avustuksia yleishyödyllisille yhdistyksille jotka tukevat lakisääteisiä tehtäviä.

Yksinäisyystyö

- Yksinäisyystyön toimintamallista järjestetty ammattilaisille koulutusta, maksutonta keskustelutukea ja ryhmätoimintaa
- Kohtaamispaikkatoimintaa perhekeskustoiminnassa
- Koulut ja oppilaitokset toteuttaneet ryhmäytymistoimintaa

Kunnan palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja/foorumia 2022: 79 -> 2023: 74

- Kaavi, Kiuruvesi, Lapinlahti, Suonenjoki, Tuusniemi, Tervo 0
- Muut P-S kunnat 100

Kuntalaisten osallisuuden tavoitteet ja toimenpiteet määritetty (sis myös osallisuusohjelma ja osallisuustyöryhmä) 2021:82 -> 2023: 72

Iisalmi, Lapinlahti, Suonenjoki, Sonkajärvi, Siilinjärvi, Kiuruvesi 100
Kaavi, Vieremä 0

Ei koe olevansa tärkeä osa kouluyhteisöä ammatill 2021: 7,2% -> 2023: 6,3%

- Varkaus 8,2%

Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä 4. ja 5.lk 2021: 4,0% -> 2023: 5,0%

- Sonkajärvi 14,0%
- Leppävirta 2,9% ja Siilinjärvi 2,9%

Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä 8. ja 9.lk 2021: 13,4% -> 2023: 13,4%

- Kiuruvesi 26,7% ja Vieremä 22%
- Kuopio 10,9%

Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, lukio 1. ja 2.vsk 2021: 13,6%v -> 2023: 10,2%

- Siilinjärvi 15,2%
- Varkaus 6,0%

Mahdollisuus osallistua palvelujen suunnitteluun

2021: 78 -> 2023: 70

- Keitele 0
- Iisalmi 100

Tuntee itsensä yksinäiseksi 8. ja 9.lk

2021: 15,8% -> 2023: 14,1%

- Kiuruvesi 26,2%
- Pielavesi 10,1% ja Lapinlahti 10,1%

Tuntee itsensä yksinäiseksi 4. ja 5.lk

2021: 4,2% -> 2023: 4,3%

- Pielavesi 7,9%
- Joroinen 2,5%

Tuntee itsensä yksinäiseksi ammatill

2021: 16% -> 2023: 14,7%

- Siilinjärvi 19,1%

Tuntee itsensä yksinäiseksi lukio

2021: 16,5% -> 2023: 17,7%

- Lapinlahti 18,8% -> 28,6%
- Suonenjoki 29,5% -> 28,6%
- Varkaus 12,0% ja Siilinjärvi 12,0%

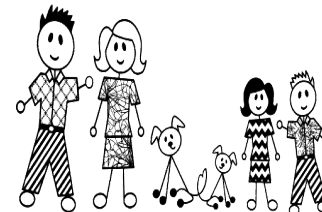
Tuntee itsensä yksinäiseksi aikuiset

2020: 11,5% -> 2022: 12,5%

Mitä toimenpiteitä tehty Pohjois-Savossa v. 2023 mm.

- Perhekeskuksen toimintasuunnitelman mukaisesti on toteutettu vanhemmuutta ja perheitä tukevia toimintamalleja ja menetelmiä.
- Etäperhevalmennusta kehitetty
- Neuvoloiden henkilöstöä koulutettu Lapset puheeksi-menetelmään ja se on systemaattisesti käytössä 2v ikäkausitarkastuksissa
- Vahvuutta vanhemmuuteen ja Lapset Puheeksi implemetointikoulutuksia
- Omaperhe-verkkopalvelu otettu käyttöön 12/23
- Raskaus- ja vauvavaiheen mielenterveyden edistämisen verkosto järjesti koulutusta varhaiseen vuorovaikutukseen
- Parisuhteen puheeksiottamisen verkkokoulutusta järjestetty
- Yhdessä aika- toimintamallin käyttö vakiintuu
- Nepsy kokonaisuudessa tuettu strategiamenetelmän käyttöä

Vanhemmat kaipaavat enemmän tukea perheen välisiin vuorovaikutussuhteisiin, parisuhteeseen, lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen sekä omaan ja puolison jaksamiseen sekä 4v. lasten lapsiperheessä että vauvaperheessä.



Äidin tuen tarve jaksamiseen liittyen vauvan syntymän jälkeen 2020: **52,2 %** oli tarvinnut tukea omaa jaksamiseen vauvan syntymän jälkeen (koko maa 47,5%) (ei uudempaa tietoa)

Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat 2021: 1,6% -> 2022: **1,7%**

- Tuusniemi **3,4%**
- Leppävirta **0,8%**



Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa 8. ja 9 lk.
2021: 7,5 -> 2023 **7,1%**



Avioeroja 25-64-vuotiailla / 1000 vastaavan ikäistä naimisissa olevaa

2021: 17,1% -> 2022: **16,4 %**

- Rautalampi **19,9%**
- Varkaus **18,8%**
- Tervo **5,7%**



Vauvaperheen vanhempi **saanut tukea riittävästi parisuhteeseen** 18% (koko maa 2020:14%)

Lähteet:

[Tulostaulukko - Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi](#)

[Aluevertailu, 4-vuotiaat lapset - Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut \(LTH\) 2018, 4-vuotiaat lapset - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä](#)

Mitä toimenpiteitä mm. tehty Pohjois-Savossa v. 2023

- Hyödynnetty Neuvokas perhe-, Sapere-, RuokaTutka-, Tulppa-, Oma Verkkopuntari ja Motivoivan haastattelun työkaluja
- Laadittu yhdyspinta- kuviot ravitsemukseen ja liikuntaan selventämään yhdyspintatyötä, eri toimijoiden rooleja ja vahvistamaan yhteistyön toteutumista
- Järjestetty ammattilaisille ja asukkaille koulutuksia ja tietoiskuja
- Käynnistetty elintapaohjauksen toimintamallin yhteensovittamisen suunnittelu sekä liikuntaneuvonnan rajatun kirjaamisoikeuden myöntämistä kunnille
- Edistetty ikääntyneiden ruokasuositusten käyttöönottoa
- Hampaiden omahoidon tärkeyttä on korostettu mm. viestinnän keinoin
- Joukkotarkastusten kutsumenettelyn kehittämistyöryhmä aloittanut toimintansa.
- Maksuttoman ehkäisyn toimintamalli käynnistynyt 1.4.2023 ja raskauden keskeytyksen hoitopolku 1.9.2023

MOVE!- mittauksessa 5. lk oppilailla heikko fyysinen toimintakyky
2022: 39,4% → 2023: **39,6%**

- Vaihtelu kunnittain 30%-88,9%
- Vesanto **88,9%**
- Rautalampi 30%


Vähintään tunnin päivässä liikkuvia 8.-9.lk oppilaita
2021: 24,5% → 2023: **25,5%**

- Vaihtelu kunnittain: 11,1%- 34,8%
- Rautalampi **34,8%**
- Sonkajärvi **11,1%**

Aikuisista terveystieteiden suositusten mukaan liian vähän liikkuvia on
2020: 60,2% → 2022: **55,8%**

- matala koulutustaso 63,1% → **56,7%**

500 metrin kävelyssä vaikeuksia 2022

- Yli 65 v: **19,4%**
- Yli 75v: **29,9**

Kohdunkaulan syövän seulontaan osallistuneet
2021: 64,3% -> 2022: **66,2%**

- Vaihtelu kunnittain 45,4%-82,3%
- Iisalmi **82,3%**
- Keitele **45,4%**

HYTE (H)-kerroin: Elintapa-neuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito- suosituksen mukaisesti (indikaattorista ei vielä saatavilla tilastoja)

Aamupalaa ei syö 4.-5.lk oppilaista
2021:27,2% → 2023: **30,2%**

- Vaihtelu kunnittain 22,5%-46,8%
- Suonenjoki **22,5%**
- Pielavesi **46,8%**


Koululounasta ei syö 8.-9.lk oppilaista
2021:38,2% → 2023: **40,6%** (tytöt **47%**)

- Vaihtelu kunnittain 10%- 48,2%
- Joroinen **10%**
- Iisalmi **48,2%**


Aikuisista niukasti kasviksia, hedelmiä tai marjoja syö (2022)

- PSHVA **7,7%**
- 20-64v miehet: **12,6%** (10,5%)
- Yli 65v: **3,5%** (4,5%)

Raskaudenkeskeytykset 15-49-vuotiailla/ 1000 vastaavanikäistä
2022:6,3 → 2022: **6,9**
Tervehampaisten 12-v osuus 2022:
2022: 59% → 2023: **60,1%**

Vaihtelu kunnittain 44,8%- 77,8%

Joroinen: **100%**Kiuruvesi: **35,7%**
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, ammatill.opiskelijat
2021: 52,4% → 2023: **51%**
8.-9.luokkalaisten alle 8 tuntia nukkuvien määrä on vähentynyt
2021: 38,3% → 2023: **35,3%**

- Vaihtelu kunnittain: 22,5%-50%
- Suonenjoki **22,5%**
- Kiuruvesi **50%**


Paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa 4.-5.lk oppilailla
2021:3,5% → 2023: **4%** (Tilanne ei ole parantunut missään kunnassa)
Vaikeuksia oppimistaidoissa 8.-9.lk oppilailla
2021:41,3% → 2023: **43,5%**

Vaihtelu kunnittain: 37,8%- 60,9%

- Rautalampi **60,9%**
- Varkaus **37,8%**

Mitä toimenpiteitä tehty Pohjois-Savossa v. 2023 mm.

- Osassa yläkouluja toimi psykiatrisia sairaanhoitajia
- Hyvän mielen koulu- materiaalia levitetty oppilaitoksiin
- HVA työntekijöille toteutettu mielenterveysosaamisen kysely
- HVA:lla aloitti työryhmä suunnittelemaan työhyvinvointia mielenhyvinvoinnin näkökulmasta
- Itsemurhien ja ikäihmisten mielenterveys- ja päihdetyönverkostotyö edennyt
- Masennuksen hoitoketjutyötä tehty
- Tupakoimaton raskaus ja perhe – toimintamalli käytössä neuvoloissa
- Tehty päihteitä käyttävän raskaana olevien ja päihdevauva-perheiden palveluketjujen kehittämistyötä
- Lapsi lasin takana kampanjalla tuotu esille aikuisen alkoholin käytön lapselle aiheuttavaa turvattomuuden tunnetta
- Pakka –toiminta: toteutettu ostokokeita ja Älä välitä alkoholia kampanja
- Sähkötupakka -ja nikotiinipussien käytön ehkäisymateriaaleja välitetty koululle ja oppilaitoksiin
- Alkoholin riskikäytön toimintamallin työryhmän valmistelua ja Nikotiiniton sote- työryhmä perustettu
- Järjestetty IPC, CoolKids ja MTEA2 koulutuksia

Raittius 8. ja 9. lk.

2021: 61,9% -> 2023: 66,6%

- Pielavesi 75,9%
- Tuusniemi 51,8%

Tupakoi päivittäin % 8. ja 9.lk.

2021: 6,6% -> 2023: 6%

- Kiuruvesi 15,4%
- Siilinjärvi 1,1%



Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9.lk.

2021: 4% -> 2023: 4,4%

- Joroinen 8,9%
- Pielavesi 2,5%

Päivittäin tupakoivat 20-64v

2020: 14,9 -> 2022: 12,9%

Päivittäin tupakoivat 65v+

2020: 5,2% -> 2022: 6,3%

Raskauden 1. kolmanneksen jälkeen tupakoi

2021: 4,2% -> 2022: 4,9%

Raskauden aikana tupakoi

2021: 15,4% -> 2022: 17%

Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AuditC)

- 20-64v 2020: 31,8% -> 2022: 32,3%
- 65v+ 2020: 34,5 -> 2022: 27,2%

Käyttänyt jotain muuta huumaavaa ainetta viime 30pv aikana, ammatill opisk.

2021: 2,2% -> 2023: 1,7%



Kohtalainen tai

vaikea ahdistuneisuus 8. ja 9.lk.

2021: 20% -> 2022: 20,7%

- Kiuruvesi 29%
- Tuusniemi 14%



Vähintään 2vk kestänyt masennusoireilu 8. ja 9.lk.

2021: 24,4% -> 2023: 24,1%

- Kiuruvesi 33,7%
- Tuusniemi 15,8%



Koulu-uupumus 8. ja 9.lk

2021: 20,3% -> 2023: 19,1%

- Vesanto 25,8%
- Iisalmi 24%
- Sonkajärvi 9,4%



HYTE (H) - kerroin:

Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski, skaalattu HYTE-indikaattori (ind 3805)

2022: 34 -> 2022: 0

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18-24v/ 1000 vastaavan ikäisestä

2021: 37,1% -> 2022: 40,2%
(koko maa 2022:28,2%)



Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit nuorisopsykiatria / 1000 13-17-vuotiasta

2021: 2014,2 -> 2022: 1536,6

Ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12kk aikana, % 8 ja 9.lk

2021: 38,7% -> 2023: 35,%

- Kiuruvesi 43,3%
- Varkaus 31%

Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin

2021: 18,7%-> 2023: 17,2%

- Kiuruvesi 25,7%
- Suonenjoki 10,2%



[Lähteet:](#)

[Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

TAPATURMIEN JA VÄKIVALLAN EHKÄISEMINEN 2023

Esimerkkejä tehdyistä toimenpiteistä

- Kiusaamisen ehkäisyn vaikuttavista menetelmistä on pidetty ammattilaisille koulutuksia. Yksi hetki -videot päivitetty ja hyödynnetty kampanjoissa.
- Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen palveluketju on julkaistu.
- Hankkeissa jatkettu tunne- ja turvataitokasvatusta ja järjestöissä tehdään työtä kiusaamista kokeneiden kanssa.
- Lähisuhdeväkivallan yhdyspinta kuvio (työkäiset) on valmistunut. Väkivaltatyön tietoiskut ammattilaisille ja asukkaille aloitettu. Tehty toimijoiden kanssa väkivaltatyötä näkyväksi. Järjestöt toteuttavat väkivaltatyötä niin ennaltaehkäisevästi, väkivaltaa kokeneille kuin väkivallan tekijöille.
- Kaatumisen ehkäisyn yhdyspintakuvio tehty. Kaatumisvaaran ehkäisyn luentosarjaa on jatkettu ammattilaisille ja asukkaille. Pysytään pystyssä -opasta on päivitetty ja jaettu eri toimijoille. Näyttötauluja hyödynnetty kaatumisen ehkäisystä tiedottamisessa asukkaille.
- Ankkuritoiminta varhaista puuttumista rikoksiin ja päihteiden käyttöön alle 18-vuotiaiden osalta. Sovittelumenetelmä käytössä Sovittelutoimiston kautta.
- Henkilöresurssien puuttumisen myötä osaa toimenpiteistä ei ole toteutettu.

Yhä harvempi ei ole osallistunut muiden kiusaamiseen

8. ja 9.lk. 2021: 86,2 % → 2023: 85,5 %

- Pielavesi 91,1 %
- Sonkajärvi 71,7 %

Tytöt 91,4 %  Pojat 79,6 %

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 v+ / 10 000 vastaavan ikäistä

2021: 373,5 → 2022: 324,1

- Kaavi 137,2
- Rautalampi 135,9
- Tuusniemi 486,0



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000

2021: 126,2 → 2022: 116

- Kiuruvesi 99
- Rautavaara 2021 194

Tieliikenneonnettomuuksissa loukkaantuneiden määrä

2021: 225 → 2022: 210 → 2023: 151

Liikennevakuutuksesta korvatut liikennevahingot

2021: 4252 → 2022: 3937

Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana, %, 8. ja 9.lk

2021: 6,2 % → 2023: 5,1 %

- Leppävirta 2,9 %
- Rautalampi 10,9 %

Hyvinvointialueen skaalattu HYTE-kerroin:

Lonkkamurtumat 65v+ 2022: 50 → 2023: 85

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat, 2022: 59 → 2023: 39

HYTE(K)Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65v+/10 000

- Kaavi, Rautalampi, Suonenjoki ja Tervo 100
- Vesanto 53, Joroinen 52, Rautavaara 50

Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana 8. ja 9.lk.

2021: 30,7 % → 2023: 27,6 %

- Pielavesi 19 %
- Kiuruvesi 36,3 %

Tytöt 45,5 %  Pojat 9,3%

Koulukiusattuna vähintään 1 kerran viikossa 8. ja 9.lk

2021: 6,7 % → 2023: 6,6 %

- Iisalmi 3,6%
- Kiuruvesi 14,8 %
- Vieremä 17,3 %

Tytöt 6,2%  Pojat 7 %

Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0–14-vuotiaat / 1000

2021: 16 → 2022: 15,5

- Suonenjoki 6,8
- Iisalmi 52,7

Tytöt 8,2  Pojat 23,6

Lonkkamurtumat 65 v+, % vastaavan ikäisestä väestöstä

2021: 0,6 % → 2022: 0,6 %

- Kiuruvesi, Pielavesi 0,4 %
- Tuusniemi 1,3 %

Koulukiusaamisesta kertomisen jälkeen kiusaaminen on loppunut tai vähentynyt 8. ja 9.lk

2021: 54,8 % → 2023: 47,5%

Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin 65 v+ / 100 000

2020: 107 → 2021: 114

Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin / 100 000

2020: 29,8 → 2021: 32,6

Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneet

2020: 3,7 %

Naiset 5,4 %  Miehet 1,9 %

Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuvat väkivaltarikokset

2021: 1744 → 2022: 1988

Rattijuopumus / 1000 asukasta kohden 2021: 3,1 → 2022: 3,2

- Vieremä 2,0
- Tuusniemi 4,6

Lähteet: [Tulostaulukko Sotkanet - Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet](#)

[HYTE-kerroin Tulostaulukko Sotkanet – Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet](#)

[Vakuutusyhtiöiden liikennevahinkotilasto 2022 Yhteenveto \(lvk.fi\)](#)

[Kouluterveyskyselyn aikasarjat perusopetus 8. ja 9. lk, lukio, aol, 2006-2023 - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä](#)

[Tieliikenneonnettomuuksissa kuolleet ja loukkaantuneet muuttujina Alue, Sukupuoli, Vuosi ja Tiedot. PxWeb \(stat.fi\)](#)

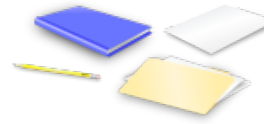
HYTE-RESURSSIEN, RAKENTEIDEN JA PROSESSIEN VAHVISTAMINEN 2023

Mitä toimenpiteitä tehty v. 2023 mm.:

- Hyvinvoinnin vuosiraportti vuodesta 2022 hyväksyttiin
- Alueen HYTE-työtä johtavan HYTE-neuvottelukunta on toiminut aktiivisesti ja toteutettiin ensimmäiset lakisääteiset HYTE-neuvottelut, joissa korostettiin vanhemmuuden ja osallisuuden vahvistamista
- Järjestettiin päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin (EVA) työpaja Pohjois-Savon hyvinvointialueella
- Tavattiin kuntien HYTE ja EPT-yhdyshenkilöitä ja jalkauduttiin monialaisiin ehkäisevän päihdetyön työryhmiin
- Koulutettiin vaikuttaviin HYTE-menetelmiin ja osallistuttiin THL:n vaikuttavien HYTE-toimintamallien arviointijärjestelmän kehittämiseen
- Liikunnallisen elämäntavan työryhmyöskentely sekä elintapaohjausmallin edistäminen aloitettiin.
- HYTE-teemojen palvelupolkujen suunnittelu aloitettiin ja kuvattiin konkreettisia HYTE -yhdyspintoja
- Työttömien terveystarkastuksia edistetty hanketyönä

Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa 2021:26% -> 2023: 53%

- Iisalmi, Joroinen, Kuopio, Kaavi, Pielavesi, Rautalampi, Siilinjärvi, Suonenjoki, Vesanto, Vieremä: 100 %
- Muut P-S:n kunnat 0%



MPR-rokotuskattavuus

2022: 97,2% -> 2023: 97,6%

Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa HYTE-mittarit tavoitteiden toteutumisesta

- 2022: 79 -> 2023: 89
- Kaavi
- Muut P-S kunnat 100



Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain HYTE-tavoitteiden toteutuminen 2022: 42 -> 2023: 68

- Leppävirta, Suonenjoki, Tervo, Tuusniemi, Vesanto ja Vieremä 0
- Muut P-S:n kunnat 100

Kunnassa toimii asiantuntija tai vastaava joka koordinoi HYTE-työtä

2022: 89 -> 2023: 100



Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niiden muutoksista 2022: 74 -> 2023: 89

- Iisalmi, Rautavaara 0
- Muut P-S kunnat 100

Koordinaattorin työpanos, osuus HYTE-työhön 2021: 59 -> 2023: 71 (100p = 0,3htv tai enemmän/10000asukasta)

- Sonkajärvi, Kiuruvesi, Leppävirta, Kuopio 50
- Muut PS-kunnat 100

Hyvinvointialueen skaalatut HYTE-kertoimet:

- Koulukuraattorin työpanoksen määrä 2022:19 -> 2023: 19
- Koulupsykologin työpanoksen määrä, skaalattu HYTE-ind 2022:76 -> 2023: 79
- Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) – rokotuskattavuus, skaalattu HYTE-ind 2022: 89 -> 2023: 100
- Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus, skaalattu HYTE-ind. 2022: 34 -> 2023: 9

Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä

2022: 7,0% -> 2023: 4,7%

- Sonkajärvi 22,1%
- Kuopio 0,4%



Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten EVA:aan

2021: 63 -> 2022: 47

- Joroinen, Kaavi, Keitele, Kiuruvesi, Pielavesi, Rautavaara, Suonenjoki, Tuusniemi, Varkaus 0
- Muut P-S kunnat 100

Koulupsykologin työpanos/vk/100 oppilasta 2021: 52 -> 2022: 52

- Sonkajärvi 100, Pielavesi 91, Suonenjoki 89
- Kaavi ja Keitele 0, Leppävirta 17, Lapinlahti 19

Koulukuraattorin työpanos/vk/100 oppilasta 2021: 85 -> 2022: 85

- Kaavi, Keitele, Rautalampi, Rautavaara, Sonkajärvi, Tervo, Tuusniemi ja Vesanto 100
- Kiuruvesi 2, Kuopio 43

Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen

2021: 89 -> 2022: 84

- Kaavi, Rautavaara, Tervo 0
- Muut P-S kunnat 100



Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkhall työryhmä 2021: 89 -> 2022: 84

- Kaavi, Kiuruvesi, Rautavaara 0
- Muut P-S kunnat 100

Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden ja koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus

- peruskoulussa 3v välein, % kunnan kouluista 2019: 89% -> 2021: 86%
- Rautavaara, Tervo ja Rautalampi 0
- Muut P-S:n kunnat 33-100%

Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa 2021: 53 -> 2022: 50

- Kaavi, Keitele, Pielavesi, Rautalampi, Rautavaara, Sonkajärvi, Tervo, Tuusniemi ja Vieremä 0
- Muut P-S kunnat 100, Kiuruvesi puuttuu tieto





HYTE-toimenpiteitä ovat toteuttaneet

- Hyvinvointialueen toimijat
- Kuntien eri toimialat: Kuntien menetelmäkyselyn v.2022 [tulokset](#)
- Järjestöt ja yhdistykset: Järjestöt hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä, [järjestökysely v. 2022 tulokset](#)
- Oppilaitokset
- Poliisi
- Aluehallintovirasto
- Yritykset
- Seurakunnat
- Asukkaat

POHJOISSAVOLAISTEN HYVINVOINNIN KEHITYS VÄESTÖRYHMITTÄIN VUONNA 2023

Lapset ja nuoret



Työikäiset



lääkkäät



Toiminta-ympäristö



- Lapset ja nuoret nukkuvat ja liikkuvat enemmän ja 5. luokkalaisten fyysinen toimintakyky ei ole laskenut
- Seksuaalinen häirintä ja kiusaaminen on vähentynyt yläkoululaisilla
- Raittiita yläkoululaisia on yhä enemmän
- Mielialasta huolestuneita yläkoululaisia vähemmän ja nuorisopsyk käynnit hieman vähentyneet
- Koulu-uupumus on vähentynyt yläkoululaisilla
- Rikoksista syylliseksi epäillyt 0-14 v on hieman vähentynyt, kuntakohtaiset erot suuria
- Ammatillisessa koulutuksessa koetaan kuuluvan koulu- ja luokkayhteisöön
- Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat pesevät hampaitaan paremmin ja tupakoivat vähemmän

- Arkiliikuntaa harrastetaan hieman aiempaa enemmän
- Avioeroja on vähemmän
- Kohdunkaulan syövän seulontaan osallistutaan aiempaa hieman paremmin
- Raskaudenkeskeytyksiä on aiempaa vähemmän
- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettuja on yhä vähemmän
- Työikäiset tupakoivat päivittäin vähemmän

- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyviä hoitajaksoja on yhä vähemmän
- Liikuntakyky on hieman parantunut
- Alkoholia liikaa käyttäviä 65v+ vähemmän

- Kasviksia, hedelmiä ja marjoja syödään hieman useammin kuin koko maassa
- 500 metrin kävelyyn pystyvien määrä on noussut
- Tieliikenteessä loukkaantuneita ja liikennevahinkoja on yhä vähemmän
- EVA käyttö kunnissa kasvussa
- MPR rokotuskattavuus kasvussa
- HYTE yhä useammin kuntien taloussuunnitelmissa, tarkatusltk arviointikertomuksissa ja jokaisessa kunnassa on HYTE-työtä koordinoiva hlö
- Kuraattorien mitoitus toteutuu

Kehitys
positiivista

- Huostaanotettuja/ sijoitettuja lapsia yhä enemmän
- Ruokailutottumukset ja -rytmi edelleen heikentyneet
- Tervehampaisten 12- vuotiaiden määrä laskenut
- Yhä useampi alakoululainen ei koe olevansa osa koulu- eikä luokkayhteisöä, tuntee itsensä yksinäiseksi ja kokenut koulu-uupumusta
- Alakoululaisista yhä useampi on kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua ja viestittelyä
- Oppimisvaikeuksia yhä suuremmalla osalla ala- ja yläkoululaisista
- Lukiolaisten ahdistuneisuus kasvanut edelleen
- Yksinäiseksi tuntevia on eniten lukiolaisten parissa ja määrä on kasvussa
- Yhä useammin kiusaaminen ei ole aikuiselle kertomisesta huolimatta loppunut tai vähentynyt

- Yli joka kymmenes kokee itsensä yksinäiseksi
- Varsinkin työikäiset miehet syövät kasviksia, marjoja ja hedelmiä niukasti
- Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin on kasvanut
- Rattijuopumuksen määrä on kasvussa
- Alkoholia käyttää liikaa yhä useampi
- Mielenterveysperustaisesti sairauspvrhaa saaneita nuoria aikuisia yhä enemmän
- Raskauden aikana tupakoivia yhä enemmän
- Vanhemmat kaipaavat tukea vanhemmuuteen ja jaksamiseen

- Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin on kasvanut 65v+/ 100 000
- Yhä useampi yli 65v+ tupakoi

- Kunnissa osallisuuden edistäminen heikentynyt (asukasraadit, osallisuustavoitteet, osallisuusohjelma ja -työryhmä)
- Kunnissa asukkaiden mahdollisuudet osallistua palvelujen suunnitteluun heikentynyt
- Työttömien terveystarkastukset toteutuvat heikosti
- Kunnan ja liikuntaseurojen yhteistyö vaatii edelleen aktiivointia kuten myös liikunta-aktiivisuuden raportointi
- Lastensuojelun asiakasmitoitus ja psykologityön mitoitus eivät toteudu

Kehitys
negatiivista

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi

(Aluevalt 29.12.2023) [Strategia ja suunnitelmat - Pohjois-Savon hyvinvointialue - Pohjois-Savo \(pshyvinvointialue.fi\)](#)

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on osa sotejärjestämislain 7§ hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaa [Lastensuojelulaki 417/2007 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#) ja sitä seurataan osana hyvinvoinnin vuosiraporttia.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on kirjattu vuosille 2024-2025 ja seuranta tapahtuu siten vasta vuoden päästä.

Sen sijaan tunnuslukuja seurataan vuosittain hyvinvointialueen ensimmäisestä toimintavuodesta alkaen:

Asiakasmäärät	2023
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat	2026 asiakasta
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten %, vastaavanikäisestä 0-17v	2,37% (v.2022 tieto)
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaat	511
Perhetyön (SHL) ja tehostetun perhetyön asiakkaat	1519

Mitoituksen toteutuminen	2023
Lastensuojelun asiaksmitoitus (sosiaalityöntekijä/ 35 lasta)	Lokakuussa lapsimäärä ylittyi 10 työntekijällä 14 lapsella Mitoitus ei toteudu
Kuraattorien henkilöstömitoitus (kuraattori/ 670 oppilasta)	Tehtäviä täyttämättä 0. Mitoitus toteutuu
Psykologien henkilöstömitoitus (1.8.2023 alkaen psykologi /780 oppilasta)	Tehtäviä täyttämättä -20,3htv = 13 avoinna olevaa tehtävää + mitoitusterusteisia 6,3 htv, joille ei ole palkkavarausta Mitoitus ei toteudu



HYTE-kerroin

HYTE-kerroin – rahallinen kannuste hyvinvointialueilla



Valtion rahoitus hyvinvointialueille (Laki hyvinvointialueen rahoituksesta 617/2021)



Hyvinvointialueille valtion rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien perusteella



Hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen perusteella määräytyvä rahoitusosuus 1%, sovelletaan v.2026 lähtien



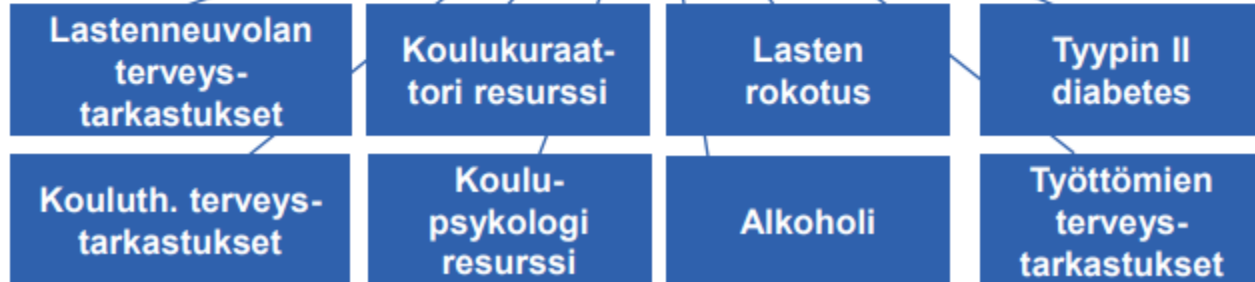
Kunnilla myös HYTE-kertoimen perusteella jaettavaa rahoitusta, 3%

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin



Prosessi-indikaattorit

Alueen oma toiminta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi



Tulosindikaattorit

Muutos hyvinvointialueen väestön terveydessä ja hyvinvoinnissa

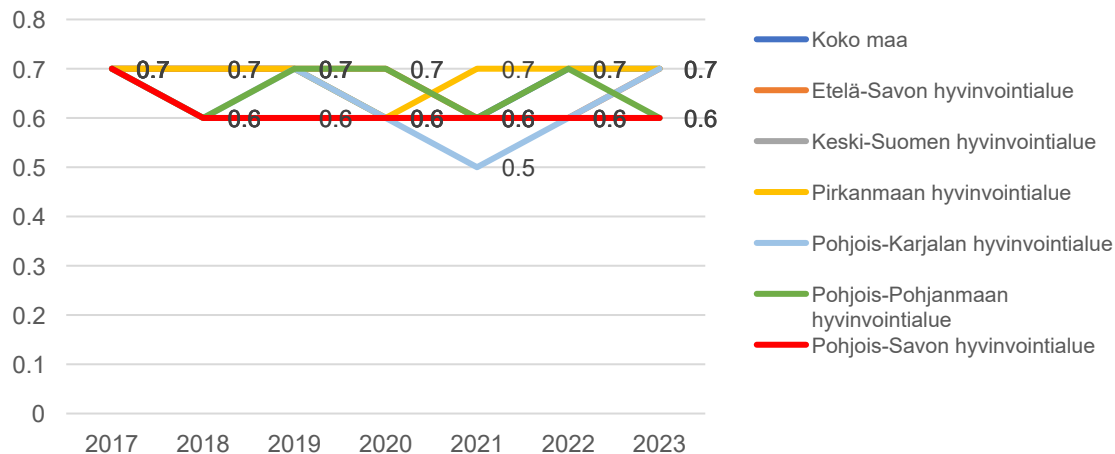


Pohjois-Savo ja vertailuhyvinvointialueiden HYTE-kerroin v. 2023

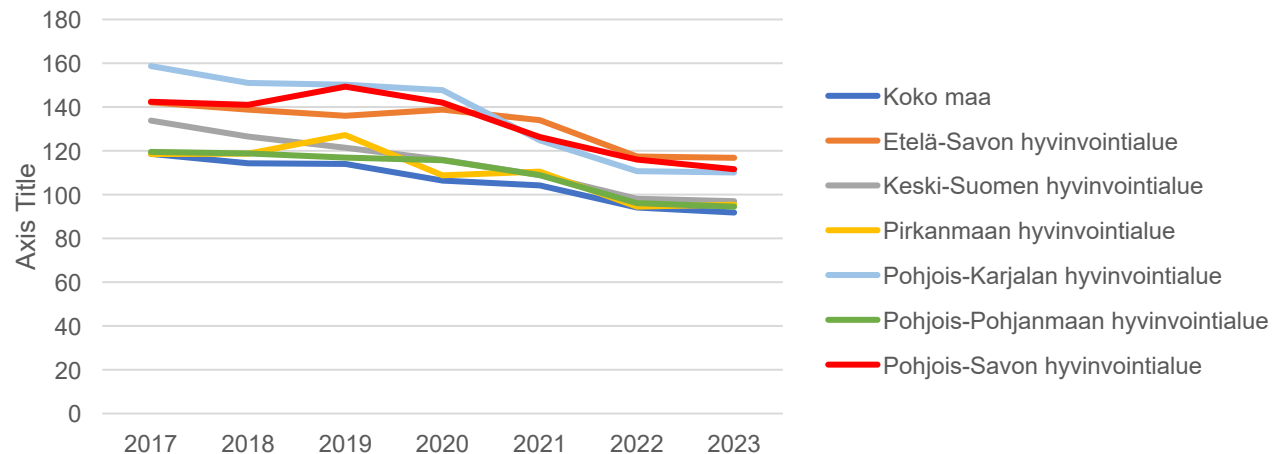
			Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 0 - 100 info ind. 3815	Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 1 000 euroa info ind. 3817	Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, euroa/asukas info ind. 3816	Hyvinvointialueiden prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) info ind. 3813	Hyvinvointialueiden tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) info ind. 3814
2023	Etelä-Savon hyvinvointialue	yhteensä	59	5 484,6	42,0	66	53
	Keski-Suomen hyvinvointialue		49	11 454,1	42,0	52	47
	Pirkanmaan hyvinvointialue		40	22 395,2	42,0	23	57
	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue		57	6 833,7	42,0	62	52
	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue		38	17 512,8	42,0	29	47
	Pohjois-Savon hyvinvointialue		58	10 413,6	42,0	58	59

Tulosindikaattorit 1/2 (ne, joista saatavilla tieto)

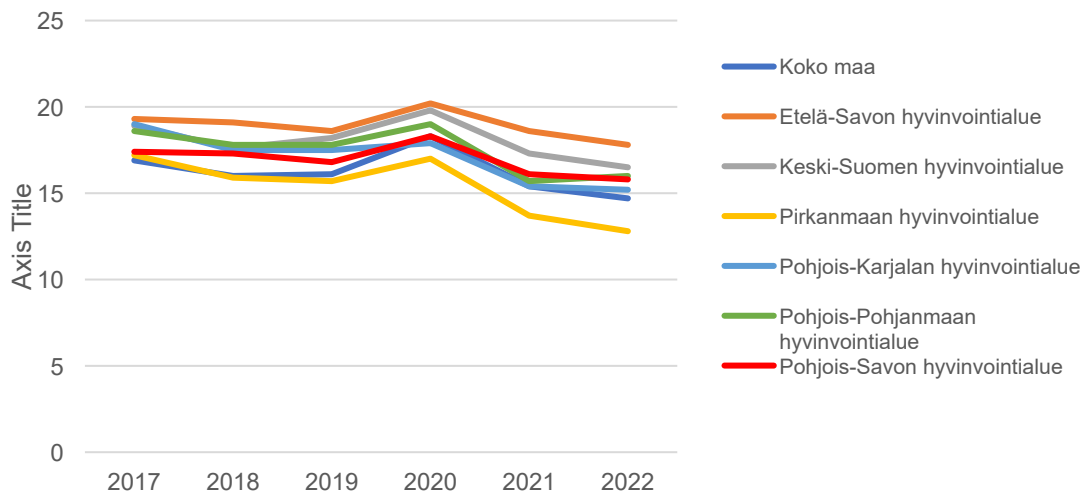
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



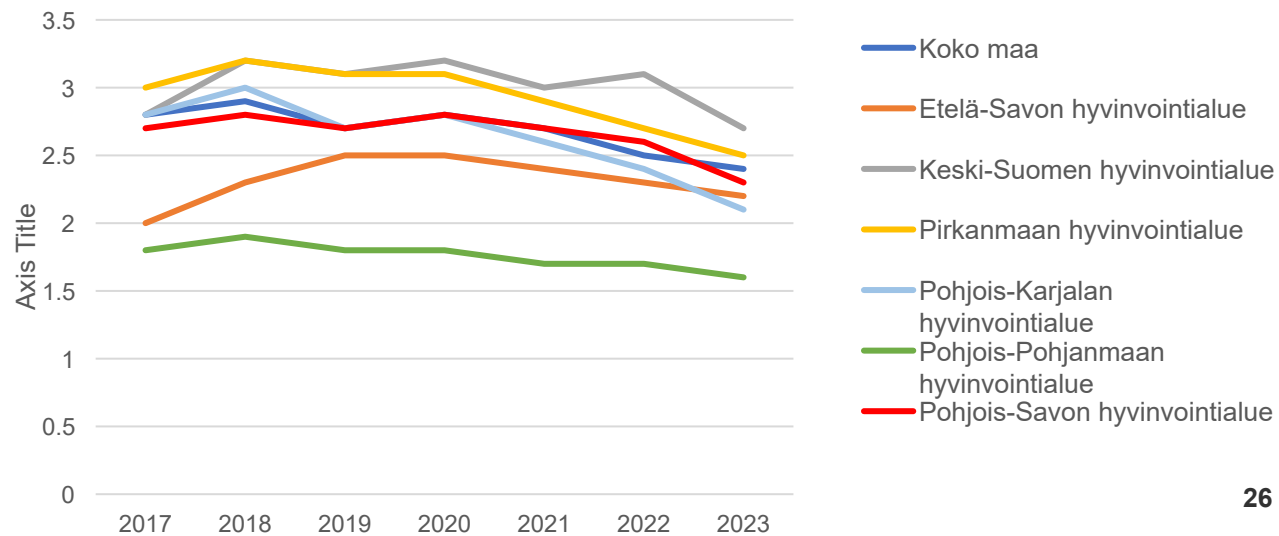
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta



Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä

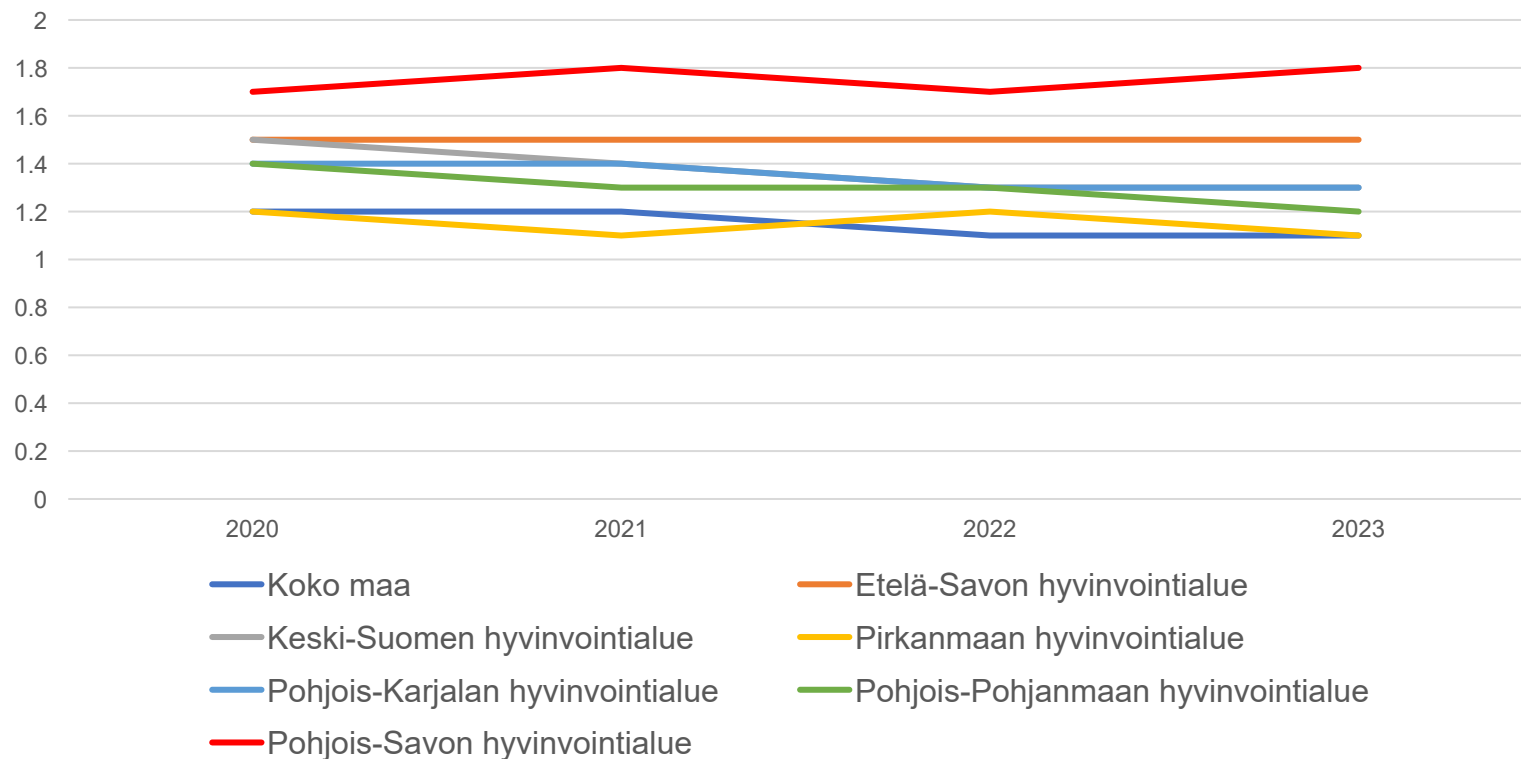


Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

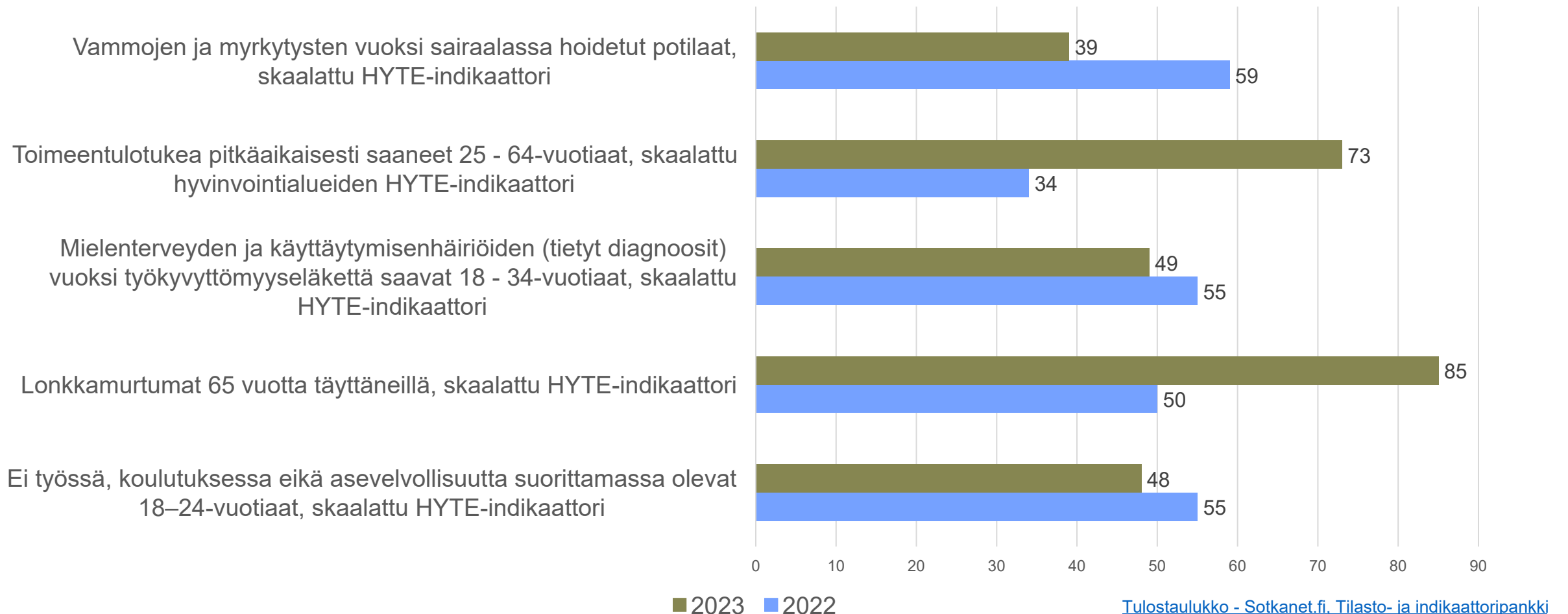


Tulosindikaattorit 2/2 (joista saatavilla tieto)

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



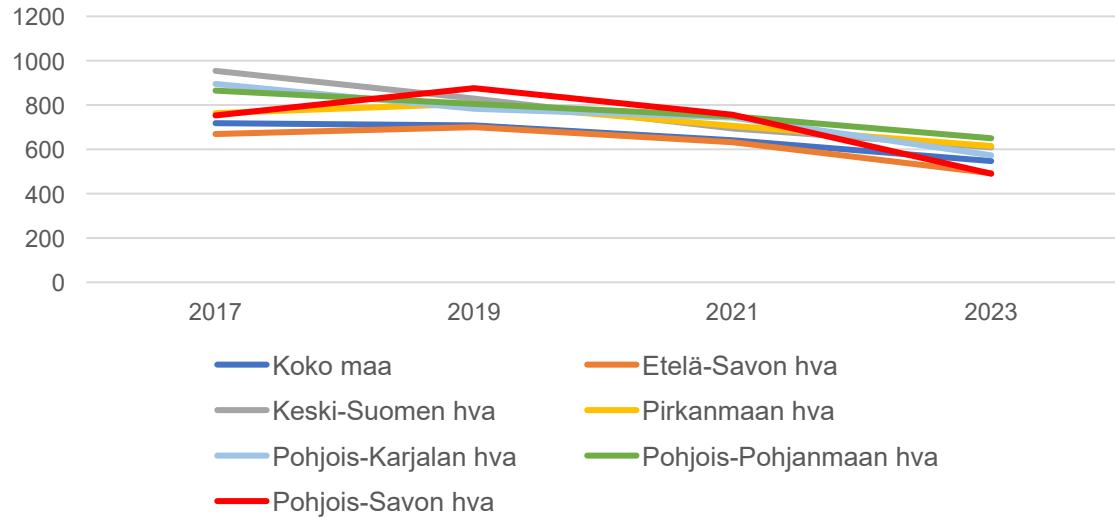
Skaalattu HYTE-kerroin, tulosindikaattorit, v. 2022 ja v. 2023, Pohjois-Savon hva



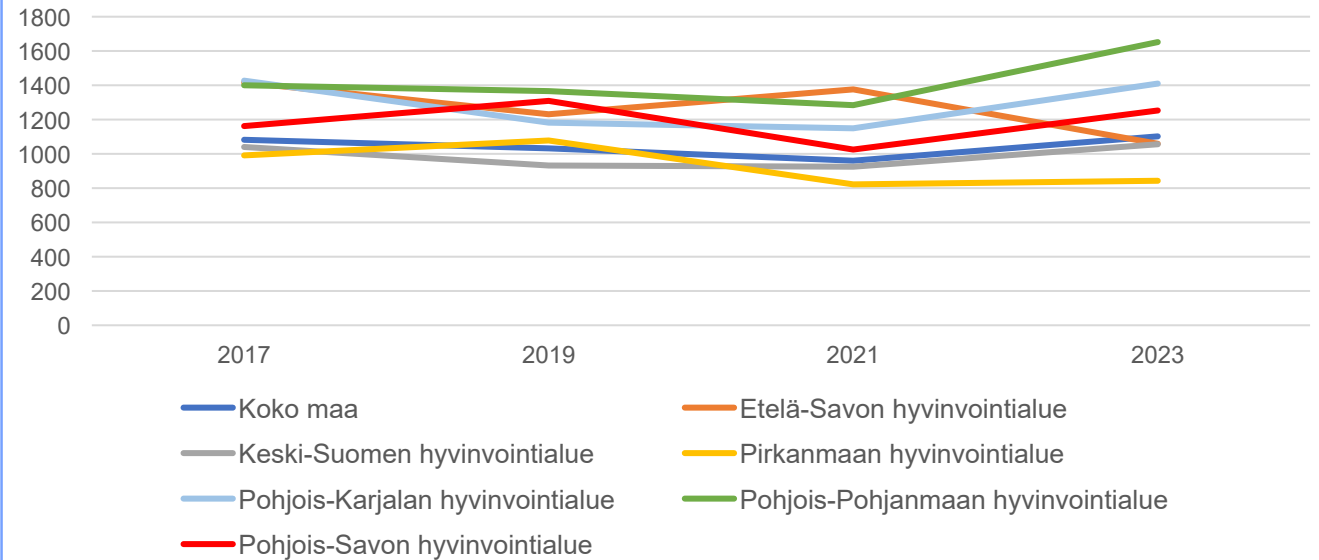
Tulosindikaattorien avulla mitataan muutosta. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Laskennassa etsitään jokaisen tulosindikaattorin kohdalla kaikkien hyvinvointialueiden pienin erotus ja suurin erotus. Suurin erotus kuvaa parasta positiivista kehitystä. Hyvinvointialuekohtaiset pistemäärät skaalataan edellä mainittujen minimien ja maksimien avulla. Suurimmasta erotuksesta tulee arvo, jolla tulosindikaattorista saa sata pistettä ja pienimmästä erotuksesta arvo, jolla tulosindikaattorista saa nolla pistettä. Loput pistemäärät nollan ja sadan pisteen välillä määräytyvät sen mukaan, mihin kohtaan erotusten vaihteluväliä hyvinvointialueen erotus osuu. Jos jonkin indikaattorin arvo on jo tavoitetasossa, saa hyvinvointialue sen osalta maksimipisteet. Skaalauksen ansiosta pistemäärät ovat vertailukelpoisia eri indikaattoreiden välillä. Lisäksi jo pienellä parannuksella hyvinvointialue voi saada hyviä pistemääriä, jos muutos on hyvä kaikkien muiden hyvinvointialueiden tilanteeseen verrattuna.

Prosessi-indikaattorit 1/2 (ne, joista saatavilla tieto)

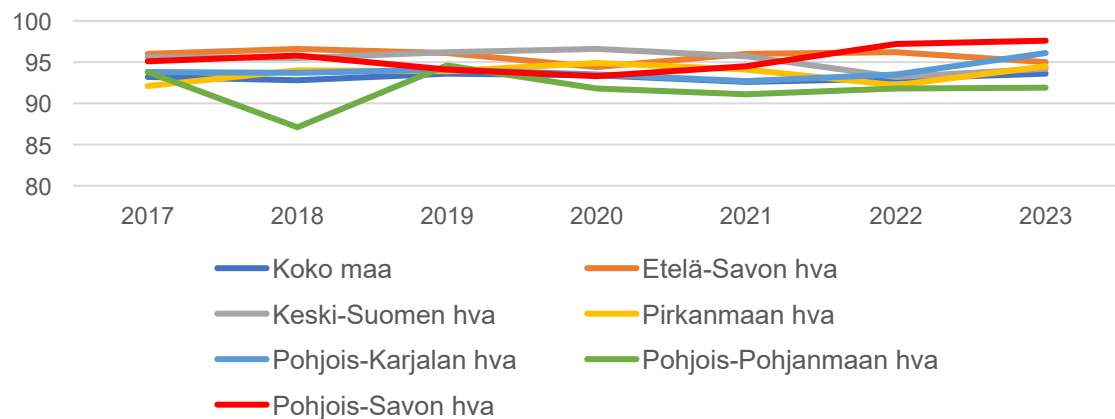
Kuraattorien opiskelijamäärä / henkilötyövuosi, peruskoulu



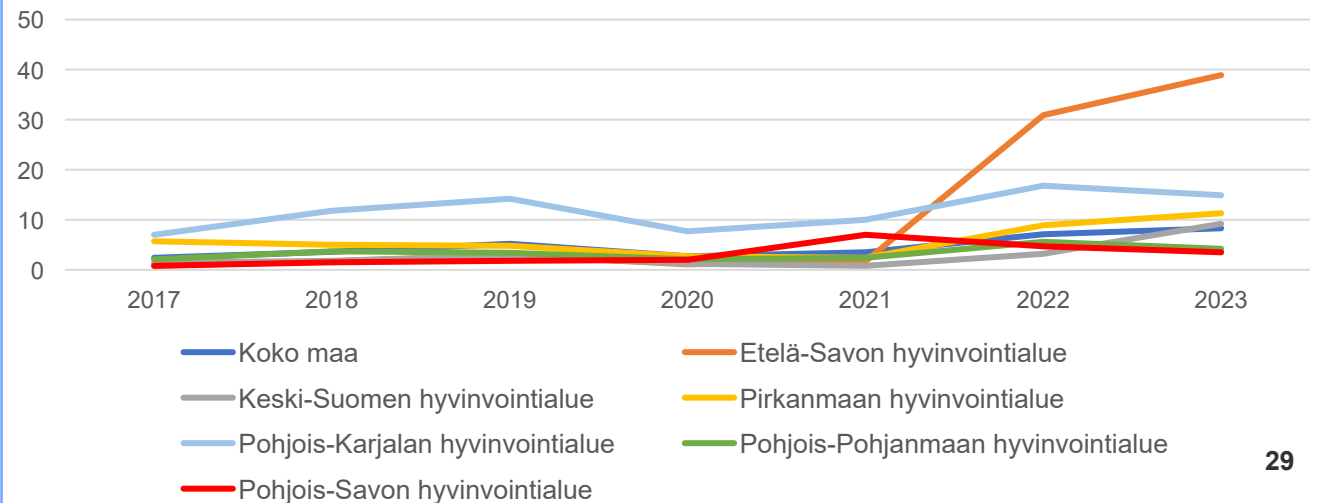
Psykologien opiskelijamäärä / henkilötyövuosi, peruskoulu



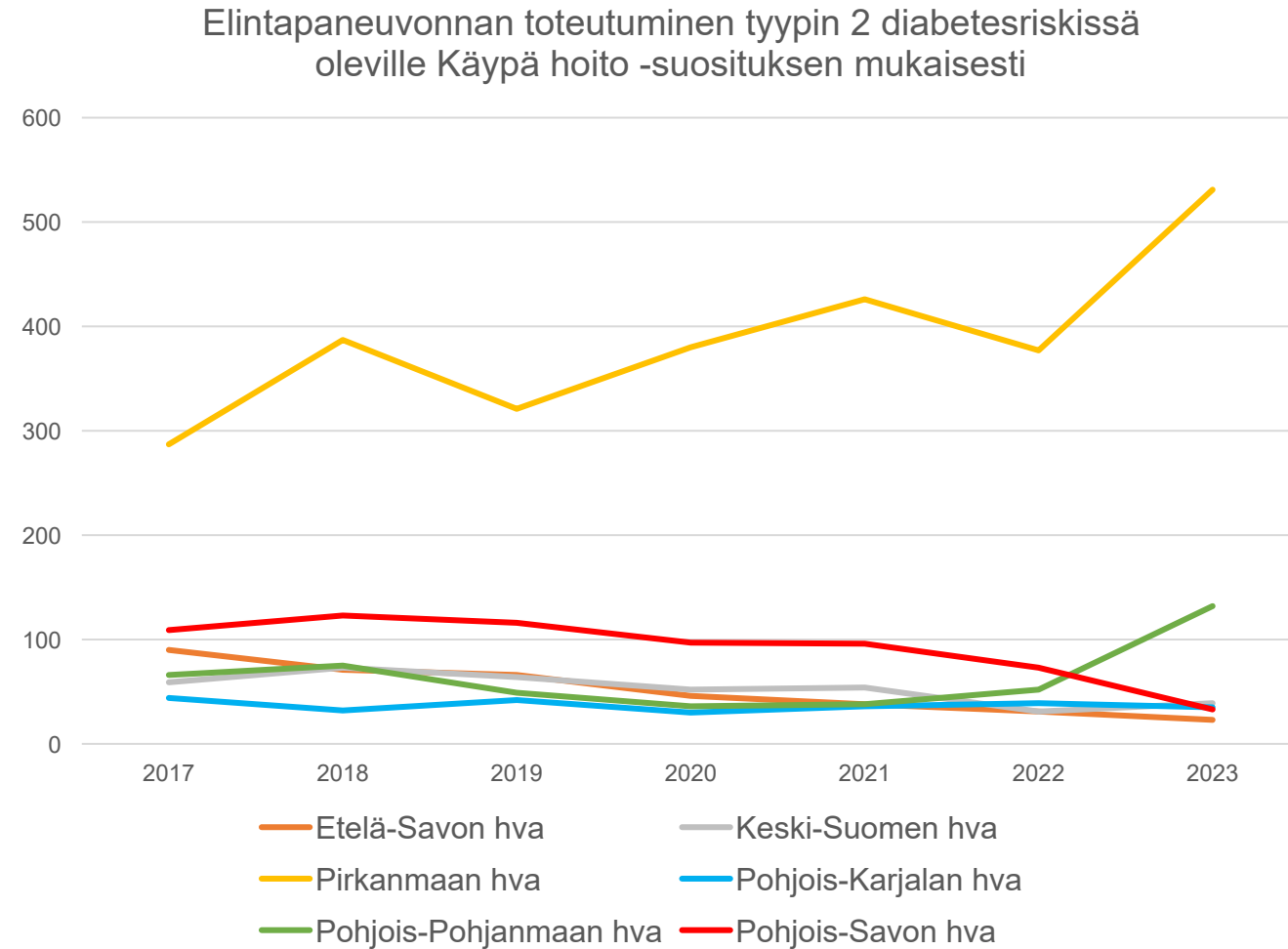
Tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus



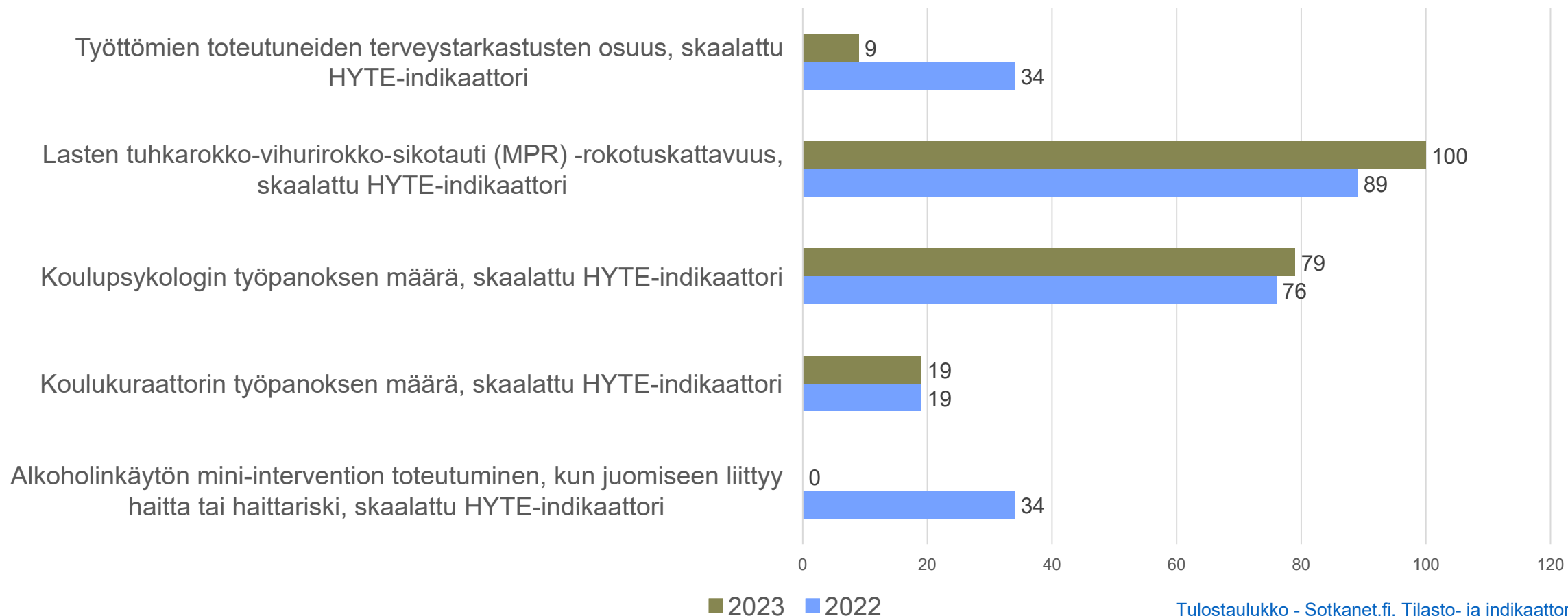
Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä



Prosessi-indikaattorit 2/2 (ne, joista saatavilla tieto)

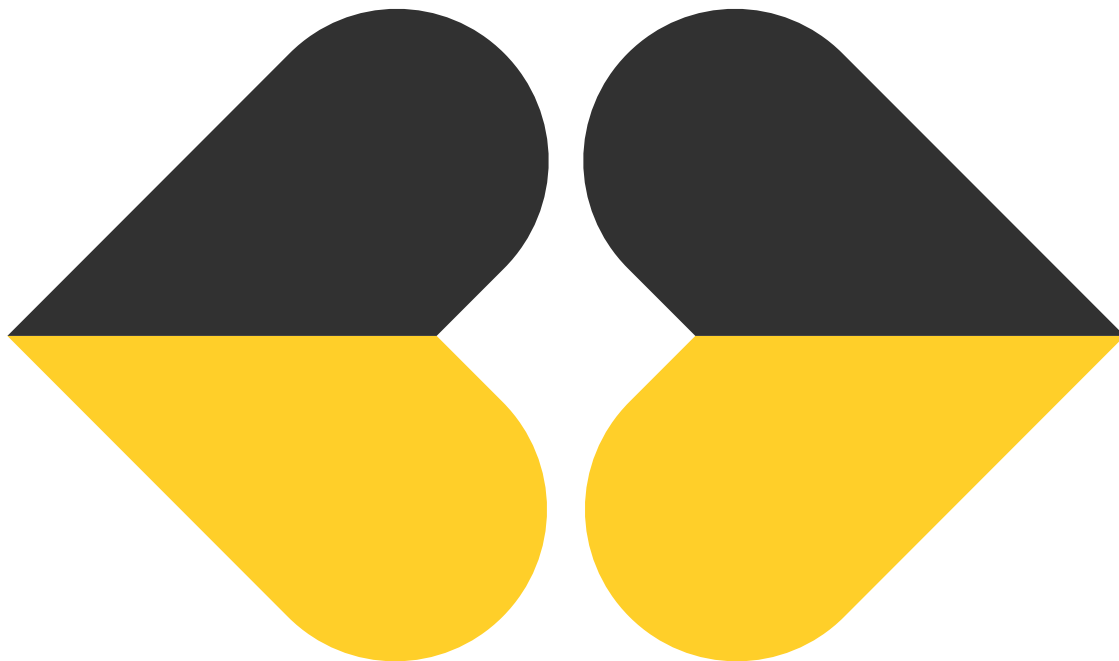


Skaalattu HYTE-kerroin, prosessi-indikaattorit v. 2022 ja v.2023, Pohjois-Savon hva



Prosessi-indikaattorit kuvaavat hyvinvointialueen voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Niiden avulla mitataan nykytilannetta. **Skaalattu HYTE-kerroin:** Laskennassa hyvinvointialuekohtaiset pistemäärät skaalataan. Skaalauksen ansiosta pistemäärät ovat vertailukelpoisia eri indikaattoreiden välillä. Lisäksi jo pienellä parannuksella hyvinvointialue voi saada hyviä pistemääriä, jos tulos on hyvä kaikkien muiden hyvinvointialueiden tilanteeseen verrattuna. Suurin indikaattorin arvo saa sata pistettä ja pienin indikaattorin arvo saa nolla pistettä. Loput pistemäärät nollan ja sadan pisteen välillä määräytyvät sen mukaan, mihin kohtaan vaihteluväliä hyvinvointialueen indikaattorin arvo osuu. Jos jonkin indikaattorin arvo on jo tavoitetasossa, saa hyvinvointialue sen osalta maksimipisteet.

Johtopäätökset



Tapautunut kohentumista vuonna 2023

- ♥ Yläkoululaisten raittiisuus on lisääntynyt ja ammattiin opiskelevat tupakoivat päivittäin aikaisempaa vähemmän
- ♥ Liikuntaa harrastetaan hieman aikaisempaa enemmän
- ♥ Nuorten mielenterveyshaasteiden kasvu on osittain taittunut
- ♥ Yläkoululaisten koulu-uupumus lähtenyt laskuun
- ♥ Avioerot ovat vähentyneet
- ♥ Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on yhä useammin osa eri toimialojen toimintaa
- ♥ HYTE- rakenteet ovat vahvistuneet monialaisemmiksi ja varsinkin Pohjois-Savon kunnissa HYTE-koordinaatio on vahvistunut.

Yhteenveto tehdyistä toimenpiteistä vuonna 2023

- ♥ järjestetty koulutuksia ammattilaisille ja asukkaille yhteistyössä eri toimijoiden toimesta
- ♥ edistetty hyvinvointisuunnitelman mukaisesti vaikuttavien HYTE-menetelmien käyttöönottoa ja toimintamalleja
- ♥ jalkauduttu käytännön kentälle kehittämään yhdessä HYTE -rakenteita, prosesseja ja yhdyspintoja ja aloitettu työstämään palvelupolkuja.
- ♥ Vahvistettu hyvinvointialueen HYTE-rakenteita
- ♥ HYTE on yhä vahvemmin mukana hoitoketjuissa
- ♥ toteutettu HYTE-viestintää ja kampanjoita
- ♥ HYTE-neuvottelukunnassa pidetyissä HYTE-neuvotteluissa 6/2023 korostettiin
 - ♥ vanhemmuuden tuen ja osallisuuden vahvistamista, koska ne vaikuttavat läpileikkaavasti kaikkiin hyvinvointitekijöihin. Osallistuksen resurssivajeen vuoksi osallisuustyö ei edennyt toivotusti.
 - ♥ vaikuttavien menetelmien jalkauttamista

Mihin tarvitaan toimia jatkossa 1/5

♥ Lasten, nuorten ja työikäisten ruokailutottumusten kohentamiseen

- ♥ Miksi: Ruokarytmi ja ruokailun monipuolisuus ovat heikentyneet koko ajan= riski kansansairauksille ja toimintakyvyn heikentymiselle kasvaa. HYTE-kertoimet ”Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä HYTE(K)” ja ”Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti HYTE(H)”
- ♥ Miten: HVA:n elintapaohjausta jäntevöittämällä, kuntien ruokakasvatusta vahvistamalla, lisäämällä osaamista yhdyspinnalla yhteisillä koulutuksilla ja verkostotyöllä, kuvaamalla palvelupolut ja jalkauttamalla ne, aktiivisella yhdyspinnan yhteisellä viestinnällä

♥ Alakoululaisten seksuaalisen häirinnän ennaltaehkäisyyn ja aikuisten väkivaltarikosten ehkäisyyn

- ♥ Miksi: Yhä useampi alakoululainen kokee seksuaalista häirintää
- ♥ Miten: Vahvistamalla lasten ja nuorten turva- ja tunnetaitoja, seksuaaliterveyden edistämisen ja väkivaltatyön roolien tunnistaminen ja työnjaon selkiyttäminen eri toimijoiden kanssa. Palvelupolkujen kuvaamisella ja yhdyspintatyön vahvistamisella.

♥ Nuorten ahdistuneisuuden ja masennuksen ennaltaehkäisyyn, erityisesti lukiossa

- ♥ Miksi: Pitkittynyt tilanne vaikuttaa toimintakykyyn, haittaa oppimista ja vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin. Riskikäyttäytymisen vaara kasvaa.
- ♥ Miten: Vahvistamalla mielenterveystaitoja ja tunne- ja vuorovaikutustaitoja vaikuttavin menetelmin. Vahvistamalla mielenterveyttä tukevaa arkiympäristöä. Ottamalla mielenterveys puheeksi ja puuttamalla varhain vaikuttavin menetelmin.

♥ Arjen tasapainoon

- ♥ Miksi: Aikuiset nukkuvat ja liikkuvat edelleen liian vähän, HYTE kerroin ” Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti HYTE(H)”, ”Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25—64-vuotiaat, % osuus vastaavan ikäisestä väestöstä HYTE(K)”
- ♥ Miten: HVA:n elintapaohjausta jäntevöittämällä = uni ja liikunta vahvemmin mukaan itse- ja omahoitoon, kuntien liikuntaneuvontaa ja -ohjausta vahvistamalla, palvelupolkujen kuvaaminen ja jalkauttaminen, muiden vaikuttavien menetelmien alueellinen yhteistyö ja jalkauttaminen (esim. Voimaa vanhuuteen, Liikkuvat ohjelmat kokonaisuus jne.)

♥ Aikuisten ja ikäihmisten tupakoinnin ja nuorten nikotiinituotteiden (sähkötupakka, nikotiinipussit) vähentämiseen

- ♥ Miksi: Tupakointi vähentynyt, mutta uudet nikotiinituotteet ovat yleistyneet erityisesti nuorten käyttöön.
- ♥ Miten: Hyvinvointialueella luodaan suunnitelma nikotiinittomuuden ehkäisemiseksi ja nikotiinista vieroittautumisen tukeen. Väestötasolle ja erityisesti vanhemmille viestintää jatketaan

♥ Työikäisten alkoholin käytön kohtuullistamiseen ja rattijuopumusten ehkäisyyn

- ♥ Miksi: Alkoholin riskikäyttö on runsasta. HYTE-kerroin: ”Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski” HYTE (H)
- ♥ Miten: alkoholin puheeksi ottamista tehostettava aikuisten sote- palveluissa kerran vuodessa systemaattisesti ja antaa ohjausta ja/tai tarvittaessa ohjata omahoito- ohjelmiin, järjestöjen tukee tai jatkohoitoon.

♥ Varhaisempaa tukea vanhemmuuteen

- ♥ Miksi: Vahvaa vanhemmuutta tarvitaan niin lasten kuin nuorten terveellisten elintapojen edistämiseksi, päihteiden käytön vähentämiseksi ja mielenterveyden edistämiseksi sekä koko perheen hyvinvoinnin vahvistamiseksi
- ♥ Miten: Perhekeskuksen toimintasuunnitelman mukaiset vanhemmuutta tukevien toimintamallien ja menetelmien systemaattinen käyttö. Lapset puheeksi- toimintamallia tulee edelleen vahvistaa ja ottaa käyttöön jo raskausaikana. Vahva vanhemmuuden tuen malli.

♥ Kaikissa ikäryhmissä yksinäisyyden vähentämiseen, osallisuuden ja yhteisöllisyyden edistämiseen

- ♥ Miksi: Yksinäisyys voi yksi mielenterveyden riskitekijöistä kaikissa ikäryhmissä ja erityisesti voi lisätä erityisesti ikäihmisten sote- palveluiden käyttöä. Nuorilla erityinen psyykkinen tarve kuulua joukkoon, ja yksinäisyys on riskitekijä mielenterveydelle.
- ♥ Miten: Tarvitaan mielenterveystaitoja, jotta osaamme ottaa muut ihmiset huomioon ja sitä, että eri palveluissa osataan kysyä ja ottaa yksinäisyys puheeksi. Lisäksi tarvitaan yhteistyötä yhdyspinnoilla ja yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistamista vaikuttavin menetelmin.

♥ Ikäihmisten vakavien kaatumistapaturmien ehkäisyyn

- ♥ Miksi: Yhä useampi on kaatunut vakavasti. Kaatumiset aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja vammoja. HYTE-kertoimet: ”Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä verrattuna 10 000 vastaavanikäiseen” HYTE(K), Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalajaksot tai sairaalassa hoidetut potilaat” HYTE(H) ja ”Lonkkamurtumat 65v. täyttäneillä, % vastaavanikäisestä ” HYTE(H)
- ♥ Miten: Edistetään kaikenikäisten tuki- ja liikuntaelimestön terveyttä, edistetään voima- ja tasapainoharjoittelua, kotiympäristön turvallisuutta, monipuolista syömistä ja juomista, systemaattisesti lääkityksen tarkistuksia, perehdytetään ja opastetaan kaatumisten ehkäisyyn. Ehkäisevä päihdetyö. Arvioidaan systemaattisesti asukkaiden kaatumisriskiä ja vaikutetaan todettuihin riskitekijöihin.

♥ Järjestöjen kanssa yhteistyön tiivistämiseen

- ♥ Miksi: Järjestöillä on osaamista ja tietoa osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Toiminta on monipuolista ja vaikuttavaa ja järjestöt tavoittavat hyvin kohderyhmänsä. Järjestöt ovat keskeinen sidosryhmä palveluiden suunnittelussa ja palvelupolkujen kehittämisessä.
- ♥ Miten: Säännöllinen tiedottaminen ja vuoropuhelu, yhdyspintatyö kuntien, järjestöjen ja kumppaneiden välillä yhteisillä tavoitteilla. Edistetään toiminnallisen ja avustusperusteisen yhteistyötä sekä vahvistetaan yhteistyörakenteita. Edistetään järjestöjen HYTE-toiminnan kuvauksien tuottamista koontialustoille, jotta sote-toimijat voivat ohjata yhä tehokkaammin asukkaita järjestötoimijoiden palveluihin.

HYTE-työn vuoden 2024 kärjet HYTE- ja osallisuus tiimissä

Hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuus tiimissä on vuoden 2024 HYTE -koordinoinnin kärjiksi valittu mm. seuraavat:

- ♥ Audit-c (HYTE-kerroin)
- ♥ Elintapaohjauksen jäntevöittäminen (HYTE-kerroin)
- ♥ Kaatumisten ehkäisyn tehostaminen (HYTE-kerroin)
- ♥ Osallisuusohjelman jalkauttaminen
- ♥ Järjestöyhteistyön ja rakenteiden edistäminen
- ♥ Uuden laajan hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman aloittaminen

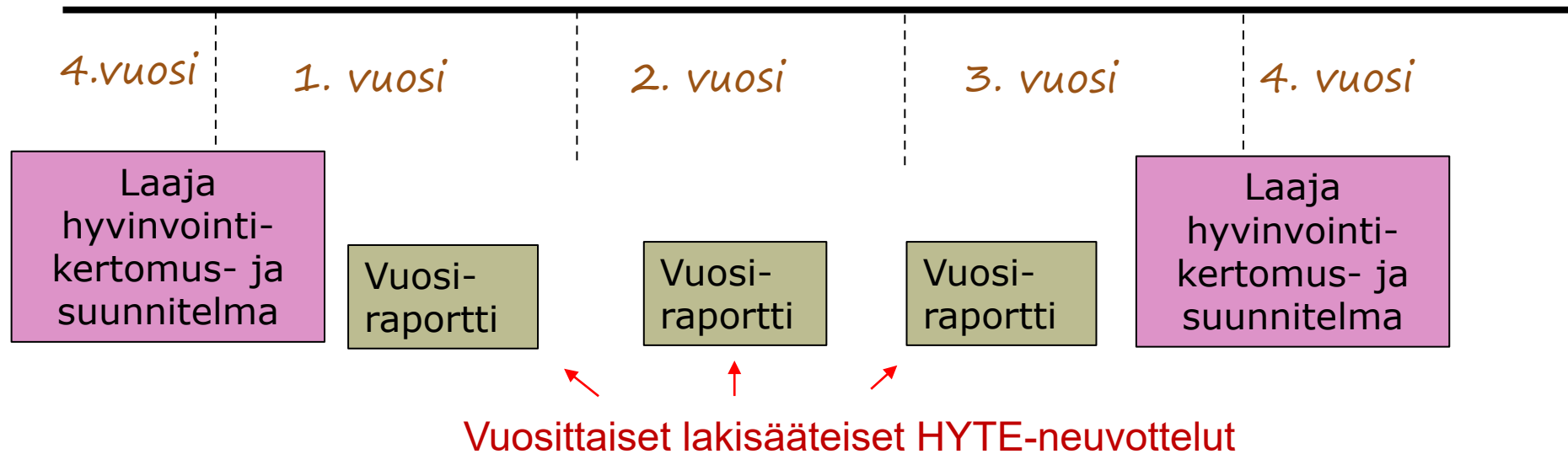


Vuosiraportti pohjana vuoden 2024 lakisääteisille HYTE- neuvotteluille

Hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden edellä tässä momentissa mainittujen hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta (612/2021, 7.4§).

Kerran valtuustokaudessa tehdään laaja hyvinvointikertomus- ja suunnitelma = hyvinvointikertomus; hyvinvoinnin nykytilan kuvaus ja edellisen valtuustokauden ajalta mitä on tehty hyten painopisteiden ja tavoitteiden eteen (vanha valtuusto hyväksyy) ja hyvinvointisuunnitelma; suunnitelma hyvinvointivajeiden korjaamiseksi seuraavalle valtuustokaudelle (=tavoitteet, toimenpiteet, mittarit, vastuut) jonka hyväksyy uusi valtuusto

VALTUUSTOKAUSITTAIN TOISTUVA SYKLI



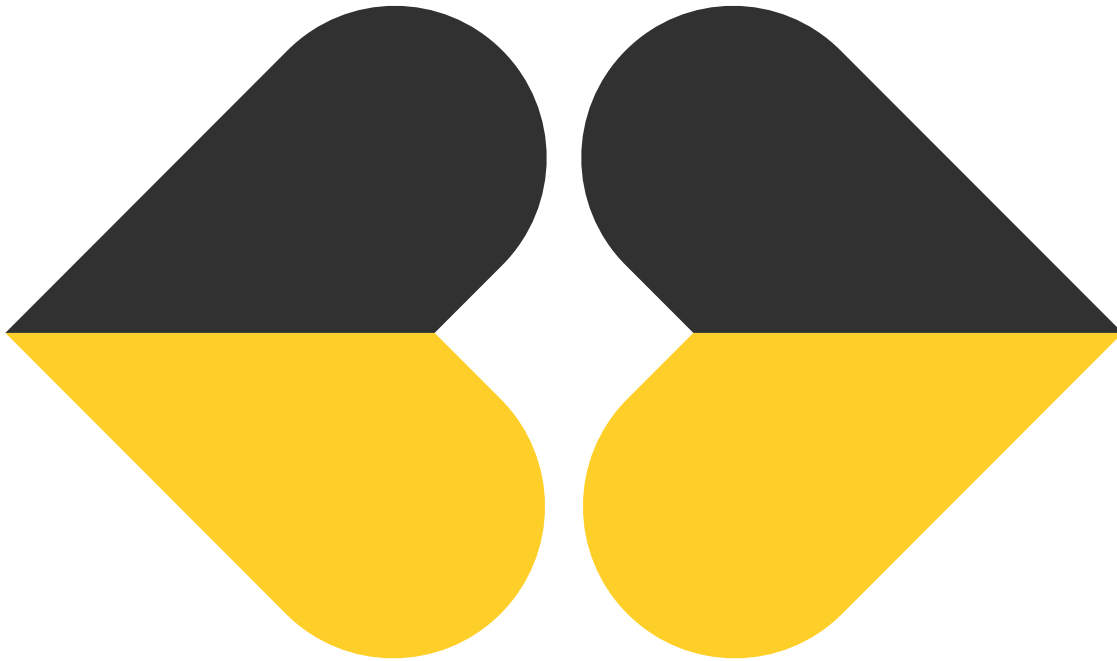
Kerran vuodessa tehdään vuosiraportti (-> tilinpäätökseen) = miten hyvinvointitavoitteissa on edetty tilastojen valossa, mitä on tehty hyvinvointitavoitteiden edistämiseksi. Tarvittaessa tarkennetaan hyvinvointisuunnitelman hyvinvointitavoitteita ja toimenpiteitä.

HYTE-neuvottelukunnassa toteutettiin HYTE-neuvottelut 5/2024 ja todettiin seuraavaa

- ♥ Pohjois-Savon hyvinvointitavoitteet vaativat vielä tehostamista
- ♥ toimenpiteistä pitäisi tehostaa erityisesti osallisuutta ja terveellisiä elintapoja edistäviä menetelmiä
- ♥ HYTE-työnjaon selkeyttäminen vaatii yhteisen tavoitteen äärellä olevien toimijoiden tunnistamista, yhteistä keskustelua ja tekemisen sovittamista samaan tavoitteeseen konkreettiseen yhdyspintatyöhön paneutumista tarvitaan eli yhteisen tavoitteen tunnistamista, kunkin toimijan oman tehtävänkuvan tunnistamista ja yhteisen keskustelun kautta asukkaan palvelujen sujuvaa tuottamista
- ♥ järjestöyhteistyön rakenteiden kehittämistyöhön kaivataan seudullisia järjestöfoorumeja, järjestöavustusten jakajille yhteistyörakenne, viestinnän tehostamista, tutuksi tulemistä ja järjestöjen keskinäisen yhteistyön tukemista.
- ♥ toivottiin hyvinvoinnin vuosiraportin johtopäätöksiin perusteluja, joten siltä osin hyvinvoinnin vuosiraporttia muokattiin

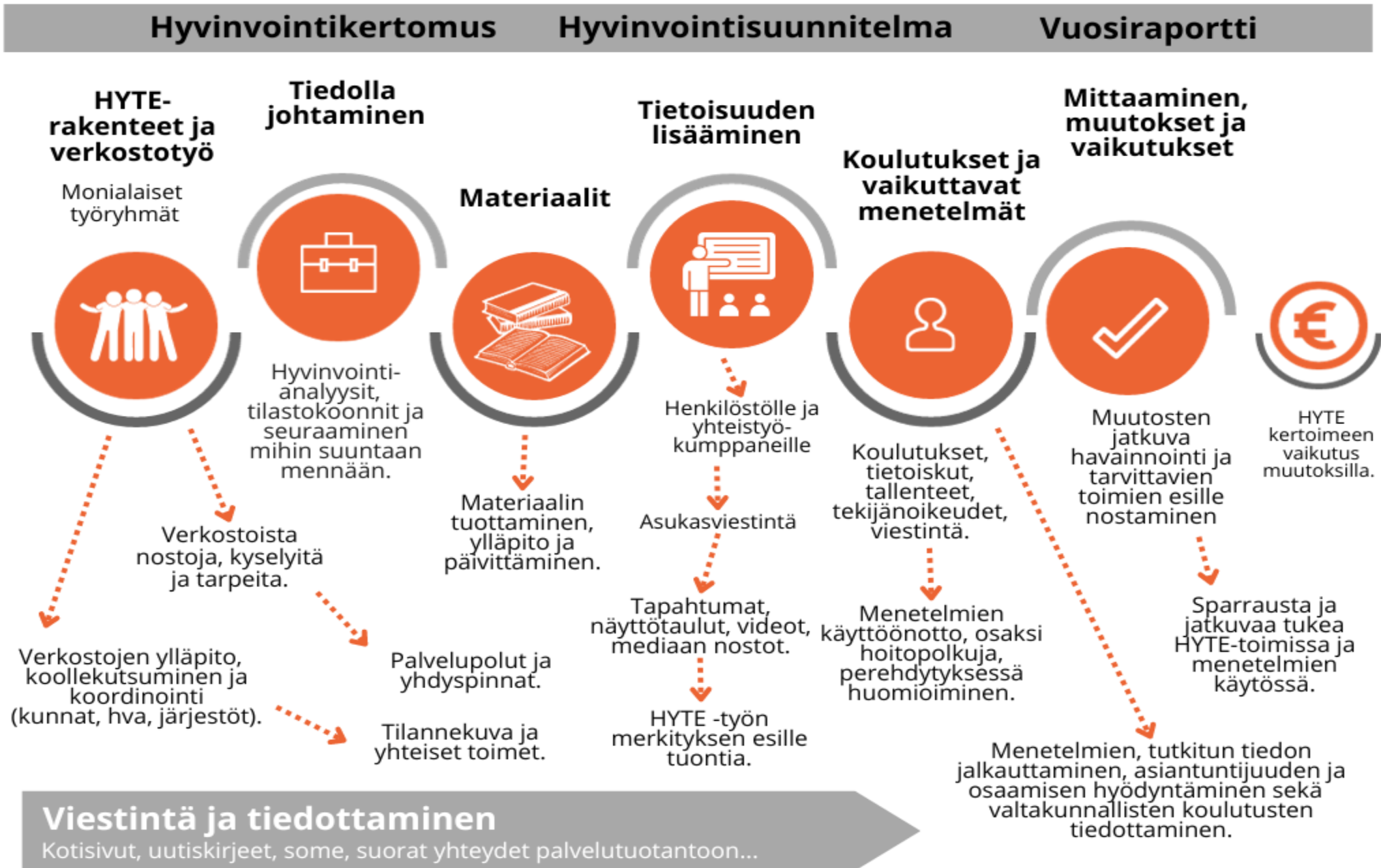
HYTE-neuvottelujen tulokset huomioidaan mm. tulevassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen talous- ja toimintasuunnitelman kirjauksissa. HYTE-työtä koordinoi HYTE- ja osallisuus palveluyksikkö

Pohjois-Savon HYTE- rakenne ja yhteistyö



HYTE-tavoitteiden edistämiseksi teemme näitä toimia →

HYTE työ ja hyvinvointikoordinaattorien työ



Hyvinvointikertomus

Hyvinvointisuunnitelma

Vuosiraportti

HYTE-rakenteet ja verkostotyö

Monialaiset työryhmät



Verkostoista nostoja, kyselyitä ja tarpeita.

Verkostojen ylläpito, koollekutsuminen ja koordinointi (kunnat, hva, järjestöt).

Tiedolla johtaminen



Hyvinvointianalyysit, tilastokoonnit ja seuraaminen mihin suuntaan mennään.

Materiaalit



Materiaalin tuottaminen, ylläpito ja päivittäminen.

Tietoisuuden lisääminen



Henkilöstölle ja yhteistyökumppaneille

Asukasviestintä

Tapahtumat, näyttötaulut, videot, mediaan nostot.

HYTE -työn merkityksen esille tuontia.

Koulutukset ja vaikuttavat menetelmät



Koulutukset, tietoiskut, tallenteet, tekijänoikeudet, viestintä.

Menetelmien käyttöönotto, osaksi hoitopolkua, perehdytyksessä huomioiminen.

Mittaaminen, muutokset ja vaikutukset



Muutosten jatkuva havainnointi ja tarvittavien toimien esille nostaminen

Sparrausta ja jatkuvaa tukea HYTE-toimissa ja menetelmien käytössä.



HYTE kertoimeen vaikutus muutoksilla.

Viestintä ja tiedottaminen

Kotisivut, uutiskirjeet, some, suorat yhteydet palvelutuotantoon...

Menetelmien, tutkitun tiedon jalkauttaminen, asiantuntijuuden ja osaamisen hyödyntäminen sekä valtakunnallisten koulutusten tiedottaminen.

Pohjois-Savon HYTE-rakenne 2024

Toimintasäännön mukaisesti 24 edustajaa + 1 aluehallituksesta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) neuvottelukunta

1. Kuntien eri toimialojen edustus
2. Hyvinvointialueen ja maakuntaliiton edustus
3. Työterveyshuollon, järjestörakenteen, oppilaitosten, poliisin ja apteekkien edustus

