

POHJOIS-SAVON ALUEELLINEN LAAJA HYVINVOINTIKERTOMUS JA - SUUNNITELMA

2025-2029

OSA 1: HYVINVOINTIKERTOMUS



Kuva: Pohjois-Savon hyvinvointialue, Riikka Myöhänen

Dokumentin sisältö

TIIVISTELMÄ

1. JOHDANTO

2. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA, YHDYSPINNOILLA JA ALUEEN KUNNISSA

3. TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS JA HYTE-PROSESSIT POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA JA ALUEEN KUNNISSA

4 VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2021 - 2025

4.1 Toimintaympäristö (elinvoima, väestö, talous, työttömyys)

4.2 Lapset, varhaisnuoret (4-5lk ja sitä nuoremmat), lapsiperheet ja vanhemmuus

4.3. Nuoret ja nuoret aikuiset (yläkoululaiset, toinen aste ja nuoret aikuiset)

4.4. Työikäiset

4.5. Ikäihmiset

4.6. Asukkaiden kokemuksellinen hyvinvointi

4.7. HYTE-kerroin Pohjois-Savon hyvinvointialueella

4.7 HYTE-kerroin Pohjois-Savon kunnissa

5.0 YHTEENVETO POHJOISSAVOLAISTEN HYVINVOINNIN TILASTA TOIMINTAYMPÄRISTÖN, VÄESTÖRYHMITÄIN JA ALUEJAOITTAIN TILASTOJEN JA MUUN TIEDON POHJALTA

6.0 EDELLISEN VALTUUSTOKAUDEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2021-2025 TOTEUTUMISEN ARVIOINTIA; MITÄ ON TEHTY JA MITEN ON EDETTY SEURANTATILASTOJEN VALOSSA

6.1. Painopisteen osallisuus vahvistuu ja yksinäisyys vähenee tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

6.2. Painopisteen vanhemmuus vahvistuu tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

6.3. Painopisteen itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

6.4. Painopisteen mielenhyvinvointi vahvistuu ja riippuudet vähenevät arviointi

6.5. Painopisteen tapaturmien ja väkivallan ehkäisyn arviointi

6.6. Painopisteet HYTE resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen arviointi

7 POHJOIS-SAVON HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2021-2025 VAIKUTTAVUUDEN SEURANTA PITKÄN AIKAVÄLIN SEURANTAMITTAREILLA

8 POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEEN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN SEURANTA

9 POHJOIS-SAVON IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2024-2025 SEURANTA

10 YHTEISTYÖ KUNTIEN KANSSA HYTE-TYÖSSÄ

11 JOHTOPÄÄTÖKSET HYVINVOINTIANALYYSIN POHJALTA JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET

TIIVISTELMÄ

Pohjois-Savon hyvinvointikertomus powerpoint dioina

Pohjois-Savon laajassa hyvinvointikertomuksessa olemme tarkastelleet, miltä hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden tila ja palvelut sekä niihin vaikuttavat tekijät näyttävät tilastojen ja muun tiedon valossa vuosina 2021–2025. Pohjois-Savon tilannetta on verrattu koko maahan sekä vertailuhyvinvointialueisiin, joita ovat Pohjois-Pohjanmaa, Pohjois-Karjala, Keski-Suomi, Etelä-Savo, Kainuu ja Pirkanmaa. Lisäksi on arvioitu menneen valtuustokauden hyvinvointisuunnitelman painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista vuosilta 2021-2025, vuoden 2025 osalta alkuvuoden tilanne huomioiden. Laaja hyvinvointikertomus sisältää myös hyvinvoinnin vuosiraportin vuodesta 2024, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurannan sekä suunnitelman ikääntyneen väestön tukemiseksi seurannan. Laaja hyvinvointikertomus on perusta hyvinvointisuunnitelmalle, jossa kuvataan suunnitelma kertomusosiossa tunnistettujen hyvinvointivajeiden ratkaisemiseksi.

Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) rakenteet

Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ovat tällä hetkellä hyvät. Rakenteissa on huomioitu tiivis yhteistyö kuntien, järjestötoimijoiden ja muiden HYTE-toimijoiden kanssa. Hyvinvointialueen aloittaessa on vahvistettu HYTE-työtä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuslaitoksen kanssa sekä muiden toimijoiden, kuten seurakuntien kanssa.

Pohjois-Savon HYTE-työtä johtaa aluehallituksen valtuustokausittain asettama monialainen ja poikkihallinnollinen HYTE-neuvottelukunta. HYTE-neuvottelukunta toimii lainsäädännön edellyttämänä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 7§) sekä ehkäisevän päihdetyön vastaavana toimielimenä. HYTE-neuvottelukunnassa käydään myös vuosittaiset lakisääteiset HYTE-neuvottelut. Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön HYTE-tiimi valmistelee HYTE-neuvottelukunnalle menevät asiat, toimii alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelijoina yhdessä sidosryhmien kanssa, hyvinvointisuunnitelman koordinoijina, vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttamisen tukena ja tukevat kuntia ja hyvinvointialueen palvelutuotantoa HYTE-työssä. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteiden, tavoitteiden ja vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttamiseksi ja ylläpidon tueksi on muodostettu HYTE-teemaverkostoja. Pohjois-Savon hyvinvointialueen sisäisiä HYTE-verkostoja ja työryhmiä on muodostettu HYTE-työn edistämiseksi hyvinvointialueen palvelutuotantoon ja näitä tulee edelleen vahvistaa.

HYTE-yhdyspinnat ja palvelupolut ovat valmiit ja HYTE on osa hyvinvointialueen organisaation taloutta- ja toimintasuunnitelmaa, vaikkakin toimialoilla tässä on vielä parannettavaa HYTE:n sisällyttämisessä käyttösuunnitelmiin. Hyvinvointialueen toimialueista perhepalveluiden osalta HYTE on jo vahvasti osa palvelustrategiaa, vahvistamista tarvitaan vielä muilla toimialoilla. Järjestöyhteistyörakennetta kehitetään hyvinvointialueen aluejaon mukaisilla järjestörakenteilla ja kulttuurin vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Myös kuntayhteistyötä vahvistetaan edelleen hyvinvointialueen ja kuntien välistä asiantuntijatukea vahvistamalla ja selkeyttämällä edelleen yhdyspintoja. Kuntien HYTE-rakenteet ovat yhä monialaisempia ja poikkihallinnollisia ja eri toimialat osallistuvat aktiivisesti HYTE-työhön. Kuntien HYTE-resurssit ovat vahvistuneet.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessit (TEA)

Terveydenedistämisaktiivisuudessa vahvinta on niin kunta kuin hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveydentilan seuranta ja tarveanalyysi, hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyö ja raportointi. Tietoa HYTE-työn pohjaksi siis löytyy. Vahvistettavaa on erityisesti hyvinvointialueella yhteneväisten käytäntöjen edistämässä mm. liikuntaneuvonnan, MOVE-prosessissa, AUDIT-C ja tuen tarpeen selvityksessä terveystarkastuksista poisjääneille 8.lk osalta sekä elintapaneuvonnassa.

Pohjoissavolaisten hyvinvoinnin tila

Taloudellinen tilanne haastaa yhä useampaa pohjoissavolaisten tilannetta. Lisäksi meillä on edelleen koko maan sairainta väestöä. Lapsiperheet asuvat kuitenkin muita alueita väljemmin. Asukkaille on tarjolla tietoa osallistumismahdollisuuksista verkkosivuilla. Hieman enemmän erityisesti korkeastikoulutetut miehet kokevat osallisuutta, myös ikääntyneissä pohjoissavolaiset miehet. Perhe ja ystävät vahvistavat hyvinvointia kaikenikäisillä. Hyvä parisuhde lisää hyvinvointia. Parisuhteeseen on saatu tukea ja aikuiset kokevat saaneensa mielenterveyspalveluja. Harrastusten, mielekkään työn ja vapaa-ajan tasapaino vahvistavat hyvinvointia. Ikääntyneet ovat kokeneet sosiaalipalvelut sujuvaksi.

Lasten hyvinvoinnin osalta rokotuskattavuus on hyvä ja lapset (4. ja 5.lk.) liikkuvat päivittäin. Hyvinvoinnin osalta tilanne on parantunut erityisesti yläkoululaisten osalta ja aikaisemmin heillä havaitut haasteet ilmenevät nykyisin alakoululaisilla (4. ja 5.lk). Yläkoululaiset kokevat aikaisempaa enemmän yhteisöllisyyttä, keskimääräistä paremmin pääsevät ja ovat saaneet tukea hyvinvointiinsa opiskeluhuollon palveluista. Terveystarkastukset toteutuvat nuorten mielestä laadukkaasti, mutta 8.lk terveystarkastuksesta poisjääneiden tuen tarpeen selvitykset tai niiden kirjaukset vaativat huomiota.

Yläkoululaiset liikkuvat päivittäin enemmän kuin muilla alueilla. Luonnossa liikkuminen vahvistaa hyvinvointia kaikenikäisillä. Terveysliikuntasuositusten mukaista liikuntaa tulisi lisätä arkeen erityisesti ammatillisen opiskelijoiden poikien, työikäisten naisten, keskitason koulutuksen omaavien ja ikäihmisten parissa, joilla on toimintarajoitteita.

Toisen asteen ammatillisen opiskelijat syövät koululounasta päivittäin useammin kuin muilla vertailualueilla ja kasviksia ja hedelmiä syödään ahkerammin työikäisten parissa. Kalaa syödään ikäihmisten parissa enempi kuin muilla alueilla. Ruokasuositusten jalkauttamisessa on työtä edelleen erityisesti yläkoululaisten, varsinkin tyttöjen ja työikäisten parissa.

Kehitettävää on edelleen riittävän unen ja palautumisen ja aivoterveysten edistämisessä. Palautumisessa on haasteita erityisesti matalan koulutustason omaavilla työikäisillä, varsinkin miehillä sekä yläkoulun ja lukioikäisten tyttöjen osalta. Myös suun terveyden ennaltaehkäisevät toimet vaativat paneutumista.

Toisen asteen nuoret kokevat ahdistusta ja kahden viikon ajan kestäviä masennusoireita vähemmän kuin vertailualueilla. Työikäiset kokevat itsensä onnellisiksi ja heillä on positiivisen mielenterveyden kokemuksia.

Lukiolaisten päihdekokeilujen osalta tilanne on meillä parempi kuin vertailualueilla ja perheissä välitetään vähemmän alkoholia alaikäisille. Myös rahapelaamista ja netin haitallista käyttöä on toisen asteen ammatillisen opiskelijoilla vähemmän kuin vertailualueilla. Ikäihmiset tupakoivat vähemmän. Tehtävää kuitenkin riittää edelleen alkoholin käytön ja haittojen vähentämisessä erityisesti toisen asteen ammatillisen nuorten, työikäisten miesten ja ikäihmisten parissa. Rahapelaamisen haittojen vähentämiseksi tulee tehdä toimia ammatillisen nuorten ja työikäisten kohdalla. Raskaana olevat ja työikäisten osalta tulisi paneutua tupakoinnin vähentämiseen ja sähkötupakan vähentämisen toimet tulee kohdistua peruskoululaisiin ja työikäisiin.

Työikäiset miehet käyttävät edelleen runsaasti nikotiinituotteita. Korkeastikoulutettujen miesten haasteena on huumeiden käyttö. Alakouluikäiset kaipaavat tukea netin haitallisen käytön vähentämiseen.

Tapaturmia ja kiusaamista toisen asteen nuorilla on vähemmän kuin vertailualueilla kuten myös erilaista väkivaltaa. Alakoululaiset tarvitsevat kuitenkin edelleen tukea kiusaamisen ehkäisemisessä ja väkivaltaa ilmenee vanhempien toimesta lapsia kohtaan. Seksuaalista häirintää ja väkivaltaan puuttumista ja ennaltaehkäisytyötä tulee edelleen vahvistaa.

Työelämässä on vähemmän syrjintää ja ikäihmiset kokevat sote-palveluissa vähemmän syrjintää kuin muilla alueilla. Syrjintää koetaan kuitenkin edelleen tapahtuvan erityisesti iän ja terveydentilan sekä mielipiteiden osalta kaikenikäisten parissa. Ikäihmiset kokevat kotihoidossa kaltoinkohtelua joko omaisen, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan toimesta.

Kaatumistapaturmien ehkäisytoimenpiteitä tulee myös vahvistaa erityisesti ikääntyneiden parissa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedolla johtaminen vaatii kehittämistä, erityisesti hyvinvointialueen HYTE-mittareiden luomista, HYTE-toimenpiteiden kirjaamiseen huomion kiinnittämistä varsinkin HYTE-kertoimeen vaikuttavissa asioissa. HYTE:n jalkauttamista hyvinvointialueen toimialoille vaatii vahvistamista. HYTE tulee saada myös yhä vahvemmin osaksi kunkin hyvinvointialueen toimialan käyttösuunnitelmia.

Pohjois-Savon hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2025 painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Pohjois-Savon hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2025 painopisteet olivat osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen, vanhemmuuden vahvistuminen, itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen, mielenhyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuvuuksien ehkäisy, tapaturmien ja väkivallan ehkäisy ja HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen. Sekä tavoitteissa että tehdyissä toimenpiteissä näkyy se, että kertomus ja -suunnitelma ulottuivat ensimmäisinä vuosina aikaan ennen hyvinvointialueita, jolloin kuntien vastuulla oli sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. HYTE-työn tuki kuntiin on ollut vahvaa ja yhteistyö muiden HYTE-toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa on ollut hyvää. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu on ollut vuodesta 2023 sekä kunnilla että hyvinvointialueilla ja molemmilla on lakisääteinen velvollisuus antaa toisilleen asiantuntijatukea. Vuodesta 2023 olemme vahvistaneet hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyötä, niin prosesseja, rakenteita kuin resursseja.

Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentyminen

Hyvinvointialueella on osallisuuden menetelmien käytössä vielä paljon kehitettävää. Asiakaspalaute, ohjaaminen järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan piiriin sekä kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen ovat eniten käytettyjä menetelmiä, mutta niidenkään hyödyntäminen ei ole säännönmukaista. Hyvinvointialueella yksinäisyyden puheeksiotto toteutuu perustason vastaanotolla hyvin, osastopalveluissa vaatii vielä kehittämistä. Pohjois-Savon kunnissa on käytössä laaja joukko osallisuuden menetelmiä. Osallisuustyötä ohjaavaa osallisuusohjelmaa ei ole kaikissa kunnissa laadittu. Yksinäisyyden puheeksiotto on kunnissa satunnaista, mutta yksinäisyyttä on vähennetty toteuttamalla kaveritaitojen opetteluun menetelmiä ja ohjaamalla kuntalaisia harraste- ja järjestötoiminnan piiriin ja jonkin verran vertaistukeen ja vapaaehtoistoimintaan. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoiminta sekä ryhmätoiminnan tukeminen kulttuurissa ja liikunnassa on vahvaa. Tilastojen valossa asukkaiden vaikutusmahdollisuudet ovat hyvän kehityksen jälkeen kääntyneet laskuun. Palvelujen suunnitteluun osallistumista heikentää talouteen ja hankintoihin osallistumisen vähäisyys, vaikka muilta osin osallistuminen onkin parantunut.

Vanhemmuus vahvistuu

Hyvinvointialueella perhekeskuksessa vanhemmuuden vahvistamisen menetelmät, toteutuvat hyvin. Kunnissa Lapset puheeksi menetelmä on hyvin tiedossa, mutta ei vielä laajasti käytössä. Monitoimijainen yhteistyömalli on hyvin käytössä ja kohtaamispaikkatoiminta on vahvaa.

Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

Hyvinvointialueella ravitsemusterveyden ja terveyttä edistävän liikunnan edistämiseksi on käytössä kohderyhmittäin harkittuja ja siten koko palveluun käyttöön otettuja menetelmiä. Kiinnostus menetelmien osaamiseen ja mahdolliseen hyödyllisyyden arviointiin eri palveluissa ja kohderyhmissä on vahvaa. Istumisen ja paikallaanolon vähentämiseen, vapaa-aikaan kohdentuvaan sekä ikääntyneille kohdennettuun toimintaan menetelmien käyttö on ollut satunnaisempaa ja siten menetelmien valinta ja kohdentuminen on huomioitava jatkossa hyvinvointisuunnitelmaa tehtäessä. Raskauden keskeytyksiin vaikuttavaa nuorten monialaista seksuaalikasvatusta toteutetaan hyvin.

Tilastojen mukaan liikkuminen on lisääntynyt ja toimintakyky parantunut kaikissa ikäryhmissä. Ruokailutottumukset sekä riittävä uni ja palautuminen sen sijaan ovat heikentyneet. Suun terveydestä huolehditaan aiempaa paremmin, mutta edelleen tervehampaisten 12- vuotiaiden määrä on Suomen alhaisimpia. Raskauden keskeytykset nuorilla ovat vähentyneet, mutta synnyttäneillä tai keskeytyksen läpikäyneillä säilyneet entisellä tasolla. Joukkotarkastuksissa käydään aiempaa paremmin, mutta edelleen heikommin kuin yleensä Suomessa. Kunnat ovat kiinnittäneet huomiota lasten ja nuorten liikkumismahdollisuuksien lisäämiseen todella hyvin, mutta kouluruokasuositukset toteutuvat yhä harvemmassa kunnassa. Hyvinvointialueella on tarve kiinnittää huomiota elintapaohjauksen antamiseen ja sen kirjaamiseen myös HYTE- kertoimen näkökulmasta.

Mielenhyvinvointi vahvistuu ja riippuvuuksien ehkäisy

Pohjois-Savon hyvinvointialueella mielenterveyden puheeksiotto, masennusseulan käyttö ja omaisten tukeminen toteutuvat hyvin, samoin Mielenterveystalo.fi- ympäristön käyttö. Nikotiinittomuustyö toteutuu hyvin. Digitaalisten Itsearviointi ja oma-apuohjelmien käyttöä tulee vahvistaa. Savuton työpaikka ja työpaikan päihdeohjelma ovat käytössä. Pohjois-Savon kunnissa lasten ja nuorten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamisen sekä mielenterveyttä edistävien menetelmien käyttö systemaattisesti toteutuu kunnissa vaihtelevasti. Mielenterveyden edistämiseen liittyvät menetelmät ja toimintatavat ovat usein laajoja ja myös maksullisia, mikä vaikuttaa niiden käyttöönottoon. Lasten ja nuorten päihteiden puheeksiotto toteutuu kunnissa hyvin, kuitenkin varhaiskasvatuksessa ja kouluissa systemaattinen päihteiden puheeksiotto ja päihteiden käsittely vanhempainilloissa vaatii vahvistamista. Koulujen ja oppilaitosten päihdesuunnitelmat on laadittu, mutta varsinaisten päihdekasvatuksen menetelmien käyttö ei ole kovin yleistä. Samoin harrastustoiminnassa menetelmien käyttöä tulisi lisätä. Tilastojen valossa nuorten päihteiden käytössä on nähtävissä vähenemistä. Huolimatta mediakasvatuksesta ja netin käytön puheeksiotosta, nuorten netinkäyttöön liittyvissä haittojen osalta tilanne on mennyt jonkin verran huonompaan suuntaan. Peruskoulussa vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilun lisääntyminen on pysähtynyt, mutta on edelleen varsin yleistä tyttöillä. Työikäiset ovat paljon poissa töistä mielenterveyteen liittyvien syiden takia.

Tapaturmien ja väkivallan ehkäisy

Pohjois-Savon hyvinvointialueella tapaturmien ja väkivallan ehkäisemiseen tietoa ja osaamista kaivataan erityisesti osastopalveluissa. Perhekeskuspalveluissa on vahva osaaminen väkivallan ehkäisyyn. Osa hyvinvointialueen toimijoista ei koe, että väkivallan ehkäisy on osa heidän työtänsä. Kaatumisten ehkäisemiseksi Pysytään Pystyssä opas ja ympäristön turvallisuuden tarkistuslistasta ovat osittain käytössä ja nämä vaativat tehostettuja toimia, jotta nämä saadaan systemaattisesti käyttöön. Erityisesti osastopalvelut kaipaavat tukea kaatumisten ehkäisytyössä.

Pohjois-Savon kunnissa kiusaamisen ehkäisemiseksi yhteisöllisyyden edistämisen ja yhteneväiset toimintakäytännöt kiusaamisen ehkäisyyn ja kiusaamistilanteiden hoitoon sekä jälkihoitoon ovat hyvin käytössä. Moniammatillinen yhteistyö toimii. Tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistetaan, sovitteluohjelmia on vielä vähän varhaiskasvatuksessa ja kouluilla käytössä ja niistä toivotaan lisää tietoa. Kunnissa on laajasti käytössä kiusaamisen vastainen KivaKoulu toimenpideohjelma. Kaatumisvaaran arvioinnin työkalujen käyttöönottoa tulee vahvistaa edelleen. Liikenneturvallisuuden edistäminen on vahvaa kunnissa. MARAK moniammatillinen riskinarviointi on hyvinvointialueuudistuksen vuoksi muutoksessa ja viestintä tästä vähäistä, joka näkyy kunnissakin. Väkivallan ehkäisemiseksi kaivataan henkilöstölle koulutusta. Tilastojen mukaan Pohjois-Savossa väkivaltaan liittyvät rikokset yleisesti ovat vähentyneet, mutta ovat lisääntyneet varsinkin 4-5 luokkalaisten keskuudessa.

HYTE -prosessien, rakenteiden ja resurssien tilanne

Pohjois-Savon hyvinvointialueella näkyy päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin (EVA) tuore käyttöönoton tilanne, joten käyttö ei ole vielä systemaattista. HYTE on vahvasti mukana strategiassa, osana taloutta ja tilinpäätöstä. Yhdyspinnat, hoitoketjut ja palvelupolut ja yhtenäiset käytännöt näissä ovat osittain käytössä ja vaativat vielä kehittämistä. Pohjois-Savon kunnissa HYTE on osa kuntien taloutta, strategiaa ja tilinpäätöstä. Eri ohjelmatöitä on jo koottu hyvin yhteen. Asukkaiden osallistamisessa palvelujen kehittämiseen ja talouden ja hankintojen suunnitteluun ollaan hyvässä myötätulessa, kehittämistyö tältä osin vielä jatkuu. Suuremmassa osassa Pohjois-Savon kunnissa on päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin (EVA) käyttöönotosta jo tehty päätös. EVA:n käyttöä olisi hyvä vielä seuranta ja arvioida. HYTE-yhdyshenkilö, EPT-koordinaatio ja järjestökoordinaatio löytyy jokaisesta alueen kunnasta ja koordinaation resurssit ovat vahvistuneet. Kunnan HYTE-ryhmän tehtävät on kuvattu ja työryhmä on poikkihallinnollinen ja monialainen, josta löytyy useimmiten myös hyvinvointialueen edustus. Tilastojen mukaan HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistamisen toimenpiteet ovat edenneet hyvin.

Toimenpide-ehdotukset

Hyvinvointianalyysin pohjalta voidaan todeta, että tulevaisuudessa Pohjois-Savon hyvinvointialueella tulee kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin alustaviin hyvinvointivajeisiin:

- o osallisuuden vahvistamiseen,
- o hyvinvointia ja terveyttä edistävien elintapojen edistämiseen
- o vanhemmuuden vahvistamiseen
- o mielenterveystaitojen vahvistamiseen
- o riippuvuuksien ehkäisemiseen
- o väkivallan, syrjinnän ja tapaturmien vähentämiseen
- o HYTE-tiedolla johtamisen, rakenteiden ja yhteneväisten toimintatapojen edistämiseen

Näiden edistämiseksi kuvataan kuhunkin hyvinvointivajeeseen tavoitteet (ks. kehitettävät asiat yllä), toimenpiteet, vastuutahot ja seurantamittarit Pohjois-Savon hyvinvointisuunnitelmaan vuosille 2025-2029. Tämä tehdään monialaisella, poikkihallinnollisella ja asukkiata osallistavalla työskentelyllä.

Kunkin hyvinvointivajeen ratkaisemiseksi pohditaan juurisyitä ja kuvataan kunkin hyvinvointivajeen ratkaisemiseksi:

- o hyvinvointialueella tehtävät toimenpiteet,
- o millaista asiantuntijatukea hyvinvointialueelta kuntiin tarjotaan ja
- o millaista asiantuntijatukea kunnista toivotaan ja sovitaan tarjottavan hyvinvointialueelle sekä
- o millaista yhteistyötä tehdään seurakuntien, yritysten ja yleishyödyllisten yhdistysten, oppilaitosten ja muiden HYTE-toimijoiden kanssa.

Lisäksi huomioidaan alueelliset, ikäryhmittäiset ja muut terveyserot toimenpiteiden kohdentamisessa ja otetaan huomioon myös kestävä kehitys. Toimenpiteiksi valitaan tutkitusti vaikuttavat HYTE-menetelmät ja mikäli niitä ei ole, valitaan hyviä käytäntöjä ja tarvittaessa pilotointeja ja kokeiluja.

Osallistamme asukkaita hyvinvointisuunnitelman työstämiseen avoimen palautteenantamisen ja asukasraadin avulla.

Hyvinvointisuunnitelmaa työstetään huomioiden hyvinvointialueen strategian aikataulu. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta ja tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Hyvinvointikertomus kokoaa tiedon pohjoissavolaisten asukkaiden hyvinvoinnin tilasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

1. JOHDANTO

Hyvinvointikertomus eli hyvinvointianalyysi toimii pohjana hyvinvointisuunnitelman työstämiselle

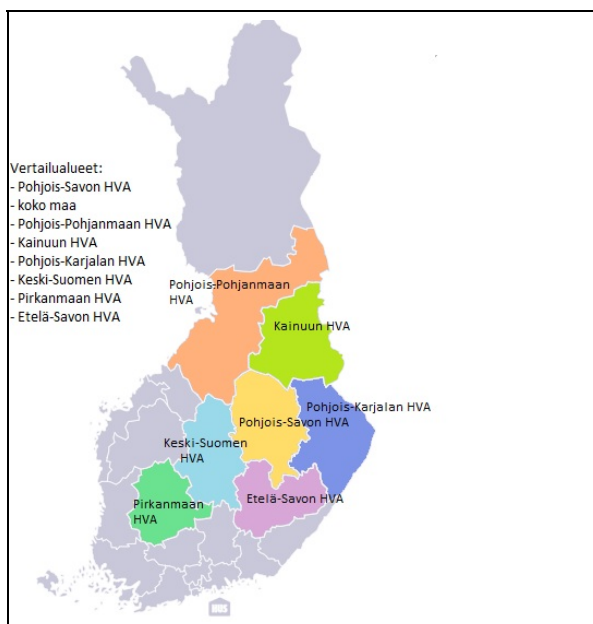
Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on lakisääteinen strateginen asiakirja. Hyvinvointialueen on valmisteltava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. Lisäksi lain mukaan tulee huomioida asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan. (Sote järjestämislaki 612/2021 7§.) Pohjoissavolaisilta asukkailta on kerätty tietoa heidän koetusta hyvinvoinnistaan ja mielipiteitä päihdetilanteesta, jotka täydentävät tilasto- ja asiantuntijatietoa. Lisäksi eri HYTE-teemaverkostoissa on kerätty Pohjois-Savon alueen eri HYTE-toimijoilta asiantuntijatietoa ja hyvinvointialueen ja kuntien HYTE-asiantuntijoilta vaikuttavien HYTE-menetelmien käytön tilannetta.

Pohjois-Savon asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on eri toimijoiden yhteinen asia. Hyvinvointikertomuksessa eli hyvinvointianalyysissä tunnistamme yhdessä keskeiset hyvinvointivajeet, joissa meillä on erityisesti haasteita ja keskitymme sitten hyvinvointisuunnitelmassa näiden haasteiden ratkaisemiseen yhdessä monialaisesti ja poikkihallinnollisesti kaikilla hyvinvointialueen palvelutuotannon sektoreilla sekä yhdyspinoilla yhteistyössä kunnan, yleishyödyllisten yhdistysten, yritysten ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Hyvinvointisuunnitelma tehdään omana asiakirjanaan ja siihen liitetään muut laeissa määritellyt alueelliset hyvinvointisuunnitelmat. Liitettävät hyvinvointisuunnitelmat ovat: alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, johon on liitettävä alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma ja alueellinen neuvolasuunnitelma ja alueellinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja Pohjois-Savon hyvinvointialueen osallisuusohjelma.

Pohjois-Savon hyvinvointikertomuksen sisältö

Pohjois-Savon hyvinvointikertomus muodostuu seuraavista osista:

a) Hyvinvointianalyysi eli tunnistetaan tilastotiedon ja muun saatavilla olevan tiedon pohjalta asukkaidemme hyvinvoinnin ja terveyden tila, palvelut sekä niihin vaikuttavat tekijät tilastojen ja muun tiedon valossa vuosien 2021–2025 ajalta. Pohjois-Savon tilannetta on verrattu seuraaviin vertailualueisiin:



Lisäksi olemme mahdollisuuksien mukaan tarkastelleet pohjoissavolaisten asukkaiden hyvinvoinnin terveyseroja:

- vertailuhyvinvointialueittain
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen sisällä kunnittain



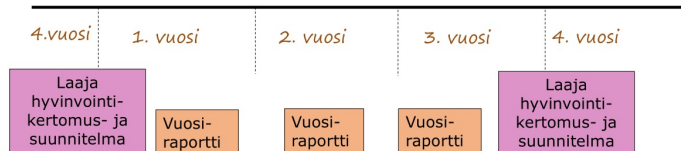
- hyvinvointialueen palvelutuotannon aluejaon avulla,
- ikäryhmittäin,
- sukupuolittain,
- koulutustasojen ja
- taloudellisen tilanteen mukaan.

b) Arvioidaan menneen valtuustokauden hyvinvointisuunnitelman painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista vuosina 2021–2024, vuoden 2025 osalta alkuvuoden tilanne huomioiden.

Hyvinvointikertomuksessa nostamme esille onnistumiset ja tunnistamme hyvinvointivajeet, joiden ratkaisemiseksi työstimme myöhemmin poikkihallinnollisesti ja moniammatillisesti hyvinvointisuunnitelman uudelle valtuustolle. Hyvinvointisuunnitelman edistymistä seurataan vuosittain hyvinvoinnin vuosiraporteissa.

Kerran valtuustokaudessa tehdään laaja hyvinvointikertomus- ja suunnitelma = hyvinvointikertomus eli hyvinvointianalyysi; hyvinvoinnin nykytilan kuvaus ja edellisen valtuustokauden hyvinvointisuunnitelman painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi (vanha valtuusto hyväksyy) ja hyvinvointisuunnitelma; suunnitelma hyvinvointivajeiden korjaamiseksi seuraavalle valtuustokaudelle eli HYTE tavoitteet, toimenpiteet, seurantamittarit, vastuut (hyväksyy uusi valtuusto)

VALTUUSTOKAUSITTAIN TOISTUVA SYKLI



Kerran vuodessa tehdään vuosiraportti (-> tilinpäätökseen) = miten hyvinvointisuunnitelmassa on edetty tilastojen valossa, mitä on tehty hyvinvointitavoitteiden edistämiseksi. Tarvittaessa tarkennetaan hyvinvointisuunnitelmaa.

c) Hyvinvointikertomus sisältää myös hyvinvoinnin vuosiraportin vuodesta 2024, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seurannan ja suunnitelman ikääntyneen väestön tukemiseksi seurannan.

Hyvinvointianalyysin sisältö:

- HYTE- rakenteet Pohjois-Savon hyvinvointialueella, yhdyspinnoilla ja alueen kunnissa
- Terveystiedon edistäminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella ja kunnissa
- Hyvinvoinnin tila väestöryhmittäin ja toimintaympäristö palveluineen
- HYTE-kerroin Pohjois-Savon hyvinvointialueella ja alueen kunnissa
- Vuoden 2021-2025 hyvinvointisuunnitelman painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen arviointi
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelman 2021-2025 vaikuttavuuden seuranta pitkän aikavälin seurantamittareilla
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman seuranta
- Pohjois-Savon hyvinvointialueen ikääntyneen väestön tukemisen suunnitelman seuranta
- Johtopäätökset hyvinvointianalyysin pohjalta ja toimenpide-ehdotukset

Hyvinvointianalyysin tietolähteet

Hyvinvointianalyysi pohjautuu valtakunnallisiin ja paikallisiin tietolähteisiin:



Hyvinvointianalyysi pohjautuu seuraaviin tietolähteisiin

- [Hyvinvointialueen vähimmäistietosisältö ehdotus 8.8.2024 versio](#)
- [Kouluterveyskyselyt](#), THL
- [Etusivu - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#), THL
- [Tilastotieto | Tilastokeskus](#)
- [TEAvisari terveydenedistämiseksi](#), THL
- [Finlapset](#)
- [Terve Suomi - kyselyosuuden indikaattoritaulukot](#)
- [Sotekuva ja Hyvinvointi ja terveys - 1.0.4 – Power BI](#)
- Liikkuva ohjelmien tietokannat
 - <https://liikkuvakoulu.fi/nykytila>
 - [Nykytilan arviointi - Liikkuva varhaiskasvatus](#)
 - [Liikuntaneuvonnan tietokanta](#)
- [Lipas.fi](#)
- [Huono-osaisuus Suomessa](#)
- [Elinympäristön tietopalvelu liiteri](#)
- [Ilman epäpuhtauksien päästöt Suomessa](#)
- [Ilmansaasteet - Ilmatieteen laitos](#)
- [Kirkon tilastopalvelu](#)
- [Poliisihallitus - Poliisi](#)
- [OTIn Liikennevahinkoportti - avoin nettiportaali kaikkien käytössä!](#)
- [PRONTONET.FI](#)
- Pohjois-Savon Pelastuslaitoksen tilastot
- Tutkihallintoa
- [Nuorisotilastot](#)
- [Syöpärekisteri](#)
- [Nykytila.fi](#)
- [Liikunnan indikaattorit – Valtion liikuntaneuvosto](#)
- [Terveystemme.fi](#)
- [Move-mittaustulokset](#) ,OPH

Kyselyt ja asiakaspalautteet esim.

- Kokemuksellinen hyvinvointikysely asukkaille (PSHVA, kunnat ja DIAK ja UEF yhteistyönä)
- Päihdetilannekysely (PSHVA ja kunnat)
- HYTE-menetelmäkysely (PSHVA ja kunnat)
- Järjestökyselyt (PSHVA ja Sosiaaliturvayhdistys ry)



Hyvinvointianalyysiin osallistuneet

Pohjois-Savon hyvinvointialueen laajaa hyvinvointikertomusta on työstetty yhteistyössä alueen HYTE-toimijoiden kanssa:

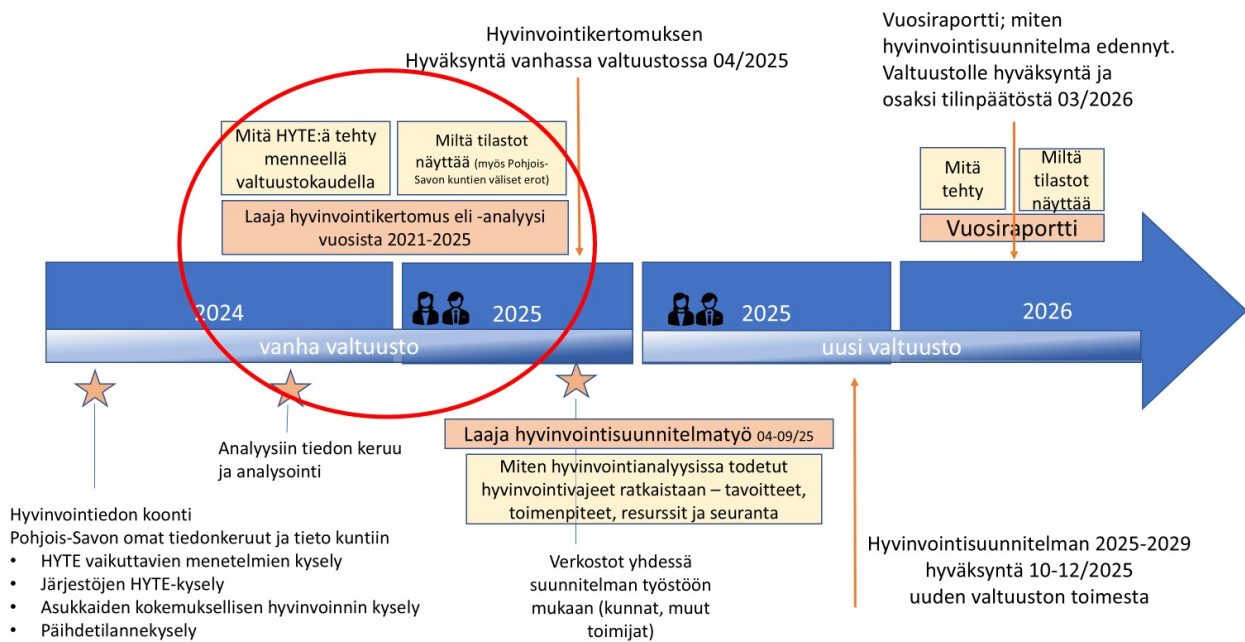
Pohjois-Savon HYTE- ja osallisuuspäalveluysikön hyvinvointikoordinaattorit ovat analysoineet Pohjois-Savon hyvinvoinnin tilaa yhdessä eri asiantuntijoiden kanssa ja koonnut tilasto-, kokemus- ja asiantuntijatietoa:

- Pohjois-Savon HYTE- ja osallisuuspäalveluysikkö
- Evankelisluterilainen seurakunta, Juha Antikainen, hiippakuntasihteeri, evankelisluterilainen hiippakunta
- Pohjois-Savon kuntien hyvinvointikoordinaattorit ja HYTE-yhdyshenkilöt
- Pohjois-Savon ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkosto
- Pohjois-Savon ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdetyön verkosto
- Pohjois-Savon Pakka-tarjontaryhmä
- PSHVA elintapaohjauksen työryhmä
- Pohjois-Savon ravitsemustyöryhmä
- Pohjois-Savon liikunnallisen elämäntavan edistämisen työryhmä
- Pohjois-Savon seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä
- Pohjois-Svaon hyvinvointialueen osallisuustyöryhmä
- Konsultoitu HVA:n tiedolla johtamisen asiantuntijoita mm. asiantuntija Paula Partanen, erityisasiantuntija Tarja Tervo-Heikkinen
- Liikkuva aikuinen, projektipäällikkö Katariina Tuunanen
- Pohjois-Savon syöpäyhdistys, toiminnanjohtaja Heidi Kolehmainen
- Hankevoimala, Pohjois-Savon hyvinvointialue
- A- klinkkasäätiön Pohjois-Savon kehittämistyöryhmä
- Kehittämisyhdistys Mansikka ry, projektipäällikkö Seija Korhonen
- Pohjois-Savon pelastuslaitos, Aleksi Immonen
- Päihdepalvelusäätiö, Kuopio

- Kuopion kriisikeskus, Tiina Häyrinen
- ICMT -palveut ja kehittäminen, Digikehittäminen, RRP, Ulla Särkkä
- Pohjois-Savon Kaikukortti- verkosto, Kirsi Rönkkö, Kuopion kaupunki
- Ikääntyneiden palvelujen jory
- Perhepalveluiden jory,
- HYTE-teemaverkostoissa (PSHVA, kunnat, järjestöt, srk) on käyty lävitse kunkin teemaa koskevat tilastot

Aikataulu

Laaja hyvinvointikertomus ja –suunnitelma 2025-2029 ja vuosiraportit



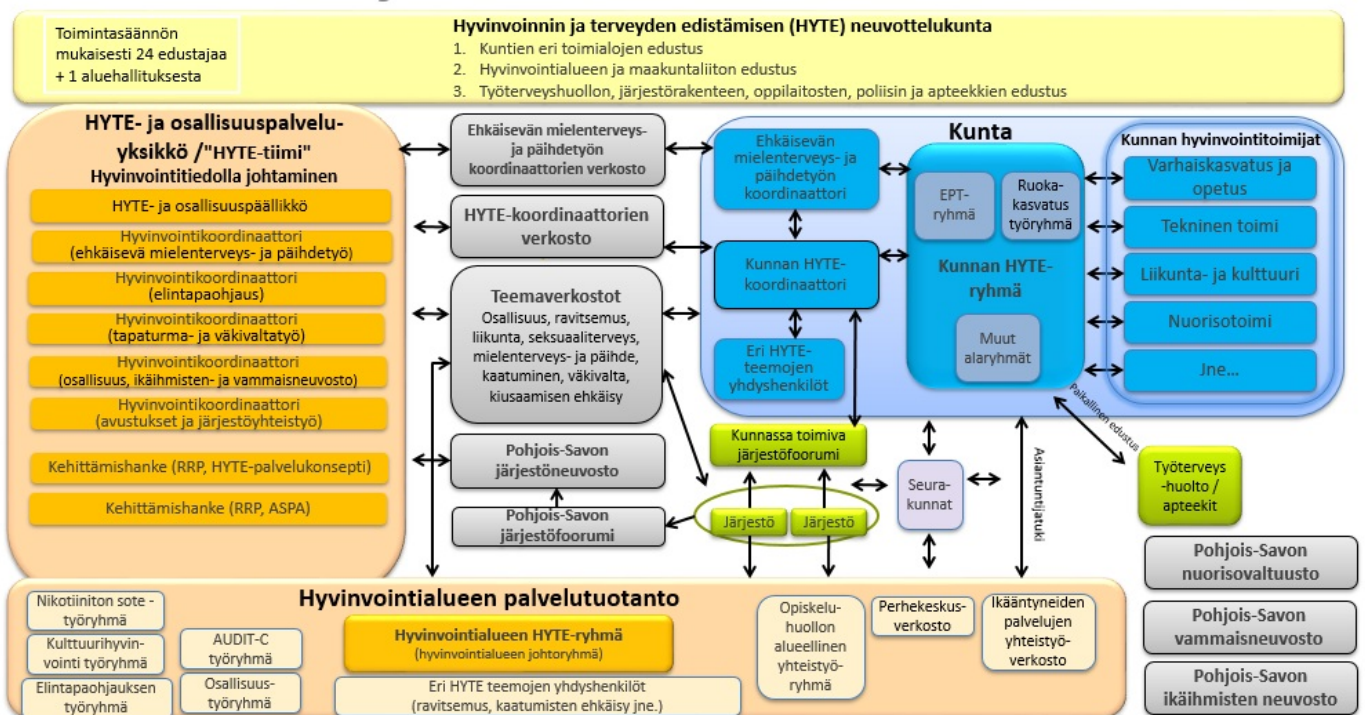
Hyvinvointikertomus eli -analyysi on aloitettu syksyllä 2024 kokoamalla hyvinvointitietoa. Hyvinvointikertomus työstetään vanhalle valtuustolle, jolloin hyvinvointikertomus toimii samalla raporttina heidän kaudellaan tehdystä HYTE-työstä. Uusi hyvinvointisuunnitelman työstetään yhdessä strategiatyön kanssa uudelle valtuustolle.

2. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA, YHDYSPINNOILLA JA ALUEEN KUNNISSA

2.1. POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEEN HYTE-RAKENTEET

Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ovat tällä hetkellä hyvät. Rakenteissa on huomioitu tiivis yhteistyö kuntien ja järjestötoimijoiden kanssa. Hyvinvointialueen aloittaessa on vahvistettu HYTE-työtä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuslaitoksen kanssa.

Pohjois-Savon HYTE-rakenne 2025



HYTE-neuvottelukunta

Pohjois-Savon HYTE-työtä johtaa aluehallituksen valtuustokausittain asettama HYTE-neuvottelukunta, joka on yksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen hallintosääntöön kirjatusta ei-lakisäätelisistä vaikuttamistoimielimistä. HYTE-neuvottelukunnassa on 24 jäsentä ja varajäsenet; kunnat 10 edustajaa ja 10 varaedustajaa, joiden valinnassa otetaan huomioon maantieteellinen edustavuus ja eri toimialojen kattava edustus, hyvinvointialue 6 edustajaa ja 6 varaedustajaa, oppilaitokset 2 edustajaa ja 2 varaedustajaa ja muut toimijat (mm. poliisi, apteekit, työterveyshuolto, järjestöneuvosto, maakuntaliitto). HYTE-tiimi toimii HYTE-neuvottelun sihteeristönä.

HYTE-neuvottelukunta vastaa muun muassa aluehallitukselle menevien Hyte-asioiden valmistelusta, alueellisen hyvinvointikertomus- ja suunnitelmien johtamisesta, Hyte-asioiden liittyvän päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin (EVA) tuesta alueella, palveluntuottajien sopimusohjauksen Hyte-tavoitteiden valmistelusta sekä vuosittaisista neuvotteluista kuntien ja muiden toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

HYTE-neuvottelukunta toimii lainsäädännön edellyttämänä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 7§) sekä ehkäisevän päihdetyön vastaavana toimielimenä hyvinvointialueen osalta. HYTE-neuvottelukunnassa käydään myös vuosittaiset lakisääteliset HYTE-neuvottelut kuntien ja muiden toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista,

toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 7§@)

Kunnat ja hyvinvointialue ovat päävastuussa pohjoissavolaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 6§, 7§) yhteistyössä muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. HYTE-neuvottelukunta toimii tämän yhteistyön foorumina ja sen tehtävänä on johtaa Pohjois-Savon alueellista HYTE-työtä.

HYTE- ja osallisuuspalveluyksikkö eli HYTE-tiimi

Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön HYTE-tiimi valmistelee HYTE-neuvottelukunnalle menevät asiat, toimii alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelijoina yhdessä sidosryhmien kanssa, hyvinvointisuunnitelman koordinoijina, vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttamisen tukena ja tukevat kuntia ja hyvinvointialueen palvelutuotantoa HYTE-työssä. HYTE-tiimi muodostuu HYTE- ja osallisuuspäälliköstä ja viidestä hyvinvointikoordinaattorista ja HYTE-työtä vahvistavista hanketyöntekijöistä. Hyvinvointikoordinaattorien työn painopisteet nousevat alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta ja lakipohjaisesta velvollisuudesta antaa asiantuntiatukea kunnille ja tukea yleishyödyllisten toimijoiden toimintaedellytyksiä muun muassa avustuksin.

Pohjois-Savon HYTE-työryhmät ja verkostot

Pohjois-Savon kuntien hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyön tueksi ja kuntayhteistyön edistämiseksi Pohjois-Savon kuntien hyvinvointikoordinaattorit ja HYTE-yhdyshenkilöt kokoontuvat kerran kuukaudesta. Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkosto kokoaa yhteen kuntien ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön teeman yhdyshenkilöt yhteen kuukausittain.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteiden ja tavoitteiden edistämiseksi ja vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttamiseksi ja ylläpidon tueksi on muodostettu HYTE-teemaverkostoja hyvinvointisuunnitelmien tavoitteiden edistämiseksi. Teemaverkostoissa on mukana edustajia kunnista, hyvinvointialueen palvelutuotannosta, järjestötoimijoita, yrityksen ja oppilaitosten edustajia, seurakunnan ja muiden yhteistyökumppaneiden edustajia. Teemaverkostot muokkautuvat kulloisenkin voimassa olevan hyvinvointisuunnitelman tarpeiden mukaan. Kaatumisten ehkäisyverkosto toimii Itäisen YTA-alueen verkostona.

Hyvinvointialueen HYTE-työryhmät ja verkostot

Pohjois-Savon hyvinvointialueen sisäisiä HYTE-verkostoja ja työryhmiä on muodostettu HYTE-työn edistämiseksi palvelutuotantoon. Näitä ovat muun muassa hyvinvointialueen oma osallisuustyöryhmä, kulttuurihyvinvointityöryhmä ja nikotiiniton sote-työryhmä. Pohjois-Savon hyvinvointialueella tehtiin päätös vaikutusten ennakkoarvioinnin eli EVA:n käyttöön otosta syksyllä 2024.

HYTE-tuki kuntiin ja hyvinvointialueen palvelutuotantoon

Kuntien HYTE-työtä on tuettu jalkautumalla kuntien HYTE- tai johtoryhmiin, kunnanhallituksen tai -valtuuston kokouksiin ja iltakouluihin HYTE-teemoin. Vuoden 2024-2025 jalkautumisen teemoina ovat olleet yleishyödyllisille yhdistyksille jaettavat avustukset ja HYTE-yhdyspinnat. Kuntien HYTE-työn avainhenkilöitä on tuettu myös henkilökohtaisesti ja uusia HYTE-yhdyshenkilöitä on perehdytetty HYTE-työhön.

Kuntien ja hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön tueksi on toteutettu yhteistyössä toimijoiden kanssa päihdetilannekyselyt, vaikuttavien HYTE-menetelmien käytön kartoitus ja kokemuksellinen hyvinvointikysely (DIAK ja kuntayhteistyönä) ja aikaisemmin omana työnä toteutettu järjestökysely, mutta vuonna 2024 sosiaaliturvayhdistys toteutti järjestökyselyn.

Hyvinvointialueen palvelutuotannon HYTE-työtä on edistetty yhteistyössä hyvinvointialueen johtoryhmän kanssa, yhteishankkein ja yhteistyötapaamisin palvelutuotannon kanssa ja järjestämällä koulutusta vaikuttavista HYTE-menetelmistä. Lisäksi on perustettu hyvinvointialueen HYTE-työtä tukevia rakenteita, kuten hyvinvointialueen oma osallisuustyöryhmä, elintapaohjauksen verkosto, kulttuurihyvinvointityöryhmä, nikotiiniton sote-työryhmä jne. Osa työryhmistä on toimialakohtaisia mm. perhekeskuksen osallisuustyöryhmä.

Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on ollut myös aktiivista viestintää ja koulutustoimintaa vaikuttavista HYTE-menetelmistä. Kerran kuukaudessa on Pohjois-Savon HYTE-uutiskirjeeseen koottu tietoa, vinkkejä ja koulutuksia HYTE-tiimin ja yhteistyökumppaneiden hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen

toiminnasta. Lisäksi on koottu kuntalaisille hyvinvointi- ja terveysvinkkejä ja Pohjois-Savon hyvinvointityöstä viestitään aktiivisesti myös sosiaalisessa mediassa.

Hyvinvointialueen laaja hyvinvointikertomus 2021-2025 on ohjannut työtä ja hyvinvoinnin vuosiraportit ovat valmistuneet osaksi hyvinvointialueen tilinpäätöstä.

Kansallisella tasolla alueiden HYTE-työtä tukee HYVIL Oy:n tuki, Alueiden HYTE-työn tuki verkoston tapaamiset ja THL:n hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vertaisfoorumit sekä STESO ry:n jäsenyys.

Vähimmäistietosisällön mukaisesti alueella tulee itsearvioida **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita**:

Vähimmäistietosisällön mukaisesti ARVIOITAVA OSA-ALUE: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet alueella ja alueen kunnissa: Laadullinen itsearviointi	ITSEARVIOINTI
Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelu ja hyödyntäminen	
• Voimavarat, osallistuneet tahot ja roolit (monialaisuus, asukkaat, kunnat, yritykset, järjestöt, yhdistykset, poliisi, seurakunnat, erilaiset työryhmät ja neuvostot, asiakaspalaute jne.)	Hyvinvointikertomuksen tilastoja on käyty läpi monialaisissa HYTE-verkostoissa joissa toimijoita laajasti alueen kunnista ja yhteistyökumppaneista. Asukkaiden koetusta hyvinvoinnista tehty laaja kysely ja heitä osallistetaan myös hyvinvointisuunnitelman työstämiseen avoimella kommentointimahdollisuudella.
• Valmisteluaikataulu	Valmisteluaikataulussa on huomioitu valtuustokauden vaihtuminen, strategiatyön sekä talouden vuosikello
• Miten raportoidaan tuloksista asukkaille ja poliittisille päättäjille?	Asukkaille on raportoitu eri tilastoista sosiaalisen median kanavissa sekä tiedotteen muodossa HVA:n HYTE vuosiraportin ja hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteydessä.
• Käsittely- ja hyväksymisprosessi	Käsittely- ja hyväksymisprosessi etenee hallintosäännön ja HYTE-neuvottelukunnan toimintasäännön mukaisesti. HYTE-tiimi koordinoi valmistelua kuntien, hva palvelutuotannon ja sidosryhmäyhteistyössä.
• Onko käytetty alueen strategian laadinnassa?	Strategian valmisteluaikataulu on huomioitu hyvinvointikertomus ja -suunnitelmaprosessissa.
• Onko käytetty alueen HYTE-toimintasuunnitelmassa?	Hyvinvointikertomus eli hyvinvointianalyysi toimii hyvinvointisuunnitelman pohjana, joka toimii HYTE-toimintasuunnitelmana ja kullekin vuodelle nostetaan kärjet talous- ja toimintasuunnitelmaan. Osallistetaan palvelutuotantoa suunnitelman työstämiseen, jotta hyvinvointivajeet näkyisivät yhä vahvemmin eri toimialojen käyttösuunnitelmissa.
• Onko osa taloussuunnittelua?	HYTE-työ on osa HVA:n tilinpäätöstä ja talous- ja toimintasuunnitelmaa
• Onko käytetty yhdyspintapalvelujen kehittämisessä?	Hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa on käytetty HYTE-yhdyspintatyöskentelyssä ja hyvinvointisuunnitelman työstämisessä määritellään eri tahojen vastuut yhdyspintoja tunnistettaessa.
• Tukeeko kuntien hyvinvointikertomustyö hyvinvointialueen HYTE-työtä?	Yhteinen keskustelu ja työstäminen yhteistyöverkostoissa tukee kuntien ja hyvinvointialueen HYTE-työtä. Aikataulullisesti eritahtisuus hyvinvointikertomustyössä haastaa tuen mahdollisuuksia yksittäisten kuntien kanssa.
Alueen ja alueen kuntien hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn rakenne, resurssit ja prosessit	
• Kenellä on johtamisvastuu alueellisesta HYTE-toiminnasta?	HYTE-neuvottelukunnalla on johtamisvastuu alueellisesta HYTE-työstä
• Alueellisen hyvinvointikoordinaattorin tai vastaavan tahon toiminta ja resurssit • Miten yhteistyö muiden koordinaattoreiden kanssa on toteutunut (esim. turvallisuuskoordinaattori,	Resurssit ovat tällä hetkellä riittävät ja hyvinvointikoordinaattorit (elintapaohjaus, ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö, osallisuus, järjestöyhteistyö ja tapaturma- ja väkivaltatyön koordinaattorit) toimivat samassa tiimissä.

osallisuuskoordinaattori, ehkäisevän päihdetyön koordinaattori)	Perhekeskuksen koordinaattori tukee HYTE-työtä perhepalveluissa ja tekee tiivistä yhteistyötä muiden koordinaattorien kanssa.
• Alueellisen monialainen hyvinvointiryhmän rakenne ja toiminta	Pohjois-Savon hyvinvointialueen johtoryhmä on nimetty alueelliseksi hyvinvointiryhmäksi. Käytännössä HYTE-asioita on käsitelty myöhemmin perustetussa monialaisessa integraatiojohtoryhmässä ja HYTE-neuvottelukunnassa.
• Yhteistyön taso ja muodot muiden toimijoiden kanssa: järjestöt, yhdistykset, poliisi, seurakunnat • Yhteistyön taso ja muodot erilaisten verkostojen kanssa (esim. erilaiset neuvostot, valtuustot, työryhmät ja asiamiehet, oppimisverkostot)	Järjestöyhteistyö (ks. järjestöyhteistyön rakenteet luku myöhemmin) vaativat vielä kehittämistä ja ne etenevät suunnitellusti, muun muassa perustamalla kuntien järjestöyhdyshenkilöiden verkosto ja hyvinvointialueelle on suunniteltu sote-keskusalueittaisia alueellisia järjestöfoorumeja. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa on hyvää toimitietasolla HYTE-neuvottelukunnassa ja HYTE-teemaverkostoissa.
• Kuinka systemaattisesti ja kattavasti päätösten vaikutusten ennakkoarviointia (EVA) käytetään alueella asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien päätösten valmistelussa (Sotkanet ind. 468 + omaa pohdintaa)	Yhä useammassa Pohjois-Savon kunnassa on päätetty ottaa EVA käyttöön. EVA tuki kuntiin oli vuoden 2021-2022 HYTE-painopisteenä, jolloin järjestettiin kuntatoimijoille koulutusta ja työpajoja yhteistyössä Kuntaliiton kanssa. Ennakkoarvioinnin käyttö 2021:26% -> 2023:53%. EVA on käytössä v. 2024 päättyessä seuraavissa kunnissa: Iisalmi, Joroinen, Kuopio, Kaavi, Pielavesi, Rautalampi, Siilinjärvi, Suonenjoki, Vesanto, Vieremä ja Keitele. Leppävirralla on käytössä lapsivaikutusten arviointi. Pohjois-Savon hyvinvointialueella tehtiin päätös syksyllä 2024 EVA käyttöönnotosta.
• Kuvaus kunnille annettavasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuesta	Henkilökohtainen tuki ja perehdytys, kuntavierailut, yhdyspintatyöskentely, palvelupolkujen työstäminen yhdessä yhdyspinnoille, yhteiset HYTE tiedonkeruut, asiantuntijatuki ja yhteisiä koulutuksia.
• Ovatko kuntien HYTE-työtä tukevat rakenteet ja resurssit riittäviä?	HYTE-tiimin resurssit ok kuntien tukemiseen. Hyvinvointialueen palvelutuotannon edustajia puuttuu osasta kunnan HYTE-ryhmistä tai edustaja on vaihtunut tai sitoutuminen olla pienessä osassa haasteellista. Kuntien HYTE-työtä tukevat rakenteet ovat melko vahvat ja riittävät.

HYTE-rakenne Pohjois-Savon hyvinvointialueella



- ❖ HYTE-tuki alueelle: Valtakunnalliset HYTE teemaverkostot ja Terve Kunta ja STESO verkostot

- ❖ Vuosittaiset HYTE-neuvottelut

- ❖ HVA:n hyvinvointi-koordinaattorit hyvinvointisuunnitelman painopisteittäin

- ❖ HYTE-yhdyspinnat ja palvelupolut

- ❖ Yhteistyö kuntien ja järjestöjen kanssa. HVA:lta yhteyshenkilöt verkostoissa

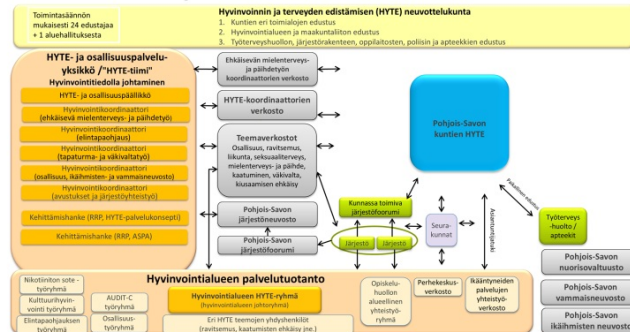
- ❖ Asiantuntijatuki ja -tieto kuntiin; HYTE-tiedonkeruut ja yhdyspintakuviot kuntien kanssa ja vierailut kuntiin

- ❖ Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ja hyvinvoinnin vuosiraportit sekä osallisuusohjelma

- ❖ HYTE tilinpäätöksessä ja talous- ja toimintasuunnitelmassa sekä strategiassa

- ❖ Monialainen ja poikkihallinnollinen HYTE-neuvottelukunta johtaa HYTE-työtä

Pohjois-Savon HYTE-rakenne 2025



- ✓ EVA:n käyttö alueen päätösten valmistelussa

- ✓ Kunta-HVA palvelutuotannon HYTE-yhteistyön vahvistaminen

- ✓ HVA edustajat kuntien HYTE-ryhmiin – roolit ja sitoutuminen

- ✓ HVA:n omia HYTE-indikaattoreita kaivataan ja järjestöjen HYTE-tietoa

- ✓ HYTE – HVA:n palvelustrategiassa ja palvelutuotannon käyttösuunnitelmissa

- ✓ HYTE – kerroin; erit. AUDIT-C, työttömien terveystarkastukset, tuen tarpeen selvittäminen 8lk terveystarkastuksesta poisjääville ja elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä

- ✓ HYTE-rahoituksen kohdentaminen palvelutuotannon HYTE-työhön

- ✓ HVA:n Yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma +mittarit

- ✓ HVA:n kulttuurihyvinvointisuunnitelma

- ✓ Järjestöyhteistyön rakenteiden vahvistaminen HVA:lla

- ✓ HVA:n HYTE-rakenteet; verkostot ja yhdyspinnat

16

Tulokset - TEAvisari - Terveiden edistämisen vertailutietojärjestelmä

Kuva: Hyvinvointialueen HYTE-työn rakenteiden arviointi. Punainen=kehittettävää, keltainen=etenee ja vihreä=hyvä tilanne.

2.2. POHJOIS-SAVON KUNTIEN HYTE-RAKENTEET

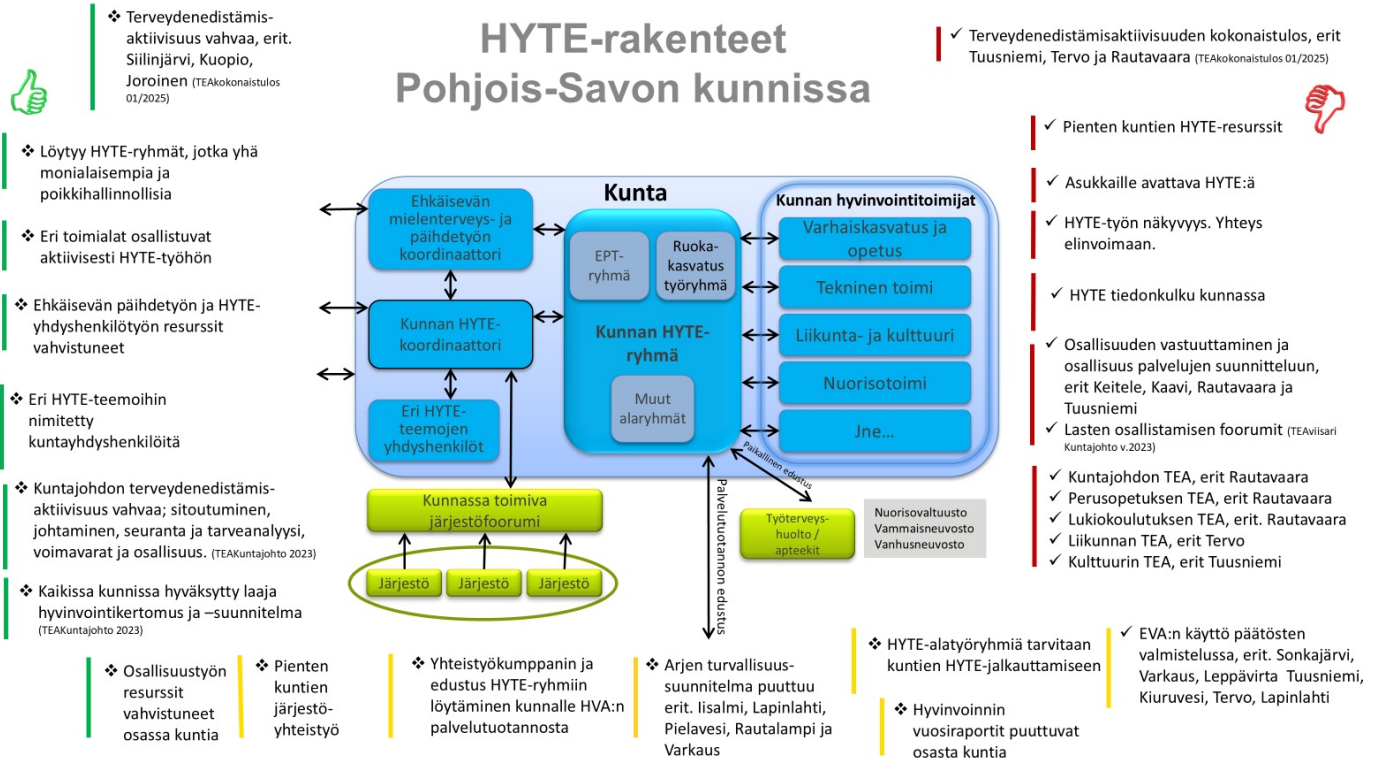
Pohjois-Savon kuntien HYTE-rakenteet ovat vahvistuneet huomattavasti menneen valtuustokauden aikana. Taloudelliset resurssit haastavat tilannetta tällä hetkellä vuonna 2025. Kaikissa Pohjois-Savon kunnissa toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä (100%, v.2024 Sotkanet, ind 5142). Jokaisessa Pohjois-Savon kunnassa on hyväksytty laaja hyvinvointikertomus kuntien valtuustoissa (100% v.2023 Sotkanet ind.5143). Myös hyvinvoinnin vuosiraportit on tehty suurimmassa osassa Pohjois-Savon kunnista. Kuitenkin pienten kuntien HYTE-henkilöresurssit ja vaihtuvuus ja indikaattoritiedon saatavuuden vaikeudet haastavat muun muassa vuosiraporttien valmistumista.

Pohjois-Savon kunnista 74% (v.2021 63%) on raportoinut väestöryhmien välisiä terveyseroja kunnanvaltuustolle (v.2023 Sotkanet ind.5144).

Kaikissa Pohjois-Savon kunnissa on **HYTE-työryhmä** joko kunnan johtoryhmä tai täydennetty johtoryhmä tai erillinen hyvinvointiryhmä. Kuopiossa on hyvinvointiryhmän lisäksi toimeenpaneva hyvinvointiryhmä. Lisäksi on hyvinvointiryhmän alatyöryhmiä kuten ehkäisevän päihdetyön, turvallisuuden tms. työryhmiä.

Yhä useammassa Pohjois-Savon kunnassa on päätetty ottaa **EVA käyttöön**, vuonna 2021 ennakoarviointi oli käytössä 26% Pohjois-Savon kunnista ja vuonna 2023 53% kunnista. EVA tuki kuntiin oli vuoden 2022 painopisteinä, jolloin järjestettiin kuntatoimijoille koulutusta ja työpajoja yhteistyössä Kuntaliiton kanssa. EVA oli käytössä v. 2024 päättyessä seuraavissa kunnissa: Iisalmi, Joroinen, Kuopio, Kaavi, Pielavesi, Rautalampi, Siilinjärvi, Suonenjoki, Vesanto, Vieremä ja Keitele.

HYTE-työtä tukee **kansallisella tasolla** Terve Kunta verkosto, Kuntaliiton tuki ja HYTE-treffit.



Kuva: Kuntien HYTE-työn rakenteiden arviointi. Punainen=kehitettävää, keltainen=etenee ja vihreä=hyvä tilanne.

2.3. OSALLISUUSTYÖN, YHDENVERTAISUUDEN JA TASA-ARVON EDISTÄMISEN RAKENTEET

Pohjois-Savon hyvinvointialueen osallisuustyötä ohjaa osallisuusohjelma, joka sisältää osallisuuden edistämisen tavoitteet, kehittämistoimenpiteet, hyvinvointialueen osallisuuskanavat ja menetelmät sekä toimenpiteiden vastuutahot. Hyvinvointialueella toimii monialainen osallisuustyöryhmä, jonka tehtävänä on osallisuusohjelman toimenpiteiden jalkauttamisen tukeminen ja edistymisen seuranta. Lisäksi vuonna 2025 aloitti perhepalvelujen osallisuustyöryhmä ja mikäli toimialoittainen työryhmätyöskentely koetaan hyvänä, laajennetaan toimialakohtaisia työryhmiä muillekin toimialoille.

Pohjois-Savossa POSOTE20-hankkeessa 2020-2023 toimi osallisuus- ja järjestökoordinaattori. Hankkeessa suunniteltiin erilaisia kehittämistoimenpiteitä osallisuuden huomioimiseksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. Hankkeen päättymisen jälkeen osallisuustyötä on vuonna 2024 toteuttanut hyvinvointikoordinaattori. Työaika jakaantuu 60% vanhus- ja vammaisasioihin (esim. neuvostojen sihteeri ja toiminnan tuki sekä yhteistyö kuntien neuvostojen kanssa) ja 40% muuhun osallisuustyöhön.

Hyvinvointialueella toimii **lakisääteisinä vaikuttamistoimieliminä** nuorisovaltuusto, ikäihmisten neuvosto ja vammaisneuvosto, jotka tekevät yhteistyötä kuntien vastaavien vaikuttamistoimielinten kanssa, esimerkiksi vuosittain järjestettävät alueelliset neuvostotapaamiset. Lisäksi hyvinvointialueella toimii vapaaehtoisia vaikuttamistoimielimiä: järjestöneuvosto, kuntafoorumi ja yrittäjäfoorumi.

Eri toimijoiden osallisuustyön yhteistyön edistämiseksi vuoden 2025 alussa aloitti toimintansa yhdistysten, järjestöjen, seurakuntien, hankkeiden ja kuntien käytännön osallisuustyön tueksi Pohjois-Savon osallisuusverkosto. Verkostossa jaetaan osallisuuteen liittyviä hyviä käytänteitä ja tietoa. Kansallisella tasolla osallisuustyötä tukee kansallinen osallisuusverkosto.

Pohjois-Savon kunnissa osallisuusohjelman laatiminen ja osallisuuden edistämisen tavoitteiden määrittely

toteutuu hyvin. Sen sijaan osallisuuden edistämisen vastuuttaminen jollekin kunnan ryhmälle toteutuu vaihtelevasti. Vastuuttaminen puuttuu Tervosta, Keiteleeltä, Pielavedeltä, Kuopiosta, Kaavilta ja Vieremältä. (TEAvisari kuntajohto 2023.) Asukkaiden osallistumiskeinot on kuvattu kunnan verkkosivuilla 79% tiedot toimittaneista alueen kunnista. Kehitettävää on vielä Rautalammilla, Sonkajärvellä, Tervossa ja Vieremällä. (Sotkanet 2023.)

Osallisuustyötä koordinoivia työntekijöitä on Kuopiossa ja Varkaudessa. Lapinlahdella ja Iisalmessa osallisuustyö on sisällytetty osaksi hyvinvointikoordinaattorin työnkuvaa. Muissa alueen kunnissa osallisuustyötä tehdään muun työn ohessa. Tilanne näkyy esimerkiksi siten, että Pohjois-Savon osallisuusverkostossa on mukana edustaja vain kolmasosasta alueen kunnista.

Vähimmäistietosisällön mukaisesti ARVIOITAVA OSA-ALUE: Laadullinen itsearviointi	ITSEARVIOINTI
Alueen ja alueen kuntien hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn rakenne, resurssit ja prosessit	Osallisuuden rakenteet ovat hyvinvointialueella vielä muotoutumassa ja resurssit ovat olleet rajalliset osallisuustyön edistämiseen, 0,6htv vuonna 2024 ja 2025. Suuressa osassa alueen kunnista osallisuustyöhön ei ole nimetty vastuutahoa.
Asukkaiden vaikuttamiskanavat ja niiden palautteen hyödyntäminen: asukasraadit, foorumit jne.	Asiakkaiden ja asukkaiden vaikuttamiskanavina toimivat asiakaspalautteen antamisen mahdollisuudet, asiakasraadit, kokemustoiminta ja vapaaehtoistyö sekä aloitteiden teon mahdollisuudet. Näiden lukumäärien seuranta kehittämiskohteena. Asiakaspalautteen keräämisen ja hyödyntämisen kehittämistyö on meneillään.
Alueen ja alueen kuntien yhdenvertaisuuden, sukupuolten tasa-arvon ja palveluiden yhdenvertaisen saavutettavuuden edistämisestä	KYS:n toiminnallinen yhdenvertaisuussuunnitelma on laadittu vuosille 2022-2025. Suunnitelma päivitetään vuonna 2025 koko hyvinvointialuetta koskevaksi. Pelastuslaitoksella toteutetaan Pelastusalan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toimintaohjelmaa. Yli puolet alueen kunnista on laatinut toiminnalliset tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat. Henkilöstöpoliittiset tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat on laadittu lähes jokaisessa kunnassa ja myös hyvinvointialueelle.
Miten lakisääteinen toimintaa koskevan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnittelu on organisoitu? Miten nykytilaa on arvioitu ja keitä osallistettu? Millaiset resurssit työllä on? Onko työlle nimetty koordinaattori ja työryhmä?	Suunnittelu koordinoidaan HYTE ja osallisuuspalveluyksiköstä, hyvinvointikoordinaattori (osallisuus) nimetty tehtävään. Suunnittelua varten kootaan työryhmä. Nykytilan arviointiin osallistetaan henkilöstö, asukkaat ja järjestöt (esim. kyselyt, vaikuttamistoimielimet). Lisäksi hyödynnetään valtakunnallista tilastotietoa ja hyvinvointialueen raportteja.
Miten kunnan ja alueen yhteistyö on varmistettu?	Lakisääteiset vaikuttamistoimielimet tekevät yhteistyötä kuntien toimielinten kanssa. Kuntien osallisuustyötä tekeviä henkilöitä on mukana Pohjois-Savon osallisuusverkostossa. Osallisuuteen liittyviä asioita käsitellään HYTE-neuvottelukunnassa.
Miten tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusnäkökulmat linkittyvät muihin keskeisiin ohjelmiin ja prosesseihin?	Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus on huomioitu hyvinvointialueen strategiassa sekä hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa. Toiminnallisen tasa-arvo - ja yhdenvertaisuussuunnitelman laatiminen on kirjattu osallisuusohjelman toimenpiteisiin.
Miten varmistetaan palveluiden yhdenvertainen saavutettavuus eri väestöryhmien kannalta (esim. fyysinen, taloudellinen, tiedollinen, taidollinen ja sosiaalinen saavutettavuus)? Miten varmistetaan palveluketjujen toimivuus eri väestöryhmien kannalta (myös yhdyspinnoilla)?	Omavalvonta on keskeisessä osassa palvelujen laadun varmistamiseksi. Omavalvontaohjelman toteutumisen seuraamiseksi asiakaskokemusjaostolle esitellään kvartaaleittain raportti, jossa kuvataan palveluiden ja toiminnan laatua.
Mitä tietoa on saatavilla ja miten sitä	Yhdenvertaisuutta ja -tasa-arvoa koskevaa tiedonkeruuta

hyödynnetään? (esim. toimintaa koskevat tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat + palveluiden saavutettavuudesta saatava tieto)	kehittettävä hyvinvointialueella. Palvelujen kehittämisessä huomioidaan mm. asiakaspalautteet, vaaratapahtumailmoitukset ja muistutukset. Osallistumista tuetaan vaikuttamistoimielinten avulla, asiakasraadeilla, hyödyntämällä kokemusasiantuntijoita ja -toimijoita. Asukkaille järjestetään sekä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia että sähköisiä kyselyjä.
Miten tuetaan eri väestöryhmien yhdenvertaisia osallistumismahdollisuuksia asioiden valmisteluun ja palveluiden kehittämiseen?	

2.4. ELINTAPOOHJAUKSEN JA SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET

Hyvinvointialueella on vastuu elintapaohjauksen kokonaiskoordinaatiosta. Elintapaohjaus sisältää terveellisen ravitsemuksen, liikkumisen edistämisen sekä unen ja palautumisen kokonaisuudet. Elintapaohjauksen kehittämisen ja koordinoinnin tukena on käytetty valtakunnallista [elintapaohjauksen tarkistuslistaa](#). Elintapaohjauksen vaikuttavuuden lisääminen edellyttää hyvinvointialueen elintapaohjauksen kytkeytymistä kuntien tuottamiin palveluihin sekä yritysten, järjestöjen ja yhdistysten toimintaan. Elintapaohjauksen ja seksuaaliterveyden edistämisen kokonaisuutta koordinoi hyvinvointikoordinaattori (100%). Hyvinvointikoordinaattori osallistuu ruokakasvatuksen valtakunnalliseen verkostoon, ruokakasvatuksen kehittäjäverkostoon, Tervettä- kasvua-asiantuntijatiimiin, elintapaohjauksen kehittäjäverkostoon ja Ikiliikkujat verkostoon. Lisäksi säännöllistä yhteistyötä on Itä-Suomen aluehallintoviraston kanssa liikkumisen edistämisen, Suomi liikkeelle- ohjelman toimeenpanon ja YTA-alueen elintapaohjauksen koordinaattoreiden kanssa.

Pohjois-Savon alueellista **yhdyspintatyötä** suunnitellaan, kehitetään ja seurataan HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön koordinoimissa HYTE-työryhmissä.

Pohjois-Savossa on ennen hyvinvointialueelle siirtymistä kokoontunut Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin HYTE-yksikön koordinoimana monialainen ravitsemustyöryhmä. **Ravitsemustyöryhmä** on jatkanut toimintaansa myös hyvinvointialueen toiminnan käynnistyttyä. Työryhmää on täydennetty kaikkien kuntien ja muiden toimijoiden asiantuntijajäsenillä. Ravitsemustyöryhmässä käsitellään myös suun terveyden edistämisen tavoitteita, toimenpiteitä ja arviointia.

Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmä on kokoontunut Pohjois-Savossa jo ennen hyvinvointialueiden käynnistymistä. Työryhmään on hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisen jälkeen kutsuttu mukaan asiantuntijat kaikista kunnista.

Hyvinvointialueen toiminnan käynnistyttyä todettiin, ettei alueella ole **liikkumisen** edistämisen monialaista työryhmää ja se perustettiin kesällä 2023. Liikunnallisen elämäntavan edistämisen työryhmässä käsitellään myös uniterveyden edistämisen tavoitteita toimenpiteitä ja arviointia. Vuonna 2024 perustettiin liikuntaneuvojien verkosto tukemaan käytännön elintapaohjauksen toteuttamista yhdyspinnalla.

HYTE-teemojen mukaisten monialaisten työryhmien tehtävänä on

- Suunnitella, kehittää ja seurata alueellisesti asukkaiden hyvinvoinnin tilaa ja edistää vaikuttavien menetelmien käyttöönottoa hyvinvointivajeiden ratkaisemiseksi
- Kirjata hyvinvointisuunnitelmiin (hyvinvointialue ja kunnat) ikäryhmittäiset tavoitteet, vaikuttavat toimenpiteet, vastuutahot, seuranta ja arviointi.
- Tukea ja edistää yhteistyötä eri toimijoiden kesken.
- Yhtenäistää alueellisia käytäntöjä.
- Vahvistaa asukkaiden ja ammattilaisten elintapoihin liittyvää osaamista.
- Tukea rakenteiden muodostamista (yhteyshenkilöt, monialaiset työryhmät)

Pohjois-Savon **hyvinvointialueella** on kartoitettu elintapaohjauksen palvelujen tilannetta ja yhteensovittamisen tarvetta. Kartoituksen perusteella on hyvinvointialueelle nimetty joulukuussa 2024 elintapaohjauksen työryhmä, jota koordinoi HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön hyvinvointikoordinaattori. Työryhmä koordinoi, linjaa ja hallinnoi elintapaohjauksen toimintamallia huomioiden vaikuttavien menetelmien käytön toteutumisen, digitaaliset ratkaisut, henkilöstön tuen ja osaamisen vahvistamisen, tiedolla johtamisen ja asiantuntijuuden hyödyntämisen. Elintapaohjauksen toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen palveluissa hyvinvointikoordinaattori jatkaa jalkautumista palveluihin ja on mukana hyvinvointialueen sisäisissä verkostoissa ja työryhmissä elintapaohjauksen osalta.

Yli puolet Pohjois-Savon **kunnista** on muodostanut ruokakasvatuksen edistämiseksi ruokakasvatustyöryhmiä. Osassa kuntia ruokakasvatustyöryhmä toimii vain joko varhaiskasvatuksessa tai perusopetuksessa tai ruokakasvatus on yhdistetty esimerkiksi johonkin HYTE- työryhmään kunnassa. Vuoden 2024 aikana täydennettiin kuntien toiveiden mukaisesti hyvinvointialueen yhteyshenkilöitä ruokakasvatustyöryhmiin yhdyspintatyön vahvistamiseksi. Useampi kunta on suunnitellut ruokakasvatustyöryhmien perustamista tai toiminnan uudelleen käynnistämistä, korona-aikana ja hyvinvointialueiden käynnistymisen seurauksena usean kunnan ruokakasvatustyöryhmän toiminta oli päättynyt. Pohjois-Savon kunnista 32% on vuonna 2023 asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, aiempi tulos vuodelta 2021 oli 58%.

Liikunnallisen elämäntavan kehittäminen **kunnissa** tapahtuu useimmiten palvelun sisäisenä toimintana tai erilaisissa kunnan HYTE- työryhmissä ja lautakunnissa. Vuoden 2024 aikana kaikille liikuntaneuvontaa järjestäville kunnille sovittiin yhteyshenkilöt kunnan perusterveydenhuollon palveluista, jotta sekä yhteiskehittämistä että liikuntaneuvontaan asiakasohjausta voidaan vahvistaa.

Aluehallintovirasto tukee osaltaan vahvasti kuntien liikunnallisen elämäntavan mahdollistamisen kehittämistä.

2.5 EHKÄISEVÄN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN RAKENTEET

Ehkäisevä päihdetyön tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytön aiheuttamia haittoja niin päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen kuin yhteiskunnalle. Ehkäisevää mielennerveys- ja päihdetyötä ohjaa Pohjois-Savon hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma](#) sekä [Laki ehkäisevästä päihdetyöstä](#). Mielennerveyden edistäminen on toimintaa, joka tukee hyvän mielennerveyden toteutumista ja jonka tavoitteena on vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen. Ehkäisevää päihdetyötä ja -mielennerveystyötä ohjaa [Mielennerveysstrategia](#).

Pohjois-Savon ehkäisevän mielennerveys- ja päihdetyön verkostoja

- Raskaus- ja vauvavaiheen mielennerveyden edistämisen verkosto, jossa on edustajia hyvinvointialueen palvelutuotannosta ja järjestötoimijoita. Verkoston tavoitteena on edistää raskaus- ja vauvavaiheen mielennerveyttä sekä päihteettömyyttä lisäämällä ammattilaisten osaamista järjestämällä teemaan liittyviä koulutuksia. Verkoston alle on perustettu pienempiä teemaryhmiä: itkuinen vauva, uni, päihteet, hoitoketju
- Ikääntyneiden mielennerveys- ja päihdetyön verkosto. Tavoitteena on löytää vahvemmin keinoja vaikuttaa ikääntyneet väestön päihteiden käyttöön ja mielennerveyteen. Verkosto toimii yhteistyössä RRP- hankkeen kanssa.
- Itsemurhien ehkäisyverkosto toimii vahvasti järjestötoimijoiden voimin. Tavoitteena on lisätä ammattilaisten osaamista kysyä itsemurhasta ja kohdata itsemurhavaarassa olevia ja itsemurhayrityksen tehneitä ihmisiä. Erityisesti nuoria aikuisia pyritään tavoittamaan teemaan liittyen mm. viestinnän keinoin.
- A- klinikasäätiö yhteistyönä toimii kehittämistyöryhmä, jossa tavoitteena on editää järjestöjen ja sote-palveluiden yhteistyötä, lisätä eri toimijoiden päihdeosaamista sekä vähentää päihteisiin ja mielennerveyteen liittyvää stigmaa.
- Pohjois-Savossa toimii myös muita mielennerveys- ja päihdetoimijoiden verkostoja, jotka ovat järjestötoimijoiden koordinoimia, mutta yhteistyötä tehdään mm. viestinnässä.
- Lapset puheeksi- menetelmän käyttöönoton ja juurruttamisen tukena toimii Lapset puheeksi-kehittäjäryhmä, jonka koordinaatio jatkossa on vahvemmin perhekeskudessa. Jatkossa korostuu mentelmän käytössä yhdyspintatyö kunnan ja järjestöjen kanssa.

Hyvinvointialueen sisäisiä ehkäisevän mielennerveys- ja päihdetyön verkostoja ovat:

- Nikotiiniton sote- työryhmä, joka kehittää ja tukee pääosin hyvinvointialueella tehtävää tupakka- ja nikotiinittomuustyötä. Työryhmän alle on perustettu nikotiinittomuusyhdyshenkilöverkosto, joka vie nikotiinittomuus asiota käytäntöön ja toimii asiantuntijaryhmänä.
- Alkoholin riskikäytön toimintamallin käyttöönoton tukena toimii perustason vasaanottopalveluiden esihenkilöistä koottu "rukkasryhmä", joka kokoontuu tarvittaessa.

Tukea kuntien ehkäisevää mielennerveys- ja päihdetyöhön: Kuukausittain kokoontuvaan ehkäisevän mielennerveys- ja päihdetyön monialaiseen verkostoon odallistuu kaikkista Pohjois-Savon kunnista yhdyshenkilö tai koordinaattori ja mukana on järjestöjen (Ehyt ry, Pelituki, Pohjois-savon syöpäyhdistys, Pohjois-savon mielennerveysomaiset), ammatillisen oppilaitoksen (Sakky) ja Itä-Suomen aluehallintoviraston (ISAVI) edustus.

Tärkeä hyvinvointialueen asinatuntemuksen antaminen kunnan ehkäisevään päihde - ja mielennerveytyöhön toteutuu uusien yhdyshenkilöiden perehdytyksen kautta. Tarvittaessa osallistutaan myös kunnan ehkäisevän päihde- / mielennerveystyön kokouksiin tai muihin kunnan tilaisuuksiin.

Pohjois-Savon alueella toimii Pohjois-Savon Pakka tarjontaryhmä, johon voivat kaikkien kuntien ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöt/- koordinaattorit osallistua. Mukana ryhässä ovat Itä- Suomen terveydenhuollon tarkastaja ja alkoholitarkastaja, Veikkauksen ja Alkon edustaja, poliisi sekä järjestötoimijoita. Alueen elinkeinoharjoittajia on kutsuttu mukaan, mutta heidän osallistuminen ei ole vielä toteutunut odotetusti. Pohjois-Savon Pakka- tarjontaryhmä tukee kuntien omia alueellisia Pakka- ryhmiä. Tällainen paikallinen seudullinen Pakka-ryhmä toimii tällä hetkellä Joroinen- Leppävirta- Varkaus alueella.

Tukea alueelliseen ehkäisevään päihdetyöhön saadaan Itä-Suomen AVI:n Ehkäisevän päihdetyön työryhmästä, jonka tehtävänä on poikkihallinnollisen yhteistyön edistäminen päihdehaittojen ehkäisyssä sekä päihteiden käytön ehkäisyn ja vähentämisen koordinointi, ohjaus ja kehittäminen aluetasolla. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen aluekehittäjien- ja Varhaisen tuen verkosto sekä Pakka- verkosto antavat tukea hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön toimintaan. Valtakunnallinen Stigma- työryhmä kehittää päihde- ja mielenterveysasioihin liittyvän sitgman vähentämistä niin palveluissa, kunnassa ja koko yhteiskunnan toiminnassa. Mielenterveydessä ja ongelmallisessa pelaamisessa on myös valtakunnallisia verkostoja, jotka antavat tukea alueelliseen toimintaan

Vähimmäistietosisällön mukaisesti ARVIOITAVA OSA-ALUE Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet alueella ja alueen kunnissa: Laadullinen itsearviointi	ITSEARVIOINTI
Itsearviointi alueen ja alueen kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteiden vahvuudesta sekä alueen ehkäisevästä päihdetyöstä	
Hyvinvointialueen rakenteet: johtamisvastuu, koordinaatio ja suunnitelmallisuus	
Johtamisvastuu: Miten ehkäisevää päihdetyötä johdetaan hyvinvointialueella (kuten toimielin ja sen tehtävät sekä jäsenet, toiminnan yhteys päätöksentekoon)? Koordinaatio: Miten hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön toimeenpanoa koordinoidaan (kuten arvio eri toimijoiden alueellisen työn yhteensovittamisesta, monialaisen toimeenpanevan työryhmän/vastaavan tehtävät ja jäsenet, ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin/vastaavan tehtävät sekä tavoitteiden saavuttamista tukevat resurssit)? Suunnitelmallisuus: Millä tavoin ehkäisevä päihdetyö näkyy hyvinvointialueen toimintaa ohjaavissa suunnitelmissa tai asiakirjoissa (kuten nykytilan arviointi, tavoitteet, toimet, vastuutahot)?	Kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet (vastuutaho, koordinaattori/yhdyshenkilö, monialainen työryhmä, suunnitelmallisuus). Toiminta vaatii kuitenkin edelleen sisällöllistä ja laadullista kehittämistä. Ehkäisevän päihdetyön resurssointi on vaihtelevaa ja niukat resurssit vaikeuttavat osissa kuntia kunnan toiminnan sisällöllistä kehittämistä. Ehkäisevää päihdetyötä johdetaan osana HYTE- toimintaa HYTE-neuvottelukunta, joka on yksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen hallintosääntöön kirjatusta ei-lakisäädteisistä vaikuttamistoimielimistä. ks. Hyte- työn rakenteet edellä. Hyvinvointialueella Hyte- ja osallisuuspalveluyksikössä toimii ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön koordinaattori, jonka tehtävänä on tukea hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävää ehkäisevää mielenterveys- ja päihdetyötä. Koordinaattorin muihin vastuualueisiin on kuulunut vanhemmuuden tuki ja yksinäisyys. Työnkuvan laajuus mahdollistaa laaja-alaisen osaamisen, mutta tuo myös resurssihaastetta tehtävän hoitamiseen. Hyvinvointialueella tupakka- ja nikotiinittomuustyön vastuu on Nikotiiton sote- työryhmällä ja nikotiini - ja nikotiinistavieroitustyöhön on koottu yhdyshenkilöverkosto, jonka tuella viedään eri toimintamalleja käytäntöön ja vahvistetaan asian erityisosaamista. Hyvinvointialueella alkoholin riskikäytön toimintamallin käyttöönotto on edistynyt ja erityisesti toimenpidekoodien kirjaaminen on vaatinut huomiota. Yhteistyötä on tehty johdon ja aluesihenkilöiden kanssa. Jatkossa tarvitaan pysyvää rakennetta kaikkien päihteiden ja rahapelaamisen puheeksiottoon, kirjaamiseen ja potilasohjaukseen. Suunnitelmallisuus: Ehkäisevä päihdetyön suunnittelu on osa Pohjois-savon hyvinvointikertomus ja -suunnittelmaa. Vuosikello - suunnitelma ehkäisevän päihdetyön verkostossa.
Ehkäisevän päihdetyön toimivuus ja tuloksellisuus	
a) Miten ehkäisevän päihdetyön toimivuus ja tuloksellisuus on	a) Toteutuu hyvinvointikertomus- ja suunnitelmaprosessin sisällä b) Hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön ja kunnan välinen asiantuntijuuden vaihto tapahtuu Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkostossa. Yhteistyötä tehdään myös suoraan kuntaan hyvinvointialueen ja kunnan koordinaattorin välillä, tietoja vaihtaen ja

varmistettu hyvinvointialueella (kuten eri kohderyhmien ja sisältöjen huomiointi, kuvaus eri toimijoiden työn yhteensovittamisesta ja yhteistyöstä, työn resursointi, käytössä olevat toimivat EPT-menetelmät, ehkäisevän päihdetyön huomioivat palveluketjut/-kokonaisuudet, osaamisen johtaminen, kansalaisviestintä, asukkaiden osallistamistavat toimintaan ja suunnitteluun sekä alueen ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden seuranta, arviointi ja raportointi). b) Mitä asiantuntijatuesta ehkäisevässä päihdetyössä on sovittu kunnan ja hyvinvointialueen välillä? Miten sote-palveluiden asiantuntijuutta ja tuottamaa tietoa on tarjolla ehkäisevään päihdetyöhön?	esimerkiksi uusien yhdyshenkilöiden perehdytyksen muodossa. Keskustelua voidaan käydä suoraan myös kunnan toimialojen sekä järjestötoimijoiden kanssa. Hyvinvointialueen palvelutuotannon kanssa tehtävä yhteistyö tapahtuu verkostoissa ja vielä enemmän olemalla suoraan yhteydessä ko. toimialaan. Vavinta yhteistyö on Perehkeskuksen kanssa. Hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön ja mielentereystyön rakenteen kehittämisen hyvinvointialueelle tähän vielä kehittämistä. Tarvitaanko hyvinvointialueen oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä? Päihde- ja mielenterveyden palveluketjut ovat valmiit ja hyödynnettävissä asiakastyössä sekä kuntaisten ohjaamisessa omatoimiseen hyvinvoinnin hoitamiseen sekä hyödyntämään sote:n ulkopuolisia toimijoita ja palveluja. Kansalaisviestintää tapahtuu yleensä some- kamppanjoiden välityksellä, mutta myös muun kunnan ja hyvinvointialueen viestinnän kautta. Hyvinvointialueella tavoitetaan asiakas/potilaskohtaamisissa ja niissä mahdollisuus jakaa esim. esitteitä tai viestiä sähköisistä materiaaleista (esim. hoitopolut). Julisteita on myös kannustettu tulostamaan vastaanotoille ja kunnissa sopiviin paikkoihin, joissa kuntalaisia tavoitetaan. Valtakunnallisia koulutuksia on viestitty Hyte- uutiskireessä ammattilaisille ja kuntalaisille kohdennttuja tilaisuuksia on ehdotettu välitettävän kuntalaisille. Esimekkinä osallistamiseta on Päihdetilannekysely kuntalaisille v. 2022 ja 2025 alussa.
Yhteenveto hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön rakenteiden vahvuudesta ja kehittämiskohteista:	
Perusrakenteiden olemassaolo (K/E), kuten ehkäisevän päihdetyön johtamisvastuu määritelty, monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava yhdyshenkilö tai koordinaattori, ehkäisevän päihdetyön huomioiva toimintasuunnitelma. em. perusrakenteiden laadukkuus ja tunnistetut kehittämiskohteet ehkäisevässä päihdetyössä	Kyllä totetuu. ks. ed. Kehitettävää sisällöllisesti, laadullisesti ja yhteistyön rakenteiden osalta

2.6. KULTTUURIHYVINVOINNIN RAKENTEET

Hyvinvointialueelle on perustettu vuonna 2023 kulttuurihyvinvointityöryhmä, jonka jäsenet tulevat hyvinvointialueelta eri toimialolta erikois- ja perustasolta. Pohjois-Savon hyvinvointialueen kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa on tehty vuonna 2024 ja se valmistuu 2025. Hyvinvointialueen edustaja osallistuu Pohjois-Savon liiton alla toimivaan Pohjois-Savon luovien alojen ja kulttuurin työryhmään sekä tätä kautta valtakunnallisiin verkostoihin.

Pohjois-Savon kunnissa on hyvin poikkihallinnollisia kulttuurihyvinvoinnin rakenteita esim. työryhmä tai työryhmiä (TEAvisari kulttuuri 96/100; koko maa 97/100, v.2023) ja alueellisia poikkihallinnollisia rakenteita 96 (87). Alueellisissa rakenteissa/työryhmissä käsitellään hyvinvointia ja terveyttä edistävää kulttuuritoimintaa ja rakenteet ovat vuodesta 2021 vahvistuneet. Kunnan poikkihallinnolliset rakenteet puuttuvat Lapinlahdelta. Kunnassa toimivat alueelliset poikkihallinnolliset rakenteet puuttuvat Suonenjoelta ja Tuusniemeltä. (TEAkulttuuri 2023.)

Kunnissa toimii kulttuuritoimijoiden ja kunnan yhteiselimiä melko harvoin esim. säännöllisesti kokoontuva kulttuuritoimijoiden ja kunnan yhteinen nimetty asiantuntijaelin. Tällainen on kuitenkin Kuopiossa, Siilinjärvellä

ja Vesannolla. Kunnassa on kulttuuritoimijoiden ja kunnan yhteiselimenä esim. kunnan säännöllisesti koolle kutsuma kulttuuritoimijoiden ja kunnan yhteiskokous (esim. kulttuurifoorumi) Joroisissa, Keiteleellä, Kuopiossa, Rautalammilla, Suonenjoella, Varkaudessa, Vesannolla ja Vieremällä (TEAkulttuuri 2023).

Pohjois-Savossa toimii myös kuntien kulttuuritoimiverkosto, jota koordinoi Kuopion kaupunki. Verkostossa on aloitettu kulttuurin yhdyspintakuvion luominen.

Kunnan ja hyvinvointialueen kanssa on sovittu kulttuuritoiminnan järjestämisen toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä huonosti 4 (42) ja vertailualueita huonoimmin. Hyvinvointialueen kanssa on sovittu kulttuuritoiminnan järjestämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä vain Kiuruvedellä ja Vesannolla. (TEAkulttuuri 2023).

2.7. JÄRJESTÖYHTEISTYÖN RAKENTEET

Pohjois-Savon hyvinvointialue edistää sosiaali- ja terveydenhuoltolain 612/2021, 7 § mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikuttamismahdollisuuksia Pohjois-Savon hyvinvointialueen strategiaan, sote-palvelustrategiaan ja hyvinvointisuunnitelmaan kirjatun mukaisesti.

Pohjois-Savon alueen järjestöyhteistyön rakennetta vahvistetaan ja edistetään hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön hyvinvointikoordinaattorien ja kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ja HYTE-yhdyshenkilöiden toimesta. Lisäksi edistämistyötä tehdään Pohjois-Savon järjestöneuvostossa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen HYTE-neuvottelukunnassa, jotka toimivat vapaaehtoisina vaikuttamistoimieliminä.

Pohjois-Savon järjestöneuvosto on pohjoissavolaisia yhdistyksiä ja kansalaistoimijoita edustava yhteistyö- ja neuvottelutoimielin. Neuvoston tehtävänä on antaa lausuntoja ja kannanottoja järjestöjä ja pohjoissavolaisten hyvinvointia sekä hyvinvointipalveluja koskeissa asioissa. Järjestöneuvostoon kuuluu 14 järjestöedustajaa, heidän varaedustajansa sekä maakuntahallituksen ja hyvinvointialueen nimeämät henkilöt. Puheenjohtajisto ja sihteeristö muodostavat työvaliokunnan. Jäsenistö on jaettu kolmeen työryhmään: Tiedottaminen, tunnettuus, näkyvyys & järjestöfoorumi, Järjestöjen rahoitus ja HYTE-työryhmä. Työryhmien tehtävänä on toteuttaa neuvoston työryhmille asettamia tehtäviä. Järjestöneuvosto kokoontuu neljä kertaa vuodessa.

Järjestöyhteistyötä tehdään **Pohjois-Savon HYTE-rakenteen** eri teemaverkostoissa (osallisuus ravitsemus, liikunta, seksuaaliterveys, mielen terveys- ja päihde, kaatuminen, väkivalta, kiusaamisen ehkäisy). Teemaverkostoja ylläpidetään hyvinvointialueen palvelutoimialojen ja hyvinvointikoordinaattorien, kuntien HYTE-koordinaattorien ja HYTE-ryhmien sekä alueen järjestöjen toimesta. Pohjois-Savon **järjestöfoorumi** järjestetään kerran vuodessa Pohjois-Savon järjestöneuvoston yhteistyöllä. Kunnissa järjestetään paikallisia järjestöfoorumeja 1 - 2 kertaa vuodessa. Tavoitteena on kehittää alueellisia, useamman kunnan yhteistyöllä järjestettäviä, järjestöfoorumeja tulevaisuudessa.

Hyvinvointialueen **järjestöyhteistyön rakenteet ja toiminta** on kuvattu vuonna 2024. Vuoden 2025 tavoitteena on järjestöyhdyshenkilöverkoston rakentaminen niin hyvinvointialueen toimialoille kuin kuntien puolelle. Verkostojen ylläpitäjä on hyvinvointialueen hyvinvointikoordinaattori. Hyvinvointialueen verkostossa tullaan edistämään järjestöjen tekemän työn näkyvyyttä ja yhteistyön sopimisen madaltumista sekä hyte-konseptin ohjauksen ja neuvonnan juurruttamista palvelutoimialoille. Kuntien järjestöyhdyshenkilöverkostossa edistetään alueellisten järjestöfoorumien toteuttamista sekä kunnista ja hyvinvointialueelta myönnettävien avustusten vuoropuhelun ja yhteistyön selkeyttämistä.

Hyvinvointialue tukee vuosittain **avustusperusteisella yhteistyöllä** alueella toimivia yleishyödyllisiä yhteisöjä. Haettavia avustuskavereita on kaksi; yksivuotinen toiminta- ja innovaatioavustus ja 2-3 vuotinen kumppanuusavustus. Yhteistyötä edistetään myös sopimalla toiminnallisesta yhteistyöstä sekä hyvinvointialueen toimitilojen käytöstä osapuolten välillä. Alueen yhdistysten toiminnan näkyvyyttä palvelutuotannossa ja alueen asukkailla tuetaan sähköisillä alustoilla kuten Lähellä.fi, PTV ja Tarmoa.

Pohjois-Savon alueen **kunnissa** tuetaan paikkakunnilla toimivia järjestöjä ja yhdistyksiä avustusperusteisesti kunnissa voimassa olevien käytäntöjen ja avustuskavereiden mukaan.

Pohjois-Savon **järjestökyselyssä 2024** (N 103) nousi esille, että järjestöt tekevät yhteistyötä eniten kunnan tai kaupungin (87 %) kanssa. Yhteistyö liittyi pääasiassa tilojen (29 %) ja tapahtumien (37 %) pariin. Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa oli vähäistä. Kysely on teetetty keväällä 2024, jolloin hyvinvointialue on ollut toiminnassa vasta reilun vuoden ajan. (Pohjois-Savon Sosiaaliturvayhdistys 2024)

Avustushakua ja järjestöyhteistyön edistämistä hyvinvointialueella koordinoi HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön hyvinvointikoordinaattori (100 %).

Vähimmäistietosisällön mukaisesti ARVIOITAVA OSA-ALUE Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet alueella ja alueen kunnissa: Laadullinen itsearviointi	ITSEARVIOINTI
Alueen ja alueen kuntien hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn rakenne, resurssit ja prosessit	
Kuvaus järjestöjen, seurojen, yhdistysten ja kunnan yhteistyöstä: esim. onko hyvinvointialue nimennyt henkilön joka vastaa yhdistysyhteistyöstä	Hyvinvointialueella on nimetty henkilö, joka vastaa järjestöyhteistyön edistämisestä. Hyvinvointikoordinaattorin tehtäväkuvaan kuuluu hyvinvointialueen avustusten koordinointi ja järjestöyhteistyön edistäminen.
Järjestöille ja yhdistyksille annettava tuki: esim. a) avustukset järjestöille ja yhdistyksille euromääräisinä/asukas, b) tilojen käytön maksuton hyödyntäminen järjestö-/yhdistystoimintaan kunnissa	Avustusperusteisella yhteistyöllä turvataan niin kunnista kuin hyvinvointialueelta alueen yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaa. Avustettavan toiminnan tarkoituksena on tukea kuntalaisen hyvinvointia, terveyttä ja kokonaisturvallisuutta. a) Hyvinvointialue myöntää avustuksia yleishyödyllisille yhteisöille avustushaun periaateohjeen mukaan. Ohje on hyväksytty asiakaskokemusjaostossa 12/2023. b) Hyvinvointialueen tilojen käytöstä vastaa kiinteistöhallinto. Ohje tilojen käytöstä järjestö-/yhdistystoimintaan on valmistumassa kevään 2025 aikana.

2.8 TAPATURMA- JA VÄKIVALTATYÖN SEKÄ TURVALLISUUDEN RAKENTEET

Pohjois-Savon hyvinvointialueella toimii vuonna 2020 perustetut poikkihallinnolliset ja monialaiset työryhmät, joissa on toimijoita niin kunnista, hyvinvointialueelta, järjestöistä ja muita HYTE-toimijoita: kiusaamisen ehkäisyn työryhmä, väkivallan ehkäisyn työryhmä ja Itäisen YTA alueen kaatumisenehkäisyn työryhmät ovat aktiivisesti toiminnassa. Työryhmät kokoontuvat säännöllisesti vuosittain neljä kertaa. Yhteistyö väkivallan, kaatumisten ja kiusaamisen ehkäisyn osalta järjestöjen ja hyvinvointialueen kesken toimii hyvin.

Hyvinvointialueen hyvinvointikoordinaattori (vastuualue väkivallan ja tapaturmien ehkäisy) osallistuu alueen kuntien monialaisiin liikenneturva ja turvallisuustyöryhmiin.

Kuntien turvallisuussuunnitelmien (TEAkuntajohto) pistemäärä paikallisten turvallisuussuunnitelmien tilanne on Pohjois-Savossa hyvä 76, (koko maa 61,88 v. 2023) ja tilanne on Pohjois-Savossa parempi kuin koko maassa keskimäärin. Pohjois-Savossa on kuitenkin useita kuntia, joista turvallisuussuunnitelma puuttuu: Keitele, Vesanto, Suonenjoki, Joroinen, Tuusniemi, Kaavi, Rautavaara ja Vieremä. Parannettavaa on myös turvallisuussuunnitelmien käsittelyssä hyvinvointiryhmässä ja lautakunnassa mm. Iisalmen, Lapinlahden, Pielaveden, Rautalammin ja Varkauden kunnissa. (TEAkuntajohto 2023).

2.9 HYTE-TYÖN KANSALLISET RAKENTEET TUKEMASSA POHJOIS-SAVON HYTE-TYÖTÄ

Pohjois-Savon hyvinvointialue kuuluu THL:n koordinoimaan **Terve Kunta verkostoon** kuntatyön näkökulmasta. Terve Kunta verkostoon kuulumisen tukee HYTE-yhdyspintatyötä ja kunnille hyvinvointialueelta annettavan HYTE-tuen kehittämistä. Verkosto tarjoaa poikkihallinnollisen HYTE-työn kehittämisen ja ajankohtaisimman tiedon kuntien HYTE-työstä. Terve Kunta -verkoston tavoitteena on asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Tavoitteeseen pyritään kehittämällä strategista johtamista, toimintaa ja toiminnan arviointia. Terve

kunta -verkosto jakaa tietoa ja oppii yhdessä verkostokokouksissa ja avoimissa seminaareissa. Verkostossa kehitetään, pilotoidaan ja jalkautetaan HYTE-käytänteitä ja menetelmiä. Verkoston tavoitteet ovat linjassa WHO European Healthy Cities tavoitteiden kanssa.

THL:n organisoimat alueellisissa **HYTE-toimijoiden vertaisfoorumi -tapaamisissa** jaetaan tietoa alueellisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Tapaamisissa kuullaan hyvinvointialueiden ajankohtaisia kuulumisia sekä ministeriön terveiset. Alueiden HYTE-tuki on myös vertaisfoorumi, jonka järjestää THL ja HYVIL.

Pohjois-Savon hyvinvointialue on kuuluu **Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatio -yhdistykseen ei STESOO**n. STESO tukee sairaaloita ja muita organisaatioita terveyttä edistävän näkökulman sisällyttämistä päivittäiseen toimintaan. Toiminnan tavoitteena on lisätä ihmisten kykyä hallita ja parantaa omaa terveydentilaansa ja hyvinvointia. Palveluissa tämä tarkoittaa terveyden ja hyvinvoinnin näkökulman integroimista kaikkeen toimintaan jatkuvan parantamisen periaatteen mukaisesti. Yhdistyksen kautta olemme saaneet hyviä käytäntöjä muun muassa Tupakaton SOTE-työhön ja ravitsemusterveyden edistämistyöhön. Yhdistyksen kautta kuulumme myös kansainväliseen Health Promoting Hospitals (HPH) -verkostoon.

Kunkin HYTE-teemaverkoston kansalliset verkostot - ks. yllä kunkin HYTE-teeman rakenteet kohdasta.

2.10 JOHTOPÄÄTÖKSET HYTE-TYÖN RAKENTEISTA POHJOIS-SAVOSSA

Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ovat tällä hetkellä hyvät. Rakenteissa on huomioitu tiivis yhteistyö kuntien ja järjestötoimijoiden kanssa. Hyvinvointialueen aloittaessa on vahvistettu HYTE-työtä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuslaitoksen kanssa sekä muiden toimijoiden, kuten seurakuntien kanssa.

Pohjois-Savon HYTE-työtä johtaa aluehallituksen valtuustokausittain asettama monialainen ja poikkihallinnollinen. HYTE-neuvottelukunta. HYTE-neuvottelukunta toimii lainsäädännön edellyttämänä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 7§) sekä ehkäisevän päihdetyön vastaavana toimielimenä hyvinvointialueen osalta. HYTE-neuvottelukunnassa käydään myös vuosittaiset lakisääteiset HYTE-neuvottelut. Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön HYTE-tiimi valmistelee HYTE-neuvottelukunnalle menevät asiat, toimii alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelijoina yhdessä sidosryhmien kanssa, hyvinvointisuunnitelman koordinoijina, vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttamisen tukena ja tukevat kuntia ja hyvinvointialueen palvelutuotantoa HYTE-työssä. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteiden ja tavoitteiden edistämiseksi ja vaikuttavien HYTE-menetelmien jalkauttamiseksi ja ylläpidon tueksi on muodostettu HYTE-teemaverkostoja hyvinvointisuunnitelmien tavoitteiden edistämiseksi. Pohjois-Savon hyvinvointialueen sisäisiä HYTE-verkostoja ja työryhmiä on muodostettu HYTE-työn edistämiseksi palvelutuotantoon ja näitä tulee edelleen vahvistaa.

HYTE-yhdyspinnat ja palvelupolut ovat valmiit ja HYTE on osa hyvinvointialueen organisaation taloutta- ja toimintasuunnitelmaa, vaikkakin hyvinvointialueen toimialoilla tässä on käyttösuunnitelmiin HYTE:n sisällyttämisessä parannettavaa. Hyvinvointialueen toimialueista perhepalveluiden osalta HYTE on jo vahvasti osa palvelustrategiaa, vahvistamista tarvitaan vielä muilla toimialoilla. Järjestöyhteistyörakennetta kehitetään hyvinvointialueen aluejaon mukaisilla järjestörakenteilla ja kulttuurin vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Myös kuntayhteistyötä vahvistetaan edelleen hyvinvointialueen ja kuntien välistä asiantuntijatukea vahvistamalla ja selkeyttämällä.

Kuntien HYTE-rakenteet ovat yhä monialaisempia ja poikkihallinnollisia ja eri toimialat osallistuvat aktiivisesti HYTE-työhön. Kuntien HYTE-resurssit ovat vahvistuneet.

	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Pohjois-Savon hyvinvointialue								
Kaikki sektorit	73	73	73	72	69	70	73	70
Kuntajohto	..	87	..	86	..	80	..	84
Perusopetus	..	65	..	65	..	66	..	69
Lukiokoulutus	..	..	67	..	70	..	66	..
Ammatillinen koulutus	..	..	71	..	66	..	68	..
Liikunta	77	..	82	..	72	..	78	..
Hyvinvointialueet	60	..	..	..	..	..	..	..
Kulttuuri	..	73	..	73	..	60	..	..

Pohjois-Savossa alueen TEA eli terveydenedistämisaktiivisuuden kokonaistulos on vuodesta 2017-2024 on pysynyt lähes koko ajan samana (parannettavaa alueella eli pisteet vaihdelleet 69-73p välillä).

Osa-alueittain tarkasteltuna kuntajohdon ulottuvuus on vuosien varrella parantunut jatkuvasti, myös kulttuurin osalta on ollut hyvä noususuunta. Liikunnan osa-alueella on laskua edellisen kahden vuoden ajalta.

Tarkasteltaessa **Pohjois-Savon kuntien tilannetta** terveydenedistämisaktiivisuus (TEA) kokonaispisteistä **parhaimmat** pisteet saivat:

- Siilinjärvi (78),
- Kuopio (77) ja
- Joroinen (76)

Näiden edellä mainittujen kuntien pisteet olivat yli koko maan keskiarvon (70) ja Pohjois-Savon kokonaispistemäärien (73).

Eniten kehitettävää terveydenedistämisaktiivisuuden kokonaispistemääriä tarkasteltaessa Pohjois-Savon kunnista on seuraavissa:

- Tuusniemellä (52),
- Tervossa (53) ja
- Rautavaaralla (53).

Tarkasteltaessa TEA:n kokonaistuloksen eri osa-alueita erikseen Pohjois-Savon kuntien välillä (ks kuvio alla, tilanne 02/2025) tilanne on seuraavanlainen:

- Kuntajohdon parhaat pisteet saa Siilinjärvi (97) ja heikoimmat Rautavaara (60),
- perusopetuksessa paras on Keitele (85) ja heikoin Rautavaara (52),
- lukiokoulutuksessa paras on Varkaus (82) ja heikoin Rautavaara (49)
- liikunnassa paras tilanne on Kuopiossa (85) ja heikoin Tervossa (31)
- kulttuurissa paras tulos on Rautalammilla (87) ja heikoin Tuusniemellä (31).

	Pohjois-Savon hva	Iisalmi	Joroinen	Kaavi	Keitele	Kiuruvesi	Kuopio	Lapinlahti	Leppävirta	Pielavesi	Rautalampi	Rautavaara	Siilinjärvi	Sonkajärvi	Suonenjoki	Tervo	Tuusniemi	Varkaus	Vesanto	Vierämä	Kokoma
Kaikki sektorit	73	70	76	59	67	62	77	67	69	64	72	53	78	66	65	53	52	73	72	68	70
Kuntajohto	87	83	81	63	75	83	91	87	81	79	83	60	97	85	75	75	63	81	86	77	83
Perusopetus	65	71	76	62	85	60	65	67	63	62	53	52	69	59	64	54	49	66	69	73	64
Lukiokoulutus	67	61	83	..	..	54	66	67	60	..	73	49	76	68	55	..	..	82	80	66	65
Ammatillinen koulutus	71	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	64
Liikunta	77	75	65	60	69	45	85	72	71	64	65	53	78	47	73	31	67	69	48	75	69
Hyvinvointialueet	60	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	59
Kulttuuri	73	64	73	51	39	67	82	41	72	57	87	50	70	73	60	51	31	68	75	66	72

3.2. TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA

Pohjois-Savon hyvinvointialueen terveydenedistämisaktiivisuudessa on parannettavaa (pisteet 60/100 v.2024).

Tilanne on keskimääräinen suhteessa vertailualueisiin. Heikoin tilanne on Pohjois-Karjalassa (38/100) ja paras Kainuun hyvinvointialueella (71/100).

	Pohjois-Savon hva	Pohjois-Karjalan hva	Pohjois-Pohjanmaan hva	Pirkanmaan hva	Kainuun hva	Etelä-Savon hva	Keski-Suomen hva	Koko maa
Hyvinvointialueet	60	38	51	69	71	60	59	59
Sitoutuminen	83	50	83	100	100	50	50	73
Johtaminen	75	31	50	44	75	50	50	56
Seuranta ja tarveanalyysi	88	31	75	69	100	81	75	69
Voimavarat	78	75		80	88	83	81	77
Yhteiset käytännöt	10	7	38	56	24	5	35	34
Osallisuus	40	30	50	70	50	70	60	56
Muut ydintoiminnot	43	39	58	60	58	82	59	52

Parhaiten Pohjois-Savon hyvinvointialueella terveydenedistämisasiivisuus toteutuu vastuuväestön terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden seurannassa ja tarveanalyysissä. Lisäksi näistä raportoidaan aktiivisesti johtoryhmälle ja luottamushenkilöorganisaatiolle (88/100 v.2024, koko maa 69):

- suunnitelmallinen seuranta masennuksen yleisyyden, suun terveydentilan, päihdehaittojen kehityksen ja ylipainon osalta (100)
- edellä mainittuja asioita raportoidaan myös kuntakohtaisesti, luottamushenkilöille ja toimintakertomuksissa (75)

Eniten **kehittävää** on yhteisten toimintakäytäntöjen sopimisessa (10 v.2024, koko maa 34), joka on vertailualueillakin heikon osa-alue hyvinvointialueiden terveydenedistämisasiivisuudessa. Pohjois-Savon hyvinvointialueen yhteiset käytännöt seuraavissa asioissa vaativat paljon kehittämistä:

- kunnan liikuntaneuvojalla tulisi olla mahdollisuus kirjata liikuntaneuvonnan toteutusta hyvinvointialueen potilastietojärjestelmään (0 v.2024),
- tuen tarpeen selvittäminen tulisi tehdä lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksesta poisjääville (0 v.2024)
- tuen tarpeen selvittäminen tulisi tehdä kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastusta poisjääville (0 v.2024)
- kehitettävä elintapaohjausta niin, että alkoholinkäytön mini-interventio toteutuisi, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski (0 v.2024)
- kehitettävä elintapaneuvonnan toteuttamista tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito-suosituksen mukaisesti (14 v.2024)
- sovittava yhteistyöstä kuntien kanssa lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn MOVE-prosessiin liittyvästä yhteistyöstä ja toimintatavoista (33 v.2024).

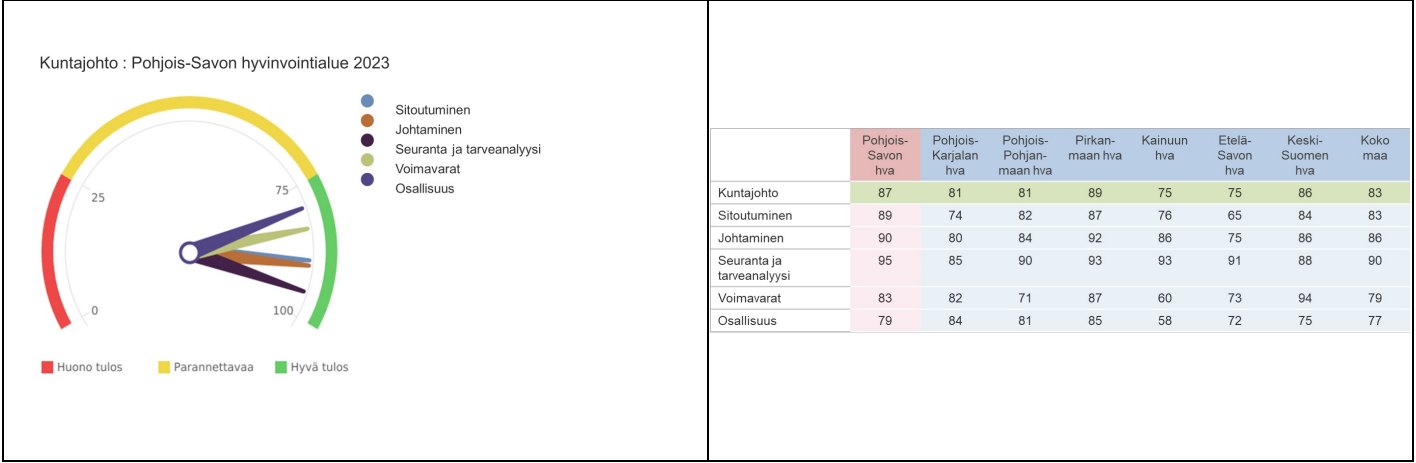
Toiseksi huonoiten hyvinvointialueella toteutuu osallisuus (40 v.2024, koko maa 56). Pohjois-Savo on vertailualueiden toiseksi heikoin Pohjois-Karjalan (30) jälkeen. Vaihtelu alueilla on 30-70 pistettä, joten kaikilla vertailualueilla on osallisuudessa parannettavaa. Pohjois-Savon hyvinvointialueella tulisi kehittää seuraavia osallistumis- ja vaikuttamistapoja, jotka tällä hetkellä toteutuvat vain satunnaisesti:

- keskustelu- ja kuulemistilaisuuksien järjestäminen
- asiakkaiden mielipiteiden selvittäminen ennen päätöksentekoa,
- kehittäjäasiakkaiden/kokemusasiantuntijoiden mukaan ottaminen palvelujen suunnitteluun/kehittämiseen sekä
- asukkaiden, järjestöjen tai muiden yhteisöjen oma-aloitteisen suunnittelun tukeminen (esim. aloitteiden teko, kehittämishanketoiminta, kylä- tai asukastoiminta). (TEAvisari, Hyvinvointialue 2024.)

Työttömien terveystarkastukset toteutuvat myös huonoiten (4, koko maa 16) suhteessa vertailualueisiin. Kainuussa työttömien terveystarkastukset toteutuvat parhaiten (100).

3.3. TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) POHJOIS-SAVON KUNTAJOHDON OSALTA

Pohjois-Savon alueen kuntien terveydenedistamisaktiivisuus kuntajohdon osalta on hyvällä tasolla ja Pohjois-Savossa (87) tilanne on toiseksi paras Pirkanmaan (89) jälkeen. Kuntajohdon osalta niin sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat että osallisuus ovat hyvällä tasolla (ks. kuva alla). Kuntajohdon terveydenedistamisaktiivisuus on ollut noususuunnassa koko seuranta-ajan eli vuodesta 2011. (TEA Kuntajohto v. 2023.)



Pohjois-Savon kunnissa **toteutuu parhaiten** vastuuväestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden väestöryhmittäinen seuranta ja tarveanalyysi (95, koko maa 90) terveydentilan, elintapojen, elämänhallinnan, väestön terveyserot ja asukkaiden koetun osallisuuden osalta ja ne raportoidaan hyvin johtoryhmälle ja luottamushenkilöille. Suurin osa Pohjois-Savon kunnista saa edellä mainitusta 100 pistettä. Huonoin tulos on Rautavaaralla (20), Kaavilla (60) ja Iisalmessa (60) (TEAKuntajohto 2023)

Eniten kehitettävää Pohjois-Savon kunnissa on kuntajohdon terveydenedistamisaktiivisuudessa osallisuudessa (79, koko maa 77) eli asukkaiden mahdollisuudessa osallistua toiminnan kehittämiseen ja arviointiin. Osallisuuden pistemäärä on myös laskussa kahden vuoden takaisesta (79 v.2023, 85 v.2021).

Eniten kehittämistä kuntajohdon osallisuuden osiossa on Vieremällä (29), Kaavilla (33) ja Keiteleellä (33) ja paras tulos on Siilinjärvellä (96). Kunnat hyödyntävät hyvin verkkosivuja, mutta kehitettävää on erityisesti:

- kuntaisten osallistamisessa palveluiden suunnitteluun erityisesti Keiteleellä (0) sekä Kaavilla, Rautavaaralla ja Tuusniemellä (33).
- lasten osallistamisessa. Kymmenessä kunnassa ei ole toteutettu lainkaan lapsiparlamentteja tai vastaavia ja lasten kyselytunteja lapsille.
- osallisuuden tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyssä kehittämistä on erityisesti Vieremällä ja Kaavilla (0) sekä Keiteleellä, Joroisissa, Leppävirralla ja Pielavedellä (33). (TEAvisari Kuntajohto v. 2023.)

	Pohjois-Savon hva	Iisalmi	Joroinen	Kaavi	Keitele	Kiuruvesi	Kuopio	Lapinlahti	Leppävirta	Pielavesi	Rautalampi	Rautavaara	Siilinjärvi	Sonkajärvi	Suonenjoki	Tervo	Tuusniemi	Varkaus	Vesanto	Vieremä	Koko maa
Kuntajohto	87	83	81	63	75	83	91	87	81	79	83	60	97	85	75	75	63	81	86	77	83
Sitoutuminen	89	84	82	46	65	98	99	88	74	76	79	61	87	91	35	61	33	90	53	61	83
Johtaminen	90	95	82	78	75	70	100	83	79	62	100	70	100	79	75	45	40	54	91	96	86
Seuranta ja tarveanalyysi	95	60	100	60	100	100	100	100	100	80	100	20	100	100	100	100	90	100	100	100	90
Voimavarat	83	100	62	100	100	75	75	100	75	100	100	100	100	75	100	100	100	75	100	100	79
Osallisuus	79	75	79	33	33	71	83	62	75	75	38	50	96	79	67	67	50	83	88	29	77

3.4. TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) PERUSOPETUKSESSA

Terveydenedistämisasiivisuus perusopetuksessa on Pohjois-Savon alueella hyvällä tasolla (65/100, koko maa 64) ja verrattaessa vertailualueisiin tilannettamme, olemme keskimääräisellä tasolla. (TEAperusopetus 2023.)

Vahvuus Pohjois-Savon kuntien perusopetuksen terveydenedistämisasiivisudessa on johtaminen (80, koko maa 77) eli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen organisointi, vastuut on määriteltä ja toimeenpantu perusopetuksessa. Käytännössä terveydenedistämisasiivisuus perusopetuksen johtamisessa tarkoittaa sitä, että oppilashuoltotyöryhmät kokoontuvat säännöllisesti noin kerran tai useammin kuukaudessa ja kokoonpano on monialainen, niin että mukana on myös hyvinvointialueelta terveydenhoitaja tai lääkäri, psykologi ja kuraattori. Lisäksi oppilaiden poissaoloja seurataan ja kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin tarkastus on tehty kolmen vuoden sisällä. (TEAperusopetus 2023.)

	Pohjois-Savon hva	Pohjois-Karjalan hva	Pohjois-Pohjanmaan hva	Pirkanmaan hva	Kainuun hva	Etelä-Savon hva	Keski-Suomen hva	Koko maa
Perusopetus	65	64	63	68	66	66	64	64
Sitoutuminen	57	60	59	64	67	63	57	57
Johtaminen	80	72	75	80	76	72	79	77
Seuranta ja tarveanalyysi	66	69	66	68	62	71	59	63
Voimavarat	66	61	55	67	76	68	65	61
Yhteiset käytännöt	74	69	70	74	71	74	69	72
Osallisuus	57	60	56	63	58	58	60	60
Muut ydintoiminnot	58	57	58	57	51	54	59	57

Kehittämistä Pohjois-Savossa on kuntien perusopetuksen terveydenedistämisasiivisudessa erityisesti sitoutumisessa (57) ja osallisuudessa (57), vaikkakin ne ovat hyvällä tasolla. (TEAperusopetus 2023.)

Sitoutumisessa on kehittämistä erityisesti kouluruokailun toteuttamisessa niin, että kouluruokailu noudattaa kouluruokailusuosituksia koululounaan ja välipalojen järjestämisessä (3) ja opetussuunnitelmassa tulisi kuvata kouluruokailun järjestämisessä tehtävä yhteistyö vanhempien/huoltajien kanssa (43). Pohjois-Savon kouluissa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä harvoin, pisteet olivat vuonna 2023: 7/100 (12). Vuonna 2021 Pohjois-Savon pisteet olivat vielä 80/100. Suurin osa kunnista sai 0 pistettä, Pielavedellä pisteet olivat parhaimmat (79). (TEAperusopetus 2023.)

Osallisuudessa on kehitettävää erityisesti perusopetuksessa huoltajien vaikutusmahdollisuuksien (29, koko maa 33 v.2023) lisäämisessä niin, että huoltajat pääsisivät vaikuttamaan järjestyssääntöjen laatimiseen, koulun vuosittaisen suunnitelman laatimiseen, koulun toiminnan arviointiin, kouluruokailun suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin, kiusaamisen ja väkivallan ehkäisyn ja niihin puuttumisen tapoihin, koulunkäynnin järjestämisen suunnitteluun/ ajoittamiseen, ryhmäytämisen toimintatapojen suunnitteluun ja vertaistoiminnan suunnitteluun. Huoltajien vaikutusmahdollisuuksissa Pohjois-Savo on vertailualueiden heikoin 29 (33).

Tarkasteltaessa Pohjois-Savon kuntien tilannetta osallisuudessa, parannettavaa on eniten huoltajien osallistumisessa vertaistoiminnan suunnitteluun 8 (Pielavesi 79, muilla kehitettävää), ryhmäytämisen suunnitteluun 9 (Rautavaara 100, muilla kehitettävää), koulun vuosisuunnitelmaan 13 (Joroinen 100, muilla kehitettävää) ja järjestyssääntöjen laatimiseen 23 (Joroinen 100, Rautalampi 91, Varkaus 88, muilla kehitettävää). Kehitettävää on myös oppilaiden vaikuttamismahdollisuuksissa 57 (60), jossa hyvälle tasolle yltyvät Keitele (89), Joroinen (87) ja Vieremä (83) sekä vanhempainyhdistys- ja tukioppilastoiminnassa 63 (70), jossa hyvään pistemäärään yltyä ainoastaan Vesanto (80). (TEAperusopetus 2023.)

	Pohjois-Savon hva	Iisalmi	Joroinen	Kaavi	Keitele	Kiuruvesi	Kuopio	Lapinlahti	Leppävirta	Pielavesi	Rautalampi	Rautavaara	Sillinjärvi	Sonkajärvi	Suonenjoki	Tervo	Tuusniemi	Varkaus	Vesanto	Vieremä	Koko maa
Perusopetus	65	71	76	62	85	60	65	67	63	62	53	52	69	59	64	54	49	66	69	73	64
Sitoutuminen	57	77	85	67	92	54	50	56	67	33	33	17	72	73	76	42	33	59	42	76	57
Johtaminen	80	87	66	59	96	62	86	73	64	77	80	77	69	71	60	71	48	84	100	85	77
Seuranta ja tarveanalyysi	66	79	72	75	73	61	63	76	70	69	33	80	73	60	62	60	46	67	67	75	63
Voimavarat	66	52	90	50	83	48	67	66	52	84	93	67	66	40	59	83	54	74	92	71	61
Yhteiset käytännöt	74	77	86	71	92	76	73	86	70	58	53	38	85	79	80	33	83	68	62	83	72
Osallisuus	57	59	77	58	71	49	56	57	56	52	53	55	61	39	63	38	35	62	60	62	60
Muut ydintoiminnot	58	67	56	52	88	70	58	55	59	57	23	35	60	52	47	52	42	51	62	57	57

3.5 TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) LUKIOKOULUTUKSESSA

Terveysten edistämisaktiivisuus Pohjois-Savon alueen lukioissa 67 (koko maa 65) on keskimääräisellä tasolla verrattuna vertailualueisiin (TEAlukio 2022). Uudempaa tietoa on tulossa myöhemmin keväällä 2025. (TEAlukio 2022.) Paras tilanne on Joroisissa 83 ja Varkaudessa 82, eniten kehitettävää Kiuruvedellä 54 ja Suonenjoella 55.

Parhaiten toteutuu terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden seuranta ja tarveanalyysi 79 (69) ja siinä erityisesti kurinpitotoimien ja ohjauksen seuranta (96), kiusaamisen seuranta (93). Paras tilanne seuranta ja tarveanalyysin osalta on Rautalammilla (92) ja Siilinjärvellä (91). (TEAlukio 2022.)

Kehitettävää on voimavaroissa (54), erityisesti lääkärimitoituksessa (32) ja kuraattori- (38) ja psykologimitoituksessa (40) 100 opiskelijaa kohden. Voimavarojen osalta erityisesti Siilinjärvellä on huono tulos (0) ja Joroisissa paras (100). (TEAlukio 2022.)

Sitoutumisen osiossa eniten kehitettävää on opiskeljaruokailun järjestämisessä kouluruokailusuositusten mukaisesti 56(76) erityisesti Leppävirralla 33, Kuopiossa 50 ja Suonenjoella 50. Lisäksi johtamisen osalta kehittämistä kaipaava myös opiskeluhuoltoryhmien kokoontumistiheys 59, jonka tulisi olla noin kerran kuukaudessa tai useammin. Yhteisissä toimintamalleissa tulisi kehittää istumisen vähentämisen toimintamalleja 57 ja muissa toiminnoissa koulupäivän liikuntaa lisäävissä toimenpiteissä 56.

Osallisuudessa pisteet ovat parannettavaa alueella 71 (69). Tilanne on pysynyt lähes ennallaan (v. 2021 73). Pistemäärä on hiukan vertailualueiden keskimääräistä tasoa parempi, vaihtelu alueilla 58-77 pistettä. Erityisesti kehitettävää on huoltajien vaikuttamismahdollisuuksissa 45 (39), joka toteutuu hyvin Vesannolla, Rautalammilla ja Siilinjärvellä, muilla lukioilla on kehitettävää. Opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuudet 67 (69) toteutuvat hyvin Rautalammilla, Suonenjoella, Siilinjärvellä, Joroisissa ja Iisalmessa, muilla on kehitettävää. (TEAlukio 2022.)

3.6. TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) AMMATILISESSA KOULUTUKSESSA

Ammatillisen koulutuksen terveydenedistämisaktiivisuus on Etelä-Savon alueen kanssa vertailualueista parhaita (71, koko maa 64).

Pohjois-Savon ja myös vertailualueiden ammatillisen koulutuksen **vahvuus** on sitoutuminen terveydenedistämisaktiivisuuteen: opiskeljaruokailun järjestämisessä noudatetaan kouluruokailusuositusta 99 (koko maa 79) ja henkilöstökokouksissa käsitellään 99 (koko maa 95) seuraavat kyselyt ja tulokset: kouluterveyskyselyt, TEAviisarin tulokset, Amisbarometrin ja -palautteiden tulokset. Kuntakohtaista tietoa terveydenedistämisaktiivisuudesta ammatillisessa koulutuksessa ei ole saatavilla. (TEAammatillinen 2022).

Eniten **kehittävää** on ammatillisen koulutuksen terveydenedistämisaktiivisuuden voimavaroissa (28, koko maa 51) eli lääkäri-, psykologi- ja kuraattorimitoituksessa. (TEAammatillinen 2022). Lisäksi kehitettävää on johtamisen osalta opiskeluhuoltoryhmien kokoontumistiheydessä, jonka tulisi kokoontua noin kerran kuukaudessa tai useammin 49 (koko maa 64). Kehitettävää on myös seurannassa ja tarveanalyysissä eli tukitoimien ja päihtedekäytön seurannassa 46 (50) ja häiriöiden ja ongelmatilanteiden seurannassa 49 (55).

Osallisuudessa on hyvällä tasolla 73 (60) ja tilanne on parantunut edellisestä mittauskerrasta (v. 2020 59). Parannettavaa on erityisesti huoltajien vaikutusmahdollisuuksissa 49, joka on heikolla tasolla koko maassa (21). Pohjois-Savo on kuitenkin vertailualueiden paras huoltajien osallistumismahdollisuudessa oppilaitoksen toiminnan arviointiin 77 (21) ja vanhempainyhdistys- ja opiskelijakuntatoiminnassa 89 (80). Opiskelijoiden vaikutusmahdollisuuksissa 65 (60) on kehitettävää opetussuunnitelman laadinnan ja päivittämisen osalta 1 (15). (TEAammatillinen 2022).

3.7 TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) KULTTUURISSA

Pohjois-Savon kulttuuritoiminnan terveydenedistämisaktiivisuudessa (TEAkulttuuri 2023) on kehitettävää ja

olemme saaneet 73 pistettä 100pisteestä (koko maa 72 v.2023). Tilanne on pysynyt samalla tasolla parin vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna ja tilanne on keskimääräinen suhteessa vertailualueisiin, paras tilanne on Pirkanmaalla (81). Pohjois-Savossa heikoin tilanne on Tuusniemellä 31 ja Lapinlahdella 41, paras Rautalammilla 87 ja Kuopiossa 81.

	Pohjois-Savon hva	Pohjois-Karjalan hva	Pohjois-Pohjanmaan hva	Pirkanmaan hva	Kainuun hva	Etelä-Savon hva	Keski-Suomen hva	Koko maa
Kulttuuri	73	67	75	81	66	67	65	72
Sitoutuminen	67	73	62	78	58	58	50	66
Johtaminen	72	57	77	88	70	56	65	72
Seuranta ja tarveanalyysi	72	67	64	70	56	66	57	66
Voimavarat	65	57	73	76	61	62	54	65
Osallisuus	75	69	84	91	63	81	80	78
Muut ydintoiminnot	88	82	88	84	87	77	85	82

Parhain tulos kulttuurihyvinvoinnin indikaattoreissa Pohjois-Savossa on muissa ydintoiminnoissa ja tilanne on parantunut. Parhaiten muissa ydintoiminnoissa onnistutaan Joroisissa, Leppävirralla ja Siilinjärvellä, jotka saavat tällä osa-alueella täydet 100 pistettä, kehitettävää eniten on Tuusniemellä ja Rautavaaralla. Kulttuuritoimintaa ryhmille toteutuu tässä osiossa parhaiten, erityisesti ryhmät erilaisissa laitoksissa asuville sekä työttömille. Toiseksi eniten opiskelun tai työelämän ulkopuolella oleville nuorille ja paljon sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitseville kotona asuville henkilöille (tässä ainoastaan oli selvää laskua). Vähiten ryhmätoimintija on maahanmuuttajataustaisille henkilöille. Kulttuurikasvatusta edistävät toimenpiteissä varhaiskasvatussuunnitelmassa on kirjattuna yhteistyön tavoitteet, rakenteet ja toimintatavat kulttuurista vastaavien tahojen toteutuu hyvin. Kunnissa on hyvin käytössä kulttuurikasvatussuunnitelma (esim. perusopetuksen ja varhaiskasvatuksen yhteydessä. Kunnissa on mahdollisuus harrastaa taidetta ja kulttuuria perusopetuksen yhteydessä (koulujen kerhotoiminta ja Harrastamisen Suomen malli) toteutuu myös hyvin. Päätöksen ennakkovaikutusten arvioinnissa, jolla tässä arvioidaan sitä ovatko kulttuurin edistämisestä vastaavat viranhaltijat tai kulttuurin asiantuntijat osallistuneet vuonna 2022 valmisteilla olevien päätösten vaikutusten ennakoarvointiin (mm. lautakuntapäätösten valmistelu ja palveluverkon suunnittelu), toteutuu hyvin, vaikka tässä asiassa on pientä laskua ja tämä toteutuu ydintoiminnoista Pohjois-Savossa heikoiten.

Huonoiten vuonna 2023 Pohjois-Savon kulttuurihyvinvoinnin mittareista toteutuvat voimavarat. Tilanne pysynyt vuoteen 2021 verrattuna lähes samalla tasolla. Paras tilanne voimavaroissa on Varkaudessa, Rautalammilla ja Sonkajärvellä, heikoimmat voimavarat ovat Kaavilla ja Siilinjärvellä. Voimavarojen huonoa tilannetta selittää matalan kunnan kulttuuritoiminnan henkilöstön määrä suhteessa asukasmäärään.

3.8 TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS (TEA) LIIKUNNASSA

Pohjois-Savossa kunnat edistävät liikkumisen mahdollisuuksia muuhun Suomeen ja vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna paremmin. Vuonna 2024 Pohjois-Savon pisteet olivat 77/100 (2022: 82/100 ja 2020 72/100). Muualla Suomessa ja vertailuhyvinvointialueilla pisteet olivat 53-71/100. (TEAliikunta 2024).

	Pohjois-Savon HVA	Pohjois-Karjalan HVA	Pohjois-Pohjanmaan HVA	Pirkanmaan HVA	Kainuun HVA	Etelä-Savon HVA	Keski-Suomen HVA	Koko maa
Liikunta	77	64	75	65	53	63	71	69
Sitoutuminen	76	56	76	50	50	56	70	65
Johtaminen	68	56	63	59	35	66	67	61
Seuranta ja tarveanalyysi	80	53	72	77	46	53	72	72
Voimavarat	67	69	73	57	76	60	63	59
Osallisuus	84	71	83	67	47	68	78	80
Muut ydintoiminnot	86	79	83	84	66	79	77	79

Pohjois-Savossa kunnat **järjestivät hyvin** toiminnan kehittämiseksi keskustelutilaisuuksia ja raportoivat toiminnasta muille toimijoille (99/100) ja poikkihallinnollisissa työryhmissä (97/100). Erilaisissa toimintasuunnitelmissa ja-ohjelmissa liikkuminen oli eri-ikäisten osalta huomioitu erinomaisesti (94-95/100). Liikkumisryhmiä järjestettiin kattavasti sekä omana toimintana että yhteistyössä eri kohderyhmille (98-100/100) ja liikuntapaikkojen käyttöä seurattiin hyvin (99/100).

TEA-viisari liikunnan mukaan **kehitettävää** on esimerkiksi liikunta- ja liikkumisvaikutusten arvioinnin tarkistuslistan (46/100) ja kansallisen luonnon virkistyskäytön strategian 2030 (34/100) hyödyntämisessä sekä liikuntatilojen yhteiskäytön mahdollistamisessa yhdistysten kanssa, jotka on rekisteröity toiseen kuntaan ja sukupuolittaisessa liikuntatoimintaan osallistuvien seurannassa (20-24/100). (TEAliikunta 2024).

Osallisuuden osa-alue liikunnan edistämisessä toteutuu hyvin, pisteet 84 (koko maa 80). Pohjois-Savon hyvinvointialue on vertailualueiden **paras** yhteistoiminnassa 99 (koko maa 97) Keski-Suomen ja Pirkanmaan hyvinvointialueiden ohella. Pohjois-Savossa toteutuu erityisen hyvin yhdistysten ja liikuntatoimen yhteiskokous 99 (koko maa 88), joka toteutuu kaikissa kunnissa Tervoa ja Rautavaaraa lukuun ottamatta. Kehittämistä on osallistuvassa budjetoinnissa 69 (koko maa 63) Kuopiota ja Siilinjärveä lukuun ottamatta kaikissa muissa kunnissa. Osallistava budjetointi on lisätty mittariksi v.2024, joka vaikuttaa osallisuuden yhteispisteisiin vuosivertailussa (v. 2022 98). (TEAliikunta 2024).

	Pohjois-Savon HVA	Iisalmi	Joroinen	Kaavi	Keitele	Kiuruvesi	Kuopio	Lapinlahti	Leppävirta	Pielavesi	Rautalampi	Rautavaara	Siilinjärvi	Sonkajärvi	Suonenjoki	Tervo	Tuusniemi	Varkaus	Vesanto	Vierämä	Koko maa
Liikunta	77	75	65	60	69	45	85	72	71	64	65	53	78	47	73	31	67	69	48	75	69
Sitoutuminen	76	60	51	60	48	30	88	88	61	50	58	38	78	30	83	11	77	71	14	84	65
Johtaminen	68	89	56	56	100	50	67	56	100	67	50	61	67	28	50	61	89	67	50	83	61
Seuranta ja tarveanalyysi	80	79	72	78	39	31	94	69	45	39	60	89	64	49	91	23	72	68	48	76	72
Voimavarat	67	77	62	34	78	68	65	61	77	70	61	65	73	53	64	65	66	73	66	67	59
Osallisuus	84	67	67	50	83	50	100	67	67	83	83	17	100	50	67	0	50	50	50	83	80
Muut ydintoiminnot	86	80	84	82	69	45	95	90	77	75	78	47	85	70	83	28	48	87	60	56	79

3.9 YHTEENVETO TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUDEN (TEA) JA HYTE-PROSESSEISTA POHJOIS-SAVOSSA

Terveydenedistämisaktiivisuudessa vahvinta on niin kunta kuin hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveydentilan seuranta ja tarveanalyysi, hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyö ja raportointi. Tietoa HYTE-työn pohjaksi siis löytyy.

Vahvistettavaa on erityisesti hyvinvointialueella yhteneväisten käytäntöjen edistämisessä mm. liikuntaneuvonnan, MOVE-prosessissa, AUDIT-C ja tuen tarpeen selvityksessä terveystarkastuksista poisjääneille 8.lk osalta sekä elintapaneuvonnassa.

Terveystiedon edistäminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella ja kunnissa

Terveystiedon edistäminen (TEA) kuvaa organisaatioiden kykyä integroida hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen organisaation perustoimintaan eri toimialueilla

= hyvä tilanne

= parannettavaa

Tulokset ilmoitetaan TEAvisari-verkkopalvelussa pistemäärän 0–100 välillä. Pistemäärät ovat muodostettu pisteyttämällä toimintaa kuvaavat tiedot suhteessa lainsäädäntöön, suosituksiin ja hyviin käytäntöihin. Pisteet kuvaa, miten hyvin hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu: 100 tarkoittaa, että toiminta on kaikilta osin hyvän käytännön ja hyvän laadun mukaista. Pisteet 0–24 on huono tulos, 25–74 on parannettavaa ja 75–100 hyvä tulos. (Etusivu - TEAvisari - Terveystiedon edistämisen vertailutietojärjestelmä)

Lähde: TEAvisari.fi (01/2025)

Terveystiedon edistämisen kokonaistulos 19.1.2024

	Pohjois-Savon hva	Pohjois-Karjalan hva	Pohjois-Pohjanmaan hva	Pirkanmaan hva	Kainuun hva	Etelä-Savon hva	Keski-Suomen hva	Koko maa
Kaikki sektorit	73	67	71	73	65	66	70	70
Kuntajohto	87	81	81	89	75	75	86	83
Perusopetus	65	64	63	68	66	66	64	64
Lukiokoulutus	67	60	63	71	66	53	69	65
Ammatillinen koulutus	71	67	70	66	64	71	65	64
Liikunta	77	64	75	65	53	63	71	69
Hyvinvointialueet	60	38	51	69	71	60	59	59
Kulttuuri	73	67	75	81	66	67	65	72

+ Siilinjärvi 78, Kuopio 77 ja Joroinen 76
- Tuusniemi 52, Tervo 53 ja Rautavaara 53



Kuntajohto 2023,

- + Seuranta ja tarveanalyysi 95 väestöryhmittäin ja raportoitu jorille ja luottamushenkilöille
- + johtaminen 90 ; HYTE johtamisvastuut määriteltä 96 ja laaja hyvinvointikertomus kaikissa kunnissa tehty 100
- + Siilinjärvi 97
- osallisuus 79 palvelujen suunnitteluun erit. Keitele 0, Kaavi, Rautavaara ja Tuusniemi 33.
- forumit lapsille erit. Iisalmi, Kaavi, Keitele, Kiuruvesi, Lapinlahti, Rautalampi, Rautavaara, Suonenjoki, Tuusniemi ja Vieremä 0,
- osallisuuden tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittely 72 , erit. Kaavi ja Vieremä 0.
- Rautavaara 60

Lukiokoulutus 2022,

- + seuranta ja tarveanalyysi 79; kurinpitotoimien ja kiusaamisen seuranta

- lääkäri-, kuraattori- ja psykologimitoitus
- kouluruokailuosuudet 56
- opiskeluhoitotöryhmien kokoontumistiheys 59
- istumisen vähentäminen 57 ja liikunta koulupaivissa
- huoltajien vaikutusmahdollisuudet 45

Ammatillinen koulutus 2022,

- + kouluruokailuosuusten noudattaminen 99
- + henkilöstökokouksissa käsitellään kouluterveyskyselyn, TEA yms. tulokset

- lääkäri-, kuraattori- ja psykologimitoitus 28
- huoltajien vaikutusmahdollisuudet 49



Hyvinvointialue 2024,

- + väestön terveydentilan seuranta ja tarveanalyysi masennuksen, suun terveydentilan, päihdehaittojen kehitys ja ylipainon osalta ja näistä raportointi jorille ja luottamushenkilöille sekä toimintakertomuksissa, myös kuntakohtaisesti 88

- yhteiset toimintakäytännöt 10 liikuntaneuvonnan kirjaamisoikeus, MOVE-prosessi yhteistyön sopiminen, AUDIT-C, tuen tarpeen selvitys 4v ja 8lk terveystarkastuksesta poisjääville ja elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä
- osallistumis- ja vaikuttamiskanavat 40; keskustelu- ja kuulemistilaisuudet, asiakkaiden mielipiteen selvittäminen ennen päätöksentekoa, kehittäjäasiakkaat ja kokemusasiantuntijat palvelujen suunnittelussa, asukkaiden, järjestöjen ja muiden oma-aloitteisen suunnittelun tukeminen - työttömien terveystarkastukset 4

Kulttuuri 2023



- + hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan sisältyy tavoitteita kulttuuritoiminnasta 99
- + kulttuuritoiminnan järjestäminen ryhmille 94
- + Rautalampi 87

- ohjelmien käsittely ja voimavarat, Kaavi ja Siilinjärvi
- luottamushenkilöhallinnossa 29 ja jorissa 55
- kulttuuritoiminnan järjestäminen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä 4
- Tuusniemi 31



Liikunta 2024,

- + keskustelutilaisuudet, raportointi toiminnasta
- + eri ikäisten liikkuminen toimintasuunnitelmissa
- + liikkumisryhmiä kattavasti
- + liikuntapaikkojen käytön seuranta

- liikuntatilojen yhteiskäyttö yhdistysten kanssa
- liikuntaan osallistuvien seuranta sukupuolittain
- osallistava budjetointi



Perusopetus 2023,

- + johtaminen 80; monialaiset oppilashuoltotyöryhmät, poissaolojen seuranta, kouluympäristön terveell ja turvall tarkistukset.

- kouluruokailuosuudet 7
- huoltajien vaikutusmahdollisuudet 29



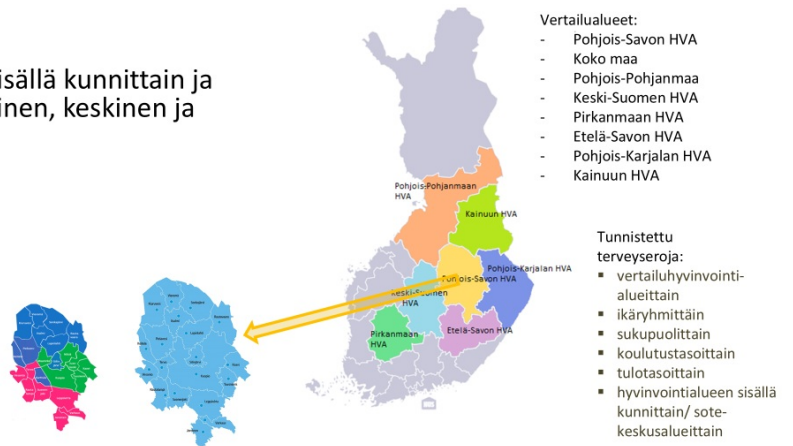
4 VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VALTUUSTOKAUDELLA 2021 - 2025

Pohjoissavolaisten asukkaiden hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan toimintaympäristön, palvelujen ja väestöryhmittäin alla olevin vertailuin:

MITEN POHJOIS-SAVOLAISET VOIVAT?

Väestöryhmittäin verrattuna koko maahan ja vertailuhyvinvointialueisiin ja Pohjois-Savon sisällä kunnittain ja hyvinvointialueen aluejaon mukaisesti: pohjoinen, keskinen ja eteläinen

- **Hyvä** = paras suhteessa vertailualueisiin
- **Huono** = huonoin suhteessa vertailualueisiin



4.1 Toimintaympäristö (elinvoima, väestö, talous, työttömyys)

4.1.1 ELINVOIMA



Elinvoimaindikaattori (v.2022) kertoo kuntien väestö-, työpaikkojen ja koulutustason muutoksesta kahden viimeisen tilastoista saatavan ajankohdan välisenä aikana. Positiivinen arvo (tummempi väri) kertoo hyvästä suunnasta ja elinvoimaisesta alueesta, joka on kehittynyt paremmin kuin koko maassa keskimäärin, negatiivinen huonommasta. Elinvoiman muutoksen keskiarvo on nolla. Elinvoimaindikaattori sisältää väestömuutoksen, työpaikkamuutoksen, verotulojen muutoksen, taloudellisen huoltosuhteen muutoksen ja koulutustason muutoksen.



4.1.2 TYÖTTÖMYYS



Työttömien määrä työvoimasta Pohjois-Savossa on 10.1 %, hiukan nousussa. Suurin lukema on Pohjois-Karjalassa 13.2 %. Kainuulla on pienin 9.1 %. (Sotkanet 2024)

Pitkäaikaistyöttömiä kaikista työttömistä Pohjois-Savon lukema on 34.3 %. Lukema on laskeva vertailuvuoteen 2022 verrattuna 6.2 %. Vertailuvuosiin verrattuna muutos on 10.29 %. Pohjois-Savoa suurempi lukema löytyy Pohjois-Karjalan hva:lta 34.7 %. Pienin lukema on Kainuussa 21 %. Koko maan lukema on 34.1 %. (Sotkanet 2024)

Työllisten osuus väestöstä Pohjois-Savon alueella 40.4 %. Muutos edelliseen vuoteen 2022 on 0.5 %. Vertailuvuosien muutos on 0.75 %. Pirkanmaan hva:n osuus on korkein 43.9 % ja Etelä-Savon hva:n osuus on pienin 37.6 %. Koko maan lukema 43.1 %. Kuntavertailussa pienin lukema on Rautavaaralla 30.3 % ja suurin Kuopiolla 43.4 %. (Sotkanet 2024)

Vaikeasti työllistyvien (rakennetyöttömyys) osuus 15 - 64 vuotiaista vastaavan ikäiseen väestöön verrattuna on Pohjois-Savon osalta 4.4 %. Laskua edelliseen vuoteen 2022 on 0.3 %. Vertailuvuosiin muutos on -12 %. Suurin lukema on Pohjois-Karjalan hva:lla 6.2 % ja pienin 3.6 % Pirkanmaan hva:lla. Koko maan lukema on 4.2

%. Maakuntavertailussa suurin lukema on Kaavilla 6.1 % ja pienin Suonenjoella 2.8 %. (Sotkanet 2023)

Nuorisotyöttömät 18 – 24 vuotiaiden työvoimasta on Pohjois-Savon osalta 13 %. Lukema on pysynyt samana vuoteen 2022 nähden. Muutos vertailuvuosiin on -9.72 %. Suurin lukema on Keski-Suomen hvalilla 16.8 % ja pienin 10.6 %. Koko maa on 11.5 %. (Sotkanet 2024)

Ulkomaalaisten työttömien työnhakijoiden osuus ulkomaalaisten työvoimasta (18 – 64 vuotiaat) on Pohjois-Savon osalta 17.9 %. Vertailualueisiin nähden korkein lukema on Pohjois-Karjalassa 24.2 % ja pienin 17.1 % Pirkanmaalla. Koko maan vertailussa lukema on 18.3 %. (Sotkanet 2022)

4.1.3 HUONO-OSAISUUS, TOIMEENTULO JA ASUMISTUKI



Huono-osaisuus Pohjois-Savossa kokoa yhteensä useamman tilastoaineistosta (Sotkanet, Tilastokeskus ja Kela) muodostettuja summamuuttujia, ks. lisää Aineistot | Etusivu <https://karttasovellus.diak.fi> (Tilastot vuodesta 2021, poimittu 02/2025):

Pohjois-Savon hyvinvointialueen huono-osaisuuden

- sosiaaliset seuraukset eli vaikutukset yhteisöön 107 ovat toiseksi suurimmat Kainuun hyvinvointialueen 109 jälkeen ja paras tilanne on Pohjois-Karjalassa 92.
- Inhimillinen huono-osaisuus eli huono-osaisuuden yksilölliset vaikutukset on Pohjois-Savossa keskimääräisellä tasolla 109 ja paras Pohjois-Pohjanmaalla 94 ja huonoin Keski-Suomen hyvinvointialueella 110.
- taloudelliset yhteydet ovat suurimmat Pohjois-Savon hyvinvointialueella 120 ja huonoimmat Keski-Suomessa 71.
- kokonaistulos eli yhteensä eri osa-alueet on huonoin Pohjois-Savon hyvinvointialueella 112 ja paras Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella 97.

Kaikilta edellä mainituilta huono-osaisuuden osilta Pohjois-Savossa on ollut hyvä laskusuunta viimeisen kymmenen vuoden ajalla.

Toimeentulotukea saaneiden **lapsiperheiden** osuus koko väestön lapsiperheistä Pohjois-Savon osalta on 8.3 %. Lukema on hiukan laskenut. Pohjois-Savon lukema on vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna **suurin**. Pienin on Pohteella 6.3 %. (Sotkanet 2024)

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden **yksinhuoltajakotitalouksien** osuus toimeentulotukea saaneista kotitalouksista on Pohjois-Savon osalta 2.5 %, joka on keskimääräinen suhteessa vertailualueisiin ja laskusuunnassa. Pirkanmaan osuus on suurin 2.9 %, pienin on Kainuussa 1.3 %. (Sotkanet 2024)

Toimeentulotukea saaneiden

- 18 – 24 v. osuus vastaavan ikäisten väestöstä on Pohjois-Savon osalta 17.6 %. Se on vertailuhyvinvointialuiden osalta **korkein lukema**. Pienin on Pohde 13.4 %:lla. Pohjois-Savon lukema on kuitenkin laskusuuntainen. (Sotkanet 2024).
- 65 v. täyttäneiden osuus Pohjois-Savon osalta on 1.6 %. Lukema on laskenut 0.3 % edelliseen vuoteen 2022 verrattuna. Pohjois-Savon on toiseksi matalin, suurin lukema on Kainuulla 1.7 %. Pienin lukema on Pohteella 1.3 %. Koko maan lukema on 1.6 %. (Sotkanet 2024)

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet

- lapsiperheiden osuus koko väestön lapsiperheistä on Pohjois-Savon osalta 2.1 %. Sama lukema löytyy Keski-Suomen hyvinvointialueelta. Suurin lukema löytyy Pirkanmaalta 2.3 % ja pienin Kainuulla 1.0 %. Koko maan vertailussa lukema on 2.6 %. Maakuntavertailussa suurin lukema on Varkaudessa 2.8 % ja pienin Siilinjärvellä 1.0 %. (Sotkanet 2023)
- 18 – 24 vuotiaat vastaavan ikäisestä väestöstä Pohjois-Savon osuus on 3.2 %. Lukema on laskusuuntainen. Pohjois-Savo sijoittuu toiseksi suurimmaksi, Keski-Suomen osuus on 3.5 %, joka on isoin. Pienin lukema

löytyy Kainuulta 1.8 %. Kuntavertailussa pienin lukema on Leppävirralla 1.7 % ja suurin Tuusniemellä 7.2 %. (Sotkanet 2024)

- 25 – 64 vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä Pohjois-Savon osalta on 2.3 %. Laskua edellisvuoteen on 0.3 %. Vertailuvuosiin verrattuna muutos on -17.86 %. Suurin lukema on Keski-Suomen hva:lla 2.7 % ja pienin Kainuulla 1.5 %. Koko maan lukema on 2.4 %. Kuntavertailussa pienin lukema on Tervolla 0.9 % ja suurin Kuopiolla 2.8 %. (Sotkanet 2024)
- 65 vuotta täyttäneet vastaavan ikäisestä väestöstä on Pohjois-Savon osalta 0.1 %. (Sotkanet 2024)

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden

- yksinasuvien naisten osuus Pohjois-Savon osalta on 6.9 %. Lukema on laskusuuntainen. Pirkanmaalla osuus on suurin 8.2 % ja Kainuun osuus pienin 5.5 %. (Sotkanet 2024)
- yksinasuvien miesten osuus Pohjois-Savon osalta on 14.2 %. Suurin lukema on Keski-Suomen 15.7 % ja pienin Kainuun 11.1 %. (Sotkanet 2024)

Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus 16 – 64 vuotiaista on Pohjois-Savon osalta yhteensä 7.8 %. Miesten osuus on 7.6 % ja naisten 8.0 %. Etelä-Savon osuus on sama kuin Pohjois-Savolla eli toiseksi korkein. Korkein lukema on Kainuulla 8.4 % ja pienin Pirkanmaalla 5.0 %. Koko maan vertailulukema on 5.2 %. Maakuntavertailussa suurin on Rautavaaralla 20.0 % ja pienin Kuopiolla 6.3 %. (Sotkanet 2023)

Yleistä asumistukea saaneet asuntokannasta osuus Pohjois-Savon osalta on 13.5 %. Lukema on noususuunnassa. Suurin lukema on Keski-Suomella 17.6 %, pienin Kainuulla 10.1 %. (Sotkanet 2024)

Eläkkeensaajien asumistukea saaneiden osuus asuntokunnista on Pohjois-Savon osalta 9.4 %. Laskua edellisvuoteen 202 on 0.1 %. Kainuun lukema on suurin 9.5 % ja pienin löytyy Pirkanmaalta 7.1 %. Koko maan osuus on 7.3 %. (Sotkanet 2024)

Jätettyjen **velkajärjestelyhakemusten** lukumäärä Pohjois-Savon osalta on 222. Muutos vuoteen 2022 on 49 hakemusta vähemmän. Vertailuvuosiin verrattuna muutos on 16.84 %. Suurin määrä on Pirkanmaan hva:lla 500 hakemusta ja pienin Kainuun hva:lla 54 hakemusta. Koko maan lukema on 4 808 hakemusta. (Sotkanet 2024)

Pohjois-Savon hyvinvointialueen **pienituloisuusaste** (pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuus kaikista alueella asuvista henkilöistä) on 14.9 %. Lukema on laskusuunnassa ja sijoittuu vertailun keskivaiheille. Pohjois-Karjalassa on suurin 18.6 % ja pienin Pirkanmaalla 13.9 %. Kuntavertailussa pienin lukema on Siilinjärvellä 8.8 % ja suurin Rautavaaralla 21.4 %. (Stokanet 2024)

Lasten pienituloisuusaste (kotitalouksiin kuuluvien alle 18-vuotiaiden henkilöiden osuus prosenttina kaikista alueella asuvista alle 18 –vuotiaista henkilöistä) on Pohjois-Savon osalta 12.2%. Lukema on nousussa. Pienin lukema on Pirkanmaalla 11.1 % ja suurin Pohjois-Karjalassa 15.2 %. Kuntavertailussa pienin lukema on Siilinjärvellä 8.7 % ja suurin Rautavaaralla 23.7 %. (Sotkanet 2024)

Gini-kertoimen (alueen asuntokuntien käytettävissä olevien rahatulojen jakautuminen) osuus Pohjois-Savossa on 25.5. Lukema on laskusuuntainen. Suurin lukema on Pirkanmaalla 26.9 ja pienin Etelä-Savolla 24.9. Kuntavertailussa pienin lukema on Siilinjärvellä 21.8 ja suurin Kuopiolla 26.6. (Sotkanet 2024)

Talouden haasteet näkyvät myös yhä suurempina Kuopion hiippakunnan Iisalmen, Kuopio ja Rautalammin rovastikunnan **diakoniatyön asiakkaina** ja aterialle tai ruokailuun osallistujien määrän lisääntymisenä. Vuonna 2021 diakoniatyö tavoitti aterialle osallistuvia 4283 asiakasta ja vuonna 2024 yhteensä 13 216 asiakasta. Lisäksi eri toimijoiden toteuttama avustustoiminta, diakonia ja yhteisvastuu tilaisuudet ovat kasvaneet huomattavasti vuodesta 2021 vuoteen 2024 (ks. kuvio alla) (Kirkontilastot 01/2025).

Juhla	505	2 179	1 122	689	4 495
Keskustelutilaisuus, luento tai opetus	307	49	443	485	1 284
Ateria tai ruokailu	2 160	3 465	6 890	7 535	20 050
Musiikkitilaisuus	385	1 267	1 357	572	3 581
Muu tilaisuus	10 894	15 070	86 891	87 491	200 346
Retki tai leiri	132	885	414	685	2 116
Ryhmä	915	1 679	3 416	1 789	7 799
Yhteensä	15 298	24 594	100 533	99 246	239 671

Seurakunta: All; Talousyksikkö: All; Rovastikunta: Iisalmi, Kuopion tuomiorvk, Rautalampi; Hiippakunta: Kuopio; Jäsenmäärän mukaan: All; Tilaisuustyyppi: All; Aihepiiri/teema: Avustustoiminta, diakonia ja yhteisvastuu; Paikka: (All); Yhteistyö: (All); Toteuttaja: (All); Näytettävä tieto: Osallistujat yhteensä

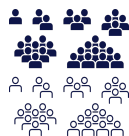
4.1.4 ASUMINEN



Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien prosenttiosuus kaikista lapsiasuntokunnista on Pohjois-Savon osalta 25.1 %. Lukema on vertailu hyvinvointialueisiin nähden **pienin**. Suurin lukema on Pohjois-Karjalalla 29.3 %. Koko maan lukema on 28.0 %. Maakuntavertailussa suurin lukema on Rautavaaralla 37.8 % ja pienin Kuopiossa 23.3 %. (Sotkanet 2023)

Yksinasuvien 75 vuotta täyttäneiden osuus vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä on Pohjois-Savon alueen osalta 45.2 %. Vertailualueisiin nähden korkein lukema on Etelä-Savossa 47.3 % ja pienin Pohteella 42.6 %. Koko maan vertailussa lukema on 45.3 %. Maakuntavertailussa suurin on Tuusniemellä 50.3 % ja pienin Siilinjärvellä 39.1 %. (Sotkanet 2023)

4.1.5 VÄESTÖNKEHITYS JA SAIRASTAVUUS



Väestöennuste ikäryhmän osuudesta koko väestöstä **vuoden 2030 viimeisenä päivänä**

- Kaikki ikäryhmät huomioiden Pohjois-Savon alueen väestöennuste on 248 637. Miesten osuus tästä on 122 862 ja naisten 25 775. Vertailualueisiin nähden Pirkanmaan ennuste on suurin 572 293 ja pienin Kainuussa 66 558. Koko maan osalta väestöennuste yhteensä on 5 789 834. Maakuntavertailussa suurin lukema on Kuopiolla 133 517 ja pienin Tervolla 1246 (Sotkanet 2024)
- 0-6 vuotiaiden osuus on Pohjois-Savon osalta yhteensä 5.1 %. Miehet 5.3 % ja naiset 4.9%. Vertailualueisiin nähden ennuste Etelä-Savon osalta on pienin 4.0 % ja suurin Pohteella 6.4 %. Koko maan ennuste on yhteensä 5.6 %. Maakuntavertailussa pienin ennuste on Tervolla 2.2 % ja suurin Siilinjärvellä 6.0 %. (Sotkanet 2024)
- 25-64 -vuotiaiden osuus on Pohjois-Savon osalta yhteensä 47.7 %. Miehet 49.4 % ja naiset 46.0 %. Vertailualueisiin nähden ennuste on Etelä-Savon osalta pienin 43.8 % ja suurin Pirkanmaalla 51.9 %. Koko maan ennuste on yhteensä 50.7 %. Maakuntavertailussa pienin ennuste on Pielavedellä 38.4 % ja suurin 50.6 %. (Sotkanet 2024)
- 65 vuotta täyttäneiden osuus on Pohjois-Savon osalta yhteensä 29.3 %. Miehet 27.0 % ja naiset 31.5 %. Vertailualueisiin nähden suurin ennuste on Etelä-Savolla 36.8 % ja pienin Pohteella 23.1 %. Koko maan ennuste on 24.8 %. Maakunnittain vertailtuna suurin ennuste on Rautavaaralla 48.2 ja pienin 23.7 %. (Sotkanet 2024)
- 75 vuotta täyttäneiden osuus Pohjois-Savon osalta on yhteensä 15.5 %. Miehet 13.5 % ja naiset 17.5 %. Vertailualueisiin nähden suurin ennuste on Etelä-Savolla 20.2 % ja pienin Pohteella 12.2 %. Koko maan vertailussa ennuste on yhteensä 13.2 %. Maakuntavertailussa suurin ennuste on Vesannolla 26.6 % ja pienin Kuopiolla 12.4 %. (Sotkanet 2024)
- 85 vuotta täyttäneiden osuus Pohjois-Savon osalta on yhteensä 4.0 %. Miehet 2.8 % ja naiset 5.0 %. Vertailualueisiin nähden suurin ennuste on Etelä-Savolla 5.4 % ja pienin Pohteella 3.1 %. Koko maan vertailussa ennuste on 3.6 %. Maakuntavertailussa suurin ennuste on Pielavedellä 7.1 % ja pienin Kuopiolla 3.1 %. (Sotkanet 2024)

Syntyneiden enenmyys (elävänä syntyneiden ja kuolleiden erotus) Pohjois-Savossa on -1501 %. Pirkanmaan lukema on -1506 ollen lähes samaa tasoa Pohjois-Savon kanssa. Pienin lukema on Pohteella - 264 %. (Sotkanet 2024)

Ulkomaan kansalaisten osuus Pohjois-Savon alueen väestöstä on 3.2 %. Pohjois-Savo sijoittuu samalle tasolle Pohteen kanssa ollen vertailu alueiden **pienimpiä**. Pohjois-Savossa lukema on kuitenkin nousussa edellisvuosiin nähden. Pirkanmaan alueella lukema on korkein 4.4 %. (Sotkanet 2024)

Vastaanotettujen pakolaisten (kiintiöpakolaiset, myönteisen päätöksen saaneet, vastaanottojärjestelmästä

kuntiin siirtyneet turvapaikanhakijat ja tilapäistä suojelua saaneet) osuus 100 000 asukasta kohden Pohjois-Savossa on 353. Lukumäärä on nousussa edellisvuosiin nähden. Korkein lukema on Kainuulla 531.7 ja alin Pirkanmaalla 190.2. (Sotkanet 2024)

Avioeroja 25 - 64 vuotiailla 1000 vastaavan ikäistä naimisissa olevaa kohti on Pohjois-Savossa on 17.3 %. Lukema on noussut takaisin samalle tasolle kuin vuonna 2021. Pohjois-Savon lukema on toiseksi pienin. Pienin lukema on Etelä-Savolla 15 % ja suurin 17.5 % Pohjois-Karjalassa. Avioliittoon **vihittyjä** määrä on kuitenkin kasvanut vuodesta 2021 (11 910 henkilöä) vuoteen 2024 (14 037) Kuopion hiippakunnan Kuopion, Iisalmen ja Rautalammin rovastikunnan alueella. (Kirkontilastot 01/2025). (Sotkanet 2024)

Lähtömuuttajat (maasta muuttaneet ja kuntien välinen lähtömuuton summa) Pohjois-Savon lukumäärä on 11 895. Osuuden määrä on vähentynyt -7.65 % vertailuvuosiin nähden. Suurin lukema on Pirkanmaan hva:lla 30 708 ja pienin 3 420 Kainuussa. Koko maan lukema on 302 290. (Sotkanet 2024)

Taloudellinen huoltosuhde eli elatussuhde työvoiman ulkopuolella olevaa ja työtöntä 100 työllistä kohti on Pohjois-Savossa 147.4. Pohjois-Savo on keskitasoa ja lukema on nousussa. Pirkanmaalla on pienin lukema 127.5 ja suurin on Etelä-Savossa 165.7. (Sotkanet 2024)

Lähtömuuttajat eli maasta muuttaneiden ja kuntien välisen lähtömuuton summa on Pohjois-Savon osalta laskeva 11 895. Suurin lukema on Pirkanmaalla 30 708 ja pienin Kainuulla 3 420. Pohjois-Savo asettuu vertailun kesivaiheelle. (Sotkanet 2024)

Kuntien välinen nettomuutto 1000 asukasta kohti Pohjois-Savossa on -0.1 % (alueelle muuttaneet ja alueelta pois muuttaneet). Pohjois-Savon lukema on **vertailualueiden pienin**. Kainuun -8.3 % ja Pirkanmaan 7.1 %. Kuntavertailussa lukema Vesannolla on 11.6 ja Rautavaaralla - 27.6. (Sotkanet 2024)

Tulomuuttajien (maahan muuttaneiden ja kuntien välinen tulomuutoksen summa) **lukumäärä** Pohjois-Savossa on 13 903 henkilöä. Suurin lukema on Pirkanmaalla 38 823 ja pienin Kainuun 3 815. Pohjois-Savo asettuu keskivaiheille. (Sotkanet 2024)

Ulkomaista syntyperää olevien lasten ja nuorten lukumäärä suhteutettuna ikäryhmän väestömäärään eri ikäryhmissä Pohjois-Savon alueella on (Kototietokanta 2023)

- 0-4 vuotiaat 557 henkilöä
- 5-9 vuotiaat 710 henkilöä
- 10-14 vuotiaat 698 henkilöä
- 15-19 vuotiaat 691 henkilöä
- 20-24 vuotiaat 795 henkilöä

Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä Pohjois-Savossa on 58.9. Edelliseen vuoteen 2022 verrattuna laskua on tullut 1 % (59.9). Vertailuvuosin muutos on 0.34 %. Pohjois-Karjalan hva:n lukema on 60.4 ja Pohteen 57.9. Koko maan kattavasti eläkkeelle jäämisikä on 59.8 (sotkanet 2024)

Kansallisessa ikävakioidussa sairastavuusindeksissä olemme sairain alue 117,2 (koko maan keskiarvo 100). Lisäksi olemme kärjessä myös tuki- ja liikuntaelinsairausindeksin 134 (100) ja työkyvyttömyysindeksin 135 (100) osalta. Myös mielenterveyshaasteet näkyvät mielenterveysindeksissä, joka on 140,1 (100) (Sotkanet 2022.)

Sairausryhmäkohtaiset indeksit Pohjois-Savon HVA, ikävakioidut	2022
Aivoverisuonitauti-indeksi	101
Alkoholisairastavuusindeksi	121
Diabetesindeksi	112
Keuhkosairausindeksi	111
Mielenterveysindeksi	140
Muistisairausindeksi	112
Sairastavuusindeksi	117
Sepelvaltimotauti-indeksi	106
Syöpäindeksi	96
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi	134
Työkyvyttömyysindeksi	135
© THL, Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki	

4.1.6 KOULUTUKSEN KEHITYS



Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24 vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä on Pohjois-Savon hva:lla 7.6 %. Lukema on nousussa 0.4 % vertailuvuoteen 2021. Etelä-Savon hva:n lukema on hiukan suurempi kuin Pohjois-Savon 7.7 %. Pienin lukema on Pohjois-Karjalan hva:lla 6.3 %. Koko maan lukema on 8.3 %.

Koulutustasomittain (perusasteen jälkeen suoritettun korkeimman koulutuksen keskimääräinen pituus henkeä kohti) on Pohjois-Savon osalta nousujohteinen 376. Sijoittuminen keskivaiheille. Pienin lukema on Etelä-Savossa 345.8 ja suurin Pirkanmaalla 412.4. Kuntavertailussa suurin lukema on Kuopiolla 419.8 ja pienin Rautavaaralla 245.6. (Sotkanet 2024)

Vapaana sivistystyönä järjestetyssä koulutuksessa annetut opetustunnit oli v. 2021 101 018 tuntia. Vuonna 2020 määrä oli 101923 ja vuonna 2019 määrä oli vielä enemmän eli 116 026. Vuodesta 2017 suunta on ollut laskeva. (Opetushallinnon tilastopalvelu Vipunen 2024)

4.1.7 KATUTURVALLISUUS JA OPISKELUYMPÄRISTÖN FYYSISET TYÖOLOT



- kirjasto 3 kilometrin päässä kotoa
- päätoimisesti hoidettu museo 20 kilometrin päässä kotoa
- päätoimisesti hoidettu teatteri 20 kilometrin päässä kotoa

Tilastokausi

Kunta

Maakunnan nimi

AVI-alueen nimi

Kuntaryhmän nimi

Kuntakokoluokka

2023

Kaikki

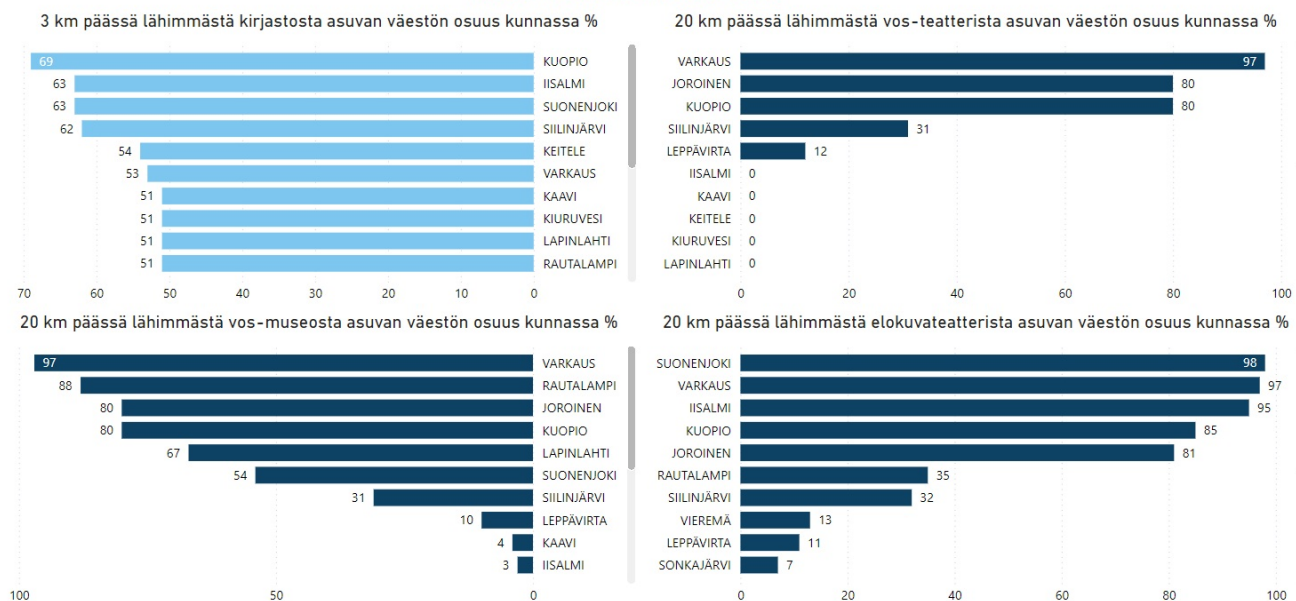
Pohjois-Savo

Kaikki

Kaikki

Kaikki

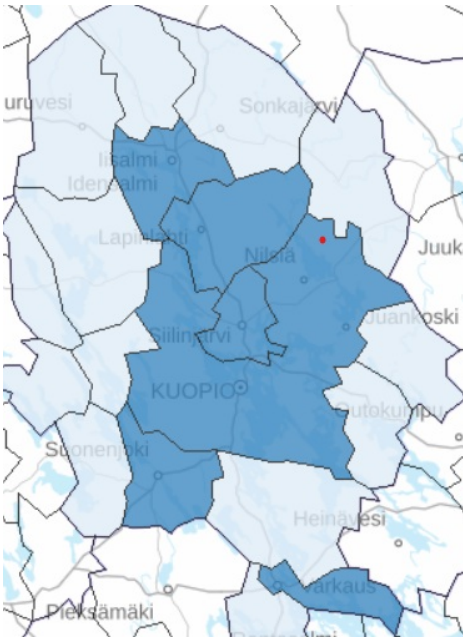
Tiedot koskevat vuotta 2022



Eniten 3km päässä lähimmäistä kirjastostoa asuvia on Kuopissa 69%.

Varkaudessa teatteri saavuttaa eniten ihmisiä alle 20km säteellä eli 97%. Varkaudessa myös museot tavoittavat 20km päässä olevasta väestöstä 97%. Suonenjoella taas elokuvateatteri tavoittaa 98% väestöstä max 20km matkalta.

Joukkoliikenteen kattavuus Pohjois-Savossa enintään 1km etäisyydellä linja-autopysäkeistä asuvien osuus väestöstä on 74,1% (2021) Edelliseen vuoden 2014 tulokseen 85,1% on kattavuus laskenut 11%. Pohjois-Savon parhain kattavuus on Varkaudessa 87,6% ja huonoimmat Keiteleellä ja Rautavaaralla 0% Verrattaessa muihin aluihin sijoittuu Pohjois-Savo puoleen väliin. Parhain tulos 84,9% on Pirkanmaalla ja huonoin 69,1% Etelä-Savossa.



Enintään 1km päässä lähivirkistysalueista asuvat, % väestöstä: Pohjois-Savon enintään 1km päässä lähivirkistysalueista asuu 100% väestöstä. Myös muissa vertailu aluissa tulos oli 100% Uusin tietoa on saatavilla vuodelta 2018.

Enintään 500m etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvat, 75-vuotta täyttäneistä, ikääntyneistä Pohjois-Savossa 500m etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvista ikääntyneistä / 75-vuotta täyttäneistä isoin prosentti on Kuopiossa 60,7 % pienin määrä 24.1% Tuusniemellä.

Enintään kahden kilometrin päässä ala-asteesta asuvat Pohjois-Savossa enintään kahden kilometrin päässä ala-asteesta asuvia on eniten Varkaudessa 89.8% Kaikkein vähiten Pohjois-Savossa kahden kilometrin päässä asuvia on Tervossa 29.4% ala-aste ikäisistä oppilaista.

Kevyen liikenteen väyliä metriä / asukas: Pohjois-Savon hyvinvointialueella kevyen liikenteen väyliä on 62metriä asukasta kohden, tilastollisesti tämä on maan keskiarvoa (55m) parempi, kuitenkin parannettavalla tasolla Hyvään tulokseen tarvittaisiin vähintään 75 metriä asukasta kohden.

4.1.9 MELU, HIUKKASPITOISUUS, RAKENNUSPALOT JA LIIKENNEVAHINGOT



Melusta kärsivien ihmisten määrä hyvinvointialueen yli 100 000 asukkaan kaupungeissa.

Pohjois-Savossa on yksi yli 100000 asukkaan kaupunki, Kuopio (n. 125000 7/2024) Vuonna 2021 tehdyissä mittauksissa arvioitiin tieliikenteestä aiheutuvasta melusta kärsivän 36200 asukasta päiväaikana (yli 58db). Yöaikana (yli 50db) junista johtuvasta melusta kärsi 1900 asukasta ja päiväaikana teollisuuden melusta kärsi 280 asukasta.

Pienhiukkaspitoisuudet

Pohjois-Savon hyvinvointialueella ilman pienhiukkasten pitoisuuksia mitataan ilmatieteen laitoksen mittauspisteissä, niitä on Kuopiossa 4 kpl ja Siilinjärvellä 4 kpl. WHO:n asettaman vuosikeskiarvo 5ug/m3. Tämä arvo alitetaan kaikissa muissa mittauspisteissä, paitsi Kuopion Savilahti/KYS se on tasan 5ug/m3.

Pienhiukkasten määrä on laskenut kaikissa mittauspisteissä, paitsi Kuopion Savilahden/kys pisteessä 2021 -> 2023 nousua on 14%. (Ilmansaasteet - Ilmatieteenlaitos tilasto 2023) Palvelun ymparisto.fi Ilman epäpuhtauksien päästöt Suomessa, uusimmat tilasto olivat vuodelta 2020, siksi niitä ei ole käytetty.

Rakennuspalot, joihin pelastuslaitos on osallistunut. Pohjois-Savossa rakennuspaloja oli vuonna 2024 271kpl, vuosien 2021-2023 ka. 251 kpl. Verrattaessa alueita vähiten rakennuspaloja 2024 tapahtui Kainuussa 71kpl vuosien 2021-2023 ka. 81kpl Eniten rakennuspaloja tapahtui Pirkanmaalla 411 kpl vuosien 2021-2023 ka. 462kpl. (Prontonet.fi tilastot 2023)

Uhattuna olleet ja pelastetut arvot rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa 2024.

Pelastustoimen alue	Tehtävien lukumäärä	Uhatut arvot (euroa)	Pelastetut arvot (euroa)	Omaisuuksarvoista pelastettu (%)
Pohjois-Savo	271	68 738 501	58 227 863	85
Yhteensä	271	68 738 501	58 227 863	85

Pelastustoimen koulutus tapahtumat Pohjois-Savossa 2024

Vuosi	Väkiluku		Tilaisuuksien lukumäärä	Osallistujien lukumäärä	Osallistujia väkiluvusta (%)	Turvallisuusviestintätilaisuuksien kesto yhteensä (ttt:mm)
	2024	248 190				
Yhteensä	2024	248 190	379	11 298	5	1069.42.00

Pelastustoimen osallistuminen yleisötapahtumiin Pohjois-Savossa 2024

Vuosi	Väkiluku		Tilaisuuksien lukumäärä	Osallistujien lukumäärä	Osallistujia väkiluvusta (%)	Turvallisuusviestintätilaisuuksien kesto yhteensä (ttt:mm)
	2024	248 190				
Yhteensä	2024	248 190	131	38 710	16	132.01.00

(Pohjois-Savon hyvinvointialue, pelastustoimi 2024)

Liikennevahingoissa vammautuneet ja kuolleet henkilöt, lkm. Pohjois-Savossa 2020-2023 liikenteessä vahinkojen lkm, vammautuneiden henkilöiden lkm ja kuolleiden lkm on jatkanut laskua vuonna 2023

Sattumisvuosi ▾	Vahinkojen lkm	Vammautuneiden lkm	Kuolleiden lkm
2023	3 867	833	6
2022	3 879	905	.
2021	4 202	942	9
2020	3 700	910	5
Yhteensä	15 648	3 590	23

Liikennevahingot ja vammautumiset kunnittain 2020-2023

Sattumiskunta ▲	Asukasluku	Vahinkojen lkm	Uhrien lkm	Kuolleiden lkm	Uhr/vuosi/100 as	Uhr/100 vah
Iisalmi	20710	1 592	428	.	0,52	26,88
Kaavi	2659	134	36	0	0,34	26,87
Keitele	2032	105	35	.	0,43	33,33
Kiuruvesi	7536	447	128	.	0,42	28,64
Kuopio	123308	8 155	1 619	7	0,33	19,85
Lapinlahti	9037	460	103	.	0,28	22,39
Leppävirta	9113	540	178	.	0,49	32,96
Pielavesi	4107	229	86	.	0,52	37,55
Rautalampi	2949	164	56	.	0,47	34,15
Rautavaara	1451	83	39	0	0,67	46,99
Siilinjärvi	21261	1 324	321	.	0,38	24,24
Sonkajärvi	3655	181	71	0	0,49	39,23
Suonenjoki	6736	406	125	0	0,46	30,79
Tervo	1427	61	21	0	0,37	34,43
Tuusniemi	2354	109	39	.	0,41	35,78
Varkaus	19743	1 379	262	.	0,33	19,00
Vesanto	1895	74	25	.	0,33	33,78
Viermä	3407	205	41	0	0,30	20,00

(OTIn Liikennevahinkoportti 2023)

4.2 Lapset, varhaisnuoret (4-5lk ja sitä nuoremmat), lapsiperheet ja vanhemmuus

4.2.1 VANHEMMUUS

TALOUDELLINEN TILANNE



44,4 % (42 %) esikouluikäisten lasten vanhemmista kokee, että perheen **taloudellinen tilanne** on kohtalainen tai sitä huonompi, äidit (45,3 %) enemmän kuin muuta vanhemmat (42,9 %). Joka viides (19,8 %, koko maa 18,3 %) vanhempi joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä ja lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi viimeisen vuoden aika. (3. huonoin)

TUEN TARVE



Esikouluikäisten lasten vanhemmalla on **uupumuksen oireita** (36,5 % koko maa 11,4 %), äideillä enemmän (38,8 %) kuin muilla vanhemmilla (32,2 %). Vakavia uupumuksen oireita on 11 %:lla (koko maa 38,5 %) ja äideillä (12,7 %) selvästi enemmän kuin muilla vanhemmilla (7,8 %). Uuspumusoireiden suhteen Pohjois-Savossa on 3. paras tilanne (FinLapset 2024).

OSALLISUUS JA YKSINÄISYYS



16,2%:lla (15,2%) esikouluikäisten vanhemmista on **heikko osallisuuden kokemus** (ml. erittäin heikko osallisuuden kokemus), joka on vertailualueiden keskimääräistä tasoa, vaihtelu alueilla 13,0-17,4%. Äidit 15,7%, isät ja toiset vanhemmat 16,9%. (FinLapset 2024)

12 % (9,6 %) esikouluikäisten lasten vanhemmista kokee **yksinäisyyttä**, äidit (13,6 %) enemmän kuin muut vanhemmat (8,9 %). Vertailualueista ja koko maahan verrattuna **eniten**. (Finlapset 2024)

Yli puolet esikouluikäisten lasten vanhemmista (56,3 %, koko maa 51,2 %) on **tyytyväinen parisuhteeseensa**, äidit (52,5 %) enemmän kuin muut (52,5 %). Tämä on muita alueita ja koko maahan verrattuna **paras** tilanne. (Finlapset 2024)

Esikouluikäisten lasten vanhemmista 65,7 % (66,3 %) saa tarvittaessa käytännön **apua lasten isovanhemmilta** (2. vähiten) ja lastenhoitoapua saa 72,6 % (74,5 %). **Lastenhoitoapua** saadaan Pohjois-Savossa muita alueita ja muuhun maahan verraten **vähiten**.

65,9%:lla (66,6%) esikouluikäisten vanhemmista on **ainakin yksi läheinen ystävä**, jonka kanssa voi jakaa iloja ja suruja. Se on vertailualueiden toiseksi heikoin tulos Pohjois-Karjalan (64,1%) jälkeen, vaihtelu alueilla 64,1-70,7%. Läheinen ystävä puuttuu isiltä ja toisilta vanhemmilta (isät ja toiset vanhemmat 52,2%, äidit 73,3%). (FinLapset 2024)

Vanhempien **luottamus instituutioihin** (FinLapset2024, esikouluikäisten vanhemmat):

- 23,9% (25,2%) luottaa poliittisiin päättäjiin, joka on yhdessä Etelä-Savon kanssa vertailualueiden 2. heikoin Pohjois-Karjalan (21,0%) jälkeen, vaihtelu alueilla 21,0-28,4%. Erityisesti äitien luottamus on heikko (äidit 20,2%, isät ja toiset vanhemmat 30,6%).
- 57,9% (56,8%) luottaa julkiseen terveydenhuoltoon, joka on vertailualueiden keskimääräistä tasoa, vaihtelu alueilla 47,3-70,0%. Äidit 55,9%, isät ja toiset vanhemmat 61,5%.
- 86,6% (82,4%) luottaa kouluun, joka on vertailualueiden 2. eniten Kainuun (86,7%) jälkeen, vaihtelu alueilla 82,7-86,7%. Äidit 88,7%, isät ja toiset vanhemmat 82,8%.
- 91,4% (88,0%) luottaa poliisiin, joka on vertailualueiden 2. eniten Etelä-Savon (91,8%) jälkeen, vaihtelu alueilla 85,0-91,8%. Äidit 90,9%, isät ja toiset vanhemmat 92,2%.

TERVEYS JA HYVINVOINTI



Esikouluikäisten lasten vanhemmat (84 %, koko maa 83,4 %) **ovat tyytyväisiä elämäänsä**. Äidit ovat vähän tyytyväisempiä kuin isät ja toiset vanhemmat. Asetumme vertailussa keskivaiheille. Myös oma ja lasten tulevaisuus vaikuttaa hyvältä, 88 % (89,1 %). 3. huonoin.

Esikouluikäisten lasten vanhempien kokemus **vahvasta positiivisesta mielenterveydestä** on melko vähästä (16,4 %, koko maa 14,6 %) Äidit kokeva positiivista mielenterveyttä enemmän (17,5 %) kuin toiset vanhemmat (14,3 %). Positiivista mielenterveyttä koetaan vertailualueista **eniten**.

15 % esikouluikäisten lasten vanhemmista on **kokenut ahdistusta kahden viimeisen viikon aikana** (koko maa 14,2 %), äidit (17,3 %) enemmän kuin muut vanhemmat (10,7 %). **Masennusoireita** koetaan vastaavasti vähemmän (7,4 %, koko maa 8,3 %). Vertailualueisiin nähden olemme toiseksi huonommassa tilanteessa Kainuun kanssa, Pirkanmaan jälkeen. Yli puolella (53 %, koko maa 49,5 %) **on vaikeuksia mielialaoireiden takia huolehtia asioistaan** tai tulla toimeen toisten ihmisten kanssa. Toisella vanhemmalla (56 %) enemmän kuin äidillä (51,7 %). Tässä olemme Pohjois-Karjalan jälkeen 2. huonoin.

Noin kolmasosalla (33,1 %, koko maa 29,9 %) esikouluikäisten lasten vanhemmista on **jokin pitkäaikaissairaus tai terveysongelma**, äideillä (37,6 %) enemmän kuin toisilla vanhemmilla (24,9 %)

VANHEMPIEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ



Esikouluikäisten lasten vanhemmista 7 % (6,5 %) **tupakoi** päivittäin, äidit (6 %) vähemmän kuin muut vanhemmat (9 %) (4. eniten). Vanhemmista 11,8 % (12,3 %) käyttää tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita päivittäin, äidit (8,5 %) vähemmän kuin muut vanhemmat (11,8 %) (3. vähiten). **Humalahakuisesti alkoholia** on käyttänyt vanhemmista vähintään kerran kuukaudessa 12 kuukauden aikana 16,1 % (14,5 %) äidit (12,2 %) vähemmän kuin muut vanhemmat (23,2 %) (2.eniten ja enemmän kuin koko maassa)

Esikouluiässä 399 pohjoissavolaista **lasta on altistunut toisen tai molempien vanhempien humalakuiselle juomiselle** (193 poikaa, tytöt 206 tyttöä)

4.2.2 LASTENSUOJELU, SIOITUS KODIN ULKOPUOLELLE JA MUUT PALVELUT



Kodin ulkopuolelle sijoitettuja 0-17 vuotiaita vastaavan ikäisiin suhteutettuna oli meillä v. 2023 2,3% (1,6 %) (v. 2021 2,1 % ja v. 2019 2 %) eli sijoitukset ovat **nousussa ja meillä 2. huonoin tilanne** Etelä-Savon jälkeen suhteessa vertailualueisiin. Tyttöjä ja poikia on sijoitettuna saman verran (2,3 %), eniten Tuusniemellä (6,2 %), Kaavilla (4,0 %) ja Pielavedellä (3,7 %), vähiten Rautalammilla (1,1 %) ja Joroisissa (1,3 %) (Sotkanet 2023.)

Vuoden 2023 aikana **0-2 vuotiaista vastaavan ikäisistä oli huostassa** 0,2 % (0,2 %). Pirkanmaalla vastaava luku oli 0,1 %, ja olemme samalla tasolla Pohjois-Karjalan ja koko maan kanssa. Määrässä on laskua vuodesta 2022 (0,3 %). Tyttöjä (0,3 %) oli poikia enemmän (0,2 %). 0-6 vuotiaissa vastaava luku on 0,6 % (0,4 %) , mikä on Etelä-Savon (0,8%) jälkeen eniten. Määrä on pysynyt 3 vuotta samana. Huostassa vuoden aikana olleet 3-6 vuotiaita oli meillä 0,9 % (0,5 %) tilanne pysynyt samana (v.2021-2023) ja Kainuun jälkeen olemme 2. huonoimalla sijalla vertailualueisiin nähden. (Sotkanet 2023.)

Huostassa olevia

- 7-12 vuotiaita oli 1,4 % (0,9 %) ja tilanne yhdessä Etelä- Savon kanssa oli **huonoin** v. 2023, tilanne on pysynyt samana edelliseen vuoteen verrattuna, mutta nousua on vuodesta 2022 (1,2 %). Poika (1,6 %) oli huostassa enemmän kuin tyttöjä (1,2 %). Huonoin tilanne oli Pielavedellä (3,4 %) ja paras Siilinjärvellä (0,7 %). (Sotkanet 2023.)
- 13- 17 vuotiaista vastaavan ikäisestä väestöstä oli Pohjois-Savossa 2,2 % (1,8 %), mikä oli vertailualueista **eniten**. Tilanne pysynyt v. 2022 verrattuna samalla tasolla (v. 2021 2,0 %). Tyttöjä (0,62 %) oli huostassa enemmän kuin poikia (0,47 %). Eniten huostaanottoja oli Tuusniemellä (6,8 %) ja vähiten Kiuruvedellä (1,1 %). (Sotkanet 2023.)
- 16- 17 vuotiaista vastaavan ikäisestä väestöstä oli Pohjois- Savossa 2,6 % (2,1 %) mikä oli vertailualueista **eniten** yhdessä Etelä-Savon kanssa ja tilanne on sama edellisenä vuonna, mutta v. 2021 2,5 %. Tyttöjä (2,9 %) oli huostassa enemmän kuin poikia (2,2 %). Huonoin tilanne oli Tuusniemellä (9,4 %) ja paras Iisalmessa (1,2 %) (Sotkanet 2023.)

0-17 vuotiaista oli tehty lastensuojeluilmoituksia 12 % (10,2 %), määrässä on nousua (v. 2022/11,1 % ja v. 2021 /9,7 %.), tämä Etelä-Savon (12,8 %) jälkeen eniten vertailualueisiin suhteutettuna. Eniten ilmoituksia oli Tuusniemellä (18,8 %) ja Rautavaaralla (17,8 %), vähiten Tervossa (7,5 %) ja Siilinjärvellä (9 %). Tietoa eri sukupuolien välillä ei ollut saatavissa. (Sotkanet 2023.)

Avohuollon tukitoimet käsittävät lapsen ja nuoren tukiasumisen, toimeentulon, koulunkäynnin ja harrastamisen turvaamisen sekä muut tarpeen vaatimat tukitoimet. Avohuollon tukitoimiin kuuluvat myös perheen tuki ja kuntoutus. Tietoa eri sukupuolien välillä ei ollut saatavissa. (Sotkanet 2023.)

Lastensuojelun avohuollon asiakkaita

- 0 - 6-vuotiaita vastaavasta väestöstä vuonna 2023 oli 3,9 % (2,9 %), tämä oli Etelä-Savon kanssa **eniten** vertailualueista ja tilanteessa on tapahtunut pientä laskua edellisestä vuodesta (v. 2022/4,0 %, v. 2021/ 3,6 %). Eniten asiakkaita oli Tuusniemellä (9,7 %) ja Pielavedellä (8 %), vähiten Leppävirralla (1,6 %) ja Siilinjärvellä (2,0 %) (Sotkanet 2023.)
- 13-17- vuotiaat oli v. 2023 Pohjois-Savossa 6,2 % (5 %), mikä on vertailualueista **eniten**, tässä on tapahtunut laskua (v. 2022/6,5 %, v. 2021/6,1 %). Eniten asiakkaita oli Tuusniemellä (14,6 %), Kiuruvedellä (7,7 %) ja Kaavilla (7,7 %), vähiten Rautavaaralla (0 %) ja Suonenjoella (2,1 %) (Sotkanet 2023.)

Vuoden 2023 aikana tehtyjen **uusien huostaan otettujen**

- 0-6 -vuotiaiden lasten osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 0,15 % (0,09 %), mikä oli 2. huonoin tilanne Etelä-Savon jälkeen. Poikia (0,16 %) oli tyttöjä (0,15 %) vähän enemmän. Tilanteessa laskua (v. 2022/0,22 %, v.2021/0,12 %).
- 13-17 -vuotiaiden osuus vastaavan ikäisestä väestöstä oli 0,54 % (0,34 %), mikä Etelä-Savon jälkeen korkein luku ja se pysynyt samana v. 2022. (v. 2021/0,34). Tyttöjä (0,3 %) oli poikia (0,2 %) enemmän. (Sotkanet

2023.)

Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0 - 17-vuotiaat vastaavan ikäisestä väestöstä oli vuonna 2023 1,9 % (1,4 %), mikä Etelä-Savon kanssa vertailualueista eniten. Suunta on nouseva (v. 2021/1,6 %, v. 2022/1,7 % ja v. 2023/1,9 %). Tyttöjä ja poikia oli sijoitettuna saman verran /1,9 %. Eniten huostassa tai kiireellisesti oli sijoituksia Tuusniemellä (5.1 %) ja Kaavilla 3,4 %, vähiten Rautalammilla (1,1 %) ja Kirivedellä (1,2 %). (Sotkanet 2023.)

Varhaiskasvatus

Vuonna 2023 varhaiskasvatuksessa oli Pohjois-savossa 9522 lasta (Vipunen 2023).

Neuvolapalvelut

Vuonna 2023 lastenneuvolassa oli 0 - 6-vuotiaita / terveydenhoitajien henkilötyövuosia 273 (294). Henkilövuosia oli **vähiten** vertailualueista ja vuosissa oli laskua v. 2021 (305). Lastenneuvolan 4-vuotiaiden asiakkaiden %-osuus, joilla asetuksen mukaiset laajat terveystarkastukset ovat toteutuneet on 57,4 % (54,9 %) (2. huonoin). Vuonna 2021 osuus oli 57 % eli tilanne on pysynyt lähes samana (Sotkanet 2024)

Lastenneuvolassa puhutaan esikouluikäisten lasten vanhemmille **tärkeistä asioista** (88,5 %, koko maa 84,4 %, vertailualueista 2. paras tilanne). Äidit (90,6 %) ovat enemmän sitä mieltä kuin muut vanhemmat (84,7 %).

Neuvolassa **kuunnellaan** riittävästi, mitä vanhemmilla on sanottavana (86,3 %, koko maa 83,3 %), äidit (87,5 %) kokevat enemmän tätä kuin muut vanhemmat (84 %). Vanhemman mielestä neuvolassa on selvitetty **koko perheen hyvinvointia** (79,5 %, koko maa 73,3 %), äidit (81,5 %) ovat enemmän tätä mieltä kuin muut vanhemmat (75,9 %). Tässä meillä 2. paras tilanne vertailualueista.

Esikouluikäisten lasten vanhemmista 74,4 % on sitä mieltä, että lastenneuvolassa on annettu **riittävästi tukea vanhemmuuteen** (tämä 2. paras tulos vertailualueista), äidit 74,2 %, muut vanhemmat 75,6 %. 86,2 % on uskaltanut **kertoa rehellisesti**, asioistaan lastenneuvolassa, äidit (87 %, koko maa 83,5 %), äidit enemmän kuin muut vanhemmat (84,7 %). Rehellisesti kertominen toteutuu meillä Kainuun kanssa muihin alueisiin ja koko maahan verrattuna **parhaiten**.

Noin puolet (51,1 %, koko maa 52,3 %) on tarvinnut esikouluikäisen **lapsen kasvuun ja kehitykseen tukea ammattilaisilta**, molemmat vanhemmat saman verran (3. vähiten). Joka kymmenes (10,4 %, koko maa 12,9) vanhempi **on saanut riittämättömästi** tukea esikouluikäisen lapsen kasvuun ja kehitykseen tukea ammattilaisilta (2. paras tilanne), äidit (11,8 %) kokevat näin muita vanhempia (7,9 %) enemmän. Lapsen **käyttäytymiseen ja tunne- elämän ongelmiin** on tarvinnut tukea noin puolet (49,4 %, koko maa 45,6 %)(4. vähiten vertailualueisiin nähden) vanhemmista, äidit (52,6 %) enemmän kuin muut vanhemmat (43,5 %). Riittämättömästi tätä tukea kokee saaneensa 22,5 % (27,3 %) (3. paras tilanne) , äidit (25 %) kokevat enemmän näin kuin muut vanhemmat (16,9 %).

34,9 % (35,3 %) esikouluikäisten vanhemmista on tarvinnut tukea **omaan jaksamiseen ammattilaisilta** (2. vähiten) , äidit (38,8 %) enemmän kuin muut vanhemmat (27,7 %). Tukea tässä tilanteessa kokee riittämättömästi saaneensa 48,3 % (59,7 %), äidit 44,9 %. Huomioitavaa on, että muut vanhemmat 57,1 % kokevat näin äitejä enemmän. Pohjois-Savossa koettiin vertailualueista saatavan **parhaiten** tukea omaan jaksamiseen.

Noin joka neljäs (27,3 %, koko maa 25,2 %) esikouluikäisten vanhemmista on **tarvinnut tukea mielenterveyteensä ammattilaisilta**, äidit 28,9 % ja muut vanhemmat 24,4 %. Vertailualueista meillä oli **eniten tuentarvetta** (erot alueiden välillä olivat pieniä, 22,6 – 27,3 %) Riittämättömästi mielenterveyteensä tukea tarvinneista koki ammattilaisilta saaneensa 47,1 % (56,3 %) vanhemmista, äidit 46,3 % ja muuta vanhemmat 48,8 %. Pohjois-Savossa riittämättömästi tukea kokevia oli vertailualueista **vähiten**.

Noin viidesosa (20,8 %, koko maa 23,1 %) esikouluikäisten vanhemmista on tarvinnut **tukea parisuhteeseen ammattilaisilta**, äidit (18,6 %) vähemmän kuin muut vanhemmat (24,9 %). Tämä oli Kainuun kanssa vertailualueista vähiten. Tukea tässä tilanteessa koki riittämättömästi saaneensa 58,1 % (koko 65,2 %, vertailualueista **vähiten**), äideistä 57,8 % ja muista vanhemmista 59,1 %.

Esikouluikäisen vanhemmista (22,2 %, koko maa 22,2 %) on tarvinnut **sote- palveluja arjen toimintoihin** (3. vähiten vertailussa). 71,7 % (78,8 %) palvelua tarvinneista kokee saaneensa riittämättömästi tätä tukea (2. vähiten vertailualueisiin nähden), äidit (73,6 %) kokevat enemmän kuin muut vanhemmat (68,3 %).

Vanhemmista 18,2 % (20,4 %) oli **tarvinnut keskusteluapua ja ohjausta** (äidit 20,7 %, muut 13,6 %, 3. vähiten vertailualueista) ja riittämättömästi koki tätä apua saaneensa 40,2 % (48,7 %), 3 paras tilanne. **Vanhemmista mielenterveyspalveluita** oli tarvinnut 18,3 % (17,7 %, 3 eniten, äidit (21,6 %) enemmän kuin muut vanhemmat (11,9 %). **Riittämättömästi koki saaneensa mielenterveyspalveluita** 40,2 % (58,3 %), mutta Pohjois-Savossa koettiin riittämättömyyttä vertailualueisiin nähden **vähiten**. (FinLapset 2024.)

Perheitä lapsiperheiden kotipalveluissa lapsiperheistä (=perheet, jotka ovat vuoden aikana saaneet kotipalvelua muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena osuuden koko väestön lapsiperheistä) oli 2,1 % (2,2 %) (3. vähiten) ja perheiden määrässä on tapahtunut laskua (v. 2022; 2,5%).

Kouluterveydenhuolto

Koululaisten lukumäärän suhteutettuna **kouluterveydenhuollon lääkärin** työpanokseen henkilötyövuosiksi muutettuna on Pohjois-Savossa 2882 (3271), (3. vähiten). Peruskoulun 4. ja 5. luokkalaisia, jotka kokevat, että **terveystarkastus toteutuu laadukkaasti** oli 51,7 % (52 %), mikä on **huonoin** tilanne verrattuna vertailualueisiin. Pojat (55,3 %) kokevat toteutuneen laadukkaammin kuin tytöt (48,4 %). Laajaan terveystarkastukseen sisältyy **opettajan kirjallinen arvio** oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa 82%:ssa (66 %) tarkastuksista (4. paras) (Sotkanet 2024.)

Kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus

Pohjois-Savossa on usealla kunnalla täysi 100% joissa tarkastus on tehty kolmen vuoden sisällä. Kuntia joissa tarkastus ei yllä 100%: Iisalmi 94%, Kiuruvesi 87%, Lapinlahti 94%, Leppävirta 90%, ja Suonenjoki 15% (Sotkanet 2024.)

4.2.3. LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTI

SOSIAALISET SUHTEET



FinLapset tutkimuksen (2024) mukaan esikouluikäisillä lapsilla 17 % :lla (17,5 %) **käytös** on epäsosiaalista, pojilla (21,9 %) enemmän kuin tytöillä (12,4 %). Käytös lapsilla on 2. vähiten vertailualueista Etelä- Savon jälkeen. Noin kolmasosalla (35,5 %) esikouluikäisillä, käytös on impulsiivista (pojat 42,9 % ja tytöt 10,7 %; koko maa 38,8 %). Meillä vertailualueista **vähiten**. Esikouluikäisen lapsen käytöksen on avioitu olevan toistuvasti häiritsevää 13,9 %:lla (13,9 %), pojilla (17,2 %) enemmän kuin tytöillä (10,7 %). Tämä tilanne on 2. vähiten Etelä-Savon jälkeen.

3,7% (3,7%) 4. ja 5. luokan oppilaista on **yksinäinen** välitunnilla (v.2023), joka on vertailualueiden toiseksi eniten Kainuun (4,0%) jälkeen, vaihtelu alueilla 3,3-4,0%. Tytöistä yksinäisiä välitunnilla on 4,2% ja pojista 3,2%. Tilanne on pysynyt lähes ennallaan. Eniten välitunnilla yksinäisiä on Kiuruvedellä 8,2% ja Jorjoissa 6,3% (tieto saatavilla 10 Pohjois-Savon kunnasta). (Kouluterveyskysely 2023.)

4,3% (3,9%) 4. ja 5. luokan oppilaista **tuntee itsensä usein yksinäiseksi** (v.2023), joka on vertailualueiden toiseksi eniten Kainuun (4,8%) jälkeen, vaihtelu alueilla 3,2-4,8%. Tytöt (5,3%) tuntevat itsensä yksinäiseksi enemmän kuin pojat (3,4%). Tilanne on pysynyt lähes ennallaan. Eniten yksinäisyyttä tuntevat Pielaveden (7,9%), Leppävirran (4,9%) ja Kuopion (4,9%) nuoret (tieto saatavilla 11 kunnasta). (Kouluterveyskysely 2023.)

KESKUSTELUYHTEYS JA TUKI VANHEMMILTA



Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa kokee 4. ja 5. luokan oppilaista on 3 % (2,9 %), meillä vertailualueisiin nähden **eniten**. Asiassa on nähtävissä myös nousua ja tytöillä (4,2 %) keskusteluvaikeuksia on enemmän kuin pojilla (1,7 %). Lapset kertoivat keskusteluvaikeuksia olevan eniten Pielavedellä (6,6 %) ja Kiuruvedellä (5,9 %), vähiten Joroisissa 1,3 (%) ja Siilinjärvellä (1,8 %). (Kouluterveyskysely 2023).

- 4. ja 5. luokan oppilaista yli puolet 55,6 % (59,5 %) kertoo **keskusteluyhteyden olevan hyvä**, mutta tilanne on vertailualueiden **huonoin**, tilanne on parantumaan päin. Pojat (60,1 %) kokevat asian olevan huonommin kuin tytöt (51,2 %). Paras tilanne on Kuopiossa (59,5 %) ja Kaavilla (58,1 %), huonoin Pielavedellä (38,1 %) ja Sonkajärvellä 45,1 % (Kouluterveyskysely 2023.)
- Hyvä keskusteluyhteys lukiossa on 39,6 %:lla (39,4 %) nuorista, mutta olemme tässä asiassa 2. huonoin Pohjois-Pohjanmaan jälkeen. Pojat (52,7 %) kokevat keskusteluyhteyden olevan parempi kuin tytöt (30,9 %). Tilanne on paras Pielavedellä (50 %) ja Iisalmessa (42,9 %), huonoin Leppävirralla (26,8 %) ja Varkaudessa (36,6 %).
- Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa on ammatillisessa oppilaitoksessa vajaalla puolella (47 %, koko maa 42,2 %) ja tilanne on pysynyt samana. Vertailualueisiin nähden olemme 2. parhaita. Pojat (55,2 %) kokevat tilanteen olevan parempi kuin tytöt (30,8 %). Paras tilanne on Varkaudessa (53,8 %) ja Iisalmessa (49 %), huonoin Siilinjärvellä (38,3 %) ja Kuopiossa (45,2 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

4. ja 5.lk:n lapsista 87,6 % (87,7 %) kertoo, että **vanhemmat tukevat ja kannustavat** usein, olemme tässä asiassa 3. huonoimpia vertailualueisiin nähden. Pojista (80 %) ja tytöistä (87,1 %) suurin osa kokee vanhempien kannustavan, eniten Kuopiossa (89,7 %) ja Kiuruvedellä (86,2 %), vähiten Sonkajärvellä (78,8 %) ja Vieremällä (80,8 %).

4. ja 5.lk. lapsista 75,2 % (76,5 %) kokee että **vuorovaikutus vanhemman kanssa** on kanssa avointa, tässä **huonoin** tilanne suhteessa vertailualueisiin, tilanne vähän parantunut (v. 2021 74,4 %). Paras tilanne tässä on Rautalammilla (92,5 %) ja Siilinjärvellä (90,7 %), huonoin Lapinlahdella (62,2 %) ja Kaavilla 65,1 %) 4. ja 5. luokan lapsista yli puolet (58,9 %, koko maa 61,9 %) sopii usein vanhempien kanssa kotiintuloajasta ja tilanne pysynyt lähes ennallaan (v. 2021 58 %) meillä kuitenkin vertailualueita **vähiten**. Eniten kotiintuloajoista sovitaan Varkaudessa (64,7 %) ja Siilinjärvellä (63,7 %) , vähiten Lapinlahdella (43,3 %) ja Vieremällä (51,4 %) (Kouluterveyskysely 2023.)

KOULUNKÄYNTI JA OPISKELU



4. ja 5. luokkalaista 4 % kokee paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa vuonna 2023, tilanne on heikentynyt vuoden 2021 tuloksesta 3,5%. Koko maassa vaikeuksia oppimistaidoissa kokee 3,7% ja vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 2,6%-3,7%, joten Pohjois-Savossa tilanne on **huonoin** näihin verrattuna. Kaikista kunnista ei ole tietoa saatavilla, mutta Pohjois-Savossa tilanne vaihtelee Leppävirran 0,7%:n sekä Vieremän ja Suonenjoen 5,5%:n välillä. Tytöt (4,9%) kokevat poikia (3,1%) useammin vaikeuksia oppimistaidoissa. (Sotkanet 2023)

KOULUYHTEISÖ JA SOSIAALISET SUHTEET



5,0% (4,5%) 4. ja 5. luokan oppilaista **ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä** (v.2023). Tilanne on vertailualueiden **heikoin** (vaihtelu alueilla 3,5-5,0%) ja heikentynyt myös vuosivertailussa (v. 2021 4,0%). Poikien (5,6%) kokemus koulu- ja luokkayhteisöön kuulumisesta on heikompi kuin tyttöjen (4,4%). Kunnista heikoin tilanne on Sonkajärvellä (14,0%), Varkaudessa (8,2%) ja Pielavedellä (8,1%) sekä paras Leppävirralla (2,9%) ja Siilinjärvellä (2,9%). (tieto saatavilla 12 kunnasta).

4. ja 5. luokan oppilaista 53,8% (56,0%) **kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä**. Tulos on vertailualueiden **heikoin**. Tilanne pysynyt lähes ennallaan (55,3% v. 2021). Tytöt 55,3%, pojat 52,3%. Kunnista heikoimmat Keitele (35,5%), Sonkajärvi (41,2%) ja Varkaus (44,6%), parhaat Leppävirta (59,6%), Suonenjoki (58,8%) ja Joroinen (57,7%). Tiedot 16 kunnasta. (Kouluterveyskysely 2023)

4. ja 5. lk oppilaista 55,1% (59,2%) kokee, että heillä on **mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista**. Tulos on vertailualueiden **heikoin**, vaihtelu vertailualueilla 55,1-61,5%. Tilanne pysynyt ennallaan (55,2% v. 2021). Tytöt 56,6%, pojat 53,8%. Heikoimmat kunnat Lapinlahti 49,1%, Sonkajärvi 50,0% ja Leppävirta 50,3%, parhaat Kaavi 67,4%, Rautalampi 62,5% ja Joroinen 62,0%. (Kouluterveyskysely 2023)

4. ja 5.lk. lapsista 55,2 % (57,2 %) on hyvät **empatiataidot** (kaveritaidot, muiden huomioonottaminen) (2 huonoin tilanne vertailualueista), tilanne parantunut vuodesta 2021 (38 %) ja pojilla (47,1 %) empatiataitoja on vähemmän kuin tytöllä (63,3 %). Paras tilanne tässä asiassa on Siilinjärvellä (59,2 %) ja Kuopiossa (58,8 %), huonoin Pielavedellä (33,3 %) ja Keiteleellä (37,5 %).

Hyvät yhteistyötaidot on 4. ja 5. luokan lapsista on 28,4 %:lla (29,7 %), Etelä- Savon jälkeen 2. huonoin tilanne (pojat 25,9 % ja tytöt 30,8 %). Paras tilanne on Siilinjärvellä (36,8 %) ja Joroisissa (34,2 %), huonoin Tuusniemellä (16,2 %) ja Kaavilla (16,7 %)

LIKKUMINEN



Esikouluikäisistä lapsista vapaapäivinä **vauhdikkaasti yli tunnin liikkuvia lapsia** on Pohjois-Savossa (80.6%) enemmän kuin koko maassa (78,1%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua on 77,2%-82,7%:n välillä. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla. (FinLapset 2024)

Lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn MOVE!- mittauksen mukaan vuonna 2024 heikko fyysinen toimintakyky oli 36,1%:lla **5. luokan oppilaista** (koko maa 35,8%). Tilanne on Pohjois-Savossa parantunut verrattuna vuoden 2021 tilanteeseen (40,7%). Tyttöillä (32,5%) tulokset ovat parempia kuin pojilla (39,5%). Parhaimmassa fyysisessä toimintakyvyssä lapset ovat Siilinjärvellä, jossa heikko tulos tuli 27,2%:lle oppilaista, heikoin tilanne on Rautavaaralla, jossa tulos oli 90%. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 32,2%-39,6%. (Sotkanet 2024)

Vähintään tunnin päivässä liikkuvia 4.-5. luokkalaaisia oli 45,5% vuonna 2023 (koko maa 43%). Lapset liikkuvat aiempaa vähemmän, sillä vastaava tulos oli vuonna 2021 Pohjois-Savossa 46,9%. Pojat (50%) liikkuvat tyttöjä (41%) useammin yli tunnin päivässä. Vähiten yli tunnin päivässä liikkuvia oli Kaavilla (23,3%) ja eniten Suonenjoella (50,5%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 41,9%-44,8%, joten Pohjois-Savossa lapset ovat aktiivisempia liikkujia kuin vertailualueilla. (Sotkanet 2023)

RUOKAILUTOTTUMUKSET



FinLapset 2024 tutkimuksen mukaan **esikouluikäisten lasten perheistä** yhteisen aterian syö Pohjois-Savossa 80,8 % perheistä, joka on parempi tulos kuin koko maassa (78,1%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 76,3%-85,7%:n välillä. (FinLapset 2024.)

Päivittäin hedelmiä ja marjoja syö 30,8% pohjois-savolaisista **esikouluikäisistä lapsista**, tytöistä 32,9% ja pojista 28,7%. Koko maassa vastaava lukema on yhteensä 34,4% ja vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 26%-34,6%:n välillä. Pohjois-Savossa päivittäinen hedelmien ja marjojen syönti oli toiseksi yleisintä. (Sotkanet 2023.)

4.-5.luokkalaaisista arkiaamujen **aamupalan jättää syömättä** 30,2% (koko maa 29,7%). Aamupala syömättömyys on yleistynyt, sillä vuonna 2021 vastaava luku oli 27,2%. Tytöt (31,4%) jättävät aamupalan poikia (29,2%) useammin väliin. Parhaiten aamupalaa syötiin Suonenjoella, jossa aamupalan jätti syömättä 22,5% ja

Keiteleellä 22,6% lapsista. Useimmin aamupalan jättivät syömättä 4.-5.luokkalaiset Pielavedellä (46,8%) ja Rautalammilla 45%. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua vuonna 2023 oli 27%- 32%:n välillä. (Kouluterveyskysely 2023.)

PAINO



Lihavuuden yleisyys (Sotkanet 2023)

- 2-6 vuotiailla lihavuuden yleisyys on laskenut vuosien 2021:n 5,5%:n ja 2023:n 4,5%:n välillä Pohjois-Savossa (koko maa 2023: 4,2%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu vuonna 2023 oli 4,4%-5,2%. Lihavuus oli yleisempää pojilla (6%) kuin tytöillä (2,8%). Pohjois-Savossa lihavuuden yleisyys vaihteli Siilinjärven 2,8%:n ja Kaavin 16,8%:n välillä.
- 7-12 vuotiailla lihavuuden yleisyys on laskenut vuosien 2021:n 7,1 %:n ja 2023:n 6,3%:n välillä Pohjois-Savossa (koko maa 2023: 6,0%). Pohjois-Savossa on vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna toiseksi vähiten lihavuutta 7-12 vuotiailla, vertailuhyvinvointialueiden vaihtelu oli 5,5 %- 7,9%. Lihavuus oli yleisempää pojilla (9%) kuin tytöillä (3,6%). Pohjois-Savossa lihavuuden yleisyys vaihteli Siilinjärven 4,5%:n ja Tervon 17,8%:n välillä.

Ylipainon yleisyys (Sotkanet 2023)

- 2-6 vuotiaiden ylipainon yleisyys (mukaanluettuna lihavuus) oli laskenut Pohjois-Savossa vuosien 2021 ja 2023 välillä 22,3%:sta 19,8%:iin (koko maa 19,4%). Vertailuhyvinvointialueilla luvut vaihtelivat 19%- 22%:n välillä. Ylipaino oli yleisempää pojilla (24,6%) kuin tytöillä (14,9%). Sekä tytöillä että pojilla ylipainon yleisyys on laskenut vuosien 2021-2023 välillä. Pohjois-Savossa ylipainon yleisyys vaihteli Kuopion 17,2 %:n ja Keiteleen 39,1 %:n välillä.
- 7-12 vuotiaiden ylipainon yleisyys (mukaanluettuna lihavuus) oli laskenut Pohjois-Savossa vuosien 2021 ja 2023 välillä 26,9%:sta 23,3%:iin (koko maa 22,3%). Vertailuhyvinvointialueilla luvut vaihtelivat 22%- 25,1%:n välillä. Pohjois-Savossa ylipainoa olisi toiseksi vähiten vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna. Ylipaino oli yleisempää pojilla (27,3%) kuin tytöillä (19,2%). Sekä tytöillä että pojilla ylipainon yleisyys on laskenut vuosien 2021-2023 välillä. Pohjois-Savossa ylipainon yleisyys vaihteli Kuopion 20,3%:n ja Tervon 42,2%:n välillä.

UNI



4.-5. luokkalaista 10,3% **kokee ettei nuku tarpeeksi**, koko maassa vastaava luku on 11,1% ja vertailuhyvinvointialueilla luku vaihtelee 9,5%-11,1% välillä. Pohjois-Savossa tilanne on hieman parantunut vuodesta 2021 (10,7%). Tilanne vaihtelee Joroisten 3,8%:n ja Varkauden 15%:n välillä. (Kouluterveyskysely 2023).

SUUN TERVEYS



Vuonna 2023 **tervehampaisia 12- vuotiaita** oli Pohjois-Savossa 60,1% vastaavanikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä, koko maassa vastaava luku on 57,9%. Tilanne on hieman parantunut vuodesta 2022 (59%). Tytöt (61,6%) ovat hieman tervehampaisempia kuin pojat (58,7%). Pohjois-Savossa

vähiten tervehampaisia lapsia oli Kiuruvedellä 35,7% ja eniten Siilinjärvellä 77,2%. Vertailuhyvinvointialueilla vaihteluväli oli 54,6%:n ja 70,8%:n välillä. (Sotkanet 2023)

Harvemmin kuin kahdesti päivässä hampaat harjaa 30,6% **4.-5. luokkalaisista** (koko maa 29,8%). Tytöt (25%) harjaavat hampaita ahkerammin kuin pojat (36,1%). Pohjois-Savossa tilanne vaihtelee Kuopion 25,3% ja Pielaveden 55,6%:n välillä. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua on 29,8%- 36,7%:n välillä. (Kouluterveyskysely 2023.)

KIUSAAMINEN



Pohjois-Savossa 4. ja 5. luokan oppilaiden kiusaaminen on lisääntynyt molemmissa sukupuolissa. Pojat: v.2019 6,6%-> 2021 7,0%-> 2023 7,0% ja tytöt v.2019 6,3% -> 2021 8,6%-> 2023 9,1%. Vertaillessa vuoden 2023 tilastoja muihin hyvinvointialueisiin, pojat sijoittuvat keskimääräiselle tasolle, mutta alle koko maan tuloksen 8,1%. Paras oli Pohjois-Pohjanmaa 6,4% ja huonoin Etelä-Savo 8,2%. Tyttöjen osalta Pohjois-Savo sijoittuu toiseksi korkeimmalle ja yli maan keskiarvon 9%. Korkeita kiusaaminen oli Kainuussa 9,6% ja matalin Pohjois-Karjalassa 6,6% oppilaista. Vertailtaessa Pohjois-Savon sisäisiä tuloksia vuodelta 2023 paras tulos poikien kiusaamisen osalta Siilinjärvellä 6% ja huonoin Leppävirralla 13,5%. Tyttöjen paras tulos on Leppävirralla 4,5% ja huonoin Iisalmessa 12,1%. Todettakoon että, seuraavilta kunnilta ei kattavia tilastoja ollut saatavilla oppilasmäärän ollessa liian pieni: Kaavi, Pielavesi, Suonenjoki, Sonkajärvi, Rautalampi, Tervo, Tuusniemi, Vieremä ja Vesanto. (Kouluterveyskysely 2023.)

VÄKIVALTA



Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten **fyysistä väkivaltaa vuoden aikana 4. ja 5. luokan oppilaista** Pohjois-Savossa on lisääntynyt hieman molemmissa sukupuolissa. Pojat: v.2021 13,2% ->2023 16,4% ja tytöt: v. 2021 13,4% -> 2023 13,9%. Vertaillessa muihin vertailualueisiin poikien osalta Pohjois-Savon tulos on toiseksi huonoin, huonoin tulos 18,1% oli Pohjois-pohjanmaalla ja koko maan 17,5%. Parhain tulos tyttöjen osalta Pohjois-Karjalassa 13% huonoin 14,3%. Kainuussa fyysistä väkivaltaa ja koko maassa oli 14,2%. Vertaillessa Pohjois-Savon sisäisiä tuloksia vähiten fyysistä väkivaltaa vanhempien tai muiden huoltapitävien osalta oli Suonenjoella 10,5% ja eniten 24,2% Kiuruvedellä. Tyttöjen osalta parhain tilanne oli Lapinlahdella 11,3% ja huonoin 19,1% Kiuruvedellä (Kouluterveyskysely 2023.)

Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten **henkistä väkivaltaa vuoden aikana 4. ja 5. luokan oppilaista** Pohjois-Savossa on kasvanut molempien sukupuolten osalta, poikien; v.2019 14,2% 2021 -> 21,0% v.2023 23,5% ja tyttöjen: v. 2019 14,5% -> 2021 26,8% -> 2023 28,9%. Vertaillessa vuoden 2023 tilastoja muihin hyvinvointialueisiin, voidaan todeta, kasvua on reilusti jokaisella alueella. Pohjois-Savon osalta pojat sijoittuvat keskimääräiselle tasolle verrattaessa muihin alueisiin, paras tilasto on Pohjois-Pohjanmaalla 21,7% ja huonoin Kainuussa 26,1% ja koko maan 25,6%. Tyttöjen osalta Pohjois-Savon tulos on **huonoin** 28,9%, parhaimmat on 26,5% on Kainuussa ja Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maan 29,7% Vertaillessa Pohjois-Savon kuntien tilastoja niiden osalta kuin on tietoja saatavissa, poikien osalta paras tilanne oli Lapinlahdella 16,9% ja huonoin Iisalmessa 26,7%. Tyttöjen tilanne oli parhain Kiuruvedellä 27,0% ja huonoin Leppävirralla 38,8%. (Kouluterveyskysely 2023.)

RIKOKSET



Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä kohden vuonna 2023 Pohjois-Savossa on pojissa 25,5 ja tytöissä 4,1 (koko maa pojat 28,2, naiset 10,3) Vähiten 0-14 vuotiaiden rikoksia on Pohjois-Karjalassa 16,6 ja eniten Kainuussa 37,7. Tyttöjen osalta vähiten on Etelä-Savossa 5,8 ja eniten Pohjois-Savossa 10,3. Pohjois-Savon kunnittain tarkasteltuna poikien osalta vähiten oli Siilinjärvellä 12,2 ja eniten 76,1 on Kiuruvedellä ja tyttöjen osalta vähiten 4,0 on Siilinjärvellä ja eniten Sonkajärvellä 24,8. (Sotkanet 2023.)

PÄIHTEET JA MUUT RIIPPUVUUDET



Seuraavat tiedot koskevat 4. ja 5. lk:n oppilaita (Kouluterveyskysely 2023)

Päihteiden käyttö:

- 6 % (5,5 %) on käyttänyt jotakin **tupatuotetta tai sähkösavuketta** vähintään kerran, mikä on 2. eniten Pohjois-Pohjanmaan jälkeen, ja käytössä on pientä nousua (v. 2021/4,1 %), pojat (9 %) enemmän kuin tytöt (3 %). 4. ja 5. lk oppilaista on tupakoinut vähintään kerran 3,7 % (2,4 %), mikä on **eniten** vertailualueisiin nähden. Poikia (5,5 %) tupakoijista on enemmän kuin tyttöjä (1,9 %). Leppävirralla (12,1 %) ja Pielavedellä (9,7 %) oli käyttöä eniten ja Vieremällä (2,7 %) ja Siilinjärvellä (4,7 %) vähiten.
- Savuketta käyttänyt vähintään kerran 4,3 % (4,5 %) ja käytössä on kasvua (v. 2021 1,9 %), käyttö toiseksi eniten Pohjois-Karjalan jälkeen. Käyttäjistä poikia 2,9 % ja tyttöjä 1,9 %. Leppävirralla (9,2 %) ja Joroisissa (9 %) käyttöä on eniten ja Vieremällä (1,4 %) ja Pielavedellä (3,3 %) vähiten.
- Nuuskannut** vähintään kerran 2,2 % (1,7 %), mikä vertailualueista **eniten**, käytössä pientä nousua. Eniten nuuskaamista on Pielavedellä (7,9 %) ja Lapinlahdella (3,6 %), vähiten Joroisissa (1,3 %) ja Siilinjärvellä 1,6 %. (Kouluterveyskysely 2023.)

Netin käyttö:

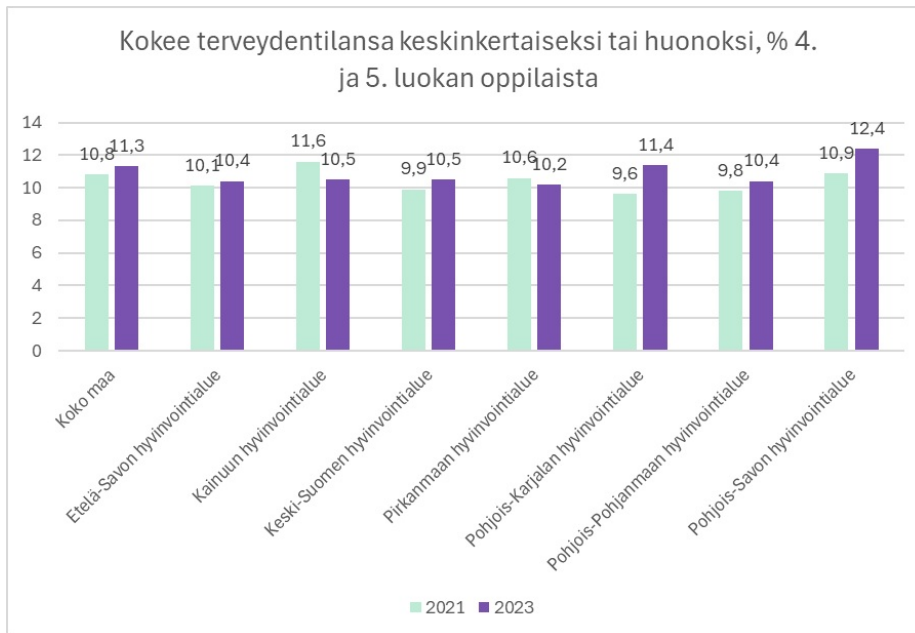
- Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin** takia 7,2 % (6,4 %), pojat (7%) ja tytöt (7,2 %). Meillä vertailualueisiin **huonoin** tilanne ja tilanne on huonontunut (v. 2021 6,1 %). Eniten haastetta on Leppävirralla (12,7 %) ja Lapinlahdella (9,5 %) , vähiten Joroisissa (4,0 %) ja Siilinjärvellä (5,8 %).
- 29,3 % (29,2 %) kokee usein, että pitäisi viettää aikaa muutoin kuin netissä, mikä on Etelä- Savon jälkeen toiseksi huonoin tilanne (pojat 30,6 % ja tytöt 28 %), mutta tilanne pysynyt vakaana (v. 2021 28,3 %). Eniten kokemusta on Suonenjoella (47,6 %) ja Pielavedellä (42,6 %) , vähiten Keiteleellä (18,8 %) ja Joroisissa (25,6 %).
- 16,3 % (16,3 %) tuntee **olonsa usein hermostuneeksi**, kun ei ole päässyt nettiin (pojat 17 % ja tytöt 15,7 %), tilanne ei ole heikentynyt (v. 2021 15,6 %), mutta olemme vertailualueisiin nähden **huonoimmalla**. Tilanne vakaa Pojat 17 % ja tytöt 15,7 %. Eniten haastetta on Rautalammilla (41 %) ja Leppävirralla (23,7 %), vähiten Siilinjärvellä (10,8 %) ja Tuusniemellä (13,5 %).

TYTYTVÄISYYS ELÄMÄÄN JA KOETTU TERVEYDENTILA



4. ja 5. lk. lapsista 84 % (85,1 %) on **tyytyväinen elämäänsä**, **tyytyväisyys** on laskussa ja tilanne on **huonoin** vertailualueisiin, mutta ero ei ole suurta (muilla 85 - 86%). Pojat (90 %) ovat tyytyväisempiä kuin tytöt (78,1 %). Tyytyväisimpiä ollaan Keiteleellä (87,5 %), Suonenjoella ja Lapinlahdella (86,5 %), tyytymättömmimpiä Sonkajärvellä (76,9 %) ja Pielavedellä 76,2 %. Kuntien väliset erot ovat kuitenkin pieniä. Erittäin tyytyväisiä on lähes puolet (45,8 %), mikä on vertailualueiden pienin määrä, pojat tyytyväisempiä (54 %) kuin tytöt (37,7 %).

Vuonna 2023 **koki terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi** 12,4% Pohjois-Savon 4. ja 5. luokkalaisista, vastaava luku koko maassa oli 11,3% ja vertailuhyvinvointialueilla 10,2%- 11,4%. Pohjois-Savossa lapset kokivat eniten keskinertaista tai huonoa terveydentilaa vertailualueisiin verrattuna. Tilanne on heikentynyt vuodesta 2021 (10,9%). Tytöt (14,6%) kokivat poikia (10,1%) useammin heikompaa terveydentilaa. Heikoin tilanne oli Pielavedellä (23,2%) ja paras Leppävirralla (9,7%). (Sotkanet 2023)



SEKSUAALIVÄKIVALTA JA HÄIRINTÄ



4. ja 5 lk. lapsista (3,3%) on kokenut **seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua** Pohjois-Savossa. Tytöistä 3.9% on kokenut ja pojista 2,6% on kokenut seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Vertailu alueista Pohjois-Savo on keskimääräisellä tasolla suhteessa vertailualueisiin. Tytöt kokevat eniten seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Pojista 2,8% kokee eniten Pirkanmaan hyvinvointialueella ja vähiten tytöt 2,1% Etelä-Savossa ja pojista Pohjois-Karjalassa 1,7%. Matalin arvo (2,1%) oli Etelä-Savossa. (Kouluterveyskysely 2023.)

MIELENTERVEYS



4. ja 5. luokan oppilailla on Pohjois- Savossa (14,1 %; koko maa 13,3 %) vertailualueista **matalin itsetunnon taso**, tässä on tilanne vähän huonontunut ja tytöt kokevat tätä enemmän (18,8 %) kuin pojat 9,3 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Mielialaan liittyviä ongelmia kokee vajaa neljäsosa (23,4 %, koko maa 20,3 %), tämä vertailualueisiin nähden **korkein** luku, kuitenkin voimakas noususuunta tässä asiassa on tasoittunut. Tytöt (37,6 %) kokevat ongelmia enemmän kuin pojat (18,2 %). Eniten mielialaan liittyviä ongelmia koetaan Pielavedellä (37,7 %) ja Tuusniemellä (33,3 %) ja vähiten Keiteleellä (16,1 %) ja Suonenjoella (18,2 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

4. ja 5. lk. lapsilla on **lievää ahdistusoireilua** noin neljäsosalla (25,8 %, koko maa 26,9 %), mikä on vertailualueisiin nähden vähän **enemmän**, mutta koko maata vähemmän. Tytöt (34,4 %) kokevat selvästi enemmän ahdistusoireilua kuin pojat (16,9 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

PALVELUT



Varhaiskasvatuksessa olevien lasten lukumäärä 9522 (Vipunen 2023).

Perheitä lapsiperheiden **kotipalveluissa** lapsiperheistä (=perheet, jotka ovat vuoden aikana saaneet kotipalvelua muutoin kuin lastensuojelun tukitoimena osuuden koko väestön lapsiperheistä) on 2,1 % (2,2 %) (3. vähiten) ja tässä on tapahtunut laskua (v. 2022; 2,5%)

Lastenneuvola, 0 - 6-vuotiaita / terveydenhoitajien henkilötyövuosi 273 (294) Vähiten vertailualueista (Sotkanet 2023). Laskua v. 2021 (305)

Koululaisten lukumäärän suhteutettuna **kouluterveydenhuollon lääkärin työpanokseen** henkilötyövuosiksi muutettuna on 2882 (3271), (3. vähiten)

Lastenneuvolan 4-vuotiaiden asiakkaiden %-osuuden, joilla asetuksen mukaiset laajat terveystarkastukset ovat toteutuneet on 57,4 % (54,9 %) (2. huonoin). Vuolla 2021 57 % eli tilanne pysynyt lähes samana.

Peruskoulun 4. ja 5. luokkalaisten osuus prosentteina jotka kokevat, että **terveystarkastus toteutuu laadukkaasti** 51,7 % (52 %), mikä on **huonoin tilanne** verrattuna vertailualueisiin. Pojat (55,3 %) kokevat toteutuneen laadukkaammin kuin tytöt (48,4 %)

Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa 82%:ssa (66 %) tarkastuksista (4. paras)

4.3. Nuoret ja nuoret aikuiset (yläkoululaiset, toinen aste ja nuoret aikuiset)

4.3.1 NUORTEN JA NUORTEN AIKUISTEN HYVINVOINTI

YKSINÄISYYS JA KESKUSTELUYHTEYS VANHEMPIEN KANSSA



Ei yhtään läheistä ystävää (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. luokan oppilaista 9,7% (10,5%), mikä on vertailualueilla **vähiten** (vaihtelu alueilla 9,7-11%), mutta on Pohjois-Savossa kuitenkin jonkin verran lisääntynyt (8,9% vuonna 2019). Pojat (11,3%) ovat ilman läheistä ystävää useammin kuin tytöt (8,1%). Kunnista paras tilanne on Joroisissa 2,5%, Varkaudessa 6,7% ja Kuopiossa 9,2%, heikoin Kiuruvedellä 14%, Rautalammilla (12,8%) ja Suonenjoella (12%) (tieto saatavilla 13 kunnasta).
- Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 9,4% (9%). Vaihtelu vertailualueilla 8,5-10,4%. Pohjois-Savossa tilanne heikentynyt (8,9% vuonna 2021). Pojat (11,3%) ovat ilman läheistä ystävää useammin kuin tytöt (8,1%). Kunnista paras tilanne Varkaudessa 8,3% ja Siilinjärvellä 8,7%, heikoin Suonenjoella 14,3% ja Kiuruvedellä 12,7% (tieto 7 kunnasta).
- Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 9,2% (9,1%). Vaihtelu vertailualueilla 6,1-9,4%. Pohjois-Savo on toiseksi heikoin vertailualueista Kainuun (9,4%) jälkeen ja tilanne on heikentynyt (8% vuonna 2021). Erityisesti pojilla (10,9%) ei ole läheistä ystävää (tytöt 5,9%). Paras tilanne Varkaudessa 4,7% ja heikoin Siilinjärvellä (10,6%) ja Kuopiossa (10,6%).

Tuntee itsensä yksinäiseksi (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. luokan oppilaista 14,1% (15,0%) , joka on vertailualueista toiseksi vähiten Pohjois-Karjalan (13,9%) jälkeen, vaihtelu alueilla 13,9-17,7%. Yksinäisyyden kokemus on hieman vähentynyt (v. 2021 15,8%). Tytöt (20,4%) kokevat kuitenkin itsensä yksinäiseksi (pojat 7,7%). Eniten yksinäisyyttä koetaan Kiuruvedellä (26,2%) ja Sonkajärvellä (24,1%), vähiten Lapinlahdella (10,1%) ja Pielavedellä (10,1%) (tieto 12 kunnasta).
- Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 14,7% (16,5%), joka on vertailualueiden 3. vähiten Pohjois-Karjalan (11,2%) ja Keski-Suomen (13,1%) jälkeen, vaihtelu alueilla 13,1-18,9%. Yksinäisyyden kokemus on hieman vähentynyt (v.2021 16,0%), mutta tytöt (22,2%) tuntevat itsensä yksinäiseksi (pojat 9,0%). Eniten yksinäisyyttä koetaan Siilinjärvellä (19,1%) ja vähiten Varkaudessa (11,6%).
- Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 17,7% (15,9%), joka on Pohjois-Pohjanmaan ohella vertailualueiden toiseksi eniten Etelä-Savon (19,5%) jälkeen, vaihtelu alueilla 15,3-19,5%. Tilanne on lisäksi jonkin verran heikentynyt (v. 2021 16,5%). Erityisesti tytöt (22,2%) tuntevat itsensä yksinäiseksi (pojat 10,9%). Yksinäisyyttä koetaan eniten Suonenjoella (28,6%) ja Lapinlahdella (28,6%), vähiten Siilinjärvellä (12,05) ja Varkaudessa (12,0%) (tieto 10 kunnasta).

Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa on lukiolaisilla nuorilla 39,6 %:lla (39,4 %), olemme 2. huonoimmassa tilanteessa Pohjois-Pohjanmaan jälkeen. Pojat (52,7 %) kokevat keskusteluyhteyden olevan parempi kuin tytöt (30,9 %). Tilanne on paras Pielavedellä (50 %) ja Iisalmessa (42,9 %), huonoin Leppävirralla (26,8 %) ja Varkaudessa (36,6 %). Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa on ammatillisessa oppilaitoksessa vajaa puolella (47 %, koko maa 42,2 %) ja tilanne on pysynyt samana. Vertailualueisiin nähden olemme 2. parhaita. Pojat (55,2 %) kokevat tilanteen olevan parempi kuin ja tytöt (30,8 %). Paras tilanne on Varkaudessa (53,8 %) ja Iisalmessa (49 %), huonoin Siilinjärvellä (38,3 %) ja Kuopiossa (45,2 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

KOULUNKÄYNTI JA OPISKELU



8.-9. luokkalaaisista 43,5% kokee **vaikeuksia oppimistaidoissa**, tilanne on heikentynyt vuoden 2021 tuloksesta 41,3%. Koko maassa vaikeuksia oppimistaidoissa kokee 42,7% ja vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 41,7%-42,7%, joten Pohjois-Savossa tilanne on huonoin näihin verrattuna. Kaikista kunnista ei ole tietoa saatavilla, mutta Pohjois-Savossa tilanne vaihtelee Varkauden 37,8%:n Rautalammin 60,9%:n välillä. Tytöt (54,4%) kokevat poikia (32,2%) useammin vaikeuksia oppimistaidoissa. (Kouluterveyskysely 2023.)

OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET



Erittäin heikko osallisuuden kokemus (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. luokan oppilaat 11,8% (12,3%). Vertailualueilla vaihtelu 11,7-13,1%. Pohjois-Savon kunnista paras tilanne Joroisissa 6,6%, Suonenjoella 9,2% ja Kuopiossa 11,2%, heikoin Kiuruvedellä 22,0%, Rautalammillä 17,8% ja Pielavedellä 15,6%. Keiteleellä ja Tuusniemen tiedot puuttuvat. Tytöt kokevat erittäin heikkoa osallisuutta huomattavasti enemmän kuin pojat (tytöt 16,6%, pojat 6,8%).
- Lukion 1. ja 2. luokan opiskelijat 10,3% (9,4%), joka on vertailualueiden 2. heikoin Etelä-Savon 12,4% jälkeen, vaihtelu 7,1-12,4%, ja heikentynyt vuodesta 2021 (8,5%). Pohjois-Savon kunnista paras tilanne Iisalmessa 8,8%, Varkaudessa 9,3% ja Kuopiossa 9,5%, heikoin Suonenjoella 19,5%, Lapinlahdella 18,4% ja Leppävirralla 15,0%. Naiset kokevat erittäin heikkoa osallisuutta miehiä enemmän (naiset 12,5%, miehet 6,9%).
- Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat 6,9% (10,0%), joka on vertailualueiden 2. paras tilanne Pohjois-Karjalan 6,8% jälkeen, vaihtelu alueilla 6,8-11,1%. Naiset kokevat erittäin heikkoa osallisuutta hieman enemmän kuin miehet (naiset 7,8%, miehet 6,3%).

Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. luokan oppilaista 13,4% (14,1%), joka on vertailualueilla toiseksi vähiten Pirkanmaan (13,2%) jälkeen (vaihtelu alueilla 13,2-14,9%) ja pysynyt ennallaan. Tytöt 17,0% ja pojat 9,8%. Kunnista heikoin tilanne Kiuruvedellä (26,7%), Vieremällä (22,0%) ja Rautalammillä (19,1%), paras tilanne Kuopiossa (10,9%), Joroisissa /11,3%) ja Iisalmessa (12,7%). Tieto saatavilla 15 kunnasta.
- Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoita 6,3% (8,1%), joka on vertailualueilla toiseksi vähiten Etelä-Savon (5,7%) jälkeen (vaihtelu alueilla 5,7-8,7%) ja on hieman vähentynyt (v. 2021 7,2%). Tytöt 8,0% ja pojat 5,3%. Opiskelupaikkakunnista heikoin tilanne Varkaudessa (8,2%) ja paras Kuopiossa (5,7%). Siilinjärven tieto puuttuu.
- Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 10,2% (10,5%), joka on vertailualueista toiseksi vähiten Keski-Suomen (9,3%) jälkeen (vaihtelu alueilla 9,3-12,0%) ja on vähentynyt (v. 2021 13,6%). Tytöt 11,9% ja pojat 7,5%. Heikoin tilanne Siilinjärvellä (15,2%) ja Lapinlahdella (14,3%), paras Varkaudessa (6,0%) ja Iisalmessa (7,1%). Tieto saatavilla 7 kunnasta.

Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä (Kouluterveyskysely 2023):

- 8.- ja 9. luokan oppilaista 53,3% (52,2%), vertailualueiden **paras** tulos. Tilanne hiukan parantunut (52,1% v. 2021), tytöt 43,7%, pojat 63,0%. Kunnista heikoimmat Vieremä (38,0%), Kiuruvesi (31,1%) ja Lapinlahti (36,9%), parhaat Tuusniemi (59,6%), Suonenjoki (57,1%) ja Kuopio (56,8%). Tiedot 15 kunnasta.
- Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 54,9% (55,6%), vertailualueiden keskimääräistä tasoa. Tilanne hiukan parantunut (51,1% v. 2021). Tytöt 49,1%, pojat 63,5%. Kunnista heikoimmat Pielavesi (38,1%), Kiuruvesi (38,2%) ja Lapinlahti (44,9%), parhaat Leppävirta (65,0%), Varkaus (64,9%) ja Suonenjoki (61,9%). Tiedot 10 kunnasta.
- Ammatillisen oppilaitokset 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 65,3% (62,8%), vertailualueiden 3. paras tulos,

vaihtelu alueilla 58,8-68,5%. Tilanne parantunut (60,3% v. 2021), tytöt 54,1%, pojat 71,1%.
Opiskelupaikkakunnista heikoin Siilinjärvi (56,5%) ja paras Iisalmi (66,7%).

Kokee kuuluvansa itselleen tärkeään ryhmään tai yhteisöön (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. lk oppilaista 64,4% (64,4%), vaihtelu vertailualueilla 60,0-66,1%. Tilanne heikentynyt (71,4% v. 2019). Tytöt 58,7%, pojat 70,4%. Heikoin Kiuruvesi 49,0%, paras Tuusniemi 75,5%.
- lukion 1. ja 2. lk opiskelijoista 72,5% (73,2%), vaihtelu vertailualueilla 67,3-76,3%. Tilanne heikentynyt (78,9% v. 2021). Naiset 70,4%, miehet 75,8%. Heikoin Suonenjoki 50,0%, paras Iisalmi 77,1%.
- ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 67,5% (64,1%), vaihtelu vertailualueilla 63,3-71,7%. Tilanne heikentynyt (71,1% v. 2019). Naiset 60,2%, miehet 71,3%. Heikoin Siilinjärvi 57,8%, paras Kuopio 68,8%.

Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. lk oppilaista 9,3% (11,0%), joka on vertailualueiden **heikoin**, vaihtelu alueilla 9,3-13,8%. Pysynyt samana vuodesta 2021. Tytöt 4,8%, pojat 13,8%. Kunnista heikoimmat Lapinlahti 5,2%, Pielavesi 6,7% ja Iisalmi 7,6%, paras Rautalampi 22,2%.
- Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat 15,3% (14,4%), vaihtelu vertailualueilla 12,0-21,8%. Naiset 11,2%, miehet 21,5%. Paras Suonenjoki 24,4%, heikoin Siilinjärvi 9,8%.
- Ammatillisten oppilaitosten opiskelijat 32% (27,3%), vaihtelu vertailualueilla 24,2-36,0%. Naiset 20,5%, miehet 37,9%. Paras Iisalmi 38,2%, heikoin Varkaus 28,8%.

Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. lk oppilaista 43,3% (46,2%), joka on vertailualueiden **heikoin**, vaihtelu alueilla 43,3-51,6%. Tilanne pysynyt lähes ennallaan (42,9% v. 2021). Naiset 40,5%, miehet 46,1%. Heikoimmat kunnat Lapinlahti 31,6%, Rautalampi 33,3% ja Iisalmi 37,8%, parhaat Suonenjoki 62,9%, Joroinen 54,4% ja Vieremä 52,9%.
- lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 52,8% (53,7%), joka on vertailualueiden **heikoin**, vaihtelu alueilla 52,8-60,1%. Tilanne hiukan parantunut (48,1% v. 2021). Naiset 52,1%, miehet 54,0%. Heikoin kunta Suonenjoki 40,5%, paras Iisalmi 61,2%.
- ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 54,1% (53,0%), vaihtelu vertailualueilla 52,0-58,5%, tilanne parantunut (48,2% v. 2021). Naiset 54,0%, miehet 54,1%. Heikoin kunta Varkaus 51,5%, paras Iisalmi 58,9%.

Opettejat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla (Kouluterveyskysely 2023):

- 8. ja 9. lk oppilaista 28,6% (29%), joka on vertailualueista 2. heikoin Kainuun 29,4% jälkeen, vaihtelu alueilla 26,4-29,4%, ja on Pohjois-Savossa jonkin verran heikentynyt (v. 2021 26,6%). Tytöt 30,2%, pojat 26,9%. Heikoin tilanne Vesannolla (45,5%), Tuusniemellä (41,4%) ja Rautalammilla (38,3%), paras Suonenjoella (18,5%), Sonkajärvellä (20,4%) sekä Pielavedellä ja Joroisissa (25,3%). Keiteleen tieto puuttuu.
- Ammatillisen oppilaitokset 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 11,2% (13,4%), joka on toiseksi paras tulos vertailualueilla (vaihtelu alueilla 9,5%-15,1%) ja tilanne on parantunut vuosivertailussa (v. 2019 15,0%). Tytöt 14,8%, pojat 9,2%. Opiskelupaikkakunnista heikoin Varkaus (15,8%) ja paras Iisalmi (6,1%). Siilinjärven tieto puuttuu.
- Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 12,8% (13,1%), joka on vertailualueiden keskimääräistä tasoa, vaihtelu 10,7-17,8%. Tytöt 12,8%, pojat 9,6%. Kunnista heikoin tilanne on Varkaudessa (17,2%) sekä Suonenjoella ja Pielavedellä (16,7%), paras Suonenjoella (7,5%), Lapinlahdella (10,2%) ja Iisalmessa (10,6%). Tieto saatavilla 8 kunnasta.

Empatiataidot

8. ja 9.lk. oppilaista hyvät empatiataidot on 38 %:lla nuorista (41 %) (kaveritaidot, muiden huomioonottaminen), 2. vähiten Etelä -Savon jälkeen (pojilla 30,5 % ja tytöillä 45,5 %). Parhaat empatiataidot ovat Kuopiossa (42,2 %) ja Siilinjärvellä (40,8 %), huonoimmat Lapinlahdella (26,6 %) ja Sonkajärvellä (28,3 %).

ELINTAVAT

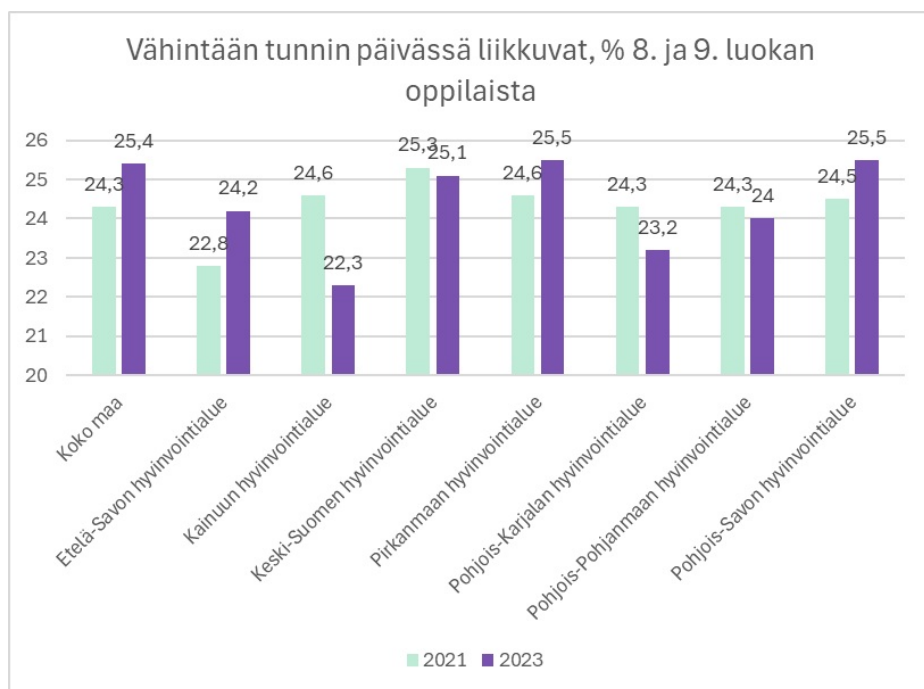
LIIKUNTA



Lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn MOVE!- mittauksen mukaan vuonna 2024 heikko fyysinen toimintakyky oli 42,4%:lla Pohjois-Savon **8. luokan oppilaista** (koko maa 40,4%). Tilanne on heikentynyt viime vuosina verrattuna vuoden 2022 tulokseen 39,9%. Tytöillä (46,1%) tulokset ovat heikompia kuin pojilla (39%). Parhaimmassa fyysisessä toimintakyvyssä lapset ovat Varkaudessa, jossa heikko tulos tuli 25,5 %:lle oppilaista, heikoin tilanne on Keiteleellä, jossa tulos oli 83,3%. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 36,7%-44,1%. (Sotkanet 2023)

Vähintään tunnin päivässä liikkuvia (Kouluterveyskysely 2023)

- 8.-9. luokan oppilaita** oli 25,5% vuonna 2023 (koko maa 25,4%). Nuoret liikkuvat aiempaa enemmän, sillä vastaava tulos oli vuonna 2021 Pohjois-Savossa 24,5%. Pojat (30,1%) liikkuvat tyttöjä (21,1%) useammin yli tunnin päivässä. Vähiten yli tunnin päivässä liikkuvia oli Sonkajärvellä (28,8%) ja eniten Suonenjoella (50,5%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 22,3%-25,5%, Pohjois-Savossa oli vertailualueisiin verrattuna **eniten** yli tunnin päivässä liikkuvia.
- ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoita** oli 16,9% vuonna 2023 (koko maa 17,4%). Opiskelijat liikkuvat aiempaa enemmän, sillä vastaava tulos oli vuonna 2021 Pohjois-Savossa 15,8%. Pojat (20,2%) liikkuvat tyttöjä (10,5%) useammin yli tunnin päivässä. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 15,9%-19,2%.
- lukiolaisia** oli 18,6% vuonna 2023 (koko maa 19,5%). Lukiolaiset liikkuvat aiempaa vähemmän, sillä vastaava tulos oli vuonna 2021 Pohjois-Savossa 20%. Pojat (24,1%) liikkuvat tyttöjä (15,1%) useammin yli tunnin päivässä. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 16,1%-22,5%.



Hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan tunnin viikossa harrasti (Kouluterveyskysely 2023):

- **8.-9. luokkalaisista** 27,5% (koko maa 27%). Tilanne on säilynyt ennallaan verrattuna vuoden 2021 tulokseen 27%. Tyttöillä (30,9%) hengästyttävän liikunnan harrastaminen on vähäisempää kuin pojilla (24%). Tytöt liikkuvat hengästyttävästi aiempaa vähemmän (2021: 28,5%), kun taas pojista hieman harvempi ilmoittaa hengästyttävän liikunnan määrän jäävän alle tuntiin viikossa (2021: 26,2%). Vertailuhyvinvointialueilla tulos vaihteli 26,2%-28,7% välillä. Kuntakohtaiset erot vaihtelevat Varkauden 21,6%:n ja Tuusniemen 45,6%:n välillä.
- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 39,1% (koko maa 40,1%). Tilanne on säilynyt lähes ennallaan verrattuna vuoden 2021 tulokseen 39,9%. Tyttöillä (45,2%) hengästyttävän liikunnan harrastaminen on vähäisempää kuin pojilla (35,9%). Tytöt liikkuvat hengästyttävästi aiempaa vähemmän (2021: 45,2%), kun taas pojista hieman harvempi ilmoittaa hengästyttävän liikunnan määrän jäävän alle tuntiin viikossa (2021: 35,9%). Vertailuhyvinvointialueilla tulos vaihteli 32,9%-40,8% välillä. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- **lukiolaisista** 25,7% (koko maa 25,8%). Tilanne on heikentynyt verrattuna vuoden 2021 tulokseen 23%. Tyttöillä (30,4%) hengästyttävän liikunnan harrastaminen on selvästi vähäisempää kuin pojilla (18,6%). Tytöt liikkuvat hengästyttävästi aiempaa vähemmän (2021: 25,5%), kun taas pojista hieman harvempi ilmoittaa hengästyttävän liikunnan määrän jäävän alle tuntiin viikossa (2021: 19,4%). Vertailuhyvinvointialueilla tulos vaihteli 23,9%-29,1% välillä, Pohjois-Savossa tilanne oli näihin alueisiin verrattuna toiseksi paras vaikka olikin heikentynyt. Kaikista kunnista ei ole kattavasti tietoa, mutta kuntien välinen vaihtelu asettuu Iisalmen 21,3%:n sekä Pielavden ja Suonenjoen 33,3%:n välille.

Vähintään viikoittain vapaa-ajalla liikunnan harrastaminen ohjatusti (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9.luokkalaisilla** 44,1% (koko maa 50,2%), määrä on hieman noussut vuoden 2021 tuloksesta 40,7%. Tyttöillä ohjattua liikuntaa oli 44,7%:lla ja pojilla 43,5%:lla vähintään viikoittain. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 41,2%-52,3% .
- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijat** 18,4% (koko maa 24,1%), määrä on hieman laskenut vuoden 2021 tuloksesta 18,9%. Tyttöillä ohjattua liikuntaa oli 14,7%:lla ja pojilla 20,3%:lla vähintään viikoittain. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 18,6%-27,4% eli Pohjois-Savossa nuoret harrastivat ohjattua liikuntaa **vähiten**.
- **lukiolaisilla** 34,7% (koko maa 39%), määrä on hieman laskenut vuoden 2021 tuloksesta 37,2%. Tyttöillä ohjattua liikuntaa oli 34,8%:lla ja pojilla 34,6%:lla vähintään viikoittain. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 29,1%-37,9%.

RUOKAILUTOTTUMUKSET



Arkiaamujen aamupalan jättää syömättä (Kouluterveyskysely 2023)

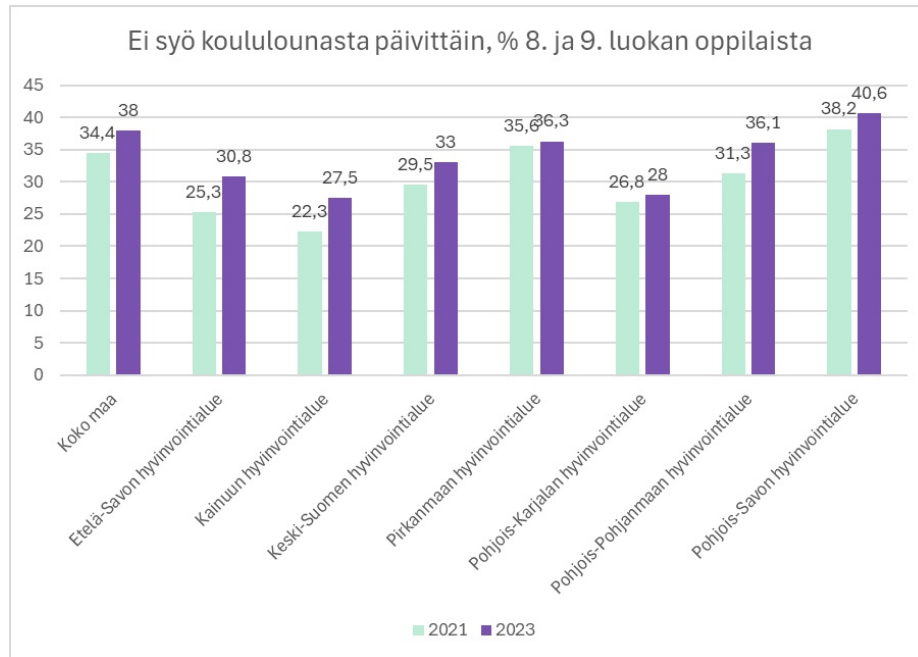
- **8.-9. luokkalaisista** 42,1% (koko maa 42,1%). Aamupala syömättömyys on yleistynyt, sillä vuonna 2021 vastaava luku oli 41,7%. Tytöt (46,7%) jättivät aamupalan poikia (37,5%) useammin väliin. Parhaiten aamupalaa syötiin Suonenjoella, jossa aamupalan jätti syömättä 22,5% ja Keiteleellä 22,6% lapsista. Useimmin aamupalan jättivät syömättä 8.-9. luokkalaiset Sonkajärvellä (63%) ja Tuusniemellä (58,6%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua vuonna 2023 oli 39,1%- 41,7%:n välillä, joten Pohjois-Savossa tilanne oli **heikoin** vertailussa.
- **Ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 49% (koko maa 52,6%). Aamupalaa syödään hieman aiempaa paremmin, sillä vuonna 2021 vastaava luku oli 49,5%. Tytöt (53,2%) jättivät aamupalan poikia (46,8%) useammin väliin. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 47,3 %- 52,8%:n välillä.
- **Lukiolaisista** 36,5 % (koko maa 37%). Aamupala syömättömyys on yleistynyt, sillä vuonna 2021 vastaava luku oli 32,1%. Tytöt (38,5 %) jättivät aamupalan poikia (33,3 %) useammin väliin. Parhaiten aamupalaa syötiin Pielavedellä, jossa aamupalan jätti syömättä 23,8% lukiolaisista, useimmin aamupalan jäi syömättä Suonenjoella (47,6%). Kaikista Pohjois-Savon kunnista ei ole saatavilla tietoa. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 33,2 % ja 39,7 %:n välillä, Pohjois-Savon tilanne oli toiseksi heikoin tässä vertailussa.

Ei syö koululounasta päivittäin (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9. luokkalaisista** 40,6% (koko maa 38%). Koululounasta syödään entistä harvemmin, vastaava luku vuonna 2021 oli 38,2%. Vaihteluväli Pohjois-Savon kuntien välillä oli Joroisen 10%:n ja Suonenjoen 48,9%:n

välillä. Erityisesti tytöt (47%) verrattuna poikiin (34,1%) syövät harvoin koululounaan päivittäin. Kaikista kunnista ei ole saatavilla sukupuolittaista tietoa. Vertailuhyvinvointialueiden vaihtelua oli 27,5-40,6% välillä ja Pohjois-Savossa tilanne on **heikoin** vertailuhyvinvointialueisiin ja koko maahan verrattuna.

- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 32,1%, määrä on kasvanut vuoden 2021:n 30,6%:sta. Pohjois-savolaiset opiskelijat söivät koululounaan selvästi **useammin** kuin vertailuhyvinvointialueilla (32,2-42,8%) tai koko maassa (38,8%). Tytöt (38,7%) jättivät poikia (28,6%) useammin koululounaan väliin. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla kattavasti.
- Pohjois-Savon **lukiolaiset** söivät toiseksi harvemmin koululounaan päivittäin verrattuna vertailuhyvinvointialueisiin tai koko maahan. Koululounasta ei syönyt päivittäin meillä vuonna 33,8%, joka on harvemmin kuin vuonna 2021 (31,4%). Tytöt (37,3%) jättivät poikia (28,5%) useammin koululounaan väliin. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla kattavasti.



UNI



Nukkuu arkisin alle 8 tuntia yössä (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9. luokkalaiset nukkuvat** aiempaa useammin yli 8 tuntia yössä. Vuonna 2023 kouluterveyskyselyssä alle 8 tuntia nukkuvia oli 35,3% (koko maa 40,3%) Vuonna 2021 määrä oli 38,3%. Tyttöillä alle 8 tuntia yössä nukkuvien osuus oli suurempi (40,8%) kuin pojilla (29,5%). Vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna (31,9-36,9%) pohjois-savolaisten nuorten nukkuminen asettui keskitasolle ja he nukkuvat enemmän kuin keskimäärin koko maassa. Parhaiten nukuttiin Suonenjoella, jossa alle 8 tuntia nukkuvia oli 22,5% ja Jorjoissa 22,8%. Kiuruvedellä vastaavasti 50 % nuorista nukkui alle 8 tuntia yössä.
- **Ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** vuonna 2023 alle 8 tuntia ilmoitti nukkuvansa 48,3% (koko maa 50,9%). Vastaava luku vuodelta 2021 oli 53,2%, joten tilanne on parantunut selvästi ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat nukkuvat paremmin Pohjois-Savossa kuin keskimäärin Suomessa. Tyttöjen (50%) ja poikien (47,6%) välinen ero ei ole merkittävä. Vertailuhyvinvointialueilla lukemat olivat 43,9%- 51,2%. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- Pohjois-Savossa myös **lukiolaiset** ovat ilmoittaneet nukkuvansa aiempaa enemmän vuonna 2023 (36,9%) verrattuna vuoteen 2021 (39,4%). Pohjois-savolaiset lukiolaiset nukkuvat selvästi paremmin kuin keskimäärin koko maassa (42,9%). Tytöt nukkuvat hieman useammin (38,9%) alle 8 h tuntia yössä kuin pojat (33,9%). Vertailuhyvinvointialueilla lukiolaiset ovat toiseksi eniten nukkuvia ja vaihtelu on näillä alueilla 36,2%- 42,9%.

Nukahtamisvaikeuksia päivittäin kokee

- **8.-9. luokkalaisista** 20,3% (koko maa 20,1%). Tytöt (25,9%) kokevat nukahtamisvaikeuksia poikia (14,4%) selvästi useammin. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu on 17,7-20,3%, joten Pohjois-Savossa nukahtamisvaikeuksia on näihin verrattuna **enemmän**. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla.
- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoita** 21,4% (koko maa 24,5%). Tytöt (32,6%) kokevat nukahtamisvaikeuksia poikia (15,7%) selvästi useammin. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu on 17-26,5%, Pohjois-Savon tilanne on toiseksi paras näihin verrattuna. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla.
- **lukiolaisista** 20,2% (koko maa 18,2%). Tytöt (22,5%) kokevat nukahtamisvaikeuksia poikia (16,7%) selvästi useammin. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu on 13,7-18,5%, joten Pohjois-Savossa nukahtamisvaikeuksia on näihin verrattuna **enemmän**. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla. (Kouluterveyskysely 2023)

SUUN TERVEYS



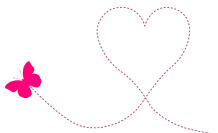
Harvemmin kuin kahdesti päivässä hampaat harjaa (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9. luokkalaisista** 36,7% (koko maa 35,7%). Tytöt (28,6%) harjaavat hampaita ahkerammin kuin pojat (45,1%). Pohjois-Savossa tilanne vaihtelee Kuopion 30,8% ja Sonkajärven 61,1%:n välillä. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua on 35,4%- 40,9%:n välillä.
- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 51% (koko maa 48,8%). Tytöt (37,6%) harjaavat hampaita ahkerammin kuin pojat (57,9%). Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla kattavasti. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua on 41,1%- 53,1%:n välillä, Pohjois-Savossa tilanne on näihin verrattuna toiseksi heikoin.
- **lukiolaisista** 28,6% (koko maa 26,4%). Tytöt (24,8%) harjaavat hampaita ahkerammin kuin pojat (34,2%). Pohjois-Savossa tilanne vaihtelee Suonenjoen 23,8% ja Pielaveden 35,7%:n välillä, Kuntakohtaisia tietoja ei ole kaikista kunnista saatavilla. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua on 24%- 29,4%:n välillä, Pohjois-Savossa tilanne on näihin verrattuna toiseksi heikoin.

Energiajuomaa juo lähes päivittäin (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9. luokkalaisista** 7,3% (koko maa 6,6%). Tytöt (6,9%) joivat energiajuomia poikia (7,6%) vähemmän. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 4%-7,1% välillä eli Pohjois-Savossa energiajuomia juodaan **eniten**.
- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 10,2% (koko maa 10,8%). Tytöt (12,6%) joivat energiajuomia poikia (9%) useammin. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 7,6%-12,7%:n välillä.
- **lukiolaisista** 6,1% (koko maa 5,7%). Tytöt (6,2%) joivat energiajuomia poikia (5,8%) useammin. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 3,8%-5,8% eli Pohjois-Savossa energiajuomia juodaan **eniten**.

KOETTU TERVEYDENTILA JA TYYTYVÄISYYS ELÄMÄÄN



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi

- **8. ja 9. luokan oppilaista** 24,7% (koko maa 26,6%). Tilanne on hieman parantunut vuodesta 2021, jolloin tulos oli 25,9%. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 24,8%-29,4%, joten Pohjois-Savon tilanne on **paras** näihin verrattuna. Pohjois-Savon kuntien välillä vaihtelua oli Vesannon 18,8%:n ja Vieremän 42%:n välillä. Tytöt (33,5%) kokevat selkeästi useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kuin pojat

(15,7%).

- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 25,1% vastaava luku koko maassa oli 28,6% ja vertailuhyvinvointialueilla 21,8%- 30,5%, Pohjois-Savossa opiskelijat kokivat toiseksi vähiten keskinkertaista tai huonoa terveydentilaa. Tilanne on heikentynyt Pohjois-Savossa vuodesta 2021, jolloin luku oli 24,2%. Tytöt (34,4%) kokivat poikia (20,3%) useammin heikompaa terveydentilaa. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- **lukiolaisista** 25,1% vastaava luku koko maassa oli 25,2% ja vertailuhyvinvointialueilla 22,3%- 29,5%. Tilanne on parantunut Pohjois-Savossa vuodesta 2021, jolloin luku oli 26,1% ja koko maassa 27,9%. Tytöt (31%) kokivat poikia (15,9%) huomattavasti useammin heikompaa terveydentilaa. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla. (Kouluterveyskysely 2023)

Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä on

- 8. ja 9. lk. nuorista 65,7 % (65,7 %) on olemme koko maan tasolla, mutta 2. huonoimpia vertailualueisiin ja olemme lähes samassa v. 2021 (67,3 %). Pojat (78,8 %) ovat tyytyväisempiä kuin tytöt (53,3 %). Tyytyväisimpiä ovat nuoret Tuusniemellä (75,5 %) ja Vesanolla (75 %), vähiten tyytyväisyyttä on Kiuruvedellä (53 %) ja Rautalammilla (59,1 %). Erittäin tyytyväisiä nuoria on 21 % (22 %).
- Ammatillisessa oppilaitoksessa tyytyväisiä elämään on 71,3 % (66,2 %), Pohjois-Karjalan jälkeen (2 eniten). Pojat 77,6 % ja tytöt 59,4 %. Paras tilanne on Varkaudessa 73,8 % ja Iisalmessa 72,4 %, huonoin Kuopiossa 71,3 % ja Siilinjärvellä 60 % (Kouluterveyskysely 2023.)

YLIPAINO JA LIHAVUUS



Pitkällä aikavälillä on seurattu lihavuuden ja ylipainon kehitystä yläkouluikäisillä nuorilla. Pohjois-Savossa nuorten 13-16 vuotiaiden **lihavuus** oli vähentynyt vuosien 2021:n 9,1%:n ja 2023:n 7,3%:n välillä. Eri kuntien välinen vaihtelu oli vuonna 2023 Siilinjärven 6%:n ja Kaavin 13%:n välillä. Lihavuus on yleisempää pojilla (9,9%) kuin tytöillä (4,6%). Koko maahan (6,7%) ja vertailuhyvinvointialueisiin (6,5%- 8,8%) verrattuna lihavuutta oli kolmanneksi vähiten. (Sotkanet 2023)

Ylipainon yleisyys (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9. luokkalaisten** ylipainon yleisyys oli laskenut vuosien 2021:19,7% ja 2023: 17,4% välillä. Ylipainon yleisyys vaihteli Pielaveden 12,2%:n ja Joroisten 25%:n välillä. Vuonna 2023 pojilla ylipainoa oli 20,4 %:lla ja tytöillä 14,6%:lla. Koko maahan (17,4%) ja vertailuhyvinvointialueisiin (17,1%- 20,6%) verrattuna ylipainoa oli toiseksi vähiten.
- **Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla** ylipainon yleisyys on noussut vuosien 2021: 24,6% ja 2023: 28,4% välillä Pohjois-Savossa ja on selvästi **yleisempää** kuin koko maassa (26,9%) tai vertailuhyvinvointialueille (24,7-26,8%). Ylipaino ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla on yleisempää pojilla (29,6%) kuin tytöillä (25,7%). Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- **Lukion** opiskelijoilla ylipainon yleisyys on hieman laskenut vuosien 2021-2023 välillä Pohjois-Savossa (18,8% -> 18,4%). Tilanne on koko maassa (17,1%) ja vertailuhyvinvointialueille (16,6-21,7%). Ylipaino on yleisempää pojilla (22,3%) kuin tytöillä (15,8%). Pohjois-Savossa kuntien väliset erot vaihtelivat Pielaveden 12,2%:n ja Kiuruveden 32,7%:n välillä. Kaikista kunnista ei ole saatavilla tietoa.

KIUSAAMINEN JA SYRJINTÄ



8. ja 9.luokan oppilaiden kiusaaminen on kääntynyt pieneen laskuun Pohjois-Savossa. Selkeintä tämä on poikien keskuudessa (2019 7,4% -> 2021 7,3% 2023 7,0%) Tytöillä sama tulos on noussut (2019 4,3% 2021 6,2% 2023 6,2%) Molempien sukupuolten osalta: 2019 5,9% -> 2021 6,7% -> 2023 6,6%. Vertailemalla muihin hyvinvointialueisiin on Pohjois-Savon tulokset kuitenkin toiseksi parhaita. Parhaimmat tulokset vuonna 2023 poikien osalta sai Etelä-Savo 5,4%, tyttöjen osalta Pohjois-Pohjanmaa 5,5%. Huonoimmat tulokset poikien osalta

sai Kainuu 9,6% ja tytöissä 9,9%. Pohjois-Savon kunnista parhaimmat tulokset sai Iisalmi pojat 4,5%, tytöt 2,6% ja huonoimmat Kiuruvedellä pojat 17,5% ja tytöt 12,1%. Koko maan pojat 8,3% ja tytöt 7,4%.

Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla, % 8. ja 9. luokan oppilaista Pohjois-Savossa vähiten 30,2% (koko maa 33,1%) ja tilanne on muuttunut parempaan suuntaan edelleen kahden vuoden takaisesta (v.2021 28%). Huonoin tilanne on Kainuussa 34,6%. Myös ammatillisessa oppilaitoksessa on vähiten syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla 16,2% (koko maa 23%). Lukiossa (19,3%, koko maa 21,6%)) tilanne on keskimääräisellä tasolla suhteessa vertailualueisiin (Kouluterveyskysely 2023.)

Lukion 1 ja 2 vuoden oppilaissa keskuudessa kiusaaminen on lisääntynyt Pohjoissa Savossa. Poikien tilanne v 2019 0,6% -> 2021 1,6% -> 2023 1,7% (koko maa 2,1%) ja tyttöjen 2019 0,8% -> 2021 1% -> 2023 1% (koko maa 1,4%). Vertailtaessa muihin alueisiin pärjää Pohjois-Savo pojissa kolmanneksi parhaiten, parhain Pohjois-Pohjanmaa 0,8% huonoin Keski-Suomi 2,3%. Tyttöjen osalta oli parhain Kainuu 0,8% Pohjois-Savo toiseksi parhain ja huonoin Pirkanmaa 1,7%. Kunnittain tarkasteltaessa tilanne ei eronnut merkittävästi toisistaan.

Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden oppilaiden osalta kiusaaminen on vähentynyt selvästi Pohjois-Savossa. Poikien osalta kiusaamista oli v.2019 3,5% -> 2021 3,3% -> 2023 2,2% (koko maa 4,2%) ja tyttöjen osalta: v.2019 4,6% -> 2021 2,5% -> 2023 2% (koko maa 3,8%). Verrattaessa muihin alueisiin vain Etelä-Savossa on tapahtunut myös kiusaamisen vähentymistä, muissa vertailu alueissa kiusaaminen on lisääntynyt kuten myös koko maassa. Ammatillista opetusta järjestävissä kunnista pystytään vertailemaan vain kokonais tulosta muutaman kunnan kohdalla, paras on Iisalmi 1,0% ja huonoin Varkaus 2,9%. (Kouluterveyskysely 2023.)

VÄKIVALTA



Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten taholta henkistä väkivaltaa on vuoden aikana

- **8. ja 9. luokan oppilaista kokenut** Pohjois-Savossa 2023 pojista 14,4% ja tytöistä 40,1%. Pohjois-Savon parhaat tulokset poikien osalta löytyvät Siilinjärveltä 11,7% ja huonoin Kiuruvedellä 25,7%. Tyttöjen osalta tilanne on paras Varkaudessa 28,1% ja huonoin Iisalmessa 49,6% ja Kiuruvedellä 47,7% (Kouluterveyskysely 2023.) Vertaillessa muihin alueisiin poikien osalta Pohjois-Savo oli toiseksi paras, paras oli Etelä-Savo 13,2% ja huonoin Keski-Suomi 16,6%. Tyttöjen tilanne oli parhain Pohjois-Karjala 37,7% ja huonoin Etelä-Savo 41,7% (Kouluterveyskysely 2023.) Huomioitavaa Pohjois-Savon tuloksissa, jokaisesta vastanneesta kunnasta, tytöt kokivat puolet enemmän väkivaltaa kuin pojat.
- **Lukion 1. ja 2. vuoden oppilaista** on kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden 2023 aikana pojista 16,8% (17,4) ja tytöistä 38,8% (40,0%). Verratessa muihin alueisiin, poikien osalta parhaiten pärjasi Pirkanmaa ja huonoiten Pohjois-Savo. Naisissa parhain oli Kainuu 34,3% ja huonoin Etelä-Savo 45,1%. Vertaillessa Pohjois-Savon kuntia tilastot ovat vajaat kuntien osalta. Voidaan verrata vain sukupuolten yhteensä tulosta muutaman kunnan osalta. Paras 19,1% Varkaus ja huonoin Kuopio 32,4% (Kouluterveyskysely 2023.)
- **Ammatillisen koulun 1. ja 2. vuoden oppilaista** on kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden 2023 aikana pojista 9,2 % (12,4) ja tytöistä 35,7 % (koko maa 36,0 %). Verratessa muihin alueisiin, poikien osalta parhaiten pärjasi Pohjois-Karjala 7,6 % ja huonoiten Pohjois-Pohjanmaa 13,2%. Tyttöjen osalta parhain oli Kainuu 26,5 % ja huonoin Pirkanmaa 37,0 %. Vertaillessa Pohjois-Savon kuntia niiden kuntien osalta joista on saatavilla tietoa, paras tilanne Varkaudessa 10,5 % ja huonoin Siilinjärvellä 23,9 % (Kouluterveyskysely 2023.)

Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana on

- **8. ja 9. luokan oppilaista** kokenut Pohjois-Savossa 2023 pojista 6,4 % (koko maa 15,6 %) ja tytöistä 13,2 % (koko maa 12,3%). Pohjois-Savon parhaat tulokset poikien osalta on Kuopio 5,6% ja huonoin Suonenjoella 12,8%. Tyttöillä paras tulos on Varkaudessa 6,2% ja huonoin Suonenjoella 17,6% (Kouluterveyskysely 2023.). Vertaillessa muihin alueisiin poikien osalta Pohjois-Savo oli toiseksi paras, paras oli Etelä-Savo 6,0% ja huonoin Pirkanmaa 9,2%. Tyttöjen kohdalla Pohjois-Savo oli toiseksi paras, paras oli Pohjois-Karjala 12,6% ja huonoin Pirkanmaa 15,5% (Kouluterveyskysely 2023.)
- **Lukion 1. ja 2. vuoden oppilaista** on kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden 2023 aikana, pojista 5,2% (4,6%) ja tytöistä 7,0% (9,6%). Verratessa muihin alueisiin,

poikien osalta parhaiten pärjasi Kainuu 2,3% ja **huonoiten** Pohjois-Savo, jonka tulos 5,2% oli myös korkeampi kuin koko maan arvo. Tyttöjen osalta parhain oli Pohjois-Savo ja huonoin Kainuu 11,9%. Vertaillaessa Pohjois-Savon kuntia tilastot ovat vajaat kuntien osalta. Voidaan verrata vain sukupuolten yhteensä tulosta muutaman kunnan osalta. Paras 3,1% Varkaus ja huonoin Kuopio 7,1% (Kouluterveyskysely 2023.)

- **Ammatillisen koulun 1. ja 2. vuoden oppilaista** Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden 2023 aikana Pohjois-Savossa pojista 2,6 % (4,8 %) ja tytöistä 6,4 % (9,7 %). Verrattaessa muihin alueisiin, poikien osalta parhaiten pärjasi Pohjois-Savo 2,6 % ja huonoiten Pohjois-Pohjanmaa 5,2%. Tyttöjen osalta parhain oli Etelä-Savo 4,2 % ja huonoin Pirkanmaa 10,4%. Vertaillaessa Pohjois-Savon kuntia niiden osalta joista on tietoja saatavilla, paras on 2,9 % Varkaus ja huonoin Kuopio 4,5 % (Kouluterveyskysely 2023.)

RIKOKSET



Rikoksista syyllisiksi epäillyt 15 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä kohden Pohjois-Savossa nuoria poikia oli 134,7 (144,9/1000) ja tyttöjä 38 (37,8/1000). Pohjois-Savon parhain tulos poikien osalta oli 99,4/1000 Siilinjärvellä ja huonoin Rautavaaralla 560/1000. Tyttöjen osalta paras tulos oli Siilinjärvellä 15,1/1000 ja huonoin Rautavaaralla 960/1000. (Sotkanet 2023.)

PÄIHTEET JA MUUT RIIPPUVUUDET



Raittiita nuoria on kouluterveyskyselyn 2023 mukaan seuraavasti:

- Perukoulun 8. ja 9. luokan nuorista on raittiita 66,6 % (ei käytä alkoholijuomia) (67,5 %), raittius on lisääntynyt (v. 2021 61,9 %) ja vertailualueiden 4. paras. Pojat ovat vähän raittiimpia kuin tytöt. Eniten raittiita on Pielavedellä (75,9 %) ja Vesannolla (74,2 %), vähiten Tuusniemellä (51,8 %) ja Kiuruvedellä (53,9 %).
- Ammatillisen oppilaitoksen nuorista 33,9 % (37,1 %), meillä Kainuun jälkeen toiseksi vähiten. Tyttöjen (31,5 %) raittius oli selvästi poikia (35,5 %) yleisempää. Eniten raittiita on Siilinjärvellä (37 %) ja Iisalmessa (36 %), vähiten Kuopiossa (32 %) ja Varkaudessa (35,1 %).
- Lukiossa raittita nuoria on 41 % (41,9 %), mikä on koko maahan ja vertailualueisiin verrattuna **vähiten**. Tyttöjen (39 %) raittius oli selvästi poikia (44 %) yleisempää, mutta raittiuden lisääntyminen kummallakin on pysähtynyt. Eniten raittiita lukiolaisia on Pielavedellä (64,3 %) ja Lapinlahdella (55,1 %), vähiten Rautalammilla (30,6 %) ja Kiuruvedellä (32,7 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa on

- 8. ja 9. luokan nuorista 7,4 % (8,8 %), mikä on toiseksi paras tilanne yhdessä Keski- Suomen kanssa Pohjois-Pohjanmaan jälkeen ja tilanne on parantunut (v. 2019 10,1 %->2021 10,2 %). Tilanne on parantunut, sekä tytöillä (7,0 %), että pojilla (7,5 %). Eniten tosihumalassa nuoret ovat Kiuruvedellä (16,7 %) ja Leppävirralla (14,6 %), vähiten Siilinjärvellä (4,6 %) ja Suonenjoella (4,6 %).
- ammatillisessa oppilaitoksen nuorista 22,8 % (21,8 %), mikä on **eniten** vertailualueisiin verrattuna. Tilanne on kuitenkin parantunut sekä tytöillä (22,3 %), että pojilla (23,1 %). Eniten tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa ollaan Kuopiossa (25,3 %) ja Iisalmessa (22,2 %); vähiten Varkaudessa (16,2 %) ja Siilinjärvellä (19,6 %).
- lukiolaisista 13,7 %, joka on lähes koko maan (14,6 %) tasolla, myös Pohjois-Karjalan tasolla (14 %) (2. eniten) ja vähän enemmän muihin vertailualueisiin nähden, suunta on kuitenkin laskeva. Tytöt (15 %) ovat humalassa vähän poikia (11,7 %) enemmän. Korkeimmat luvut ovat Suonenjoella (28,6 %) ja Kiuruvedellä (27,3 %); pienimmät Iisalmessa (10,8 %) ja Lapinlahdella (12,2 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Käyttää jotakin tupakkatuotetta tai sähkösavuketta päivittäin

- Peruskoulun 8. ja 9. luokan nuorista 10,6 % (10,7 %) ja käyttö on lähtenyt nousuun (v. 2021/8,6 %) (3. eniten). Pojat (12,5 %) käyttävät tupakkatuotteita enemmän kuin työt (8,5 %) ja molemmilla käyttö on lähtenyt nousuun.
- Ammatillisessa oppilaitoksessa nuorten tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttö 26 % (26,3 %) on muihin alueisiin verrattuna 2. vähäisintä. Käyttö on ollut laskussa (v. 2019 34,2 %) sekä tytöillä (23,3 %) että pojilla (27,4 %). Huomattavaa on, että ero poikien yleisemmän käytön ja tyttöjen käytön välillä on kaventunut.
- Lukiossa päivittäinen käyttö ei ole kovin yleistä (6,4 %; koko maa 6,7 %), mutta käyttö on lisääntynyt kahden vuoden takaisesta tuloksesta (v. 2021 5,0 %). Pojat (8 %) käyttävät yleisemmin kuin työt (5,3 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Päivittäinen tupakointi

- Erityisen ilahduttavaa on ollut ammatillisen oppilaitoksen nuorten **päivittäisen tupakoinnin** vähentyminen vuodesta 2021 vuoteen 2023 20,7 %:sta 15,1 %:iin (koko maa 13,6 %). Kuitenkin meillä poltetaan ammatillisessa oppilaitoksessa toiseksi eniten Keski- Suomen jälkeen. Huomattavaa on, että työt (17 %) tupakoivat päivittäin poikia (14,2 %) enemmän. Eniten ammatillisen oppilaitoksen nuoret tupakoivat päivittäin Iisalmessa (21,9 %), kuitenkin vähentynyt ja vähiten Siilinjärvellä (11,4 %)
- Lukiossa päivittäinen tupakointi on vähäistä (2,9 %, koko maa 2,4 %), **eniten** kuitenkin vertailualueista. Tupakointi laskussa. Pojat (3,2 %) enemmän kuin tytöt (2,7 %) . Eniten poltetaan lukiossa Kiuruvedellä (9,1 %) ja vähiten Iisalmessa (0,7 %) (Kouluterveyskysely 2023.)

Sähkösavuketta käyttää päivittäin

- peruskoulussa (8. ja 9. lk) oppilaista 4,3 % (koko maa 6,6 %) ja käyttö on lähtenyt nousuun vuodesta 2021 (2,2 %). Tyttöjen (3,9 %) ja poikien 3,9 % välillä ei ole suurta eroa käytössä. Eniten päivittäistä käyttöä on Leppävirralla (7,9 %) ja Lainlahdella (6,5 %); vähiten Siilinjärvellä (2 %) ja Varkaudessa (3,4 %).
- ammatillinen oppilaitoksessa sähkösavukkeiden päivittäinen käyttö (3,6 %; koko maa 6,5 %) on muihin alueisiin verrattuna **vähäisintä** ja suunta on laskeva. Tyttöjen käytössä on nousua ja sukupuolten välillä ei ole juurikaan eroa. (tytöt 3,6 % ja pojat 3,7 %). Käyttö on samalla tasolla Kuopiossa (4,1 %) ja Varkaudessa (4,1 %) ja vähäisintä Iisalmessa (2,7%).
- lukiossa sähkösavukkeiden päivittäinen käyttö on vähäistä (1,7 %; koko maa 2,8 %). Käytössä on kasvua. Eniten käytetään Varkaudessa (3 %) ja Kuopiossa (1,7); vähiten Siilinjärvellä (1,1 %) ja Iisalmessa (1,4 %).

Päivittäinen nuuskaaminen

- Päivittäin nuuskaa käyttää oppilaista 4,4 % (koko maa 4,0 %) 8. ja 9. luokkalaisten nuorten keskuudessa, mutta käyttö on lähtenyt (v.2021 4,0 % , v.2019 5,8 %) vähän nousuun (3. vähäisintä suhteessa vertailualueisiin). Pojat (6,6 %) käyttävä nuuskaa enemmän kuin työt (2,3 %). Eniten peruskoululaiset nuoret nuuskaavat Joroisissa (8,9 %) ja Kiuruvedellä (6,7 %); vähiten Pielavedellä (2,5 % ja Iisalmessa (3,2 %). Käyttäjistä poikia (3,3 %) ja tyttöjä (1,2 %).
- Lukiossa päivittäinen nuuskaaminen on harvinaisempaa (2,6 %; koko maa 2,3 %) (4. huonoin), mutta tässä pientä nousua laskuvaiheen jälkeen (v.2019 4,1 %, v.2021 2,3 %) pojat (4,1 %) nuuskaavat tyttöjä (1,6 %) yleisemmin. Eniten päivittäistä nuuskaamista on Varkaudessa (6,2 %) ja vähiten Iisalmessa (1,4 %).
- Ammatillisessa oppilaitoksessa päivittäin nuuskaa 13 % (13 %) oppilaista ja nuuskaaminen on lähtenyt nousuun (v. 2019 13,7 %, v.2021 11,5 %) (4. huonoin) ollen muihin alueisiin verrattuna keskitasoa. Pojat (15,8 %) käyttävät tyttöjä (7,5 %) yleisemmin nuuskaa. Kuopiossa ammatillisen oppilaitoksen nuoret nuuskaavat eniten (15,9 %) ja Varkaudessa vähiten (9,9 %) (Kouluterveyskysely 2023.)

Nikotiinipussien käyttö silloin tällöin tai päivittäin (kysyttiin kouluterveyskyselyssä nyt ensimmäistä kertaa)

- 8. ja 9. luokan nuorista käyttää nikotiinipusseja 8,4 % (6,8 %), mikä on **eniten** vertailualueisiin ja koko maahan verrattuna. Pojat (12,8 %) käyttävät tyttöjä (4,1 %) enemmän. Eniten käyttöä on Kiuruvedellä (17,1 %) ja Tuusniemellä (15,5 %); vähiten Suonenjoella (4,4 %) ja Siilinjärvellä (5,2 %) sekä Varkaudessa (5,2 %).
- Ammatillisessa oppilaitoksessa nuorista käyttää nikotiinipusseja 19,4 % (15,2 %), mikä on vertailualueista ja koko maahan verrattuna **eniten**. Eniten käyttöä on Siilinjärvellä (22,7 %) ja Kuopiossa (20,2 %); näitä vähemmän Iisalmessa (17,4 %) ja Varkaudessa (20,1 %).
- Lukiossa käyttöä on vain 3,8 % nuorista (koko maa 4,2 %), yleisemmin Kiuruvedellä (12,7 %) ja Siilinjärvellä (7,6 %); vähiten Kuopiossa (3 %) ja Iisalmessa (4,3 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Kannabikset ja muisen huumeiden käyttö

Lukiossa **kannabiksen on kokeilu vähintään kaksikertaa** 6,1 % (7,4 %) vertailualueita Etelä-Savo lukuun ottamatta on meillä vähän yleisempää. Pojilla ja tytöillä yhtä (6,1 %) yleistä. Useammat ovat kuitenkin kokeilleet kannabista kerran, tytöt 10 % ja pojat 8,1 %. Kokeiluja on eniten Kuopiossa (8 %) ja vähiten Varkaudessa (2,3 %). Myös ammatillisen oppilaitoksen työtö kokeilevat enemmän kuin pojat.

Joka kymmenes (10 %, koko maa 11,6 %) lukion nuori on **kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran**, tämä on toiseksi eniten vertailualueisiin verrattuna ja vähän laskussa. (v. 2021 11 %, v.2019 10 %) Tytöt (11 %) vähän enemmän kuin pojat (8,4 %), tytöillä kokeiluissa noususuunta. Eniten kokeiluja on Kuopiossa (12,1 %) ja Varkaudessa (9,8 %); vähiten Siilinjärvellä (8,8 %) ja Iisalmessa (4,3 %).

Rahapelejä pelaa viikoittain

- 8 ja 9.lk:n nuorista yhä harvempi (4,5 %, koko maa 5,2 %), **vähiten** vertailualueista Pohjois-Pohjanmaan kanssa. Pojat pelaavat selvästi tyttöjä enemmän. (Pojat 7,6 %; tytöt 1,3 %) Eniten rahapelejä pelaa viikoittain Varkauden (7,1 %) ja Kiuruveden (6 %) 8. ja 9.lk nuoret. Vähiten pelataan Joroisissa (1,3 %) ja Suonenjoella (2,3 %).
- Ammatillisen oppilaitoksen nuoret (7,4 %, koko maa 5,5 %) pelaavat rahapelejä viikottain vertailualueisiin ja koko maahan verraten Pohjois-Karjalan (7,4 %) kanssa **eniten**, ja meillä pelaaminen lisääntynyt (v. 2021 4 %). Pojat (10,2 %) pelaavat enemmän kuin tytöt (1,8 %). Kuopiossa pelasi viikottain 8,3 %, Varkaudessa 7 % ja Iisalmessa 6,3 % (Kouluterveyskysely 2023.)

Päihteiden saatavuus:

- Savukkeita välittämisen kautta

Savukkeita välittämisen kautta 8. ja 9. luokan nuorista saa 80,5 % (81,3 %, tämä on 2. vähiten vertailualueista ja tytöt (84,2 %) saavat välittämisen kautta savukkeita useammin kuin pojat (76,4 %). Eniten saadaan Lapinlahdella (93,8 %) ja Leppävirralla (86,1 %), vähiten Siilinjärvellä (81%) ja Varkaudessa (82,9 %).

Lukiossa 87,1 % (87,6 %), välittämisen kautta savukehankinnat ovat vähentyneet ja meillä paras tilanne. Tytöt (89,2 %) hankkivat enemmän kuin pojat (82,9 %). Ammatillisessa oppilaitoksessa vastaavasi 75,4 % (80 %), tilanne parantunut ja olemme parhaassa tilanteessa. Pojat 84 % ja tytöt 82,1 %. (Kouluterveyskysely 2023.)

- Savukkeita vähittäismyynnistä

8. ja 9. lk:n nuorista ostavat savukkeita vähittäismyynnistä ja tässä on havaittavissa laskussa, Pohjois-Savossa on 2. paras tilanne Pohjois-Karjalan jälkeen (3,9 %). Pojat (6, %) ostavat enemmän kuin tytöt (1,3 %).

Ammatillisessa oppilaitoksessa savukeostot (6,3 %) ovat laskussa ja pojat (9,3 %) ostavat enemmän kuin tytöt (1,1 %). (3. paras tilanne). Lukiossa savukeostot ovat 4 % (7,3 %). Tilanne 2. paras vertailualueista, pojat (7,3 %) ostavat enemmän kuin tytöt (2,4 %), mutta tytöillä ostot ovat kasvussa. (Kouluterveyskysely 2023.)

- Alaikäisten välittämisen kautta hankkima alkoholi

8. ja 9. luokkaisten osalta alaikäisten välittämisen kautta alkoholia saa 84,2 % (85,6 %). Tilanne vertailualueiden 2. paras ja tilanne pysynyt samana. Tytöt (89,5 %) hankkivat välittämisen kautta enemmän kuin pojat (78,1 %). Hankintaa on Joroisissa 90 % ja Siilinjärvellä 87,9 % eniten, Kiuruvedellä (77,8 %) ja Suonenjoella (71 %) vähiten.

Lukiossa vastaavasti 93,5 % (93,2 %) hankkii alkoholin välittämisen kautta ja tilanne on vähän parantunut (v.2021 98,8 %) (3 huonoin). Lukossa pojat (89,6 %) hankkivat vähemmän kuin tytöt (95,9%). Ammatillisessa oppilaitoksessa alkoholia hankki välittämisen kautta 85,5 % (86,3 %) ja tilanne selvästi parantunut, v. 2021 91,8 % (3. paras). Poikien (80,5 %) hankinnat vähempiä kuin tyttöjen (95,6 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

- Alaikäisten alkoholin ostot vähittäismyynnistä

Alaikäisten alkoholin ostoissa vähittäismyynnistä 8 ja 9.lk nuorten parissa ovat 5,9 % (7,2 %). Vertailualueisiin suhteutettuna meillä on **paras tilanne** ja tilanne on pysynyt lähes samalla tasolla. Pojat (10 %) ostavat enemmän kuin tytöt (2 %). Peruskoululaisista ostoja oli eniten Varkaudessa (10,3 %) Kuopiossa (7,1 %), vähiten Lapinlahdella (3,1 %) ja Siilinjärvellä 3,8 %). Kaikista kunnista ei ollut tietoa saatavilla.

Ammatillisen koulun nuorten parissa 8,2 % (8,6 %), olemme vertailussa muihin keskivaiheilla (pojat ostavat enemmän kuin tytöt); eniten Kuopiossa 8,5 % ja vähiten Varkaudessa 7,6 %). Lukion nuorten kohdalla alkoholiostoa on 3,9 % (4,3 %) opiskelija kohdalla (pojat ostavat enemmän kuin tytöt, mutta poikien ostot vähentyneet ja tyttöjen lisääntyneet. (Kouluterveyskysely 2023.)

Alaikäisistä **perhepiiristä** (vanhemmat, isommat sisarukset, otti kotoa ilman lupaa) **saama alkoholi**

8. ja 9.luokan nuorista 39,2 % (41,8 %) saa alkoholia perhepiiristä ja tilanne on parantunut v. 2021 / 42,2 %. Suhteessa vertailumaakuntiin tilanne on 3.huonoin (pojat 32,8 % ja tytöt 44,7 %). Eniten Suonenjoella (61,3 %) ja Leppävirralla (46,6 %) ja vähiten Varkaudessa (32,4 %) ja Kiuruvedellä (35,6 %).

Lukiolaisista hieman useampi 34,7 % (v.2017 30,7 %) saa alkoholia perhepiiristä ja 2. paras tilanne vertailumaakuntiin verrattuna. Pojat 34 % ja tytöt 35,1 %. Eniten Iisalmessa (44,4 %) ja Siilinjärvellä (40,6 %), vähiten Varkaudessa (27,9 % ja Kuopiossa (33,3 %). Kaikista kunnista ei ole tulosta saatavilla. Ammatillisen oppilaitoksen nuorista aikaisempaa harvempi 24,9 % (v. 2021 26,7 %) saa alkoholia perhepiiristä ja tilanne **on paras** vertailualueisiin verrattaessa. Pojat 20,6 % ja tytöt 33,5 %. Iisalmessa (26,1 %) Kuopiossa (24,3 %) ja varkaudessa 19,7 %. (Kouluterveyskysely 2023.)

NETINKÄYTTÖ



Ammatillisessa oppilaitoksessa 10,1 % (14,2 %) **nuorita ei ole syönyt tai nukkunut netin takia**, mikä on **vähiten** Pohjois-Pohjanmaan kanssa (pojat 9,9 % ja tytöt 10,1 %). Eniten haastetta on Iisalmessa (11,4 %) ja Varkaudessa (10,1 %), vähiten Kuopiossa (9,7 %)

Ammatillisen oppilaitoksen nuorista 28,7 % (34,7 %) on **huomannut olevansa netissä, vaikkei olisi halunnut**, tämä on vähentynyt ja vertailualueisiin nähden **vähiten** (pojat 22,5 % ja tytöt 0,8 %). Eniten kehitettävää on Siilinjärvellä (43,5 %) ja Iisalmessa (30,2 %), vähiten Varkaudessa (25,3 %) ja Kuopiossa (27,7 %) (Kouluterveyskysely 2023.)

Tuntee olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin

- 8. ja 9. luokan nuorista 17,2 % (19,6 %) tuntee hermostuneisuutta, kun ei ole päässyt nettiin ja tämä 2. paras tulos Etelä- Savon jälkeen ja tilanteessa on vähän laskua vuoteen 2021 (pojat 12,1 % ja tytöt 22 %). Eniten parannettavaa on Kiuruvedellä (25,7 %) ja Iisalmessa (24,4 %), vähiten Varkaudessa (13,1 %) ja Suonenjoella (10,2 %)
- Ammatillisessa oppilaitoksessa nuorista 13,4 % (18,1 %) tuntee hermostuneisuutta, kun ei ole päässyt nettiin ja tilanne on parantunut ja olemme **parhaassa** tilanteessa vertailualueisiin nähden. Pojat 10,8 % (v. 2021 13,8 %) ja tytöt 18,4 % /v.2021 (17,5 %). Eniten hermostumisen tunnetta on Iisalmessa (16,8 %) ja Siilinjärvellä (13 %) ja vähiten Varkaudessa (11,7 %) ja Kuopiossa (12,4 %)
- Lukiossa 15 % (15,6 %) opiskelijoista tuntee hermostuneisuutta, kun ei ole päässyt nettiin mikä toiseksi huonoin tilanne Etelä-Savon jälkeen, tilanteessa on huononemista vuoteen 2021 /12,7 %). Pojat 10,3 % (v. 2021 9,5 %) ja tytöt 18,2 % (v. 2021 14,8 %). Eniten asiaan tulee kiinnittää huomiota Suonenjoella (25 %) ja Lapinlahdella (22,4 %), mutta parempi tilanne on Siilinjärvellä (11 %) ja Iisalmessa (12,9 %) (Kouluterveyskysely 2023.)

Lukiossa 33 % (33,4 %) **yrittänyt viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole siinä onnistut** ja tässä on selvää nousua v. 2021 (27,2 %). Tilanne on **huonoin** yhdessä Pohjois-Pohjanmaan ja Pirkanmaan kanssa. Ja tilanne on huonontunut v. 2021, 27,2 %. Tytöt 41,2 % (v. 2021 33,6 %) ja pojat 20,4 % (v. 2021 17,9 %). Eniten haastetta Kuopiossa (36,7 %) ja Suonenjoella (31 %), vähiten Pielavedellä (14,3 %) ja Rautalammillä (20 %).

Ammatillisen oppilaitoksen nuorista on yrittänyt viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole siinä onnistut 21,7 % (26,5 %), tilanne on vähän parantunut verrattuna vuoteen 2021 22,2 % ja tilanne on vertailualueen **paras**. Pojat 14,9 % (vähän nousua 2021 17 %) ja tytöt 34,9 % (nousua v.2021, 29 %). Eniten tätä kokemusta on Siilinjärvellä 28,3 % ja Iisalmessa 24 %, vähiten Kuopiossa 21,9 %. (Kouluterveyskysely 2023.)

HARRASTUKSET



Taiteen ja kulttuurin harrastamisella tarkoitetaan esimerkiksi piirtämistä, kirjoittamista, koodaamista tai

teatterissa, festareilla, sirkuksessa tai museossa käymistä. Myös musiikin kuuntelu, kirjojen lukeminen, valokuvaaminen ja videoiden tekeminen tai elokuvien katselu on taiteen ja kulttuurin harrastamista. Yläkoulun nuorista harrastaa taidetta ja kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa vajaa puolet (43,3 %, koko maa 47,2 %), mikä on vertailualueista **vähiten**. Vuonna 2021 määrä oli 46,2 % eli tämä laskussa. Tytöt (58,8 %) harrastavat enemmän kuin pojat (27 %). Eniten harrastetaan Kiuruvedellä (50,5 %) ja Vesannolla (46,9 %), vähiten Sonkajärvellä (32,7 %) ja Pielavedellä (39,7 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

RASKAUDEN EHKÄISY JA KESKEYTYKSET

Ei ole käyttänyt ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä (Kouluterveyskysely 2023)

- **8.-9. luokan oppilaista** 19,7% (koko maa 21,3%). Tytöt käyttivät ehkäisyä useammin (16,7%) kuin pojat (22,9%). Vertailuhyvinvointialueilla vastaavat luvut olivat 18%-23,7%. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- **ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista** 13,1% (koko maa 14,3%). Tytöt käyttivät ehkäistä useammin (11%) kuin pojat (14,4%). Vertailuhyvinvointialueilla vastaavat luvut olivat 11,7%-14,2%. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- **lukiolaisista** 12% (koko maa 10,8%). Tytöt käyttivät ehkäisyä harvemmin (13,4%) kuin pojat (9,5%). Vertailuhyvinvointialueilla vastaavat luvut olivat 6,5%-12,6%. Pohjois-Savon lukiolaiset jättivät ehkäisyn käyttämättä toiseksi useimmin vertailualueisiin verrattuna. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.

Raskaudenkeskeytykset (Sotkanet 2023)

- **13-17 vuotiailla** oli 1,9/ 1000 vastaavanikäistä naista (koko maa 2,0/1000) ja niiden määrä on ollut viime vuosina laskusuuntainen verrattuna vuosiin 2021 (2,9/1000) ja 2022 (3,2/1000). Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 1,1-2,6.
- **15-19 vuotiailla naisilla** oli 6,4/ 1000 vastaavanikäistä naista (koko maa 5,8/1000) ja niiden määrä on ollut viime vuosina laskusuuntainen, vuonna 2022 vastaava luku oli 7,7/1000. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 3,9-5,5/1000, joten Pohjois-Savon tilanne on näihin verrattuna **heikoin**.
- **15-24 vuotiailla** naisilla oli 9,2/ 1000 vastaavanikäistä naista (koko maa 8,8/1000) ja niiden määrä on ollut viime vuosina noususuuntainen, alimmillaan luku on ollut vuonna 2021: 8,1/1000. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 5,0-6,7/1000, joten Pohjois-Savon tilanne on näihin verrattuna **heikoin**.

SEKSUAALIVÄKIVALTA JA HÄIRINTÄ



Seksuaalista ehdottelua ja ahdistelua on kokenut:

- **8. ja 9. luokan** oppilaista 27,6% Pohjois-Savossa. Tytöistä 45,5% on kokenut ja pojista 9,3% on kokenut seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Vertailualueista Pohjois-Savo on keskiarvoltaan matalampi kuin maan keskiarvon (28,9%) matalin se on Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (26,2%) ja korkein Pirkanmaan hyvinvointialueella (29,3%) Tytöistä eniten sitä on kokenut (49,6%) Etelä-Savon hyvinvointialueella ja pojista (10,8%) Keski-Suomen Hyvinvointialueella. Vähiten 8. ja 9. luokan oppilaista tytöistä koki Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella (41,5%) ja pojista Etelä-Savon hyvinvointialueella (8,3%) Pohjois-Savossa 2023 tilastoissa 8. ja 9. luokan oppilaista on miehistä vähiten on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana Leppävirtalaiset pojat 1,4% ja eniten Kiuruvedellä 14,3%. Tytöistä vähiten on kokenut Varkaudessa 38,4% ja eniten Siilinjärvi 51,6 ja Leppävirta 51,5% (Kouluterveyskysely 2023.)
- **1. ja 2. vuoden ammattillisen oppilaitoksen** oppilaista 19,9%. Tytöistä 47,4% ja pojista 5,8% on kokenut seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Vertailualueista Pohjois-Savo on keskiarvoltaan matalampi kuin maan keskiarvo (26,2%) ja ollen samalla vertailu alueista matalin, korkein keskiarvo on Kainuun

hyvinvointialueella (30,6%) Naisista eniten sitä on kokenut Etelä-Savossa (51,6%) ja miehistä (10,5%) myöskin Etelä-Savossa.

- **1. ja 2. vuoden lukion oppilaista** 31,0 % (31,3 %) Naisista 47,1 % (47,5 %) ja miehistä 6,5 (8,1%) Verrattaessa muihin alueisiin Pohjois-Savo on keskiarvoltaan matalampi kuin maan keskiarvo (26,2%) ja ollen samalla vertailu alueista matalin, korkein keskiarvo on Kainuun hyvinvointialueella (30,6 %) Naisista eniten sitä on kokenut Etelä-Savossa (51,6%) ja miehistä (10,5 %) myöskin Etelä-Savossa. Vertaillaessa Pohjois-Savon kuntia Naisissa parhain 41,3 % Iisalmi ja huonoin 51,6 % Kuopio. Miehistä Iisalmi 5,0 % ja huonoin Siilijärvi 10,2 % Sukupuolten yhteistuloksissa, paras tulos Pielavesi 16,7 % ja huonoin Kuopio / Lapinlahti 34,7 %

Seksuaalista väkivaltaa on kokenut Pohjois-Savossa:

- **8. ja 9. luokkalaista** pojista 4,5% (6,5%) Naisista 10,8 % (11,7%). Vertaillaessa muihin hyvinvointialueisiin Miehistä Pohjois-Savo pärjää parhaiten ja huonoiten Pirkanmaa 6,9% Naisissa parhaiten pärjasi Pohjois-Pohjanmaa 10,5% ja huonoiten Etelä-Savo 12,4% Pohjois-Savolaisista miehistä sitä vähiten kokee miehistä Lapinlahti 2,5% ja eniten Varkautelaiset miehet 8,5% Naisissa parhain tulos Varkaus 8,9% ja huonoin tulos naisissa Leppävirta 25,8%
- **Ammatillisen koulun 1 ja 2 vuoden oppilaista** pojista 3,5 % (5,2 %) ja tytöistä 15,7 % (16, 8%) Verrattaessa muihin alueisiin paras tulos pojissa on Pohjois-Savossa ja huonoin Etelä-Savossa 5,9 %. tyttöjen osalta paras tulos on Pohjois-Karjalassa 12,8 % ja huonoin Kainuussa 18,3 %. Vertaillaessa Pohjois-Savon kuntia poikien osalta paras tulos on Varkaudessa 1,6 % ja huonoin tulos Kuopio 5,1 %. Tyttöjen osalta paras tulos on Iisalmessa 10,8 % ja huonoin Kuopio 18,0 %
- **1 ja 2 vuoden lukion oppilaista** pojista 2,7% (3,0%) ja tytöistä 10,8 % (11,5%). Verrattaessa muihin alueisiin poikien osalta paras tilanne on Kainuussa ja Pohjois-Pohjanmaalla 1,7% ja vastaavasti huonoin Etelä-Savossa ja Pohjois-Karjalassa 3,1% Tyttöjen osalta paras tilanne Pohjois-Pohjanmaalla ja Keski-Suomessa 9,1 % ja huonoin Etelä-Savossa 13,8 %. Vertaillaessa Pohjois-Savon kuntia molempien sukupuolten yhteistulosta, parhain on Varkaus 3,8 % ja huonoin Leppävirta 17,1% (Kouluterveyskysely 2023.)

MIELENTERVEYS



8. ja 9. lk Pohjois-Savossa (21,5 %) koko maa 22,5 koetaan **vähiten** vertailualueisiin verraten **vahvaa positiivista mielenterveyttä** viimeisen kahden viikon aikana ja kokemus on laskussa (v. 2021 21,5 %), pojat (30,5 %) kokevat tyttöjä (12,7 %) enemmän. Tämä kokemus oli parasta Vesannolla (28,1 %) ja Varkaudessa (27,8 %), heikointa Kiuruvedellä (8,8 %) ja Tuusniemellä (14,3 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Koulu-uupumus on Pohjois-Savossa yleistä.

- 8. ja 9. lk oppilailla (19,1 %, koko maa 20,5 %), koulu-uupumuksen tilanne kuitenkin tilanne on tasaantunut vuodesta 2021 (20,3 %) (nyt meillä 4. eniten), tytöillä (25,6 %) enemmän kuin pojilla (12,5 %). Eniten koulu-uupumusta on Vesannolla (25,8 %) ja Iisalmessa (24 %), vähiten Sonkajärvellä (9,4 %) ja Suonenjoella (13, %).
- Ammatillisessa oppilaitoksessa koulu-uupumusta kokee vain 7,4 % (9,3 %), mikä on vertailualueita toiseksi vähiten. Tytöt (11,4 %) kokevat eniten koulu-uupumusta, mutta heillä se on vähentynyt, pojat (5,2 %). Eniten koulu-uupumusta on Varkaudessa ja Siilinjärvellä (10,6 %), vähiten Iisalmessa (5,1 %) ja Kuopiossa (7,3 %).
- Lukiossa koulu-uupumusta on 17,7 % (17,5 %) nuorista ja tämä on laskussa (v.2021 21,1 %). Tytöt (23,3 %) kokevat uupumusta poikia enemmän (9,1 %). Yleisintä uupumusta on Kuopiossa (18,8 %) ja Varkaudessa (18,3) ja vähäisintä Lapinlahdella (12,2 %) ja Siilinjärvellä (13,2 %).

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus

- 8. ja 9. luokan oppilailla kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokee 20,7 % (21,4), tilanne pysynyt kahdessa vuodessa tasaisena, emmekä ole huonoimmassa tilanteessa vertailualueisiin nähden. Huomattavaa on kuitenkin se, että **tytöillä ahdistuneisuus** on selvästi korkealla ja suunta on **nouseva**. 20,5 % (v2019), 31,4 % (v2021) ja 33,6 % (v.2023)
- Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta 14,6 % (18 %),

tilanne pysynyt samana viimeiset 2 vuotta. Tytöistä kokee ahdistusta 28 % ja pojista 7,8 %. Työillä tilanne on pysynyt 2 vuotta tasaisena.

- Lukiossa kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokee 21,1 % (21,5 %) ja 2 vuotta sitten määrä oli 20,5. Lukiossa tyttöjen ahdistus on lisääntynyt ja 2023 luku oli 30,3 % (30,7%) ja Etelä- Savon ja koko maan jälkeen olemme 3. huonoin

Huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kk aikana

- 8. ja 9. luokan nuorista 35,5 % (35,9 %) on huolissaa mielialastaan (4. huonoin) ja tilanteessa on havaittavissa kuitenkin laskua (38,7 % -> 35,5 % /v2021). Tyttöillä tilanne huonompi (54,2 %) kuin pojilla (15,6 %). Eniten ovat huolissaan nuoret Kiuruvedellä (43,3 %) ja Vesannolla 41,9 %, vähiten Varkaudessa (31 %) ja Lapinlahdella (33,6 %).
- Ammatillisessa oppilaitoksensa 28,6 % (34 %) (2. vähiten) oli huolissaan mielialastaan, työt enemmän (53,9 %) kuin pojat (15,3 %) ja tilanne vähän parantunut (v. 2021 34,1 %). Eniten huolissaan ovat nuoret Siilinjärvellä (37,2 %) ja Vähiten Varkaudessa (24,4 %): Iisalmessa (28,1 %) ja Kuopiossa 28,7 %)
- Lukiossa huoli mielialasta oli 45,5 % (43 %) oppilaista. Tilanne on pysynyt samana (v. 2021), mutta olemme **huonoimmalla** tilalla vertailualueisiin verrattuna. Tytöt kokevat asiaa enemmän (59,9 %) kuin pojat (23,3 %). Huonon tilanne on Rautalammilla (60 %) ja Leppävirralla (40,9 %) ja paras Varkaudessa (33,6 %) ja Siilinjärvellä (36,4 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu

- 8. ja 9. luokan nuorista 24,1 prosentilla (25,5 %) on vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua ja tilanne on pysynyt lähes samana (v.2021 24,4 %), tilanne vertailualueisiin nähden **paras**, mutta alueet ovat aika samalla tasolla asian suhteen. Eniten oireilua on Kiuruvedellä (33,7 %) ja Vesanolla (31,3 %), vähiten Tuusniemellä (15,8 %) ja Varikaudessa (20,5 %).
- Ammatillisen oppilaitoksen nuorilla masennusoireilua 18,7 %:lla (55,1 %), mikä on vertailualueisiin nähden 2. paras tilanne Keski- Suomen 18,1 % jälkeen. Tilanne pysynyt samana v. 2021. Oireilua on eniten Varkaudessa (18,9 %) ja Kuopiossa (18,8 %), vähiten Siilinjärvellä (15,2 %) ja Iisalmessa (17,8 %). (Kouluterveyskysely 2023.)
- Lukion nuorilla **syömishäiriöriski** on 21,1 % (19,6 %) nuorista, riski on vertailualueisiin nähden **korkein**, tytöillä 31,1 % ja pojilla (5,9 %). Suurin riski on Kiuruvedellä (35,8 %) ja Suonenjoella (31 %), pienin Siilinjärvellä (11,6 %) ja Pielavedellä (11,9 %).

4.3.2. NUORTEN JA NUORTEN AIKUISTEN PALVELUT



- **Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatrialla** / 1 000 kohden 0 - 12-vuotiaista ovat 479,2 (koko maa 270,1), mikä on vertailualueisiin nähden **eniten**. Nuorilla, 13-17 vuotiailla vastaava luku on 1060,5 (889,8) käynnit ovat laskeneet jo usean vuoden ajan (v. 2020/2116,6) luku on Kainuun ja Etelä-Savon jälkeen 3. suurin. Muilla alueilla käyntejä on selvästi vähemmän. (Sotkanet 2023.)
- **Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 0-17 -vuotiaita** vastaavan ikäisestä väestöstä on 2,6 % (1,7 %) ja heitä on Pohjois- Savossa vertailualueita **enemmän**. Tilanne on samalla tasolla v. 2022 (2020 /2,1 ja 2021/2,4). Tytöt (3,9 %) saavat korvauksia enemmän kuin pojat (1,3 %). Eniten korvausta on Sonkajärvellä (4,2 %) ja Rautalammilla (3,3 %), vähiten Siilinjärvellä (1,9 %) ja Vieremällä (1,9 %). **Myös 13 - 17-vuotiaat** saavat depressiolääkkeistä korvausta vertailualueisiin nähden **eniten** (7,6 %, koko maa 5,1 %). Naiset (12 %) saavat miehiä (3,6 %) enemmän. Korvauksissa on pientä laskua (v. 2022/7,8 %; vuonna 2021/7,4 %). 18- 24-vuotiaat vuotiaiden osuus on 11,4 % (8,8 %) ja suunta on nouseva (v. 2022/10,7 %; naisia on 16,9 % ja miehiä 6 %). Eniten tässä ikäryhmässä on henkilöitä Varkaudessa (12,9 %) ja Iisalmessa, vähiten Sonkajärvellä (4,1 %) ja Joroisissa (6 %). (Sotkanet 2023.)
- **Psykiatrian laitoshoidossa 13 - 17-vuotiaita potilaita** / 1 000 vastaavan ikäistä on 14,8 (9,6), tilanteemme on Kainuun jälkeen vertailussa **suurin**. Tyttöjä (24,3) on laitoshoidossa ollut enemmän kuin poikia (5,8) ja suunta on laskeva: 2021/17,1 ja 2022/15,9. 18-24 vuotiaita potilaita on ollut 13,1 (7,8), olemme 2. sijalla Pohjois-Karjalan jälkeen (naisia 17,5 ja miehiä 8,7). Tilanteessa pientä kasvua: 2021/13,6; 2022/12,9. (Sotkanet 2023.)
- **16-24 vuotiaiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä** saaneiden osuus % vastaavanikäisestä väestöstä on 1,5 % (1,2 %) 2. **eniten** ja määrä nousussa ja 2. huonoin tilanne Kainuun (1,8 %) jälkeen. Miehet 1,4 % ja naiset 1,6 % (Sotkanet 2023.)

Opiskelijoiden lukumäärän lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa suhteutettuna opiskeluterveydenhuollon lääkärin työpanokseen lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa henkilötyövuosiksi muutettuna on 2755 (3491), (2. vähiten) (Sotkanet 2023)

Nuorisotyö

Henkilöstö nuorisotyössä yhteensä / henkilötyövuotta: 136,9. Kunnassa on saatavissa toimintaa seuraavasti: avoin ja pienryhmätoiminta: 89 %, etsivä nuorisotyö 100% ja nuorisotyö peruskouluissa: 95 %. (Nuorisotyön tilastot kunnissa 2023).

4.4. Työikäiset

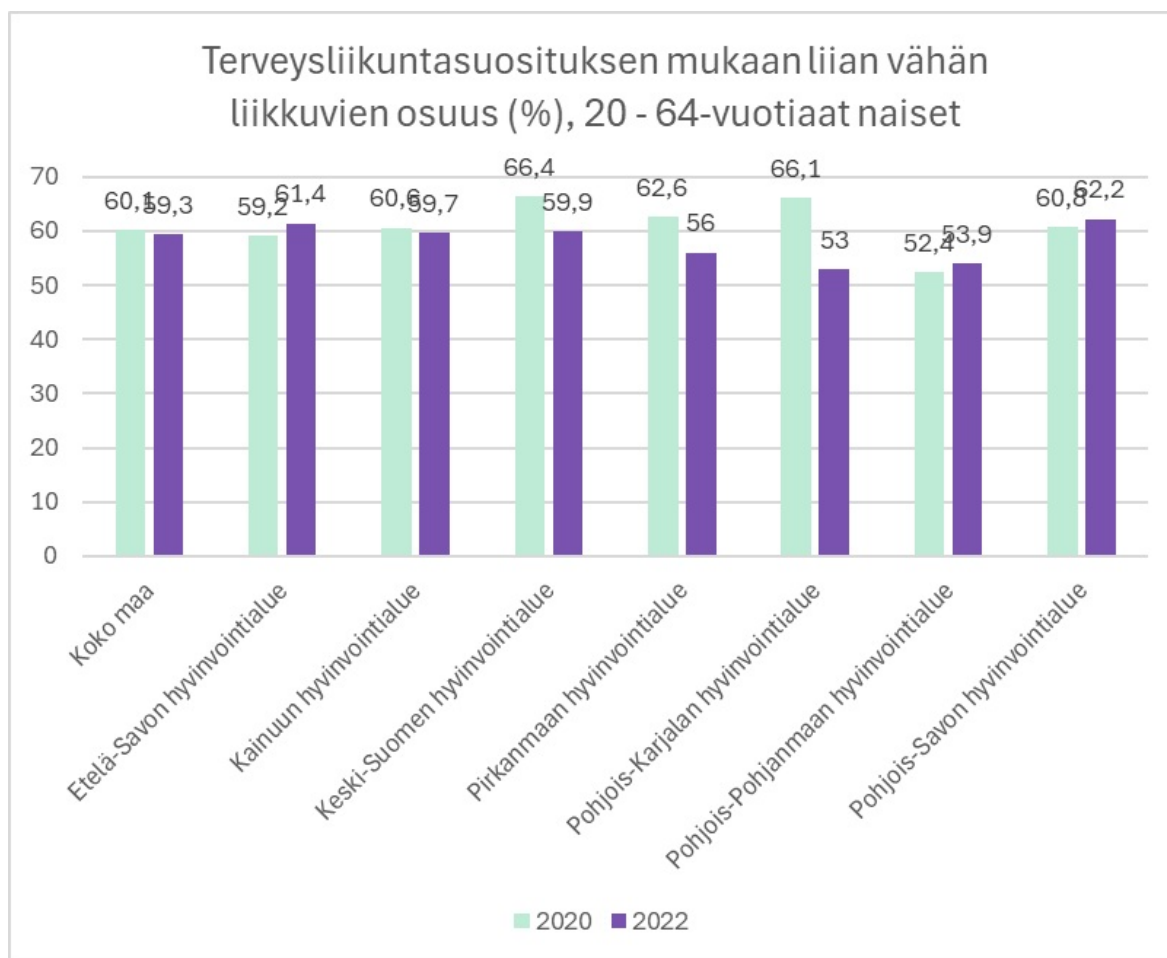
4.4.1 TYÖIKÄISTEN TERVEYS JA HYVINVOINTI

LIKKUMINEN



Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvia 20-64 vuotiaita (Terve Suomi 2022)

- **liian vähän liikkuvia 20-64 vuotiaita** oli Pohjois-Savossa 54,3% (koko maa 56%). Tilanne on parantunut vuoden 2020 59%) jälkeen. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 50,4%:n ja 58,5%:n välillä.
- **Naiset** (62,2%) liikkuvat miehiä (46,7%) harvemmin suosituksen mukaisesti ja naisten liikkumisaktiivisuus on **heikompaa** kuin vertailuhyvinvointialueilla.
- **Matalan koulutustason** omaavat ovat lisänneet liikkumistaan eniten vuodesta 2020 (63,1%) vuoteen 2022 (56,7%).
- **Keskitason koulutuksen** omaavilla henkilöillä vastaavasti liian vähän liikkuvien osuus on hieman kasvanut vuodesta 2020 (57,2%) vuoteen 2022 (57,8%).
- **Korkean koulutustason** omaavat liikkuvat eniten, mutta heissäkin liian vähän liikkuvia on 52%.



100 metrin juoksemisessa kokee vaikeuksia 10,4% 20-64 vuotiaista (koko maa 9,7%). Tilanne on hieman parantunut vuodesta 2020 (10,6%). Naisilla (11,8%) on miehiä (9,1%) useammin vaikeuksia juosta 100 metrin matka. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 9,3-11,5%:n välillä. Matalan koulutustason omaavilla 20-74 vuotiailla (17,4%) on useammin vaikeuksia kuin keskitason (10,7%) ja korkean (11,9%) koulutustason omaavilla

Pohjois-Savossa. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla kattavasti. (Terve Suomi 2022.)

Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi on Pohjois-Savossa Suomen korkein 134,2 (koko maa 100). Kuntakohtaiset erot vaihtelevat Rautalammin 100,9 ja Rautavaaran 185,5 välillä. Vertailuhyvinvointialueilla indeksi on 102,5-124,5.

RAVITSEMUS



20-64 vuotiaista kalaa kaksi kertaa viikossa syö 22,3 % (koko maa 25,8%). Miesten (22,5%) ja naisten (22%) välillä ei ole merkittävää eroa. Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla. Korkean koulutustason omaavat (32,9%) syövät kalaa useimmiten kaksi kertaa viikossa, kuin matalan (26,5%) tai keskitason (27,2%). Koko maahan verrattuna tilanne on meillä tasaisempi koulutustasojen välillä sillä koko maassa korkean koulutustason omaavien tulos oli 37,2% ja matalan 27%. Vertailuhyvinvointialueilla tulos vaihteli 23,4%-26,2% välillä, joten Pohjois-Savon tulos oli koko maahan ja vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna **heikoin**. (Terve Suomi 2022)

Niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syö 20-64 vuotiaista 9,7% (koko maa 7,8%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueilla 6,1-13,5%:n välillä. Miehet (5,2%) syövät naisia (2,1%) niukemmin kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla. Koulutustaso vaikuttaa tuloksiin, sillä matalan koulutustason omaavilla tulos oli 9,7%, keskitason 6% ja korkean koulutustason omaavilla 5,5%. (Terve Suomi 2022)

Vastaavasti **useita kertoja päivässä kasviksia, hedelmiä ja marjoja syöviä 20-64 vuotiaita** oli 28,1%, joka oli **enemmän** kuin koko maassa (26,6%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueilla 22,8-30,9%:n välillä, Pohjois-Savossa tulos on kolmanneksi paras näihin alueisiin vertailtuna. Miehet (16,4%) syövät selvästi harvemmin kasviksia, hedelmiä ja marjoja kuin naiset (41,1%). Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla. Koulutustaso vaikuttaa tuloksiin, sillä matalan koulutustason omaavilla tulos oli 25,9%, keskitason 31,6% ja korkean koulutustason omaavilla 40,7%. (Terve Suomi 2022)

UNI JA PALAUTUMINEN



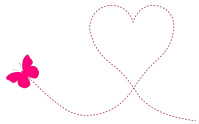
Pohjoissavolaisista työikäisistä **20-64 -vuotiaista** 25% on ilmoittanut **nukkuvansa riittämättömästi**. Riittämätön nukkuminen on lisääntynyt verrattuna vuoteen 2020 (21,2%). Vastaavat lukemat koko Suomen osalta olivat 2020: 22% ja 2022: 24,2%. Naiset (23,1%) kokevat miehiä (26,6%) harvemmin nukkuvansa riittämättömästi. Vertailuhyvinvointialueilla tilanne vaihtelee 19,5%:n ja 27,4%:n välillä ja Pohjois-Savossa riittämättömästi nukkuneiden osuus on näihin verrattuna toiseksi suurin. Kuntakohtaisia tietoja ei ole saatavilla. Matalan koulutustason omaavilla (22,1%) on enemmän riittämättömän nukkumisen kokemusta kuin keskitason (18,1%) tai korkean (21,4%) koulutustason. **Matalan koulutustason riittämättömästi nukkuvia on enemmän** kuin muilla vertailualueilla. Sukupuolittaista tietoa ei Pohjois-Savon osalta saatavilla. (Terve Suomi 2022)

LIHAVUUS



20-64 vuotiaiden lihavien osuus Pohjois-Savon väestöstä oli vuonna 2022: 25,3% (koko maa 24,4%), tilanne on hieman parantunut vuoden 2020 tilanteesta (26,7%). Vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna (21,1-29,5%) Pohjois-Savossa oli kolmanneksi eniten lihavia (painoindeksi yli 30kg/m²) asukkaita. Lihavuus oli yleisempää naisilla (26,8%) kuin miehillä (24,1%). Kuntakohtaisia eroja ei ole saatavilla kattavasti. Korkea koulutustaso näyttäisi suojaavan lihavuuden yleisyydeltä, heillä lihavien osuus oli 17,4%, sukupuolittaisia lukemia ei ole saatavilla. Keskitason koulutuksen (25,3%) ja matalan (26,9%) koulutustason välillä ero on hyvin pieni. (Terve Suomi 2022)

KOETTU TERVEYS JA ELÄMÄNLAATU



Vuonna 2022 koki **yli 20 vuotiaista** terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi 41,7% pohjois-savolaisista, koko maassa vastaava luku oli 36,8% ja vertailuhyvinvointialueilla 36,3%- 42,9%, Pohjois-Savossa koettiin toiseksi eniten keskitasoista tai sitä huonompaa terveyttä. Tilanne on heikentynyt Pohjois-Savossa vuodesta 2020 (39,9%). Naiset (42,4%) kokivat hieman miehiä (41%) useammin heikompaa terveydentilaa. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus 20 vuotta täyttäneistä on Pohjois-Savon osalta on yhteensä 50.0 %. Miesten osuus on 51.9 % ja naisten 48.1 %. Vertailu alueisiin nähden korkein lukema on Keski-Suomessa 52.2 % ja pienin Kainuussa 47.1 % (Sotkanet 2022)

TYÖKYKY



Itsensä täysin tai osittain työkyvyttömäksi kokevia (Sotkanet 2022)

- **20-64 vuotiaita** oli 23,1% (19,9%). Naiset (22,2%) kokivat hieman harvemmin kuin miehet (28,2%) työkyvyttömyyttä. Vertailuhyvinvointialueilla tilanne oli 18,6%-27,1% ja Pohjois-Savo sijoittuu keskivaiheille näin verrattuna.
- **20-74 vuotiaista** oli 28,9% (24,4%). Naiset (29,7%) kokivat hieman harvemmin kuin miehet (23,8%) työkyvyttömyyttä. Vertailuhyvinvointialueilla tilanne oli 22,7%-31,7% ja Pohjois-Savo sijoittuu keskivaiheille näin verrattuna. Matala koulutustaso (33,5%) altistaa työkyvyttömyyden kokemukselle enemmän kuin keskitason (27,7%) tai korkea (21,4%) koulutustaso.

Toimintarajoitteita terveysongelman takia kokee 20-64 vuotiaista 33,4% (koko maa 30,6%). Tilanne on hieman parempi kuin vuonna 2020 (33,9%). Naiset (37%) kokivat toimintarajoitteita miehiä (30,3%) harvemmin. Pohjois-Savon **naiset kokivat enemmän** rajoitteita myös verrattuna vertailuhyvinvointialueiden ja koko maan naisten tilanteeseen. Vertailuhyvinvointialueilla vastaava kokonaistilanne oli 28,7%-34,1%. Pohjois-Savossa tilanne oli toiseksi huonoin näin verrattuna.

Työkyvyttömyysindeksi on Pohjois-Savossa Suomen **korkein** 135,2 (koko maa 100). Kuntakohtaiset erot vaihtelevat Siilinjärven 115 ja Rautavaaran 240,9 välillä. Vertailuhyvinvointialueilla indeksi vaihtelee 103,7-135,1 välillä.

OSALLISUUS



Erittäin heikko osallisuuden kokemus Pohjois-Savossa (Terve Suomi 2022):

- 20 vuotta täyttäneet 7,5% (9,6%), joka on vertailualueista **vähiten**, vaihtelu alueilla 7,5-12,0%. Miehet kokevat erittäin heikkoa osallisuutta enemmän kuin naiset (miehet 8,3%, naiset 6,6%). Kuntavertailua ei saatavilla.
- 20-64 -vuotiaat 7,6% (10,0%), joka on vertailualueilla **vähiten**, vaihtelu 7,6-12,2%. Miehet kokevat erittäin heikkoa osallisuutta enemmän kuin naiset (miehet 9,1%, naiset 5,9%).

Erittäin heikko osallisuuden kokemus koulutustason mukaan (Terve Suomi 2022):

- matala koulutus 8,3% (11,5%), joka on vertailualueiden 2. vähiten Pohjois-Pohjanmaan 6,9% jälkeen, vaihtelu alueilla 6,9-13,2%.
- keskitason koulutus 9,1% (8,6%) on vertailualueiden keskitasoa, vaihtelu alueilla 5,5-12,0%.
- korkea koulutus v. 2022 4,0% (7,6%), joka on vertailualueilla **vähiten**, vaihtelu alueilla 4,0-11,7%.

Pohjois-Savossa 69,4% (67,0%) asiakkaista **sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskeviin päätöksiin viimeisimmällä kerralla**, joka on vertailualueiden **paras** tulos, vaihtelu alueilla 63,4-69,4%. Tieto vuodelta 2022, uudenpaa tietoa ei ole saatavilla. **Itseä koskeviin päätöksiin viimeksi käytetyssä sosiaalipalvelussa sai osallistua** 55,7% (58,8%), joka on vertailualueiden keskimääräistä tasoa, vaihtelua alueilla 50,4-69,9%. (Terve Suomi 2022.)

YKSINÄISYYS



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus Pohjois-Savossa (Terve Suomi 2022):

- 12,2% (12,1%). Vertailualueilla vaihtelu 10,7-14,1%. Tilanne hiukan heikentynyt (11,5% vuonna 2020). Naiset kokevat yksinäisyyttä hiukan enemmän kuin miehet (naiset 13,1%, miehet 11,3%). Kuntavertailua ei saatavilla.
- 20-64 -vuotiaista 12,9% (13%), joka on vertailualueista 3. vähiten Keski-Suomen 10,6% ja Kainuun 12% jälkeen, vaihtelu alueilla 10,6-16,2%. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on lievästi laskenut (13,1% vuonna 2020). Naiset kokevat yksinäisyyttä enemmän kuin miehet (naiset 14,5%, miehet 11,4%).

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus koulutustason mukaan (Sotkanet 2022):

- Matala koulutus 13,2% (13,4%). Pohjois-Savon tilanne vertailualueiden 3. vähiten Kainuun 11,3% ja Pohteen 11,9% jälkeen, vaihtelu vertailualueilla 11,3-16,2%. Tilanne Pohjois-Savossa kuitenkin hiukan heikentynyt (v. 2020 12,6%).
- Keskitason koulutus 12,5% (11,3%), joka on vertailualueista 3. eniten Pohjois-Karjalan 15,1% ja Pohteen 13,8% jälkeen, vaihtelu alueilla 8,4-15,1%. Tilanne Pohjois-Savossa heikentynyt (v. 2020 10,5%).
- Korkea koulutus 9,5% (10,9%). Tilanne on vertailualueista 2. vähiten Keski-Suomen 9,2% jälkeen, vaihtelu vertailualueilla 9,2-14,4%. Tilanne Pohjois-Savossa kuitenkin heikentynyt (v. 2020 7,9%).

PÄIHTEET



Alkoholi

- **Alkoholia liikaa käyttävien osuus 20 - 64 -vuotiaista alkoholin käyttäjistä** (AUDIT-C:n mukaan) on meillä 32,3 % , mikä on **eniten** verrattuna muihin alueisiin ja koko maahan (29 %). Miehet 37,6 % (35,1 %) käyttävät alkoholia liikaa enemmän kuin naiset 26,2 % (22,3 %). Korkeakoulutetuissa alkoholia liikaa käyttäviä on 29,6 % (27,6 %), keskitason koulutetuissa 29,3 % (29 %) ja matalasti koulutetuissa 33,5 % (32,2 %). Näissä olemme keskivaiheilla suhteessa muihin. (Terve Suomi 2022)
- Vuonna 2022 **65 vuotta** täyttäneet käyttävät alkoholia verrattuna vertailualueisiin **vähiten** (27,2 %, koko maa 32 %) (Miehet 42,8 %, naiset 12,5 %) ja käyttö on laskussa (v. 2020 34,5 %) ja **75 vuotta** täyttäneillä 15,5 % (19,6 %) (miehet 25,4 %, naiset 6,1 %) mikä on toiseksi vähiten verrattuna muihin. Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (12,1 % v. 2020, 13,8 %) on vähän laskussa ja tätä eniten humalahakuisesti juovat kokeasti koulutettut. (Terve Suomi 2023.)
- **18-64-vuotiaat asiakkaat, joiden perusterveydenhuollossa tehty AUDIT-tulos osoittaa, että alkoholinkäyttöön liittyy riskejä tai mahdollinen alkoholiriippuvuus**, on yli puolet (53,3%, koko maa 24,3 %). Näistä naisia on 42,9 % ja miehiä 62,5 %. (tilanne 2. huonoin).
- **Alkoholia vähintään kuukausittain humalahakuisesti käyttävät, osuus väestöstä (%) 20-64 -vuotiailla** 24,4 % (23,7 %), erit. miehet 32,6%, naiset 15,2% (Terve Suomi 2022). Tämä **suurin** verailualueisiin nähden. 65 vuotta- täyttäneillä 8,8 % (9,2 %) ja 75 -vuotta täyttäneillä 2,9 % (4,9 %). (Terve Suomi 2022.). Vanhemmissa ikäryhmissä olemme keskivaiheilla suhteessa muihin.
- **Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25-80 vuotta** /100 000 vastaavanikäistä kohden oli Pohjois- Savossa vertailualueista **eniten** 1024 (835), tässä pientä laskua (v. 2021/1081), miehillä (1645) enemmän kuin naisilla (405). Pienetuloisilla kuolemia (3523) oli selvästi enemmän kuin suurituloisilla (319). (Sotkanet 2022.)
- **Alkoholikuolleisuun 35-64- vuotiailla** /100 000 vastaavanikäistä kohden oli v. 2022 54,4 (43,29) vertailualueista Kainuun (56,9) jälkeen **entien** ja tässä nousua edelliseen vuoteen 2021 (50,8). Miehiä kuolee enemmän (79,6) kuin naisia (28,8). Alkoholikuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä oli vertailussa matalin 37,7 (57,2) ja tässä selvä lasku (v. 2021/64), miehet 69,8 ja naiset 11. (Sotkanet 2022.)

Tupakka ja nikotiinituotteet

- Pohjois-Savossa **päivittäin tupakoivien osuus 20- 64 vuotilaiden** on laskenut vuodesta 2020 (14,9 %), päivittäin tupakoivien osuus on v. 2022 12,9 %, joka on yli koko maan keskiarvon ja vertailumaakunnista 3. eniten. Keskitason koulutuksen omaavat tupakoivat (11,2 %) meillä muita alueita enemmän. Korkeasti koulutetut (4,5 %) meillä tupakoivat selvästi keskitason koulutettuja vähemmän. Matalan koulutustason omaavat polttavat eniten (13,9 %), mutta päivittäinen tupakointi on laskussa. Päivittäin tupakoivilla ero miesten (14,2 %) ja naisten (11,4 %) kapenee, miehet ovat vähentäneet tupakointia naisia enemmän. (Terve Suomi 2023). Päivittäin tuoakka- tai nikotiinituotteita käyttävät 20- 64 vuotiaita on 16,9 %, miehet 20,5 %, naiset 12,8 &. (Sotkanet 2022)
- **Sähkösavukkeita** (nikotiinipitoiset ja ei- nikotiinipitoiset) käyttää 20-64 vuotilaista 1,7 % (2,7 %), vähiten Etelä-Savon jälkeen. Miehet 2,7 % ja naiset 0,9 % (Terve Suomi 2023)
- **Nuuskaa** käyttää 20-74 - vuotiaista 2,8 % (4,9%), miehet 45,5 % ja naiset 0,8 %. Vertailualueista 2. eniten. (Terve Suomi 2022)
- **Nikotiinipusseja** nykyisin käyttävien osuus 20-74v 5,5 % (5 %), Miehet 8,8%, naiset 1,7%. Tämä vertailualueista **eniten**. (Terve Suomi 2022.)
- **Kannabista 12 kk aikana käyttäneita 20- 64 vuotilaita** on 5,6 % (5,1 %), mikä on **eniten** vertailualueista (Terve Suomi 2022)
- **Pohjois- Savossa raskauden aikana tupakoivia** on meillä 14,5 %, muihin alueisiin, ja koko maahan (7,1 %) verrattuna **eniten**, mutta määrä on laskussa (v. 2022 17 %). Raskauden ensimmäisen kolmanneksen jälkeen tupakoineiden kohdalla tilanne on jo selvästi parempi (4,2 %; v. 2022 4,9 %) (koko maa 5,0 %) (Sotkanet 2023.)

Rahapelaaminen

Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viimeisen kuukauden aikana (20 vuotta täyttäneet) Pohjois-Savossa vain vähän 3,5%, (3,9 %). Tilanne on 2. paras, Keski-Suomen jälkeen. Ongelmia miehillä 5,8 % ja naisilla 1,2 %. Pelaaminen tapahtuu meillä vähintään alhaisen riskin tasolla 20-64 vuotiailla (10,3 %, koko maa 10,1 %) Pirkanmaan jälkeen 2. parhaiten. (Kuopiossa 10%). Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viimeisen

kuukauden aikana (20 vuotta täyttäneet) 3,5 % (3,9 %) (Terve Suomi 2022). Rahapeliongelmaa koko elämän aikana on kokenut vain vähän 2,7 % asukkaista (3,4 %), Kainuun jälkeen vähiten (Sotkanet 2022)

ASUKKAIDEN NÄKEMYKSET JA MIELIPITEET POHJOIS-SAVON PÄIHDEKÄYTTÖSTÄ



Pohjois-Savon kuntien (N=19) päihdetilannekysely (N=4895) toteutettiin tammikuussa 2025. Alaikäisten kyselyyn vastasi 2611 ja aikuisten kyselyyn 2284 henkilöä. Kyselyllä kartoitettiin asukkaiden alkoholiin, tupakka- ja nikotiinituotteisiin (savukkeet, nuuska, sähkösavuke) ja rahapeleihin sekä huumeisiin liittyviä näkemyksiä ja mielipiteitä.

Vajaa puolet aikuisista oli sitä mieltä, että omassa kunnassa käytetään **liikaa päihteitä**. Noin kolmasosan aikuisen mielestä kunnassa suhtaudutaan liian vapaasti humalajuomiseen ja työpaikoilla ei puututa riittävästi (30,5 %) alkoholihaittoihin ja -ongelmiin.

Alaikäisten päihteiden käyttöä oli havaittu yleisesti, alaikäisten rahapelaamista oli havainnut 24 % vastaajista. Nuorten vastukset tukivat aikuisten havaintoja.

Noin neljäsosa (27 %) aikuista oli havainnut savukkeiden ja alkoholin **välittämistä** alaikäisille. (Vuoden 2022 kyselyssä, vastaajina oli sekä aikuiset, että nuoret määrä oli 39 %) Nikotiinipussien, nuuskan ja sähkösavukkeiden välittäminen oli melkein yhtä yleistä. Nuoret olivat havainneet eniten sähkösavukkeiden välittämistä (27 %).

Päihtyneiden henkilöiden kohtaamisessa vajaa neljäsosa (23 %) aikuista on kokenut pelkoa ja nuoret aikuista vähemmän (11 %). Varsinaista ahdistelua tai häirintää on kokenut aikuista (17 %) ja nuorista (22 %). yleisimmin kadulla, puistossa tai kaupassa, myös bussipysäkillä. Päihtyneiden kovaäänisyys, epämääräinen käytös, uhittelu ja lähelle tuleminen oli yleisin pelon tai ahdistuksen aihe. Nuoret työt kokevat ”vanhat miehet” ahdistavina.

Alkoholin anniskelua aikuiset toivoivat rajoitettavan (22 %) esim. päiväkotien ja koulujen lähellä. urheilualueilla ja tapahtumissa. Samoin puolet haluaa kertoa mielipiteensä, kun ravintolalle haetaan anniskelulupaa tai jatkoaikaa terassianniskeluun. Alkoholin myyntiin päihtyneelle pitäisi suhtautua nykyistä tiukemmin ravintoloissa ja kaupoissa yli puolen (62 %) aikuisen mielestä, samoin kaupoissa, huoltamolla tai kioskeissa (64 %).

Nuorista n. 5 % nähnyt, että kaupassa, kioskissa tai huoltoasemalla **alaikäisille oli myyty** sähkösavukkeita, savukkeita, alkoholia, rahapelejä tai nuuskaa. Aikuista 14 % oli havainnut viimeisen vuoden aikana tilanteita, joissa myyjä ei ollut tarkastanut nuorelta näytävän tupakkatuotteita ostavan ikää. Alkoholin suhteen vastaava tilanne oli ollut 15 % havaitsemana.

Omasta päihteidenkäytöstä alkoholin suhteen oli aikuisista huolissaan 7 %, mutta läheisen alkoholinkäytöstä 39 % vastaajaa. Läheisen huumeiden käytöstä ja samoin rahapelaamisesta oli huolissaan 12 % vastaajista. Nuorista oli huolissaan läheisen tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä 12 % ja alkoholin käytöstä 10 % (= 260 nuorta).

Lähes puolet (51 %) nuorista kertoo, että joku kodin ulkopuolinen on kysynyt, **onko nuori joskus kokeillut tai käyttänyt päihteitä**. Yleisimmin terveydenhoitaja, mutta myös koulun aikuinen on kysynyt. 57 % nuorista kertoo, ettei kotona vanhempi ole tätä asiaa kysynyt. Nuoret saavat tietoa päihteistä selvästi eniten netistä ja toiseksi eniten koulusta. 27 % ei tiedä mistä oman ikäinen voi saada apua, jos on huolissaan päihteiden käytöstään. Yleisimmin apua tiedettiin saatavan netistä (selvästi eniten) ja koulusta, myös vanhemmilta ja terveydenhoitajalta.

Kyselyssä selvitettiin, oliko aikuisilta kysytty terveyden tai sosiaalihuollon vastaanotolla eri päihteiden käytöstä ja annettu tarvittaessa neuvontaa. Tulosten mukaan **päihteiden käytöstä oli kysytty seuraavasti**: alkoholin käytöstä 46 %, tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä 50 %, huumausaineiden käytöstä 27 % ja rahapelaamisesta 6 %. Vastaajat eivät kokeneet huolta siitä, että jos he kertovat päihteiden käytöstä, se aiheuttaisi heihin negatiivista suhtautumista. Päihteiden käyttöön liittyvään **neuvontaa** tulisi lisätä ja tietoa päihteiden käytön **vähentämisen ja lopettamisen tukipalveluista** olisi olla helposti saatavilla.

Vastaajat toivoivat kunnassa kiinnitettävän huomiota tai toivoivat seuraavia toimenpiteitä:

- Ennaltaehkäisy vahvistaminen, varhainen puuttuminen. Huomio nuoriin
- Huumeiden käyttö, erityisesti nuoret. Sähkötupakointi koulussa.
- Päihdekasvatusta lisää.
- Vanhemmuuden vastuu. Nuorten vapaa-aikaan mielekästä tekemistä
- Päihteiden saatavuuden vähentäminen ja päihden välittämisen estäminen
- Aikuisten pitäisi vähentää omaa päihteiden käyttöä ja olla esimerkkinä

MIELENTERVEYS



Onnelliseksi kokee Pohjois-Savossa v. 2022 itsensä 20-24 vuotiasta (Terve Suomi- tutkimus 2022) 51 % (46,5%) ja naisista 50,6 % ja miehistä 51,4 %. Tämä on vertailualueista eniten.

- **Positiivista mielenterveyttä** vuonna 2022 (positiivisen mielenterveyden lyhyt mittari (SWEMWBS) pistemäärän keskiarvo 20 vuotta täyttäneillä) oli Pohjois-Savossa 23,7 (23,5), pientä laskua vuodesta 2020/24,1. Olemme kuitenkin parhaassa tilanteessa verrattuna verrokkeihin. Naiset ja miehet ovat yhtä onnellisia (23,7). 20-64 vuotiailla arvo on 23,5 (23,3) ja samoin ei sukupuoli eroa tässä toisistaan. Keskitason koulutuksen omaavien 23,5 (23,7), korkean koulutuksen omaavien 24,2 (24) ja matalan koulutuksen omaavien 23,6 (23,1) pisteet noudattavat yleistä alueemme tasoa, eikä niissä ole isoja eroja.
- **Psyykkistä kuormittuneisuutta** mitataan kysymyksillä, jotka kartoittavat ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja positiivista mielialaa. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuuden (%) 20- 64 vuotiaita on Pohjois-Savossa kv. 2022 17,2 % (19,3 %) (2. paras tilanne vertailussa) ja tilanteessa huononemista v 2020 (15,5 %). Naiset 19,2 %, miehet 15,4 %. Keskitason koulutuksen omavilla henkilöistä (18,1, koko maa 15,6 %) kuormittuneita muita alueita enemmän (nousua,v.2020/10,7 %), vertailussa eniten, korkeasti koulutetuissa 12,8 % (15,2 %), vertailussa vähiten ja matalasti koulutetuilla 15,3 % (18,3 %), mikä on myöskin vähiten. (Terve Suomi 2023.)

SYRJINTÄ

RACISM

Syrjintää sosiaali- tai terveyspalveluissa kokeneita, % palvelua käyttäneistä on toiseksi **vähiten** 2,6% (koko maa 2,6%) suhteessa vertailualueisiin. Eniten on Pohjois-Karjalassa ja Keski-Suomessa 4% ja vähiten Etelä-Savossa 2,1%. Pohjois-Savossa matalan koulutustason ihmiset kokevat syrjintää hieman enemmän 2,9% kuin korkean (2,3%) tai keskitason (2,3%) koulutuksen omaavat (Sotkanet 2022.)

Syrjintää työssä tai työnhaussa kokeneet, (%) työssä olleista tai työtä hakeneista, 20 - 64-vuotiaat Pohjois-Savossa on koettu **vähiten** 9,6% (koko maa 14,5%), eniten Kainuussa 17,3%. Syrjintää kokee enemmän korkeasti koulutetut (12,8%) kuin muut. (TerveSuomi 2022.)

ITSEMURHAT

•

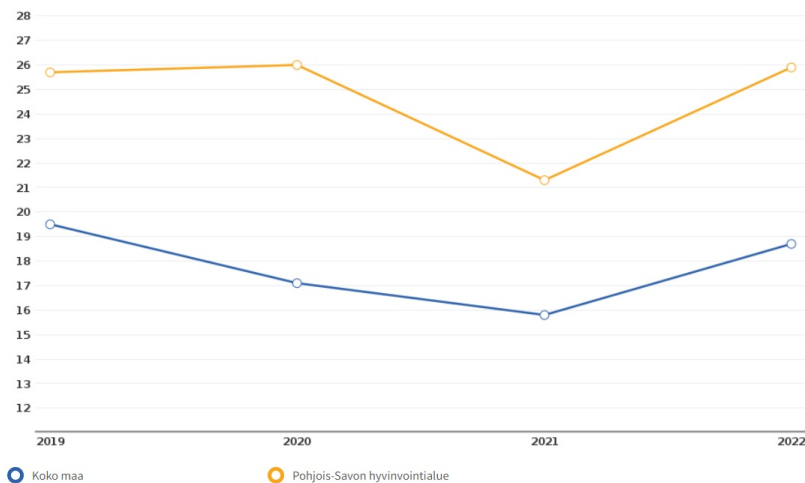


Itsemurhakuolleisuus / 100 000 asukasta kohden oli vuonna 2022 Pohjois-Savossa **korkein** 19,8 suhteessa vertailumaakuntiin ja koko maahan 13.5. Itsemurhakuolleisuus on ollut vahvassa nousussa. (2020/ 11,7 , 2021 14.1). Miehillä (36,7) kuolleisuus suurempaa kuin naisilla (3,2 %) (Sotkanet 2022).

- **Itsemurhakuolleisuus 20-34-vuotiailla/ 100 000** vastaan vanikäistä kohden oli Pohjois-Savossa 25.9 (18.7) joka **eniten** vertailualueisiin suhteutettuna ja edellisestä vuodesta on havaittavissa uudelleen määrässä nousua (v. 2021/21.3, 2020/26.0). Itsemurhakuolleisuus 20-64-vuotiailla oli 22.4 (17.3) joka on toiseksi suurin Kainuun jälkeen (24.8) (v.2018) ja tilanne on noussut aikaisempina vuosina (2021/17,1, 2020/15.5). (Sotkanet 2022.)

Itsemurhakuolleisuus 20 - 34-vuotiailla / 100 000 vastaavan ikäistä

info ind. 3102 Sukupuoli: Yhteensä



- Itsemurhakuolleisuus 25-64 vuotiailla /100 000 vastaavanikäistä kohden on 2. eniten 23,2 (17) Kainuun jälkeen (27,1) j tässä selvää nousua (v.2021 16,5). 65 vuotta täyttäneillä kuolleisuus on korkein 27,3 (14,1) ja tässä selvää nousua (v.2021 15,4) (Sotkanet 2022.)
- 25 - 80 vuotiailla tapahtuneiden itsemurhien vuoksi menetettyjen elinvuosien lukumäärää (PYLL) 100 000 vastaavan ikäistä asukasta kohden oli 596 3. suurin Kainuun 761 ja Etelä-Savon 666 jälkeen. Tilanteessa on laskua. 693 ->614 (vuodet 2020-2021). Hyvä tuloisilla luku oli 475 (262) ja pienituloisilla 1284 (1269). (Sotkanet 2022.)

VAMMAT JA MYRKYTYKSET



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta kohden Pohjois-Savossa miehissä 103,7/10000 asukasta kohden (koko maa 86,9) Naisissa 119,4/10000 asukasta kohden (koko maa 96,6) Vertaillen muihin alueisiin miehissä parhain tulos Keski-Suomessa 87,4 ja huonoin Etelä-Savossa 111,4 Naisissa parhain Kainussa 98,0 ja huonoin Etelä-Savossa 122/10000 asukasta kohden. (Sotkanet 2023)

Pohjois-Savon kunta tuloksissa miehissä parhain tulos Tuusniemellä 67,1 ja huonoin Kaavilla 185/10000 asukasta kohden. Naisissa paras tulos Rautavaaralla 74,6 ja huonoin Tervossa 244,3/10000 asukasta kohden. (Sotkanet 2023)

KAATUMINEN



Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta Pohjois-Savossa vuonna 2023 Miehistä 98,6 / 10000 kohden (88,3/10000) ja naisissa 137,9/10000 (117,3 / 10000). Vertaillen Pohjois-Savoa muihin alueisiin parhain tulos miehistä oli 77,9 Pirkanmaalla ja huonoin Etelä-Savossa 103/10000. Naisissa parhain oli Pirkanmaalla 108,3/10000 ja huonoin Pohjois-Savossa 137,9/10000.

Vertaillen Pohjois-Savon kuntia miehistä parhain tulos oli Vieremällä 28,5/10000 ja huonoin Suonenjoella 165,8/10000 Naisissa parhain tulos oli Rautavaaralla 74,6/10000 ja huonoin Vesannolla 288,5/10000. Monessa pohjoissavolaisessa kunnassa tapahtuu kaatumisia reilusti enemmän kuin koko maan tuloksissa. Tilastoissa on myös erittäin isoja vuosittaisia eroja kunnittain. (Sotkanet 2023.)

SEKSUAALITERVEYS

Raskaudenkeskeytykset/ 1000 vastaavan ikäistä (Sotkanet 2023)

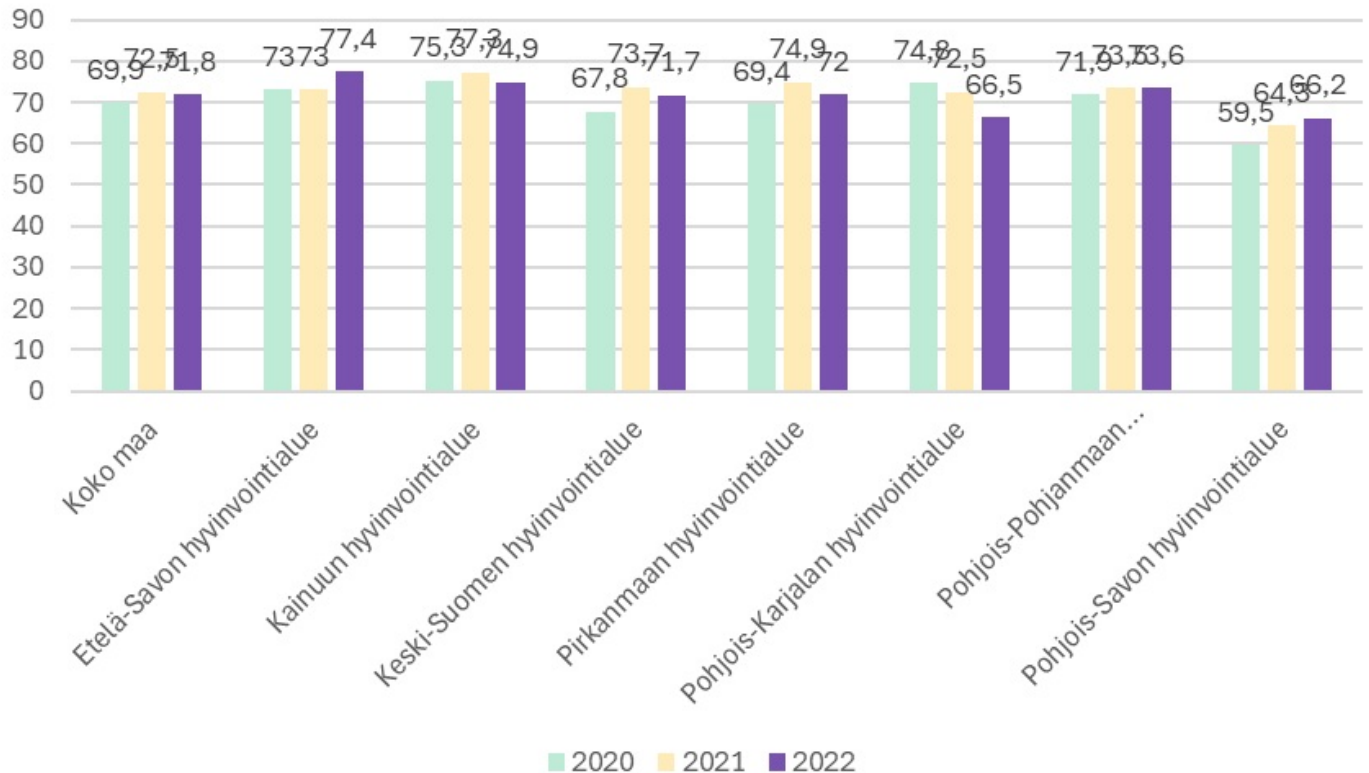
- **15-49 vuotiailla** naisilla oli 6,9/ 1000 vastaavanikäistä naista (koko maa 6,1/1000) ja niiden määrä on ollut viime vuosina noususuuntainen, alimmillaan luku on ollut vuonna 2021 (6,1/1000). Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 5,8-6,5/1000, joten Pohjois-Savon tilanne on näihin verrattuna **heikoin**.
- Joita **edeltää aikaisempi raskaus joka päättynyt keskeytykseen tai synnytykseen** saman tai edellisen vuoden aikana (osuus kaikista raskaudenkeskeytyksistä) 17,9 (koko maa 17,3). Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla oli 15,1-19,5.

SEULONNAT



Kohdunkaulansyövän seulontaan osallistuneiden osuus kaikista kutsutuista Pohjois-Savossa oli 66,2% (koko maa 71,8%). Tilanne on parantunut vuoteen 2020 verrattuna, jolloin seulontoihin osallistui 59,5%. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua on 66,5%- 77,4%, joten Pohjois-Savon tilanne on edelleen **huonoin** verrattuna näihin alueisiin. Pohjois-Savon kuntien välillä tilanne vaihtelee Keiteleen 45,4%:n ja Iisalmen 82,3%:n välillä. (Sotkanet 2022)

Kohdunkaulasyövän seulontaan (papa) osallistuneiden osuus kutsutuista, %



Kohdunkaulan syövän (Syöpärekisteri 2022)

- **Ikäryhmäseulonnoista** tehtiin lähete jatkotutkimuksiin 0,9%:lle (koko maa 1%) osallistuneista ja suositus riskiryhmäseulontaan 12-24 kk:n sisällä tutkimuksesta 6,2%:lle (koko maa: 5,7%). Riskiryhmäseulontaan ohjautui aiempaa useampi, vuonna 2021 määrä oli 4,1% ja vuonna 2020: 2,1%. Normaalien tulosten sai 92,9% osallistuneista (koko maa 93,2%). Ikäryhmäseulonnoissa ei vuonna 2022 todettu yhtään kohdunkaulan syöpää (2021: 4). Vahva-asteisia levytymämuutoksia todettiin 0,4%:lla.
- **Riskiryhmäseulonnasta** jatkotutkimuksiin lähetettiin 7,3% (koko maa 31,5%). Uuteen riskiryhmäseulontaan ohjattiin 23,2% (koko maa 5,2%) osallistuneista. Riskiryhmäseulonnoissa todettiin viisi kohdunkaulan syövän tapusta, vuonna 2021 syöpiä ei todettu

Rintasyövän seulontaan (mammografia) osallistuneiden osuus kutsutuista oli 84,8% (koko maassa 81,5%), osuus on pysynyt 2020-2022 välillä samansuuntaisena. Pohjois-Savon kuntien välinen vaihtelua oli Rautavaaran 76,1%:n ja Sonkajärven 88,2% välillä. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 82,3%-86%:n välillä. (Sotkanet 2022)

TARTUNTATAUDIT



Klamydiainfektioita on ollut Pohjois-Savossa 292/100 000 asukasta kohden, joka on **vähemmän** kuin koko maassa 313/100 000. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla on 164-342/100 000. Pohjois-Savon tilanne on parantunut vuosien 2022 lukemasta 331/100 000. (Sotkanet 2023)

C- hepatiitti - infektiot /tartuntatapana ruiskuhuumeet/ 100 000 kohden luku on Pohjois-Savossa 14,1

(8,3), tilanne on Etelä-Savon jälkeen toiseksi huonoin. Lisäksi tilanne on mennyt huonompaan suuntaan v. 2021. Miehillä 4,1 % (6,8) infektioita on enemmän, kun naisilla 0,8 % (3 %). (Sotkanet 2023)

Kuopion Terveysneuvontapiste Portin (jaetaan puhtaita neuvoloja ja ruiskuja sekä annetaan ohjausta ja neuvontaa) asiakasmäärät ovat olleet laskussa (v. 2019 -2024) ja käviöitä oli 466 asiakaskäyntiä. Siten myös jaettujen ruiskujen määrät ovat laskeneet. Kuitenkin c. hepatiitihäätöhoito- kampanjan aikana vuonna 2024 kävijät olivat selvästi nousseet vuoteen 2023, verrattuna. Varkauden ja Iisalmen terveysneuvontapisteiden toiminnasta tähän ei ole tietoja.

4.4.2 TYÖIKÄISET JA PALVELUT



20 vuotta täyttäneistä, jotka **käyttävät jotakin kulttuuripalvelua** vähintään kerran kuukaudessa on Pohjois-Savossa 32,7 % (21,3 %), mikä on vertailualueista 2. vähiten Keski-Suomen kanssa. Vuonna 2020 käyttäjiä oli 21,1 % eli määrä on kasvussa. miehet 23,9 % Naiset (32,7 %) käyttävät kulttuuripalveluja enemmän kuin miehet (23,9 %). (Terve Suomi 2022.)

Kokonaislainausmäärä Pohjois-Savossa vuonna 2023 oli 3 721 212 (v. 2022/ 3 725 697) ja lainausmäärissä on nousua (Pohjois-Pohjanmaa 7 181 180, Pirkanmaa 9 361 800, Keski-Suomi 4 506 714, Etelä-Savo 1 715 661, Pohjois-Karjala 2 756 623, Kainuu 986 382). Kirjastokäyntejä (fyysiset käynnit) oli Pohjois-Savossa 2 254 100 (v. 2022 2 142 650), käynneissä on myös nousua. (Pohjois-Pohjanmaa 3 291 050, Pohjois-Karjala 1 455 676, Keski-Suomi 2 316 841 , Etelä-Savo 1 132 161, Pirkanmaa 4 965 409, Kainuu 484 106) (Kirjastotilasto 2023).

Päihdehoito

- Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 asukasta (vuoden aikana päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköissä laitoshoidossa olleiden asiakkaiden osuus) oli vuonna 2023 1,7 (1,2) ja määrässä on laskua (v. 2022 2,6 ja v. 2021 2,6 %). Luku on vertailualueisiin suhteutettuna **korkein**. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet 15- 24 vuotiaita /1000 vastaava ikäisistä oli v. 2023 2,5 % (1,1 %), mikä on eniten ja tässä pientä laskua. (Sotkanet 2023)
- Päihdehuollon laitospalvelun 18 - 64-vuotiaiden asiakkaiden hoitajaksot vuoden aikana olivat v. 2023 952, tässä pientä laskua ja **suurin** luku vertailualueisiin nähden. Miehillä (715) enemmän kuin naisilla (237). (Sotkanet 2023.)
- Opioidikorvaushoidossa olevien potilaiden kokonaismäärä kalenterivuoden aikana 100 000 asukasta kohti (kokonaismäärä sisältää edelliseltä kalenterivuodelta hoitoaan jatkavat, kalenterivuoden aikana hoitonsa aloittaneet sekä hoitonsa lopettaneet. Lähes kaikissa hoidoissa on kyse pitkäaikaisesta opioidikorvaushoidosta) on Pohjois-Savossa v. 2023 201,9 (145,2) ja meillä on tässä **korkein** luku. Määrä on laskussa. (Sotkanet 2023.)

Mielenterveyden hoito

- Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttäneeltä (665,7) ovat laskussa (v.2022/713,4 ja v. 2021/713,8) (Sotkanet 2023.). Olemme vertailussa muihin keskivaiheilla.
- Depressiolääkkeistä korvausta saa 25-64-vuotiaista** 12,8 % (10,2 %), suunta vähän nouseva v. 2022 12,8 %, jota naisia 16,3 % ja miehiä 9,4 %. Eniten näitä henkilöitä on Kaavilla (15,1 %) ja Tuusniemellä (17,3 %), vähiten Vieremällä (10 %) ja Sonkajärvellä (10,8 %). 65-vuotiaata on 13,8 % (13,9%) (2. eniten aluevertailussa), ja näistä naisia on 16,5 % ja miehiä 10,8 %. Henkilöitä on eniten Kaavilla (18 %) ja Rautavaaralla (15,3 %), vähiten Tervossa (9,8 %) ja Sonkajärvellä (10,7 %). Samoin 18-24 vuotiaissa olemme verrattuna vertailualueisiin **huonomassa** tilanteessa. (Sotkanet 2023.)
- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja nuoria aikuisia** vastavan ikäisestä väestöstä (18-24-vuotiaat) on meillä 1,2 % (0,7 %) ja vertailualueita **enemmän**, mutta määrä on jo usean vuoden pysynyt samana. Naisia (1,5 %) on miehiä (0,8 %) enemmän. (Sotkanet 2023.)
- Psykiatrian laitoshoidon 25- 64-vuotiaita potilaita / 1 000 vastaavan ikäistä on Pohjois- Savossa 6,5 (4,2) Pohjois-Karjalan jälkeen 2. eniten, tilanteessa on kasvua: v.2021 6,1; 2022/6,2. Miehiä (7,1) on hoidossa enemmän kuin naisia (5,9).
- Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä 25-64 vuotiailla /1000 vastaavan ikäistä kohden on 323,6 (174,4), meillä eniten hoitopäivä vertailualueisiin ja koko maahan nähden (v. 2020/303,7; v. 2021/296; v.

2022/370,6) ja edelliseen vuoteen nähden vähemmän. Miehillä on hoitopäiviä enemmän (453,4) kuin naisilla (187,7)

Kirjaamisen kautta kerättävä tieto **elintapaneuvonnan toteutumisesta tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito-suosituksen mukaisesti** vaikuttaa HYTE- kertoimen kautta saataavaan valtionavustuksen lisäosaan vuonna 2026. Vuonna 2023 kirjaus oli Pohjois-Savossa tehty 33 henkilölle, vuonna 2022 neuvontaa kirjattiin annetun 73 henkilölle ja vuonna 2024 40 henkilölle. Tilanne vaihtelee koko maassa ja vertailuhyvinvointialueilla vielä keskeneräisten kirjaamiskäytänteiden toimintamallien kehittämisten takia. Vaihtelu vertailuhyvinvointialueilla onkin 19-526 asiakkaan välillä. (Sotkanet 2023 ja THL:n HYTE-kerroin tietokanta 31.3.2025)

Tuki- ja liikuntaelinvaivat olivat vuonna 2023 käyntisynä PTH:ssa 19,5%:lla **lääkärin avosairaanhoidon vastaanotoilla** (koko maa 15,6%). Tilanne on Pohjois-Savossa samansuuntainen kuin viime vuosina yleensä (2022: 18,6% ja 2021: 19,9%). Kuntakohtaista vaihtelua oli Varkauden 15,8%:n ja Tuusniemen 27,5%:n välillä. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 14,8%:n ja 22,3%:n välillä, Pohjois-Savon lukema oli toiseksi suurin näihin verrattuna (Sotkanet 2023.)

Apua riittämättömästi saavien työikäisten 55-64v osuus väestöstä, %, on **eniten** Pohjois-Savossa 5,3% (v.2022) suhteessa vertailualueisiin ja tilanne on huonontunut vuodesta 2021, jolloin vastaava luku oli 3,5%. Vähiten apua riittämättömästi saaneita on Pirkanmaan hyvinvointialueella 3,1% ja koko maassa 4,9%. Erityisesti keskitason koulutuksen omaavat 55v täyttäneet kokevat Pohjois-Savossa, että he saavat apua riittämättömästi 8,4% (v.2022) ja tilanne on huonoin vertailualueista. Sukupuolittain ei ole vertailutietoa saatavilla.

Ennen hyvinvointialueen aloittamista yli joka kolmas 35,6% (koko maa 32,8% v. 2022) **asioi aina tai usein saman lääkärin kanssa**. Tilanne oli **paras** suhteessa vertailualueisiin. Aikuisista **sähköisesti asioi lääkärin kanssa** 20,9%, joka oli keskimääräinen tulos verrattuna muihin alueisiin. Eniten sähköistä asiointia oli Pirkanmaalla 25,8% ja vähiten Etelä-Savossa 16,9% ja mitä korkeampi koulutustaso on, sen useammin asioitiin sähköisesti kaikilla vertailualueilla. Sukupuolittaisia eroja ei suuresti ollut eri ikäryhmissäkään (TerveSuomi 2022.)

Hammaslääkäripalveluja riittämättömästi saaneita työikäisiä oli vuonna 2022 Pohjois-Savossa 20,9% eli keskimäärin sama kuin muilla alueilla (koko maa 25%). Erityisesti korkeasti koulutetut kokivat hammaslääkäripalvelut riittämättömiksi 26,2% kuten muillakin alueilla (koko maa 24,5%), sukupuolittain ei ilmennyt eroja (TerveSuomi 2022.)

Hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, % tarvinneista oli 14,1% vuonna 2022 (koko maa 17,3%) keskimäärin tilanne on samantyyppinen kuin muilla vertailualueilla ja koulutustasolla ei ollut merkitystä tämän kokemisessa (TerveSuomi 2022.).

Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, % tarvinneista 20-64v oli vuonna 2022 19,8% (koko maa 25%) joka oli Etelä-Savon (17,7%) jälkeen paras tilanne. Koulutustasolla ei ollut vaikutusta tilanteeseen.

Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista, 20 vuotta täyttäneet, koulutusryhmän mukaan Pohjois-Savossa vuonna 2022 Matala koulutus 18,8% (koko maa 25,8%) Keskitason koulutus 20,5% (koko maa 23,9%) Korkea koulutus 20,8% (koko maa 24,5%)

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon lääkärin kiireettömän käynnin odotusaika yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista, % toteutuneista käynneistä (maaliskuun tilanne 2024) oli Pohjois-Savossa toiseksi huonoin 62,1%. Pohjois-Pohjanmaalla odotusaika on ollut useimmiten yli 7 pv hoidon tarpeen arvioinnista eli 64,5% toteutuneista käynneistä ja harvimminkin Pohjois-Karjalassa 24%. Sukupuolittaiset erot olivat pieniä. (Sotkanet 2024, Avohilmasta poimittu, ei päivitetä enää 2024).

Pohjoissavolaisista 20-64v koki ennen hyvinvointialueen alkamista **palvelun sujuvaksi, % sosiaalipalveluita käyttäneistä** 47,7% toiseksi eniten vertailualueista, paras tulos Keski-Suomessa 51% ja huonoin Pirkanmaalla 32,3% (TerveSuomi 2022.)

Kulttuuripalveluita ei tarjolla riittävästi (pl. kirjastopalvelut), (%) koki palveluja tarvinneista aikuisista 25,4% (21,4%) ja tilanne on samansuuntainen kuin muilla alueilla. Pohjois-Karjalassa ovat eniten sitä mieltä, että ko palveluja ei ole riittävästi 27% ja paras tilanne on Pirkanmaalla jossa vain 18,6% oli sitä mieltä, ettei ko palveluja oli riittävästi. Erityisesti matalan koulutustason omaavat (31,8%) kokivat palvelut riittämättömäksi ja pohjoissavolaiset naiset 26,9%) useammin kuin miehet (23,9%) (TerveSuomi 2022.)

Liikkumista tukevia palveluja (kuljetuspalveluja) sosiaalihuoltolain perusteella saaneet asiakkaat / 100 000 asukasta oli Pohjois-Savon hyvinvointialueella 194, joka on toiseksi vähiten Keski-Suomen 49 asiakkaan/ 100 000

asukasta kohden, jälkeen. Eniten liikkumista tukevia palveluja on saanut Kainuussa 630/ 100 000 asiakasta kohden. (Sotkanet 2022, sosiaalipalvelujen toimintatilasto)

Suun terveydenhuollon palveluja terveyskeskuksissa käyttäneet 18 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä on Pohjois-Savossa ennen hyvinvointialuetta ollut 27,8% (koko maa 25,8%) vuonna 2022, joka on samantyyppinen tulos kuin muilla alueilla. (Sotkanet 2022.)

Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä (Sotkanet 2022):

- 20 vuotta täyttäneistä 78,0% (77,4%), vaihtelu vertailualueilla 75,7-80,9%. Naiset 77,6%, miehet 78,5%. Jonkin verran vähentynyt (80,6% v. 2020).
- 20-64 -vuotiasta 76,2% (75,6%), vaihtelu vertailualueilla 68,8-75,9%. Vähentynyt vuodesta 2020 (72,5%). Naiset 70,5%, miehet 74,3%.
- Matala koulutus 81,2% (82,4%), joka on vertailualueiden 2. vähiten, vaihtelu alueilla 80,3-84,9%. Jonkin verran vähentynyt (84,5% v. 2020).
- Keskitason koulutus 77,2% (75,4%), vaihtelu vertailualueilla 71,0-79,9%. Jonkin verran vähentynyt (80,3% v. 2020).
- Korkea koulutus 71,9% (71,4%), vaihtelu vertailualueilla 68,7-80,7%. Jonkin verran vähentynyt (73,8% v. 2020).

4.4.3 TYÖIKÄISET JA TURVALLISUUS

VÄKIVALTA



Pohjois-Savossa poliisin tilastoista saatujen tilastojen mukaan henkeen ja terveyteen kohdentuneet väkivaltarikosten määrä 2022 -> 2023 on vähentynyt 2022 -> 2023 211kpl. Eniten väkivalta rikoksia tehdään Pohjois-savossa Kuopiossa 2023 922kpl ja vähiten Keiteleellä 3kpl,

Fyysistä tai henkistä väkivaltaa nykyisessä tai entisessä parisuhteessa kokeneiden osuus. Pohjois-Savossa työikäisissä miehissä on 5,2% (koko maa 4,5%) Naisissa 6,7% (koko maa 7,2%) Verrattaessa muhin alueisiin miehissä matalin tulos Etelä-Savossa 2,3% ja korkein 6,0% Pirkanmaalla. Naisissa matalin tulos oli Pohjois-Karjalassa 5,3% ja huonoin Pirkanmaalla ja Kainuussa 8.2%. Kuntakohtaisia tietoja ei ollut saatavilla (Terve Suomi.fi 2022)

Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus Pohjois-Savossa työikäisissä miehissä on 7,3% (koko maan 6,2%) Naisissa 10,1% (koko maan 10,2%) Verrattaessa muihin alueisiin miehissä parhain tulos Etelä-Savossa 3,3% ja huonoin Pohjois-Karjalassa 7,8%. Naisissa parhain tulos oli Pohjois-Savossa 10,1% ja huonoin Pirkanmaalla 12,5%. Kunta kohtaisia tietoja ei saatavilla. (Terve Suomi.fi 2022)

Vanhemmalta kysytty lähisuhdeväkivallasta lapsen jonkun neuvolakäynnin yhteydessä. Pohjois-Savossa neuvolassa lähisuhdeväkivallasta on kysytty miehiltä 3,9% (Koko maa 6,5%) Naisissa 13,7% (koko maa 16,1) Verrattaessa muihin alueisiin, parhaan tuloksen miehissä sai Etelä-Savo 17,3% ja huonoimman Kainuu 3,2% Naisissa parhaan tuloksen sai Keski-Suomi 37,5% ja huonoimman Pirkanmaa 9,9% (FinLapset 2024)

RIKOKSET



Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset / 1 000 asukasta kohden Pohjois-Savossa vuonna 2023 42,1/1000 asukasta kohden (koko maa 42,9/1000) Vertaillen muihin alueisiin Pohjois-Savo oli toiseksi huonoin, huonoin oli Pirkanmaa 42,4/1000 ja parhain Pohjois-Karjala 32/1000 asukasta kohden.

Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syylliseksi epäillyt / 1 000 asukasta kohden Pohjois-Savossa vuonna 2023 12,3/1000 (koko maa 11,2/1000) asukasta kohden. Vertaillen muihin alueisiin Pohjois-Savo oli toiseksi huonoin, huonoin oli Keski-Suomessa 12,5/1000 ja parhain Kainuussa 7,2 asukasta kohden.

LIIKENNETURVALLISUUS



Pohjois-Savon liikenneturvallisuus kertoo poliisin tilastoissa liikenneteessä tapahtuvien rikosten lisääntyneen 2022 -> 2023 250 tapauksella. Liikenteessä tapahtuvat onnettomuuden vähenivät ja liikenneonnettomuuksissa tapahtuneet henkilövahingot ovat lasku suunnassa. (Poliisihallitus tilastot 2023)

Poliisin tietoon tulleet liikenneturvallisuuden vaarantamiset ja liikenne rikkomukset / 1 000 asukasta kohden Pohjois-Savossa 14,6/1000 (koko maa 14,7/1000) Parhain tulos 14,1/1000 ja huonoin 18,1/1000 asukasta kohden. (Sotkanet 2023) Pohjois-Savossa poliisin tilastoista saatujen rikosten määrä 2022 -> 2023 on lisääntynyt 1064 kpl. Eniten rikokset ovat lisääntyneet liikenneturvallisuuden vaarantamisessa 121 kpl enemmän kuin vuonna 2022. (Poliisihallitus tilastot 2023)

Poliisin tietoon tulleet eräät liikenne rikokset / 1 000 asukasta (sis. 7 eri liikenne rikosta) kohden Pohjois-Savossa 7,8/1000 (koko maa 14,7) Parhain tulos Etelä-Savossa 7,0/1000 ja huonoin Kainuussa 9,7/1000 asukasta kohden (Sotkanet 2023)

20 vuotta täyttäneistä, jotka kokevat päivittäisen elämänsä turvattomaksi Pohjois-Savossa koki vuonna 2022 miehistä 6,2% (4,3%) ja naisista 4,6% (4,2%) Kuntakohtaisia tietoja ei ole. Vertaillen muihin alueisiin miehistä parhain tulos on Keski-Suomessa 1,9% ja huonoin Pohjois-Savossa 6,2% Naisissa parhain tulos Pirkanmaa 3,4% ja huonoin Pohjois-Savossa. Pohjois-Savon tulokset joka kohdassa ovat yli maan tuloksen ja vertailu alueista **huonoimmat**. (TerveSuomi 2022.)

4.4.4. SAIRAUSPÄIVÄRAHA JA ELÄKKEET



Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä sai vuonna 2023 Pohjois-Savossa 16-64 vuotiaista 1,6% eli 2 281 asukasta (koko maa 0,9%). Pohjois-Savon tilanne on pysynyt samansuuntaisena viime vuosina. Naisista 1,7 ja miehistä 1,5% sai eläkettä. Kuntakohtaiset erot vaihtelivat Kuopion 1,1%:n ja Rautavaaran 1,6%:n välillä. Vertailuhyvinvointialueiden välillä vaihtelu oli 0,9%-1,9%. Pohjois-Savossa eläkettä sai toiseksi eniten asukkaita verrattuna näihin alueisiin.

18-34-vuotiaiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/tai kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden vastaavan ikäisestä väestöstä on 1,8

% (1,1 %), tilanne pysynyt samana. Naisia 2,7 % ja miehiä 2.5 %. Tässä olemme huonoimmassa tilanteessa vertailualueisiin nähden. Eniten henkilöitä on Tuusniemellä (5,6 %) ja Vesannolla (4,5 %), vähiten Joroisissa (0,9 %) ja Lapinlahdella (1,3 %). (Sotkanet 2023.)

16-64-vuotiaiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/tai

kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden vastaavan ikäisestä väestöstä on 4,4 % (2,9 %), tilanne vähän parantunut, v.2022 4,5 %. Naiset 4,6 % ja miehet 4,3 %. Tilanne on vertailualueisiin nähden **huonoin**. Eniten Leppävirralla (2,9 %) ja Joroisissa (2,8 %) ja vähiten Kuopiossa ja Lapinlahdella (1,2 %) (Sotkanet 2023.)

25-64-vuotiaiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työ- ja/tai

kansaneläkejärjestelmästä työkyvyttömyyseläkettä saaneiden osuuden vastaavan ikäisestä väestöstä on 5 % (3,2 %), tilanne vähän parantunut, v.2022 5,1 %. Naiset 5,2 % ja miehet 4,8 %. Tilanne on vertailualueisiin nähden **huonoin**. Kaavilla 11,5 % ja Tuusniemellä 11.3 %, paras Siilinjärvellä 3,8 % ja Joroisissa 4,2 %. (Sotkanet 2023.)

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 18 - 24-vuotiaita, % 1 000 vastaavan ikäistä kohden on Pohjois-Savossa 41,3 (koko maa 27,9), määrässä on nousua usean vuoden ajan v. 2020/40,v. 2019 37,1) ja olemme vertailualueisiin nähden **huonoimmassa** tilanteessa. Naisia on 55,1 ja miehiä 27,8. (Sotkanet 2023.)

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25-64 vuotiaita, % 1 000 vastaavan ikäistä kohden on 40,2 (koko maa 32,3) ja tilanne on meillä **huonoin** vertailualueista, suunta on nouseva (v. 2020 /39 , v. 2021 34,1). Naisia on 58,2 ja miehiä 23,1 . Eniten tätä sairauspäivärahaa saadaan Suonenjoella 49 ja Rautalammilla 49,2 , vähiten Vieremällä 25 ,4 ja Sonkajärvellä 26,6. (Sotkanet 2023.)

4.5. Ikäihmiset

4.5.1 IKÄIHMISTEN ASUMINEN



Kotona asuvia 65v täyttäneitä on 96,1% vastaavanikäisestä väestöstä, joka on **korkein** yhdessä Etelä-Savon, Pohjois-Pohjanmaan ja koko maan keskiarvon kanssa. Suuntaus on ollut tasaisesti nouseva v. 2021 oli 96,6% ja v. 2022 95,8% (Sotkanet 2023.)

Kotona asuvia 75v täyttäneitä on 92,8% (koko maa 93%) on toiseksi eniten Etelä-Savon (93%) jälkeen ja myös **80v täyttäneistä** 89% kotona asuvia on (koko maa 89,1%) toiseksi eniten Etelä-Savon (89,3%) jälkeen (Sotkanet 2023.)

Iäkkäiden yhteisöllisen asumisen asiakkaita oli 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä 65v täyttäneiden osalta on 0,3% (koko maa 0,3%), Pohjois-Karjalassa ollen eniten 0,6 ja Pohjois-Pohjanmaalla vähiten 0,2. 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osalta Pohjois-Savossa vastaava luku on 0,6% (koko maa 0,6%) ja 80 vuotta täyttäneiden osalta 0,9% (koko maa 0,9%) ja molemmat ovat keskimääräisiä suhteessa vertailualueisiin (Sotkanet 2023).

Yli 75- vuotiaiden osuus

- **Omaishoidon tuen piirissä** oli 5,6% vastaavan ikäisestä väestöstä (koko maa 4,1%). Tilanne Pohjois-Savossa on noussut tasaisesti vuoden 2020 tilanteesta 5,2%. Sukupuolittaista tietoa ei ole saatavilla. Tilanne vaihtelee kuntin välillä Rautalammin 3%:sta Kiuruveden 8,4%:iin. Pohjois-Savossa on toiseksi entisen omaishoidon tuen piirissä olevia vertailualueisiin verrattuna, vertailualueilla osuus vaihteli 3,2%-6,1%.
- **Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa** oli 6,6% vastaavan ikäisestä väestöstä (koko maa 6,4%). Ympäri vuorokautisen palveluasumisen piirissä on aiempaa pienempi osuus 75 vuotiaista verrattuna vuoden 2020 osuuteen 7,6%. Kaikista yli 75 vuotiaista palveluasumisen asiakkaista naisia oli 7,8% ja miehiä 4,9%. Sukupuolittaista tietoa ei ole saatavilla. Tilanne vaihtelee kuntin välillä Siilinjärven 4,6%:sta Rautavaaran 10,4%:iin. Pohjois-Savossa oli vähiten yli 75 vuotiaita ympärivuorokautisen palveluasumisen piirissä vertailualueisiin verrattuna, vertailualueilla osuus vaihteli 6,8%-8,2%.
- **Säännöllisen kotihoidon piirissä** oli 14% vastaavan ikäisestä väestöstä (koko maa 13,9%). Säännöllisen kotihoidon yli 75 vuotiaiden osuus ikäluokasta säännöllisen kotihoidon asiakkaana on laskenut tasaisesti vuoden 2020 osuudesta 17,6%. Kaikista yli 75 vuotiaista säännöllisen kotihoidon asiakkaista naisia oli 15,4% ja miehiä 11,9%. Tilanne vaihtelee kuntin välillä Iisalmen 11,4%:sta Rautalammin 22,5%:iin. Vertailualueilla osuus vaihteli 12,7%- 19% (Sotkanet 2023)

4.5.2 IKÄIHMISTEN TERVEYS JA HYVINVOINTI

YKSINÄISYYS



Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (Terve Suomi 2022):

- 65 vuotta täyttäneistä 10,8% (9,9%). Vaihtelu vertailualueilla 9,9-12,2%. Tilanne jonkin verran heikentynyt

(8,2% vuonna 2020). Naisista 10,6% ja miehistä 11,1% kokee yksinäisyyttä. Erityisesti miesten yksinäisyys on lisääntynyt (v. 2020 5,5%).

- 75 vuotta täyttäneistä 13,8% (12%). Pohjois-Savon tilanne vertailualueiden 3. heikoin Kainuun 15,9% ja Pohjois-Karjalan 15,3% jälkeen, vaihtelu vertailualueilla 11,1-15,9%. Tilanne pysynyt lähes ennallaan (14% vuonna 2020). Miesten yksinäisyyden tunne on lisääntynyt (v.2020/12,1% -> v.2022/16,2%) ja naisten vähentynyt (v.2020/15,1% -> v.2022 12,1%).

Yksinäisyydestä kärsivien asiakkaiden osuus lakisääteisissä iäkkäiden palveluissa 22,5% (22,2%). Vertailualueilla Pohjois-Savon tilanne keskimääräinen, vaihtelu alueilla 19,6-33,2%. Tietoja ei ole saatavilla muilta vuosilta, sukupuolittain tai kunnittain. (Sotkanet 2022).

Ikääntyneiden palveluissa yksinäisyyttä kokee 31% asiakkaista, joille on tehty RAI- arvioinnin yksinäisyyden kokemuksen arviointi. Arvioinnin tekemisen kattavuus on 76% ja tulos vaihtelee 25%-39% välillä, eniten yksinäisyyttä on arvioinut kokevansa kotihoidon asiakkaat ja vähiten asumispalveluiden.

OSALLISUUS



Erittäin heikko osallisuuden kokemus (Terve Suomi 2022):

- 65 vuotta täyttäneet 7,1% (8,6%), joka on Pohjois-Pohjanmaan kanssa vertailualueilla **vähiten**, alueiden vaihtelu 7,1-11,6%. Naiset kokevat erittäin heikkoa osallisuutta hiukan enemmän kuin miehet (naiset 7,8%, miehet 6,3%).
- 75 vuotta täyttäneet 9,8% (10,2%). Pohjois-Savon tilanne vertailualueiden 3. vähiten Pirkanmaan 7,7% ja Keski-Suomen 8,9% jälkeen, vaihtelu vertailualueilla 7,7-13,5%. Naiset kokevat erittäin heikkoa osallisuutta enemmän kuin miehet (naiset 11,3%, miehet 7,8%).

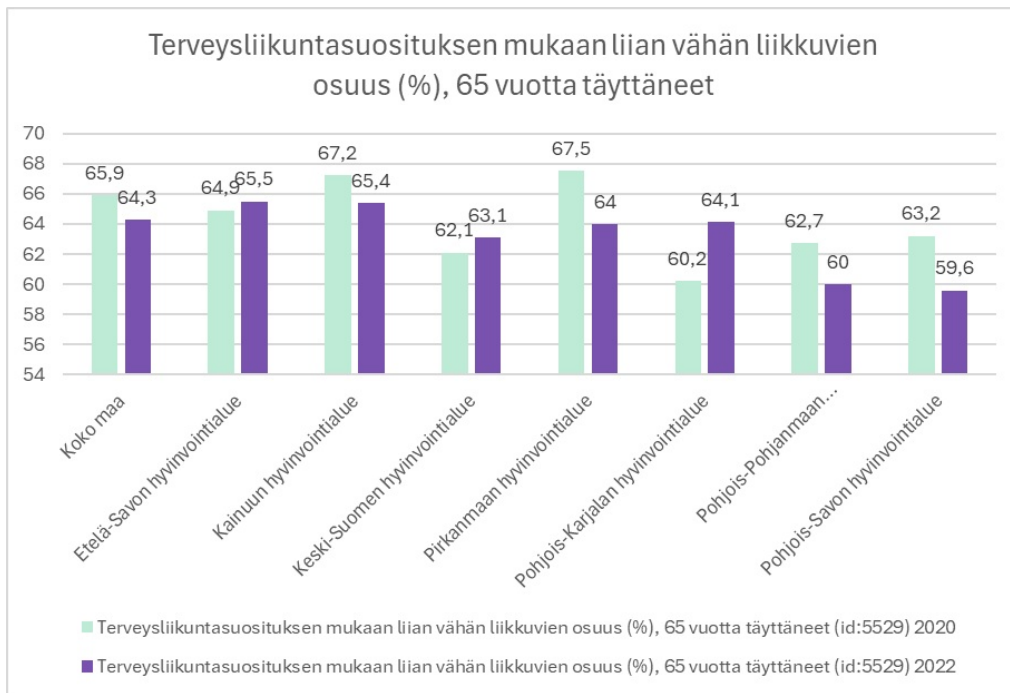
Ikääntyneiden palveluissa on keskimäärin 73% asiakkaista ollut mukana oman palvelutarpeensa (RAI)-arvioinnin tekemisessä, tulos vaihtelee 46%-97% välillä riippuen palveluista, vähiten asiakkaat ovat osallistuneet arvioinnin tekemiseen palveluasumisen yksiköissä.

LIKKUMINEN



Terveyshuollon suosituksen mukaan liian vähän liikkuvia (Terve Suomi 2022)

- **yli 65-vuotiaita** oli Pohjois-Savossa 59,6% (koko maa 64,3%). Naiset (63,5%) liikkuivat miehiä (54,6%) harvemmin suosituksen mukaisesti. Tilanne on parantunut vuoden 2020 (63,2%) jälkeen. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 63,1%:n ja 65,5%:n välillä, Pohjois-Savossa liikkumisaktiivisuus on selvästi **suurempi** kuin vertailualueilla.
- **yli 75-vuotiaita** oli Pohjois-Savossa 73,1% (koko maa 73,4%). Naiset (76,6%) liikkuivat miehiä (68%) harvemmin suosituksen mukaisesti. Tilanne on parantunut vuoden 2020 (63,2%) jälkeen. Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 70%:n ja 80%:n välillä.



Kuva: Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet

Suuria vaikeuksia kävellä 500 metrin matkaa (Sotkanet 2022)

- **yli 65 vuotiaista** 19,4%:lla, koko maassa tilanne on 17,3% ja vertailuhyvinvointialueilla 18%-20,6%. Tilanne on Pohjois-Savossa lähes sama kuin vuonna 2020 (19,3%). Naiset (21,5%) kokevat useammin vaikeuksia 500 metrin kävelyssä kuin miehet (16,5%).
- **yli 75-vuotiailla** 29,9%:lla (koko maa 26,8%). Tilanne on hieman parantunut vuodesta 2020 (31,7%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelua oli 28,1%:n ja 30,6%:n välillä. Naiset (33,4%) kokevat useammin vaikeuksia 500 metrin kävelyssä kuin miehet (24,7%).

RAVITSEMUS



Tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi 32% Pohjois-Savon kunnista (koko maa 27%). Vertailuhyvinvointialueilla tilanne vaihtelee 8%-48%:n välillä. Yhä harvempi kunta oli asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, pisteet vuonna 2023 olivat 32/100 (koko maa 27/100). Vuonna 2021 Pohjois-Savon pisteet olivat 58/100. Suurin osa kunnista sai 0 pistettä, 100 pistettä saivat Joroinen, Kiuruvesi, Kuopio, Lapinlahti, Rautalampi ja Varkaus. (TEAvisariKuntajohto 2023).

Kalaa kaksi kertaa viikossa syö (Terve Suomi 2022.)

- **Yli 65-vuotiaista** 42,3% (koko maa 43,8%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueiden 41%-45,1%:n välillä. Miehet (44,2%) syövät naisia (40,8%) useammin kalaa. Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla.

- **Yli 75-vuotiaista** 45,7% (koko maa 46,6%) syö kalaa kahdesti viikossa. Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueiden 41,5%-48%:n välillä. Miehet (53,2%) syövät naisia (40,4%) useammin kalaa. Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla.

Niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syö (Terve Suomi 2022)

- **yli 65-vuotiaista** 3,5% (koko maa 4,5%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueiden 3,8%-6%:n välillä eli Pohjois-Savossa niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syöviä on **vähiten** näin vertailtuna. Miehet (5,2%) syövät naisia (2,1%) niukemmin kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla.
- **yli 75-vuotiaista** 3,6% (koko maa 4,2%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueiden 2,6%-7,1%:n välillä. Miehet (3,4%) syövät naisia (3,7%) enemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja. Kuntakohtaisia tai aiempien vuosien vertailutietoja ei ole saatavilla.

Useita kertoja päivässä kasviksia, hedelmiä ja marjoja syö (Terve Suomi 2022)

- **yli 65-vuotiaista** 38,1% (koko maa 38,8%) Miehet (30,3%) syövät selvästi harvemmin kasviksia, hedelmiä ja marjoja kuin naiset (44,2%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueiden 33,3%-39,1%:n välillä.
- **yli 75-vuotiaista** syö 35,6% (koko maa 38,5%). Miehet (32,1%) syövät harvemmin kasviksia, hedelmiä ja marjoja kuin naiset (38,1%). Tulos vaihtelee vertailuhyvinvointialueiden 34,6%-39,7%:n välillä, Pohjois-Savon tulos oli näihin ja koko maahan verrattuna toiseksi huonoin.

MNA vajaaravitsemuksen arviointi ikääntyneiden asumispalveluissa (RAI 2024) on tehty 26-49%:lle asumispalveluiden asukkaista. Heillä on arvioinnin perusteella todettu

- normaali ravitsemustila 13-32%
- riski virheravitsemukselle kasvanut 62-66%
- kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta 5-22%

NUKKUMINEN



Yli 65 vuotiaiden riittämättömästi nukkuvien määrä on kasvanut vuoden 2020 (9,8%) ja 2022 (11,5%) välillä (koko maa 2022: 11,6%). Yli 75-vuotiailla riittämättömästi nukkuvien osuus oli 11,2%, joten ikääntyminen ei näytä vaikuttavan riittämättömän nukkumisen kokemukseen. Naisilla (11%) on harvemmin tunne riittämättömästä nukkumisesta kuin miehillä (12,2%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu on 9,3%-13,6%, Pohjois-Savossa riittämätöntä nukkumista yli 65 vuotiaista koetaan toiseksi eniten näihin alueisiin verrattuna. (Terve Suomi 2022)

LIHAVUUS



Terve Suomi- tutkimuksen mukaan **yli 65 vuotiaiden lihavien osuus** Pohjois-Savon väestöstä oli 21,6% vuonna 2022 (koko maa 20,8%), määrä on kasvanut vuoden 2020 (19,4%) tilanteesta. Vertailuhyvinvointialueisiin verrattuna (vaihtelu 18,3-22,4%) Pohjois-Savossa oli toiseksi eniten lihavia (painoindeksi yli 30kg/m²) asukkaita. Lihavuus oli yleisempää naisilla (24,9%) kuin miehillä (17,4%). Kuntakohtaisia eroja ei ole saatavilla kattavasti.

VAMMAT JA MYRKYTYSET



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä.

Pohjois-Savossa Miehistä 1,9% (koko maa 1,8%) Naisista 2,6% (koko maa) 2,4% Vertaillessa miehiä muihin hyvinvointialueisiin paras tulos Kainuussa 1,6% ja huonoin Pirkanmaalla 2,1% Naisissa vastaavat tulokset parhain Kainuussa 2,1% ja huonoin tulos Keski-Suomessa 2,8% Pohjois-Savon kunnista parhain tulos miehissä Vieremällä 1,1% ja huonoin tulos Suonenjoella 3,5% Naisissa vastaavat tilastot miehissä parhain Kaavilla 1,5 ja huonoin Lapinlahdella 3,9% (Sotkanet 2023)

KAATUMINEN



Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot vuonna 2023 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä Pohjois-Savossa vuonna 2023 Miehet 278,5 / 10000 kohden (281/10000) ja naiset 379,1/10000 (373,1/10000). Vertaillessa Pohjois-Savoa muihin alueisiin, parhain tulos miehissä oli 236,54 Kainuussa ja huonoin Pohjois-Pohjanmaalla 314,7/10000 Pohjois-Savo oli kolmanneksi huonoin. Naisissa parhain tulos oli Etelä-Savossa 328,2/10000 ja huonoin Pohjois-Pohjanmaalla 435,7/10000. Pohjois-Savo oli toiseksi huonoin. Vertaillessa Pohjois-Savon kuntia miehissä parhain tulos oli Vieremällä 64,7/10000 ja huonon Suonenjoella 492,4/10000 Naisissa parhain tulos oli Rautalammillä 126,8/10000 ja huonoin Lapinlahdella 658,8/10000. Monessa Pohjois-Savolaisessa kunnassa tapahtuu kaatumisia reilusti enemmän kuin koko maan tuloksissa. Tilastoissa on myös erittäin isoja vuosi kohtaisia eroja kunnittain. (Sotkanet 2023.)

RAI-arvioinnissa FALLS kaatumisriskiä arvioitaessa

- alle 30 vrk aikana kahdesti tai useammin kaatuneita on 3-7%
- alle 30 vrk:n aikana kerran kaatuneita 6-10%
- 31-90 vrk:n aikana kaatuneita 11-18%
- ei ole kaatunut 90 vrk:n aikaa 65-79%

KOETTU TERVEYS JA ELÄMÄNLAATU

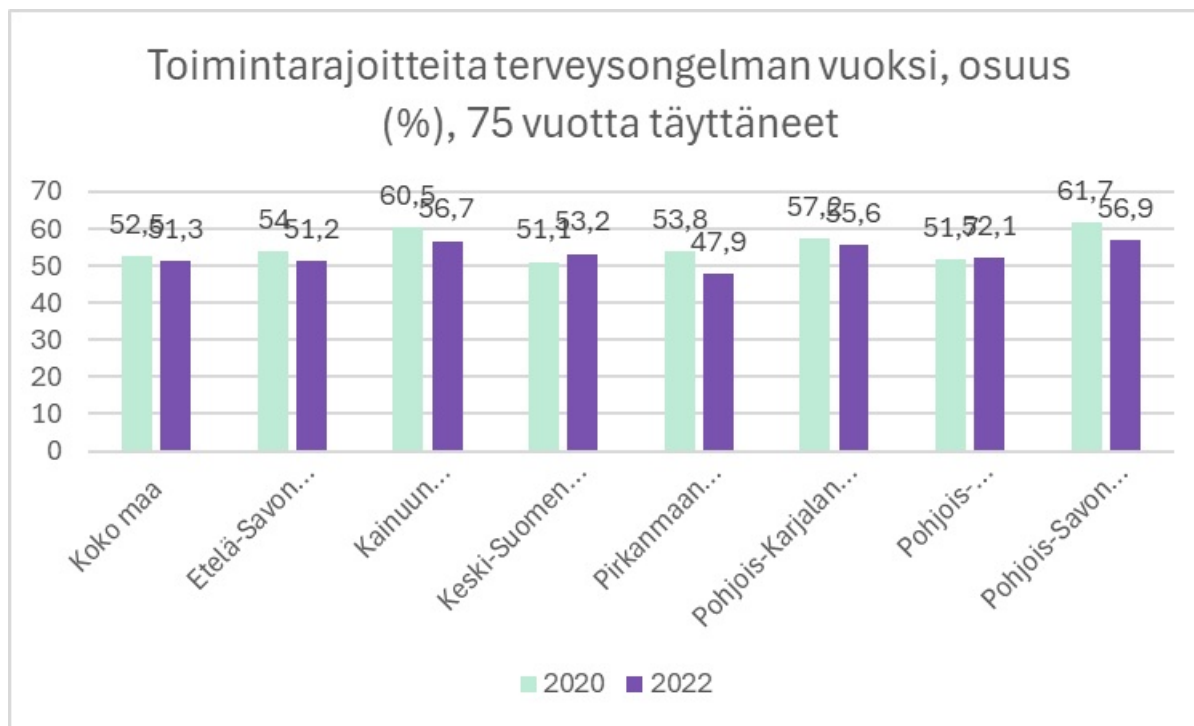


Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi koki (Sotkanet 2022)

- **Yli 65 vuotiaista** 52,6% pohjois-savolaisista (koko maa 46,8%). Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 47,4%- 53,3%, Pohjois-Savossa koettiin toiseksi eniten keskitasoisista tai sitä huonompaa terveyttä. Tilanne on Pohjois-Savossa lähes sama kuin vuonna 2020 (52,9%). Naiset (53%) kokivat hieman miehiä (52%) useammin heikompaa terveydentilaa. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.
- **Yli 75 vuotiaista** 62,7% (koko maa 54,3%) Vertailuhyvinvointialueilla vaihtelu oli 54,3%- 66%. Tilanne on Pohjois-Savossa kohentunut verrattuna vuoden 2020 lukuun 67,9%. Naiset (63,9%) kokivat hieman miehiä (61%) useammin heikompaa terveydentilaa. Kuntakohtaisia tietoja ei ole kattavasti saatavilla.

Toimintarajoitteita terveysongelman takia kokee Sotkanet 2022)

- **65 vuotta täyttäneistä** 51,8% (46,5%). Tilanne on pysynyt samansuuntaisena kuin vuonna 2020 (52,1%). Naiset (51,5%) kokivat toimintarajoitteita miehiä (52,1%) useammin. Vertailuhyvinvointialueilla vastaava kokonaistilanne oli 45,8%-49,5%. Pohjois-Savossa tilanne oli **huonoin** näin verrattuna
- **75 vuotta täyttäneistä** 56,9% (51,3%). Tilanne on pysynyt samansuuntaisena kuin vuonna 2020 (61,7%). Naiset (56,6%) kokivat toimintarajoitteita miehiä (57,4%) harvemmin. Vertailuhyvinvointialueilla vastaava kokonaistilanne oli 47,9%-56,7%. Pohjois-Savossa tilanne oli **huonoin** näin verrattuna



Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus 75 vuotta täyttäneistä oli 9,5% (koko maa 8%). Naisista vaikeuksia koki 10% ja miehistä 8,7%. Tilanne on parantunut vuoden 2020 tilanteesta 14,2%. Vertailuhyvinvointialueilla vastaavat vuoden 2022 osuudet olivat 6,8%-12,4%. (Sotkanet 2022)

Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus, % 65v (45,1%, koko maa 51,2%) ja 75v (38,6%, koko maa 44,8%) on keskimääräisellä tasolla suhteessa vertailualueisiin. (Sotkanet 2022.)

MUISTI



Muistinsa huonoksi kokevia 75 v täyttäviä on toiseksi eniten 8,2% (koko maa 6,8%), Pirkanmaalla ollen eniten 8,5% (Sotkanet 2022.).

VÄKIVALTA JA SYRJINTÄ



Kaltoinkohtelua on havaittu, % kotihoidon toimintayksiköistä Pohjois-Savossa **eniten** 62,1% (koko maa 47,8%) ja vähiten Kainuussa 31,3%. Kaltoinkohtelu sisältää omaisen, henkilöstön tai asiakkaan taholta havaittua kaltoinkohtelua. (Sotkanet 2023.).

Syrjintää sosiaali- tai terveyspalveluissa kokeneet, (%) palveluita käyttäneistä, 65 vuotta täyttäneiden osalta Pohjois-Savossa on **vähiten** 1,9% (koko maa 2,9%) ja eniten on Kainuussa ja Keski-Suomessa, molemmissa 3,9% (Sotkanet 2022.).

PÄIHTEET



- **Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%)**,
 - **65 vuotta** täyttäneitä on Pohjois-Savossa 10,2 % (7,9 %) Naiset 0,5 % ja miehet 10,2 % (2. sija aluevertailussa).
 - **75 v** täyttäneissä juo humalahakuisesti 2,4 % (2,8 %)
- **Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%)**,
 - **65 v.** täyttäneillä on 27,2 % (32 %), **vähiten** vertailualueista ja miehet 42,2 %, naiset 12,5 %.
 - vastaavasti **75 v.** 15,5 % (19,6 %) miehet 25,4%, naiset 6,1 % (3. vähiten vertailualueista.)
- **Päihdehuollon laitospalvelun hoitojaksot**
 - **65 vuotta** täyttäneiden asiakkaiden hoitojaksot vuoden aikana olivat 33 (535) ja se oli 2. eniten vertailualueisiin nähden. (Miehet 26 ja naiset 7) .
 - Vastaavat hoitojaksot **75 v.** olivat 4 (63): naiset 3, miehet 1
- **Päihdehuollon laitospalvelun hoitopäivät**
 - **65 v.** täyttäneiden asiakkaiden hoitopäivät olivat vuoden aikana 607 (6719) (2. enten), naisilla 392 ja miehillä 215 .
 - **75 v.** oli 380 (1090). (Naiset 371, miehet 9)
- **Päihdesairauksien vuodeosastohoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä (ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet - päädiagnooseilla sairaaloiden vuodeosastoilla hoidossa olleet) vuonna 2023 oli 3,7 (3,4) ja määrässä on pientä nousua. Luku vertailualueista **suurin**. Miehiä (6,4) oli jaksoja enemmän kuin naisilla (1,6). (Sotkanet 2023)**

Rahapelaaminen

Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 viimeisen kuukauden aikana Yli 65 - vuotiailla alueemme tilanne tässä on **paras** (5,6 %, koko maa 7,1 %). (Kuopio 4,8%). Rahapelaamista vähintään kerran viikossa oli Pohjois-Savossa yli 65- vuotiailla 27,2 % (28,1 %), tässä olemme vertaailussa keskiviheillä.

MIELENTERVEYS



- **Positiivisen mielenterveyden kokemisessa** saamme 65 vuotta täyttäneillä 24 (24,2) hieman muita alueita huonommat pisteet. Miehet (24,1) kokevat vähän enemmän positiivista mielenterveyttä kuin naiset (23,9). Samoin 75 vuotta täyttäneillä (23,5) vain Pohjois-Karjalassa on hieman huonommat (miehet 23,6 ja naiset 23,4)
- **Itsemurhakuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä** oli 27.3 ja vertailumaakunnista ja koko maan (14.1)

verrattuna. Tilanne on ollut vahvassa **kasvussa** (v.2020 11.0, v.2021 15,4).

- **Psykkisesti merkittävästi kuormittuneita**
 - **65v** on 11,3% (koko maa 9,7%) ja
 - **75v** täyttäneitä on 9,5% (koko maa 10,1%) ja olemme keskimääräisellä tasolla suhteessa muihin vertailualueisiin. (Sotkanet 2022.)
- **Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet**, % vastaavan ikäisestä väestöstä oli 13,8 (13,1 %). M10,8 %, N 16,5 % (3. eniten) (Sotkanet 2022)
- **Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus (%)**, 65 vuotta täyttäneissä oli 50,7 (51,8). Naiset (49,5 %) vähemmän kuin miehet (52,2 %) 3. huonoin vertailussa. 75 v - vuotiaissa onnekkiliseksi koki 49 % (47,8 %) henkilöä, mikä oli 3. huonoin aluevertailussa

Terveyspalveluja mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneiden osuus (%), **65 vuotta** täyttäneistä oli 2,6 % (3,2 %) 4. vähiten vertailussa.

Psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä

- **yli 65 vuotta** täyttäneillä /1000 vastaavan ikäistä kohden on 58,8 (86,7), 3. vähiten vertailussa, ja suunta laskeva (v. 2022/73,7). Miehillä enemmän kuin naisilla.
- **75 vuotta täyttäneillä** /1000 vastaavan ikäistä kohden olivat v. 2023 29.3 % (74,4 %) ja suunta oli laskeva, 2. vähiten.

Ikääntyneiden palveluissa olevien masennusepäilyt

- säännöllisen **kotihoidon ja ARVI- kuntoutujakson asiakkaista on masennusepäilyä** kohtalaisilla oireilla 1-9%:lla asiakkaista ja masennusepäily runsailla oireilla 0-1%:lla asiakkaista. Arviointi kattaa 82-86% asiakkaista.
- **Asumispalveluissa** masennusepäilyä kohtalaisilla oireilla 1-14%:lla asiakkaista ja masennusepäily runsailla oireilla 0-3%:lla asukkaista. Arviointi kattaa 92-97% asiakkaista.
- Asukkaiden **itsearviointi mieliala** on hyvä 44-50%:lla, kohtalainen 6-16%:lla, huono 1-2%:lla ja erittäin huono 1-5%:lla asukkaista.

4.5.3 IKÄÄNTYNEET JA PALVELUT



65 vuotta täyttäneistä 90,4% (90,0%) on **kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä**, vaihtelu vertailualueilla 89,9-91,8%). Pysynyt lähes ennallaan (89,5% v. 2020). Naiset 91,2%, miehet 89,5%. 75 vuotta täyttäneistä esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä on kokenut 93,3% (93,2%), vaihtelu vertailualueilla 92,1-95,0%. Lisääntynyt vuodesta 2020 (90,6%). Naiset 89,9%, miehet 96,0%. (Sotkanet 2022)

ikäihmisistä **sähköisesti asioi lääkärin kanssa** 65vuotta täyttäneet 4,8% ja 75v täyttäneet 5,9% joka on keskimäärin samalla tasolla kuin muilla alueilla. Kainuussa myös ikäihmiset asioivat aktiivisimmin sähköisesti eli molemmissa ikäryhmissä joka kymmenes oli asioinut lääkärin kanssa sähköisesti ja mitä korkeampi koulutustaso on, sen useammin asioitiin sähköisesti kaikilla vertailualueilla. (TerveSuomi 2022.)

Hammaslääkäripalveluja riittämättömästi saaneita oli vuonna 2022 ikäihmisistä, yli 75 vuotta täyttäneistä ko palvelua tarvinneista 15,6%, joka on keskimääräisellä tasolla suhteessa vertailualueisiin (koko maa 17,2%).

Yli 65v (9,2%) ja 75v (13,3%) apua riittämättömästi saaneiden määrät olivat keskimääräisiä verrattuna muihin hyvinvointialueisiin. Naiset kokivat useammin saaneensa riittämättömästi apua (naiset 65v 11,3% ja miehet 6,6% ja vastaavasti naiset 75v 15,6% ja miehet 9,9% (TerveSuomi 2022.)

Hammaslääkärin palveluita riittämättömästi saaneiden osuus,(%) tarvinneista, 65 vuotta täyttäneitä oli 16,9%, mikä on keskimääräinen tilanne suhteessa vertailualueisiin (koko maa 18,6%)

Hoitajan vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, % tarvinneista oli 65v 13,7% (koko maa 16,7%) ja 75v 16% (koko maa 17,2%) vuonna 2022 keskimäärin tilanne on samantyyppinen kuin muilla vertailualueilla ja naisilla oli näitä kokemuksia hieman useammin kuin miehillä.

Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, % tarvinneista 65v oli paras tilanne eli vähiten 19,5% koki ettei olisi saanut edellä mainittuja palveluja vaikka olisi tarvinnut (koko maa 24,8%). Yli 75vuotta täyttäneiden tilanne (22,3%) oli samantyyppinen kuin muilla alueilla (koko maa 24,8). Sukupuolittaiset erot olivat pieniä.

Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä, 65 vuotta täyttäneistä 57,5% (koko maa 49,6%) ja 75 vuotta täyttäneistä 59,5% (koko maa 48,5%), jotka molemmat ovat parhaimmat tulokset suhteessa vertailualueisiin (TerveSuomi 2022.)

Pohjois-Savossa oli toiseksi eniten yli 65 vuotiaita 27% (koko maa 20,9%) ja yli 75v 31,2% (koko maa 22,9%), jotka kokivat, että **kulttuuripalveluita ei tarjolla riittävästi** (pl. kirjastopalvelut), (%) palveluja tarvinneista, tätä useammin koki riittämättömäksi palvelut, 28,8% Pohjois-Pohjanmaalla. Ikäihmisistä miehet kokivat useammin ettei ko palveluja ole riittävästi. (TerveSuomi 2022.)

Kotikäynnit on onnistuttu ajoittamaan erittäin hyvin Pohjois-Savossa vain 39,7% (koko maa 44,4%) asiakkaiden tarpeiden mukaan viimeisen vuoden aikana, % kotihoidon toimintayksiköistä, tilanne on **huonoin** suhteessa vertailualueisiin. Paras tilanne on Etelä-Savossa 65,8% (Sotkanet 2023.)

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä on Pohjois-Savossa eniten 1,3% (koko maa 0,85), vaikkakin laskusuunnassa (v.2021 2,3%) . Vähiten on Pirkanmaalla 0,7% (Sotkanet 2023.)

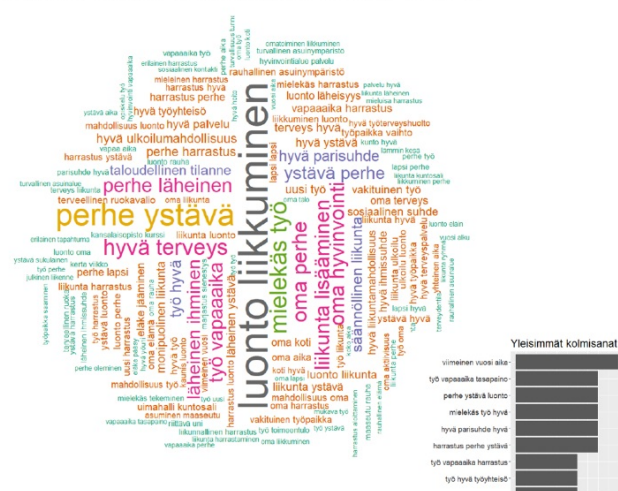
4.6. Aukkaiden kokemuksellinen hyvinvointi

Pohjoissavolaisten koettu hyvinvointi

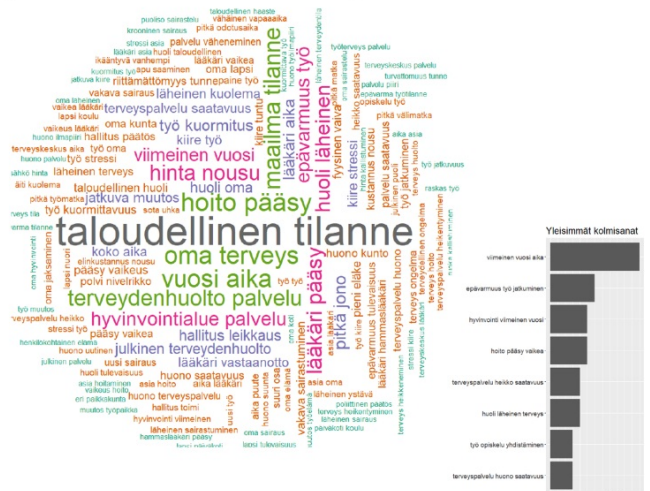


Pohjois-Savossa on kysytty kysyttiin asukkaiden kokemasta hyvinvoinnista vuosina v. 2019 (N= 3043), v. 2021 (N=2494), v. 2024 (N=2964). Kysely asukkailla toteutettiin yhteistyössä Pohjois-Savon hyvinvointialueen, Pohjois-Savon kuntien ja Diakoniammattikorkeakoulun kanssa. Aineiston analyysiin on osallistunut myös Itä-Suomen yliopisto. Kyselystä on saatavilla myös Pohjois-Savon kuntakohtaiset tulokset.

Hyvinvointia vahvistavat tekijät v.2024



Hyvinvointia heikentävät tekijät v.2024



Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024, Avointen vastausten analyysit: Olli Lehtonen ja Max Stranden, UEF

Lisätietoja [Suunta - HYTE - Pohjois-Savo](#)

Pohjoissavolaisten koettua hyvinvointia vahvistaa eniten luontoliikkuminen ja heikentää taloudellinen tilanne (v.2024 tulokset).

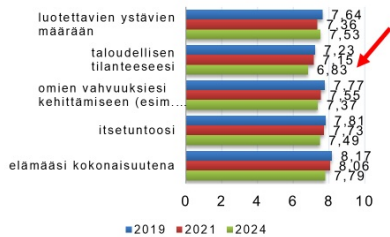
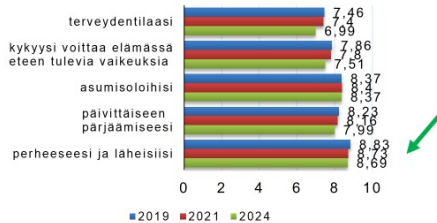
Pohjoissavolaiset olivat elämäntilanteessaan eniten tyytyväisiä perheeseen ja läheisiinsä. Asuinseudun tuottamista hyvinvoinnin tekijöistä parhaiten toteutui luonnosta nauttimisen mahdollisuudet ja heikoiten luottamus poliittisiin päätöksentekijöihin ja kokemus siitä, että voisi vaikuttaa itseä koskeviin asioihin asuinseudullansa.

Pohjoissavolaisten koettu hyvinvointi

(v. 2019 N= 3043, v. 2021 N=2494, v. 2024 N=2964)

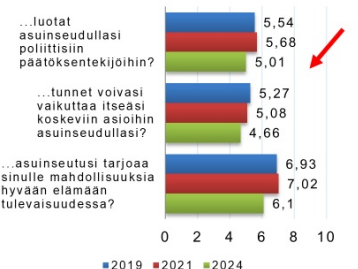
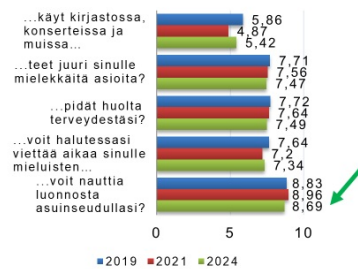
ELÄMÄNTILANNE

Kun ajattelet nykyhetkeä, niin **kuinka tyytyväinen** olet seuraaviin asioihin (0 Erittäin tyytymätön - 10 Erittäin tyytyväinen)

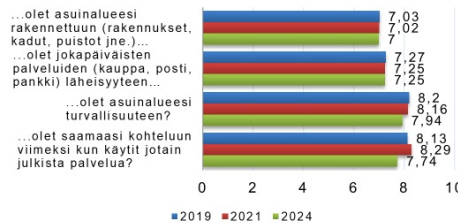


ASUINSEUDUN TUOTTAMA HYVINVOINTI

Kuinka paljon (0 Ei lainkaan - 10 Erittäin paljon)



Kuinka tyytyväinen... (0 Ei lainkaan - 10 Erittäin tyytyväinen)

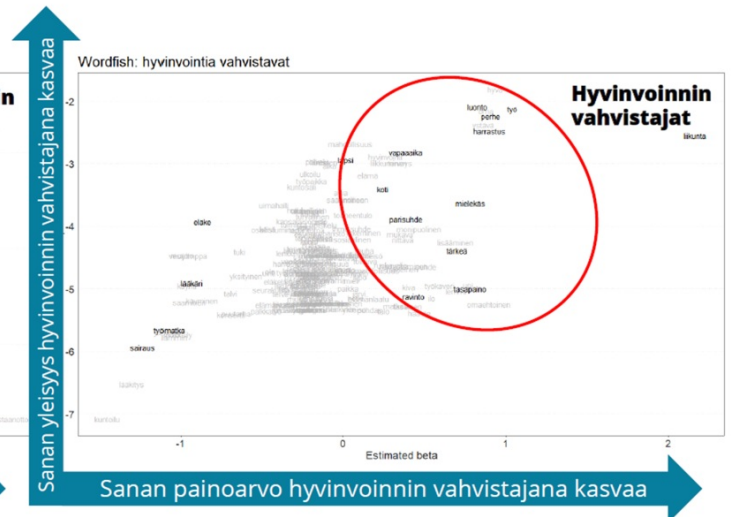
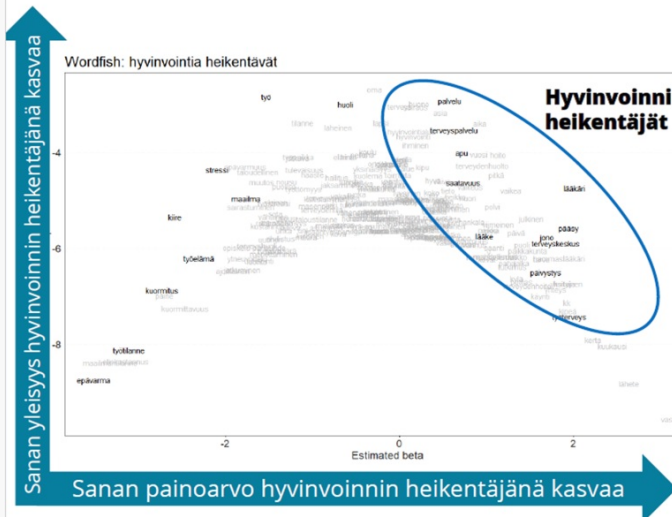


Lähde: Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2019, 2021 ja 2024

Lisätietoja [Suunta - HYTE - Pohjois-Savo](#)



Koonti hyvinvointi heikentävät ja vahvistavat asiat Pohjois-Savossa



UEF// University of Eastern Finland

Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024, Avointen vastausten analyysi: Olli Lehtonen ja Max Stranden, UEF

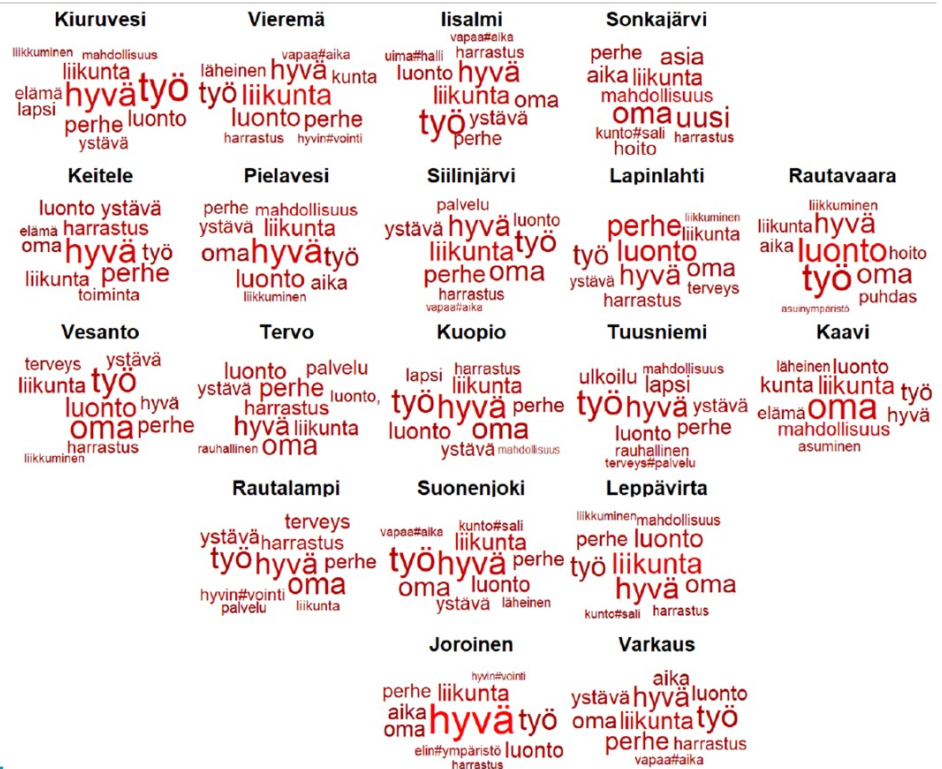
Hyvinvoinnin heikentäjät liittyvät paljon terveydentilaan ja sen johdosta palveluiden käyttöön, joihin ei välttämättä olla tyytyväisiä. Hyvinvointia vahvistavat paljon elintapoihin liittyvät asiat perhe, ystävät, parisuhde, luonto ja harrastukset.



Hyvinvointia vahvistavat sanat Pohjois- Savossa kunnittain

Kuva perustuu 10
yleisimpään sanaan
jokaisesta kunnasta.

UEF// University of Eastern Finland



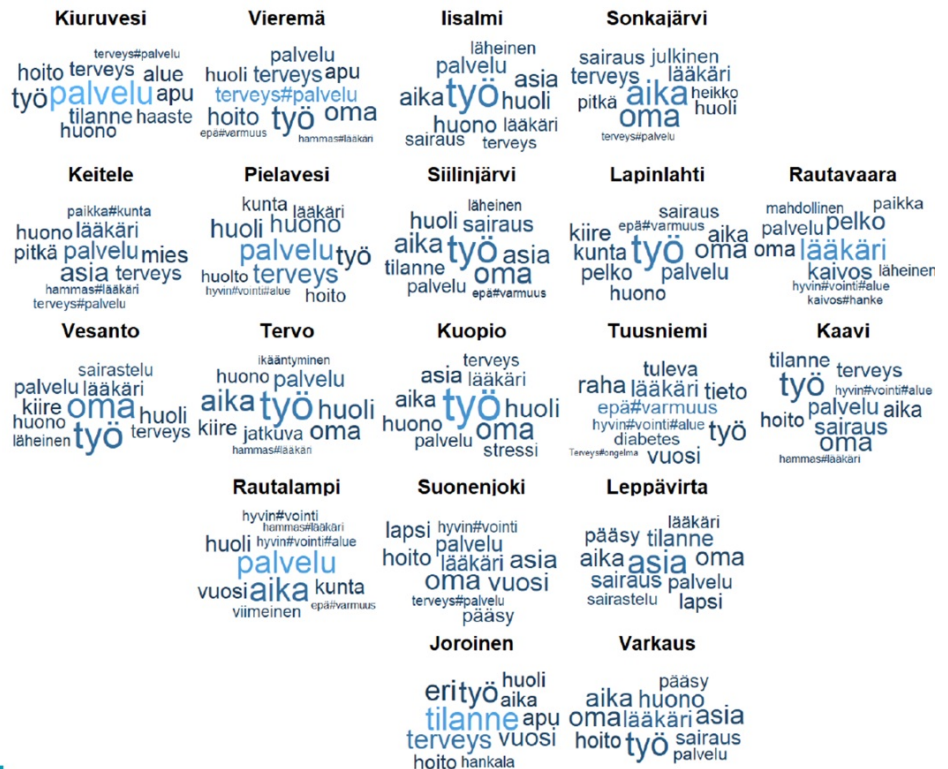
Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024, Avointen vastausten analyysit: Olli Lehtonen ja Max Stranden, UEF



Hyvinvointia heikentävät sanat Pohjois- Savossa kunnittain

Kuva perustuu 10
yleisimpään sanaan
jokaisesta kunnasta.

UEF// University of Eastern Finland



Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024, Avointen vastausten analyysi: Olli Lehtonen ja Max Stranden, UEF

4.7. HYTE-kerroin Pohjois-Savon hyvinvointialueella

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen yhtenä perusteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin. Vuoden 2023 alusta hyte-kertoimen mukainen summa jaetaan hyvinvointialueille asukasluvun mukaan. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021)

HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia ennaltaehkäiseviä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia. Ennaltaehkäisevä ja edistävä työ on tärkeää, jotta hyvinvointialueen menojen kasvua saadaan hillittyä ja asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä kohennettua.

HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 0,977 % hyvinvointialueiden rahoituksesta. Mahdollisesti tähän tulossa muutos (lausuntokierros meneillään) ja HYTE-kertoimen painotus olisi jatkossa 1.5% (Tilanne 03/2025). HYTE-kertoimen kautta saatava raha ei ole korvamerkittyä, vaan yleiskatteellista eli se sisältyy hyvinvointialueen saamaan valtion rahoitukseen. Hyvinvointialue voi käyttää saamansa summan valtion rahoituksen perusteissa osoitettujen tehtävien hoitamiseksi.

HYTE-kertoimen kautta saatavaan valtionavustuksen määrään vaikuttaa asukasmäärä että HYTE-kertoimen toimintaa ja voimavaroja kuvaaviin prosessi-indikaattoreihin ja hyvinvoinnin ja terveydentilassa tapahtuvia muutosta kuvaaviin tulosindikaattoreihin tehdyt toimenpiteet.

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%/ **1UUSIN LAKIESITYS HYTE-kertoimen osuus 1,5% LAUSUNNOLLA**, sovelletaan v.2026 lähtien



Kunnilla myös HYTE-kertoimen perusteella jaettavaa rahoitusta, 3%

Hyvinvointialueen HYTE-kerroin muodostuu prosessi- ja tulosindikaattoreista

Prosessi-indikaattorit

- ❖ Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- ❖ Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- ❖ Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito-suositusten mukaisesti
- ❖ Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) rokotekattavuus, %
- ❖ Alkoholin mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski
- ❖ Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään

Tulosindikaattorit

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat/ 1000 asukasta
- Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, %
- Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18-24-vuotiaat (NEET), %
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64-vuotiaat, %
- Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34-vuotiaat

Koulukuraattoreita ja koulupsykologeja koskevat indikaattorit poistettiin vuoden 2025 asetuksessa

48

Pohjois-Savo ja vertailuhyvinvointialueiden HYTE-kerroin v. 2024

			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
2024	Etelä-Savon hyvinvointialue	yhteensä	41	5 957,1	45,9	36	45
	Kainuun hyvinvointialue		51	3 217,3	45,9	51	52
	Keski-Suomen hyvinvointialue		35	12 530,5	45,9	17	54
	Pirkanmaan hyvinvointialue		43	24 729,4	45,9	25	61
	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue		41	7 443,1	45,9	30	53
	Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue		37	19 176,3	45,9	17	56
	Pohjois-Savon hyvinvointialue		35	11 380,5	45,9	20	50

Lähde: Tulostaulukko - Soskanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki (päivitysväli loppuvuodesta 2025)

49

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on kehitettävää erityisesti prosessi-indikaattoreissa; erityisesti uusimman tiedon mukaan 21.3.2025 työttömien terveystarkastusten yhtenäistettävien käytäntöjen kehittämisessä, terveystarkastuksesta poisjäävien 8-luokkalaisten tuen tarpeen selvittämisessä ja elintapaohjauksessa tyypin 2-diabetesriskissä oleville.

Pohjois-Savo hyvinvointialueen HYTE-kerroin v. 2022-2024

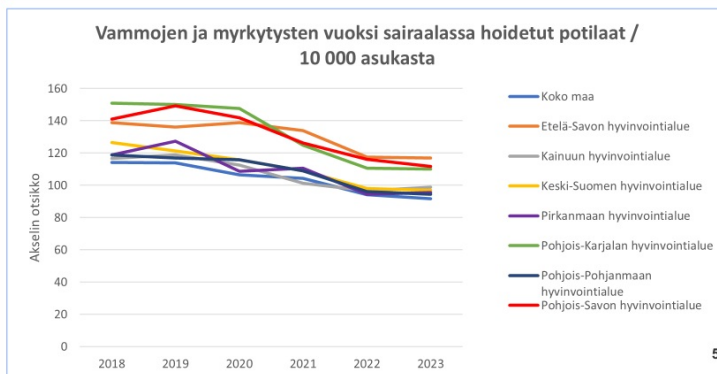
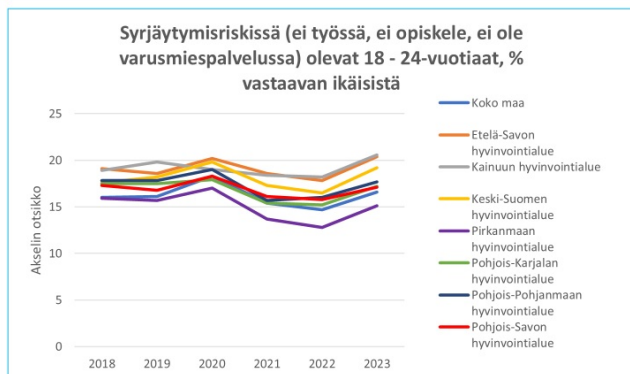
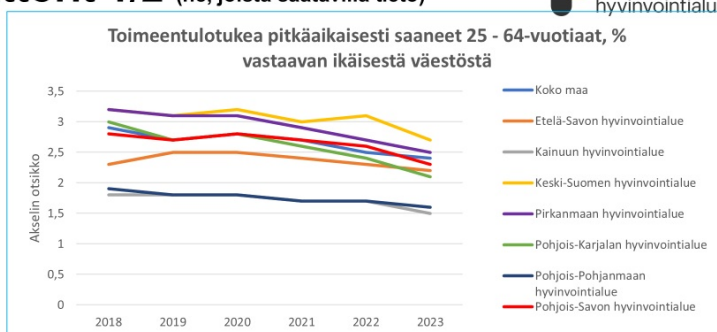
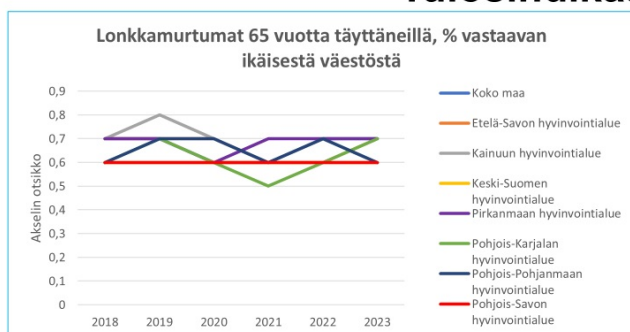
			2022	2023	2024
Pohjois-Savon hyvinvointialue	Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 0 - 100 info ind. 3815	yhteensä	50	58	35
	Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 1 000 euroa info ind. 3817		9 785,6	10 413,6	11 380,5
	Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, euroa/asukas info ind. 3816		39,4	42,0	45,9
	Hyvinvointialueiden prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) info ind. 3813		50	58	20
	Hyvinvointialueiden tulostulokkeiden keskiarvo (HYTE-kerroin) info ind. 3814		51	59	50

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

50

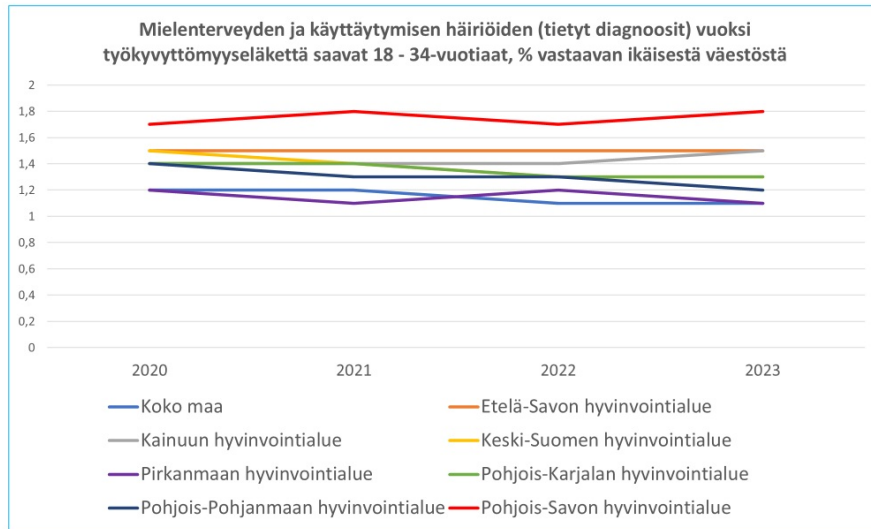
[Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Tulosindikaattorit 1/2 (ne, joista saatavilla tieto)



51

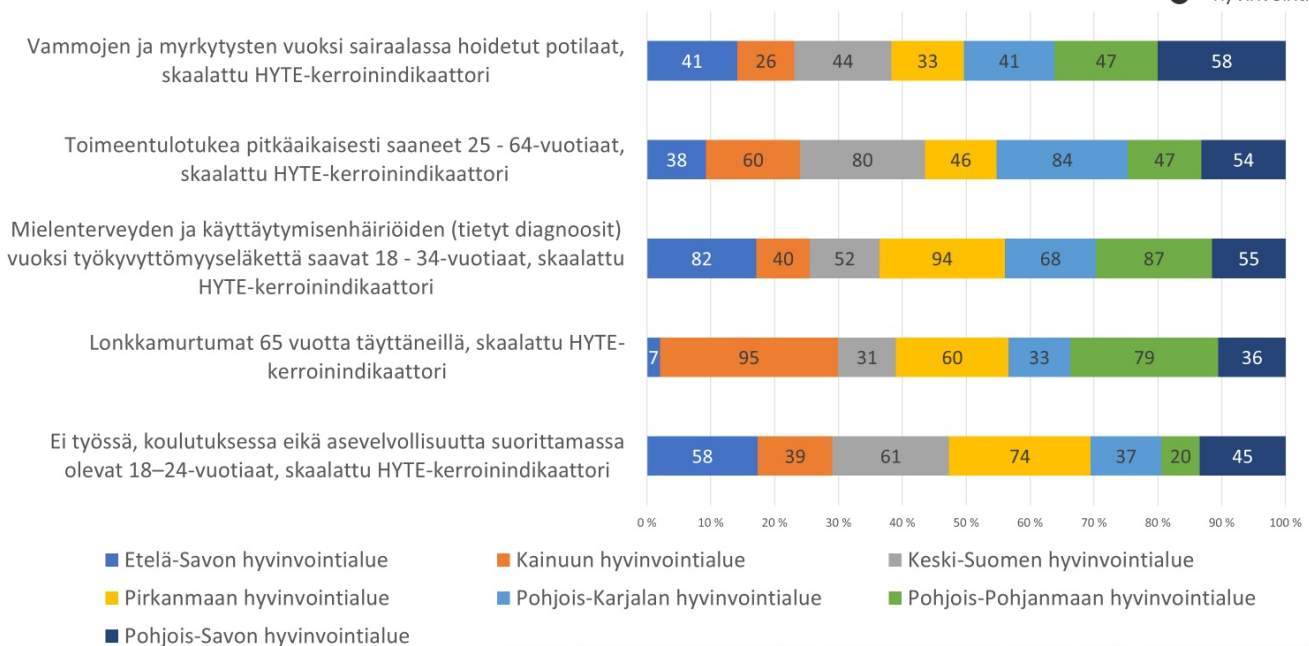
Tulosindikaattorit 2/2 (joista saatavilla tieto)



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

52

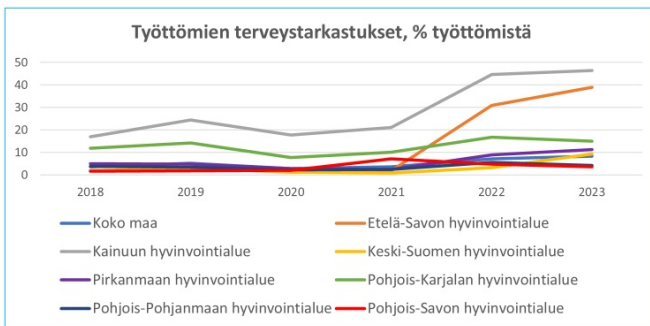
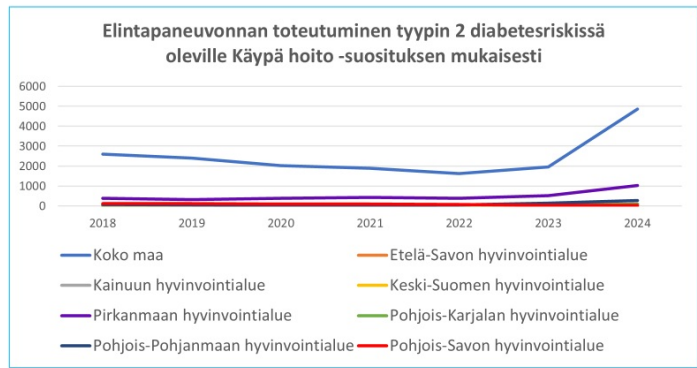
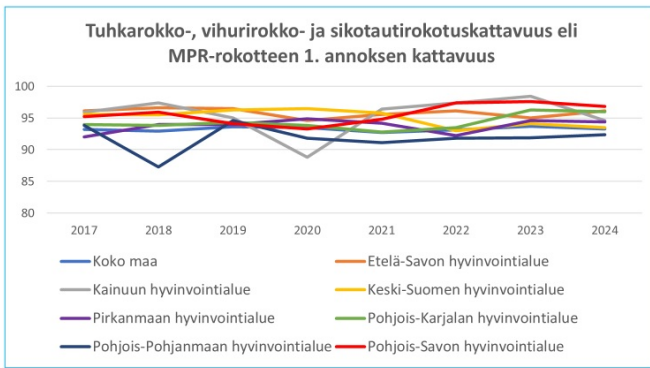
Skaalattu HYTE-kerroin, tulosindikaattorit, v.2024



Lähde [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)
03/2025

Jokaisen tulosindikaattorin kohdalla kaikkien hyvinvointialueiden suurimmasta erotuksesta tulee arvo, jolla tulosindikaattorista saa sata pistettä ja kaikkien hyvinvointialueiden 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 osuus on 5 prosenttia tai alle, muutosta ei enää edellytetä, vaan hyvinvointialue saa tästä indikaattorista 100 pistettä.

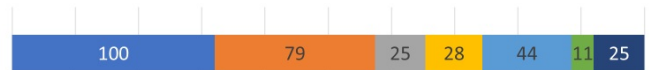
Prosessi-indikaattorit 1/2 (ne, joista saatavilla tieto)



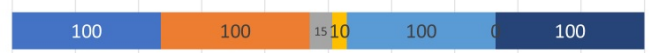
54

Skaalattu HYTE-kerroin, prosessi-indikaattorit v.2024

Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



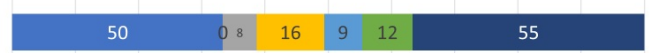
Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



■ Etelä-Savon hyvinvointialue
■ Pirkanmaan hyvinvointialue
■ Pohjois-Savon hyvinvointialue

■ Kainuun hyvinvointialue
■ Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

■ Keski-Suomen hyvinvointialue
■ Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Lähde: Workbook: hva_hyte 31.3.2025

Jokaisen prosessi-indikaattorin kohdalla kaikkien hyvinvointialueiden parhaasta tuloksesta tulee arvo, jolla indikaattorista saa sata pistettä ja kaikkien hyvinvointialueiden heikoimmasta tuloksesta arvo, jolla indikaattorista saa nolla pistettä. Loput pistemäärät nollan ja sadan pisteen välillä määräytyvät sen mukaan, mihin kohtaan vaihteluväliä hyvinvointialueen tulos osuu.

Prosessi-indikaattorit, Pohjois-Savon hyvinvointialue

(ne, jotka saatavilla)

Indikaattori	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti	115	95	96	73	33	40
Tuuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus	94,1	93,3	94,8	97,4	97,6	96,6
Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä	1,8	2	7	4,7	3,5	
Alkoholin käytön mini-intervention toteutuminen AUDIT- tai AUDIT-C –testin riskipistemäärän ylittäneillä						14

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

Tulosindikaattorit, Pohjois-Savon hyvinvointialue

(ne, jotka saatavilla)

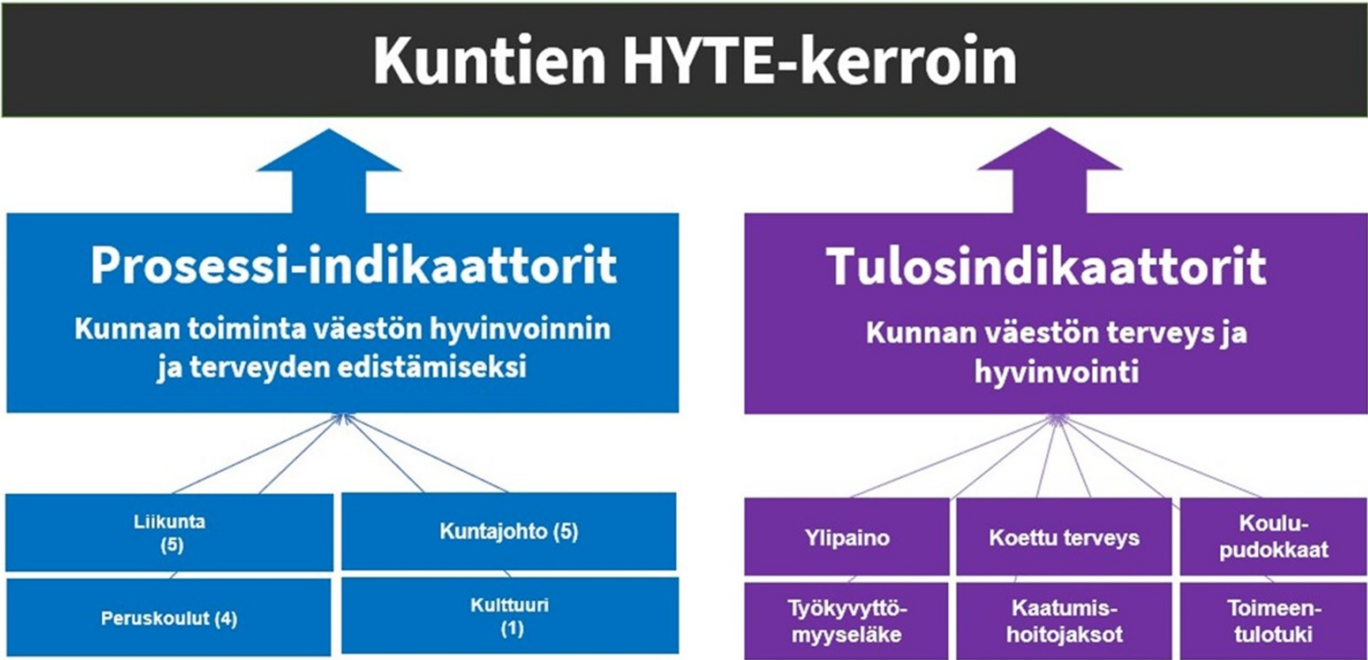
Indikaattori	2019	2020	2021	2022	2023
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä		1,7	1,8	1,7	1,8
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä	16,8	18,3	16,1	15,8	
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2,7	2,8	2,7	2,6	2,3
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta	149,3	142	126,3	116	111,6

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

4.7 HYTE-kerroin Pohjois-Savon kunnissa

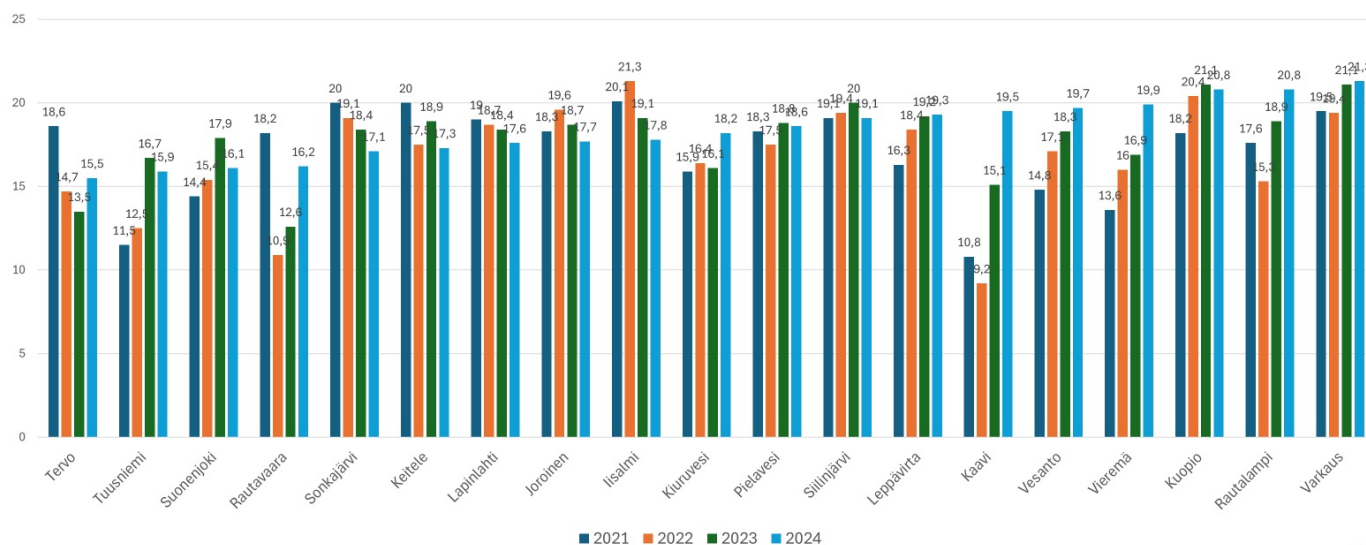
Kuntien HYTE-kertoimen laskennassa käytetään toimintaa kuvaavia prosessi-indikaattoreita ja tuloksia kuvaavia tulosindikaattoreita, ks. kuva alla. Toimintaa kuvaavien indikaattoreiden määrä on kohtalaisen suuri, jotta toimintaa voidaan arvioida mahdollisimman laajasti. Jos indikaattoreita olisi vain muutama, olisi vaarana että tehtäisiin vain niitä asioita, joita HYTE-kertoimessa mitataan. Nyt valitut indikaattorit mittaavat laajasti tekemisiä aina johtamisesta, seurannasta ja arvioinnista, resursseista ja kuntalaisten osallisuuden edistämisestä käytännön tekemisiin. Tärkeää on myös työn pitkäjänteisyys ja suunnitelmallisuus. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Jos jonkin indikaattorin arvo on jo tavoitetilanteessa, saa kunta sen osalta maksimipisteet. (THL 2025).

Kuntien saama HYTE-kerroinraha ei ole korvamerkittyä vaan yleiskatteellista eli sisältyy kunnan saamaan valtionosuuteen.



HYTE-kerroin Pohjois-Savon kunnissa

HYTE-kerroin euroa / asukas (id:5341)



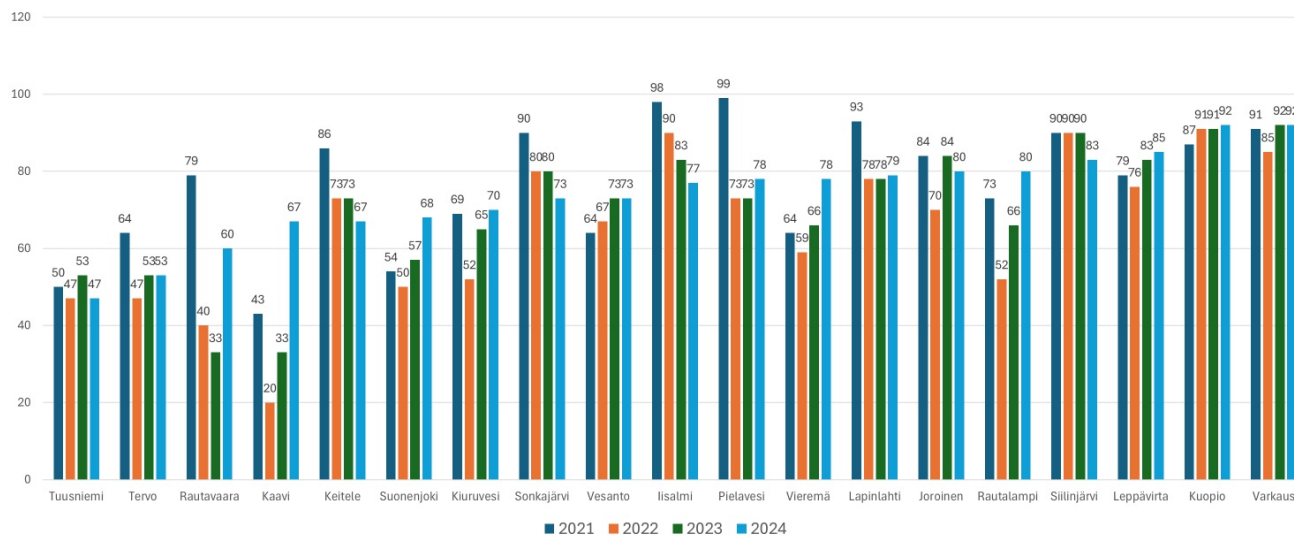
[Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

59

Pohjois-Savon kunnista Varkaudessa on suurin asukasta kohden saatu HYTE-kerroin raha vuonna 2024. Pienin asukasta kohden oleva HYTE-kerroin raha on Tervossa.

HYTE-kerroin Pohjois-Savon kunnissa

Prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) (id:5339)



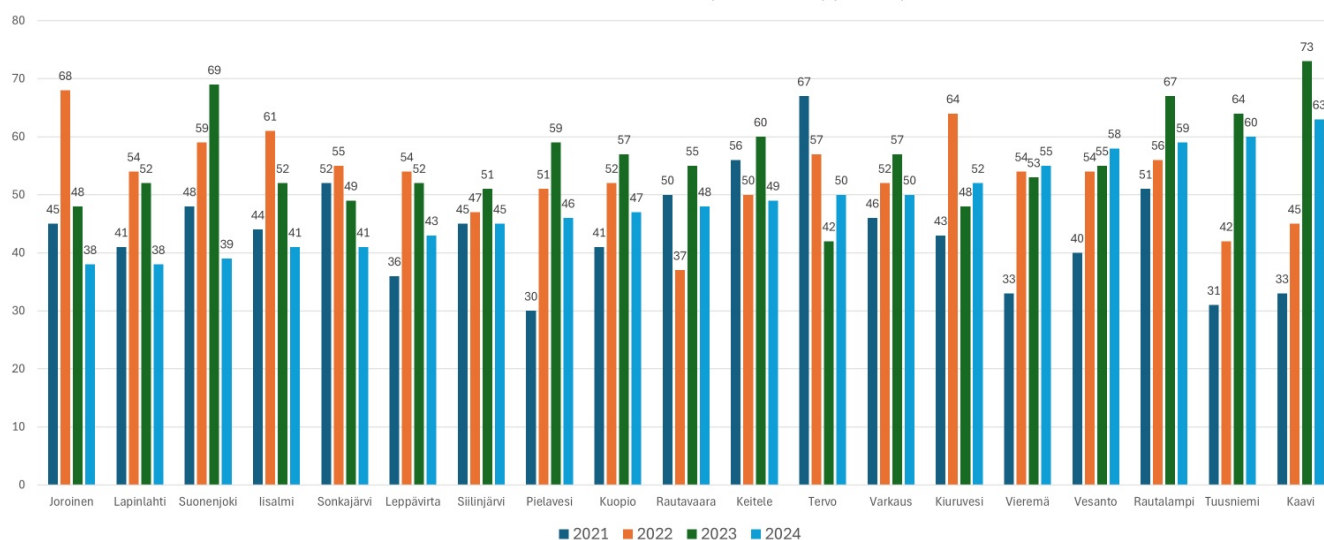
[Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

60

Parhaiten toiminta ja voimavarat HYTE-työssä eli prosessi-indikaattorit toteutuvat Varkaudessa vuonna 2024 ja heikoiten Tuusniemellä.

HYTE-kerroin Pohjois-Savon kunnissa

Tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin) (id:5338)



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

Tulosindikaattorien osalta Kaavilla on paras tulos ja heikoin Joroisissa vuonna 2024.

5.0 YHTEENVETO POHJOISSAVOLAISTEN HYVINVOINNIN TILASTA TOIMINTAYMPÄRISTÖN, VÄESTÖRYHMITÄIN JA ALUEJAOITTAIN TILASTOJEN JA MUUN TIEDON POHJALTA

Pohjoissavolaisten hyvinvoinnin ja terveydentilaa sekä niihin vaikuttavia tekijöitä ja palveluja tarkasteltiin väestöryhmittäin ja toimintaympäristön osalta sekä hyvinvointialueen aluejaon avulla.

Yhteenvedona voidaan todeta seuraavaa:

Taloudellinen tilanne haastaa yhä useampaa pohjoissavolaisten tilannetta. Lisäksi olemme edelleen koko maan sairainta väestöä. Lapsiperheet asuvat kuitenkin muita alueita väljemmin. Asukkaille on tarjolla tietoa osallistumismahdollisuuksista verkkosivuilla. Hieman enemmän erityisesti korkeasti koulutetut miehet kokevat osallisuutta, myös ikääntyneissä pohjoissavolaisissa miehet. Perhe ja ystävät vahvistavat hyvinvointia kaikenikäisillä. Hyvä parisuhde lisää hyvinvointia. Parisuhteeseen on saatu tukea ja aikuiset kokevat saaneensa mielenterveyspalveluja. Harrastusten, mielekkään työn ja vapaa-ajan tasapaino vahvistavat hyvinvointia. Ikääntyneet ovat kokeneet sosiaalipalvelut sujuvaksi.

Lasten hyvinvoinnin osalta rokotuskattavuus on hyvä ja lapset (4. ja 5lk.) liikkuvat päivittäin. Hyvinvoinnin osalta tilanne on parantunut erityisesti yläkoululaisten osalta ja aikaisemmin heillä havaitut haasteet ilmenevät nykyisin alakoululaisilla (4. ja 5.lk). Yläkoululaiset kokevat aikaisempaa enemmän yhteisöllisyyttä, keskimääräistä paremmin pääsevät ja ovat saaneet tukea hyvinvointiinsa opiskeluhuollon palveluissa. Terveystarkastukset toteutuvat laadukkaasti, mutta 8.lk terveystarkastuksesta poisjääneiden tuen tarpeen selvitykset tai niiden kirjaukset vaativat huomiota.

Yläkoululaiset liikkuvat päivittäin enemmän kuin muilla alueilla. Luonnossa liikkuminen vahvistaa hyvinvointia kaikenikäisillä. Terveysliikuntasuositusten mukaista liikuntaa tulisi lisätä arkeen erityisesti ammatillisen opiskelijoiden poikien, työikäisten naisten, erityisesti keskitason koulutuksen omaavien ja ikäihmisten parissa, joilla on toimintatarjoitteita.

Toisen asteen ammatillisen opiskelijat syövät koululounasta päivittäin useammin kuin muilla vertailualueilla ja kasviksia ja hedelmiä syödään ahkerammin työikäisten parissa. Kalaa syödään ikäihmisten parissa enempi kuin muilla alueilla. Ruokasuositusten jalkauttamisessa on työtä edelleen erityisesti yläkoululaisten, varsinkin tyttöjen ja työikäisten parissa.

Kehitettävää on edelleen riittävän unen ja palautumisen ja aivoterveystien edistämisessä. Palautumisessa on haasteita erityisesti matalan koulutustason omaavilla työikäisillä, varsinkin miehillä sekä yläkoulun ja lukioikäisten tyttöjen osalta. Myös suun terveyden ennaltaehkäisevät toimet vaativat paneutumista.

Toisen asteen nuoret kokevat ahdistusta ja kahden viikon ajan kestäviä masennusoireita vähemmän kuin vertailualueilla. Työikäiset kokevat itsensä onnellisiksi ja heillä on positiivisen mielenterveyden kokemuksia.

Lukiolaisten päihdekokeilujen osalta tilanne on meillä parempi kuin vertailualueilla ja perheissä välitetään vähemmän alkoholia alaikäisille. Myös rahapelaamista ja netin haitallista käyttöä on toisen asteen ammatillisen opiskelijoilla vähemmän kuin vertailualueilla. Ikäihmiset tupakoivat vähemmän. Tehtävää kuitenkin riittää edelleen alkoholin käytön ja haittojen vähentämisessä erityisesti toisen asteen ammatillisen nuorten, työikäisten miesten ja ikäihmisten parissa. Rahapelaamisen haittojen vähentämiseksi tulee tehdä toimia ammatillisen nuorten ja työikäisten kohdalla. Raskaana olevat ja työikäisten osalta tulisi paneutua tupakoinnin vähentämiseen ja sähkötupakan vähentämisen toimet tulee kohdistua peruskoululaisiin ja työikäisiin.

Työikäiset miehet käyttävät edelleen runsaasti nikotiinituotteita. Korkeasti koulutetut miesten haasteena on huumeiden käyttö. Alakoululaiset kaipaavat tukea netin haitallisen käytön vähentämiseen.

Tapaturmia ja kiusaamista toisen asteen nuorilla on vähemmän kuin vertailualueilla kuten myös erilaista väkivaltaa. Alakoululaiset tarvitsevat kuitenkin edelleen tukea kiusaamisen ehkäisemisessä ja väkivaltaa ilmenee vanhempien toimesta lapsia kohtaan. Seksuaalista häirintää ja väkivaltaan puuttumista ja ennaltaehkäisytyötä tarvitaan edelleen vahvistaa.

Työelämässä on vähemmän syrjintää ja ikäihmiset kokevat sotepalveluissa vähemmän syrjintää kuin muilla alueilla. Syrjintää koetaan kuitenkin edelleen tapahtuvan erityisesti iän ja terveydentilan sekä mielipiteiden osalta kaikenikäisten parissa. Ikäihmiset kokevat kotihoidossa kaltoinkohtelua joko omaisen, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan toimesta.

Kaatumistapaturmien ehkäisytoimenpiteitä tulee myös vahvistaa erityisesti ikääntyneiden parissa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedolla johtaminen vaatii kehittämistä, erityisesti hyvinvointialueen HYTE-mittareiden luomista, HYTE-toimenpiteiden kirjaamiseen huomion kiinnittämistä ja HYTE:n jalkauttamista hyvinvointialueen toimialoille vaatii vahvistamista. HYTE tulee saada myös yhä vahvemmin osaksi kunkin

hyvinvointialueen toimialan käyttösuunnitelmia. HYTE-työ vaatii vahvempaa jalkauttamista ja työn kohdentamista.

Alla ko asiat yhteenvetodioina eli Pohjois-Savon tilanne verrattuna vertailualueisiin voitiin todeta, että seuraavat asiat toteutuneet parhaiten (vasen reuna, peukku ylös) ja heikoiten (oikea reuna, punainen peukku alas). Lisäksi on huomioitu alueelliset erot ja mahdollisesti sukupuolittaiset, tulo-tai koulutustasoero ja sote-keskusalueittaiset erot.

Toimintaympäristö (elinvoima, väestö, aluetalous, työttömyys, koulutus, katuturvallisuus)

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)

**Ollaan parhaita:**

suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Osallisuus

 Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla 79% (78%). Tiedot toimittaneista alueen kunnista puuttuu Rautalampi, Sonkajärvi, Tervo ja Vieremä. (Sotkanet 2023)

Asuminen

 Ahtaasti asuvien lapsiasuntokuntien osuus kaikista lapsiasuntokunnista on Pohjois-Savon alueella toiseksi pienin 25,1 % (Sotkanet 2023)

Kotitalouksien talous

 Toimeentulotukea saaneet 18-24v osuus vastaavan ikäisestä 17,6% (14%) ja

 Toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus 8,3% (Sotkanet 2023)

 Taloudelliset haasteet (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024).



Sairastavuus

 Kansallisessa ikävakioidussa sairastavuusindeksin osalta olemme sairain alue 117,2 (100)

 Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi 134 (100) ja työkyvyttömyysindeksi 135 (100)

 Mielenterveysindeksi 140,1 (100) (Sotkanet 2022.)

Huono-osaisuus

 Huono-osaisuuden vaikutukset talouteen ovat suurimmat Pohjois-Savon hyvinvointialueella 120 (Diak, Huono-osaisuus Suomessa 2021)

 Huono-osaisuuden kokonaistulos Pohjois-Savon hyvinvointialueella 112 (Diak, Huono-osaisuus Suomessa 2021)

Sairausryhmäkohtaiset indeksit Pohjois-Savon HVA, ikävakioidut

	2022
Aivoverisuonitauti-indeksi	101
Alkoholisairastavuusindeksi	121
Diabetesindeksi	112
Keuhkosairausindeksi	111
Mielenterveysindeksi	140
Muistisairausindeksi	112
Sairastavuusindeksi	117
Sepelvaltimotauti-indeksi	106
Syöpäindeksi	96
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi	134
Työkyvyttömyysindeksi	135

© THL, Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki

Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



Lapset, varhaisnuoret (alle kouluikäiset ja 4. ja 5.lk)

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita:

suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Sosiaaliset tilanteet

Esikouluikäisillä impulsiivista käytöstä 35,5 % (38,1 %), Pojat 42,9 % (FinLapset 2024)

Liikkuminen

Vähintään tunnin päivässä liikkuvat 4.-5.luokkalaisten 45,5% (43%), pojat 50%, tytöt 41% Kaavi 23,3%, Suonenjoki 50,5% (Kouluterveyskysely 2023)

Rokotuskattavuus

Tuhkarokko- ja sikotautirokotus-kattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus skaalattu HYTE kerroin indikaattori 100 (Sotkanet 2024)

02/2025

Tapaturmat

Tapaturmat liikuntatunnilla 24,5% (22,5%) ja välitunnilla lkv aikana 29,9% (29,8%) Kaavi 40% (Kouluterveyskysely 2023)
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0 - 15-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä 7,8 (6%) ja 7 - 14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä 68,5 (58,7%) (Sotkanet 2023)

Koulunkäynti

Eniten koulu-uupumusta 17,5% (15,8%), Tuusniemi 28,6% ja vähiten koulu-innostusta 38,9% (40,8%), Rautalampi 23,1%
Paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa 4,0% (3,7%), tytöt 4,9%, pojat 3,1%, Leppävirta 0,7% (Kouluterveyskysely 2023)

Nukkuminen

Kokee ettei nuku tarpeeksi 10,7% (10,5%), Varkaus 15% (Kouluterveyskysely 2023)

Terveys

Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi 12,4% (11,3%), tytöt 14,6%, Pielavesi 23,2%
Kipua ainakin kolmessa kehonosassa väh 1xvk 29,1% (27,6%) ja väh päivittäin 5,6% (5%). Tuusniemi 31% (Kouluterveyskysely 2023)

Kouluyhteisö

Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista 55,1% (59,2%), Lapinlahti 49%
Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 53,8% (56%) vähiten, tytöt 55,3%, pojat 52,3%. Keitele 35,5%, Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä 5% (4,5%) Tytöt 4,4%, pojat 5,6%. Sonkajärvellä 14,0% (Kouluterveyskysely 2023).

Sosiaaliset suhteet

Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa 55,6% (59,5%), Pielavesi 38,1 %
Keskusteluvaikkeitä vanhempien kanssa 3% (2,9%). Tytöt. Lapinlahti 7,7 %
Vuorovaikutus vanhemman kanssa on kanssa avointa 75,2 % (76,5 %). Kaavi 65,1 %
Sopii vähiten vanhempiensa kanssa kotiintuloajoista 58,9% (61,9%), Lapinlahti 43,3% (Kouluterveyskysely 2023).

Ruokatottumukset

Koululounas on laadultaan hyvää 57,1% (58%), ja koululounasta on tarjolla riittävästi 81% (85,4%), huonoin tilanne (Kouluterveyskysely 2023).

Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



Lapset, varhaisnuoret (alle kouluikäiset ja 4. ja 5.lk)

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita:

suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Mielen hyvinvointi

Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä 84% (85,1%) Tytöt. Sonkajärvi 76,9 %
Matala itsetunnon taso 14,1% (13,3%), tytöt. Kiuruvesi 19%, Pielavesi 18,9% (Kouluterveyskysely 2023.)
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 0-17 vuotiaat vastaavan ikäisestä väestöstä 2.6 % (1,7 %). Tytöt. (Sotkanet 2024)
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatrialla 0 - 12-vuotiaista kohden 479,2, (270,1) (Sotkanet 2023)

18,8% 9,3 %



Väkivalta, syrjintä ja häirintä

Koulukiusattuna tai osallistunut koulukiusaamiseen lv aikana 45,7% (43,4%), Keitele 59,4%
Kokenut seksuaalista koskettelua tai painostamista koskettamaan vuoden aikana, tytöissä 3,9%
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana 26,2% (27,7%), tytöt 28,9%, Leppävirta 38,8% (Kouluterveyskysely 2023.)
Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä kohden vuonna 2023 eniten tyttöjen osalta Pohjois-Savossa 10.3 vertailualueiden korkein (pojat 25.5), Sonkajärvellä 24,8 (Kouluterveyskysely 2023.)



Päihteet ja riippuvuudet

Ei ole syönyt tai nukkunut netin takia 7,2% (6,4%), Leppävirta 12,7 %
Tuntee olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 16,3% (16,3%). Rautalampi 41 %
Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta 6 % (4,4 %) Pojat. Leppävirta 12,1 %



3% 9 %



Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



Palvelut

Lastensuojelun avohuollon asiakkaita 0 - 6-v. vastaavasta väestöstä 3,9 % (2,9 %), Tuusniemi 9,7 % (Sotkanet 2023.)
Huostassa 7-12 vuotiaita 1,4 % (0,9 %), Pielavesi (3,4 %) (Sotkanet 2023.)
Peruskoulun 4. ja 5. lk. %, kokevat, että terveystarkastus toteutuu laadukkaasti 51,7 % (52 %). Pojat (55,3 %) kokevat toteutuneen laadukkaammin kuin tytöt (48,4 %) (Kouluterveyskysely 2023.)

02/2025

8. ja 9.lk nuoret

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Koulunkäynti:

- ♥ Riittämättömyyden tunne opiskelijana 24% (26,3%) vähiten
- ♥ Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 53,3% (52,2%), tytöt 43,7%, pojat 63,0%. Tuusniemi 59,6%, Vieremä 38,0%.

Opiskeluhuollon palvelut ja avunsaanti:

- ♥ Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin koululääkäriltä 20,1% (25,9%), kouluterveydenhoitajalta 13,3% (17,3%) lkv aikana, vaikka olisi tarvinnut
- ♥ Ei päässyt koulun lääkärille 1,2% (1,5%), koulun terveydenhoitajalle 1,6% (2,3%), koulupsykologille 1,9% (2,2%) yrittämisestä huolimatta
- ♥ Hyvinvointiinsa tukea saaneet; koululääkäri 79,9% (74,1%) ja kouluterveydenhoitaja 86,7% (82,7%)
- ♥ Terveystarkastuksessa nuoresta tuntuu turvalliselta kertoa asioistaan 69% (66%) ja puhutaan perheeseen liittyvistä asioista 82,9% (80%)

02/2025

Koulunkäynti

- ♥ poissaoloja sairauden vuoksi väh kuukausittain 39,1% (38,1%), Iisalmi 49%
- ♥ Kokee vähiten kouluinnostusta 14,8% (15%), Lapinlahti 9,5%
- ♥ Vaikeuksia oppimistaidoissa 43,5% (42,7%) tytöt 54,4%, pojat 32,2%, Varkaus 37,8%, Rautalampi 60,9% (Kouluterveyskysely 2023)

54,4% 32,2%

Koulun fyysiset työolot ja koulutapaturmat

- ♥ Tapaturma muulla tunnilla (kuin liikunta) 5,4% (5%) ja tapaturma välitunnilla 6,9% (6,2%) lv aikana (Kouluterveyskysely 2023)



Yhteisö

- ♥ Osallistuu yhdistyksen, järjestön tai vapaaehtoistoimintaan väh kk 16,8% (19,7%)
- ♥ Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa 9,2% (11%), Lapinlahti 5,2%
- ♥ Harrastaa taidetta ja kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa 43,3% (47,2%). (Kouluterveyskysely 2023)

Terveys

- ♥ Paljon vaikeuksia muistaa asioita 17,9% (17,9%) (Kouluterveyskysely 2023)



Palvelut

- ♥ Helppo päästä koulun kuraattorin vastaanotolle 60,3% (61,5%) (Kouluterveyskysely 2023)
- ♥ Lastensuojelun avohuollon asiakkaita 13-17-v. 6,2% (5%), Tuusniemi (14,6%)
- ♥ Huostassa 13-17-vuotiaita 2,2% (1,8%), Tuusniemi 6,8% (Sotkanet 2024)

Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



8. ja 9.lk nuoret

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Liikunta ja nukkuminen:

- ♥ Vähintään tunnin päivässä liikkuvat 25,5% (25,4%), pojat 30,1%, tytöt 21,1%, Sonkajärvi 28,8%, Suonenjoki 50,5% (Kouluterveyskysely 2023)

Mielen hyvinvointi:

- ♥ Mielialaan liittyviin huoliin tukea tarvitsevista apua saaneet: omat vanhemmat 85% (80,3%)
- ♥ Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilua 24,1% (25,5%), Tuusniemi 15,8% (Kouluterveyskysely 2023)

Päihteet ja riippuvuudet:

- ♥ Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa 7,4% (8,8%), Siilinjärvi 4,6%. Käyttää sähkösavuketta päivittäin 4,3% (6,6%), Siilinjärvi 2%
- ♥ Vähiten käyttänyt jotain huumaaavaa ainetta viimeisen 30pv aikana 2,8% (3,5%), Iisalmi 1%
- ♥ Pelaa rahapelejä viikoittain 4,5% (5,2%). Pojat. Joroinen (1,3%)
- ♥ Alaikäisten alkoholinostot vähittäismyynnistä 5,9% (7,2%). Pojat 10%.
- ♥ Alaikäisten savukeostot vähittäismyynnistä 4% (7%). Pojat 6,9%. (Kouluterveyskysely 2023)

Sosiaaliset suhteet:

- ♥ Ei yhtään läheistä ystävää 9,7% (10,5%), vähiten. Pojat 11,3%, tytöt 8,1%. Joroinen 2,5%, Kiuruvesi 14%. (Kouluterveyskysely 2023)

Terveys:

- ♥ Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 24,7% (26,6%), Vesanto 18,8%, Vieremä 42%, tytöt 33,5%, pojat 15,7% (Kouluterveyskysely 2023)

Väkivalta, syrjintä ja häirintä:

- ♥ Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla 30,2% (33,1%)
- ♥ Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysisistä väkivaltaa v. aikana 9,8% (12,3%) vähiten (Kouluterveyskysely 2023)

02/2025

Ruokotottumukset:

- ♥ Ei syö aamupalaa joka arkiamu 42,1% (42,1%), tytöt 46,7%, Sonkajärvi 63%,
- ♥ Energiajuomaa juo lähes päivittäin 7,3% (6,6%). Tytöt 6,9%, pojat 7,6%
- ♥ Ei syö koululounasta päivittäin 40,6% (38%), Suonenjoki 48,9% (Kouluterveyskysely 2023)



Mielen hyvinvointi:

- ♥ Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 13-17v tytöt 12% (8,1%) (Sotkanet 2023).

Nukkuminen:

- ♥ Nukahtamisvaikeuksia päivittäin 20,3% (20,1%), Kiuruvesi 28,7% (Kouluterveyskysely 2023)



25,9% 14,4%

Väkivalta, syrjintä ja häirintä:

- ♥ Muu koulun aikuinen on kiusannut koulussa tämän lkv aikana 3,5% (2,9%) (Kouluterveyskysely 2023)



Päihteet ja riippuvuudet:

- ♥ Käyttää nikotiinipusseja silloin tällöin tai päivittäin 8,4% (6,8%), Kiuruvesi 17,1% (Kouluterveyskysely 2023)



Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



Lukiolaiset

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Koulun fyysiset työolot ja koulutapaturmat:

- Vähiten tapaturmia kotimatalla lkv aikana 1,9% (2,7%)

Väkivalta, syrjintä ja häirintä

- kiusattu tai muita kiusannut kertonut koulukiusaamisesta koulun aikuiselle: kiusaaminen jatkunut tai pahentunut 29% (32%) kiusaaminen loppunut tai vähentynyt 48,4% (39,2%)
- vähiten koulukiusaamistilanteita, jossa lyömistä, potkimista tai tönimistä 0,4% (1,0%)

Päihteet

- Kokeillut kannabista ainakin kerran 7,3% (11,5 %). Tytöt. Siilinjärvi 8,8 %
- Pelaa rahapelejä viikoittain 2,1 % (4,3 %). Tytöt. Kuopio 2,2 % (Kouluterveyskysely 2023)



Kouluyhteisö ja sosiaaliset suhteet:

- Mahdollisuuksia keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista 52,8% (53,7%)
- Eniten lukiolaisia, jotka hoitaa väh. viikoittain perheenjäsentä tai muuta läheistä ihmistä 5,1% (4,1%) (Kouluterveyskysely 2023)



Koulunkäynti:

- Eniten poissaoloja sairauden vuoksi 29,4% (27,6%), muista syistä väh kuukausittain 22,7% (14,5%), Kuopio 32,25 ja viikoittain 2,7% (2,5%) (Kouluterveyskysely 2023)

Osallisuus:

- Vähiten niitä, jotka kokee saavansa myönteistä palautetta tekemisistä 63,9% (65,1%) (Kouluterveyskysely 2023)

Päihteet ja riippuvuudet:

- Raittius 41,1% (41,9%). Tytöt. Rautalampi 30,6%
- Käyttää alkoholia viikoittain 4,7% (4,5%). Kuopio 4,3 %
- Vanhemman liiallinen alkoholin käyttö on aiheuttanut haittaa 6,7% (5,7%). Tytöt. Siilinjärvi 69,9 % (Kouluterveyskysely 2023)



02/2025

Ollaan huonompia (koko maa % suluissa)



Opiskeluhoollon palvelut ja avunsaanti

- Vähiten niitä, jotka kokee, että on helppo päästä koulupsykologin vastaanotolle 47,4% (52,9%)
- Vähiten niitä, jotka kokee, että terveystarkastuksessa puhutaan perheeseen liittyvistä asioista 84,1% (84,8%) (Kouluterveyskysely 2023)



Ruokatottumukset

- Juo sokeritonta limsaa tai mehua lähes päivittäin 6,3% (5,2%), Pielavesi 11,9%
- Energiajuomaa juo lähes päivittäin 6,1% (5,7%). Tytöt 6,2%, pojat 5,8% (Kouluterveyskysely 2023)

Mielen hyvinvointi:

- Eniten heitä, jotka olleet huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kk aikana 45,5% (43%), erityisesti tytöt 59,9%. Rautalampi 60 %
- Riski syömishäiriölle 21,1% (19,6%), Kiuruvesi 35,8% (Kouluterveyskysely 2023)

Terveys:

- Nukahtamisvaikeuksia päivittäin 20,2% (18,2%), tytöt 22,5%, pojat 16,7%. Kiuruvesi 27,3%
- Eniten heitä, joilla kipua ainakin kolmessa kehonosassa väh 1xvk 39,8% (38,6%)
- Lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma 26,1% (21,6%) (Kouluterveyskysely 2023)

Ammattioppilaitoksen nuoret

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Tapaturmat

- Tapaturma kotimatalla 2,9% (3,7%), työelämäjaksolla 3,1% (3,7%) lkv (Kouluterveyskysely 2023)

Opiskeluhoollon palvelut ja avunsaanti

- Helppo päästä koulun terveydenhoitajan vo:lle 76,7% (73%), koulupsykologin vo:lle 65,2% (61%) (Kouluterveyskysely 2023)

Päihteet ja riippuvuudet

- Alaikäisten perhepiiristä hankkima alkoholi 24,9% (30,8%). Tytöt. Varkaus 19,7 %
- Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia 10,1% (14,2%). Kuopio 9,7 %
- Huomannut usein olevansa netissä vaikka ei ole huvittanut 28,7% (34,7%), Varkaus 25,3 %
- Käyttää sähkösavukkeita päivittäin 3,6% (6,5%), Iisalmi 2,7 %
- Tuntee olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 13,4% (18,1%). Tytöt. Varkaus 11,7 %
- Yrittänyt usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole onnistunut 21,7% (26,5%). Tytöt. Varkaus 14% (Kouluterveyskysely 2023)

Ruokatottumukset ja kouluruokailu

- Ei syö koululounasta päivittäin 32,1% (38,8%). Tytöt 37,3%, pojat 28,5%, (Kouluterveyskysely 2023)

Mielenhyvinvointi

- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus 14,6% (18 %). Tytöt, Iisalmi 11%.
- Väh. 2vk kestänyt masennusoireilu 18,7 % (22,1 %). Tytöt. Siilinjärvi 15,2 % (Kouluterveyskysely 2023)

02/2025

Liikunta ja nukkuminen

- Harrastaa liikuntaa ohjatusti vapaa-ajalla väh. viikoittain 18,4% (24,1%), tytöt 14,7%, pojat 20,3% (Kouluterveyskysely 2023)



Palvelut

- Huostassa 16 - 17 vuotiaita 2,6 % (2,1 %) Tuusniemi 9,4 % (Sotkanet 2024)



Päihteet ja riippuvuudet:

- Käyttää nikotiinipusseja silloin tällöin tai päivittäin 19,4% (15,2%). Siilinjärvi 22,7 % (Kouluterveyskysely 2023)



9,6%  24,4 %

- Pelaa rahapelejä viikoittain 7,4% (6,7%). Pojat. Kuopio 8,3 %

1,8%  10,2 %

- Tosi humalassa väh 1xkk 22,8% (21,8%) Eniten Kuopiossa (25,3 %). (Kouluterveyskysely 2023.)

- Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet 15- 24v. 2,5 % (1,1 %). (Sotkanet 2023)



Ammattioppilaitoksen nuoret

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Väkivalta, syrjintä ja häirintä

- Eniten heitä, joita ei ole kiusattu lainkaan lkv aikana 89,2% (84,8%), eikä ole osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen 95,4% (92,3%), vähiten koulukiusattuna väh 1xvk 2,1% (4%)
- Vähiten kokenut fyysistä uhkaa v. aikana 9,4% (14,1%) häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua 19,9% (26,2%), seksuaalista häirintää julkisessa tilassa 9,1% (13,2%) puhelimesta tai internetissä 17,3% (21,6%), seksuaaliväkivaltaa v. aikana 7,6% (10,2%)
- Vähiten syrjintää koulussa/ vapaa-ajalla 16,2% (23%)
- Vähiten vanhempien/ muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa v. aikana 3,9% (6,9%)
- Vähiten kiusaamislajeita, jossa lyömistä, potkimista tai tönimistä 1,6% (2,9%), rahan tai tavarain viemistä tai tavaroiden rikkomista 1,5% (2,4%), uhkailemista tai pakottamista tekemään asioita vastentahtoisesti 1,5% (2,4%)
- Vähiten koulun aikuinen 5,9% (10,1%), opettaja 4,4% (8,1%) muu koulun aikuinen 0,7% (1,5%) kiusannut koulussa tämän lkv aikana (Kouluterveyskysely 2023.)
- Lapset ja nuoret kokevat eniten tyytymättömyyttä siitä, että voivat viettää halutessaan aikaa hänelle mieluisten ystävien kanssa 7,7 (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)

02/2025

Terveys:

- Eniten ylipainoisia 28,4% (26,9%) 25,7% 29,6%
- Poissaoloja sairauden vuoksi väh kk 34,5% (30,3%) (Kouluterveyskysely 2023)

Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



Tapaturmat ja vammat:

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 16 - 24-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä 7,4 (5,5%) (Sotkanet 2023)

Vapaa-aika

- Vähiten osallistuu yhdistyksen tai järjestön / vapaaehtoistoimintaan väh kk 10,7% (13,5%) (Kouluterveyskysely 2023)
- Luottavat asuinseutunsa poliittisiin päätöksentekijöihin 6,3 ja kokevat voivansa vaikuttaa itseään koskeviin asioihin 5,4 (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)



Syrjintä, yksinäisyys

- Lapset ja nuoret kokevat syrjintää erityisesti mielipiteen 79,2% ja terveydentilan vuoksi 25% (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)
- Lapsista ja nuorista 23% kokee yksinäisyyttä melko usein tai jatkuvasti 23% (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)
- Lapset ja nuoret ovat työikäisiä ja ikäihmisiä vähemmän tyytyväisiä päivittäiseen pärjäämiseensä 7,27 ja itsetuntoonsa 6,3 (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)

Työikäiset

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet

- Vähiten erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta:
 - 20 v. täyttäneet 7,5% (9,6%), naiset 6,6%, miehet 8,3%.
 - 20-64 v. 7,6% (10,0%), naiset 5,9%, miehet 9,1%
 - korkeasti koulutetut 4,0% (7,6%) (Sotkanet 2022)
- Sai osallistua omaa hoitoa ja tutkimuksia koskeviin päätöksiin viimeisimmällä käynnillä 69,4% (67,0%) (Sotkanet 2022).

Onnellisuus

- Onnelliseksi kokee itsensä 20-64v. 51 % (46,5%) (Terve Suomi 2022)

Mielenhyvinvointi

- Positiivisen mielenterveyden kokemus 20- 64v 23,5 % (23,3 %) (Terve Suomi 2022)

02/2025

Syrjintä ja turvallisuus

- Työikäiset kokevat syrjintää erityisesti mielipiteiden 33% ja terveydentilan 30% ja iän 29,4% vuoksi. (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)
- Aikuiset kokevat päivittäisen elämänsä turvattomaksi 5,4% (4,2%), miehet 6,2% (4,3%) (TerveSuomi 2022).

Päihteet ja riippuvuudet

Alkoholi

- Alkoholia liikaa käyttävien osuus 20 – 64v. 32,3 (29 %), erit miehet. (Terve Suomi 2022) 26,2% 32,3%



- Alkoholia vähintään kuukausittain humalahakuisesti käyttävät, osuus väestöstä 20-64v. 24,4 % (23,7 %), erit. miehet (Terve Suomi 2022)

- Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1 000 1,7 (1,2) (Sotkanet 2023)

- Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikäväliillä 25-80 vuotta /100 000 vastaavan ikäistä 1024 (835), Miehet. (Sotkanet 2022).

Nikotiinituotteet

- Raskauden aikana tupakoivia 14,5 % (7,1 %) (Sotkanet 2023)
- Nikotiinipusseja nykyisin käyttävien osuus 20-64v 5,5 % (5 %), Miehet. (TerveSuomi 2022.)

Huumeet

- Kannabista 12 kk aikana käyttäneiden 20-64v. osuus 5,6% (5,1%), miehet. (Terve Suomi 2022)

Rahapelaaminen

- Huolta aiheuttava, ei suurin: Rahapelaamista vähintään kerran viikossa 20- 64v. 27,5 % (21,8 %) (Sotkanet 2022)

Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)



Avun saanti ja palvelut

- Apua riittämättömästi saavien 55-64v osuus väestöstä, %, 5,3% (4,9%) erityisesti keskitason koulutuksen omaavat 8,4% (TerveSuomi 2023)
- Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä 3,5% (8,3%) (Sotkanet 2023.).



Ylipaino

- Lihavien osuus, % korkein 25,3% keskitason koulutuksen omaavilla (22,7%) (Sotkanet2022.)

Ruokatuottumukset

- Kalaa kaksi kertaa viikossa syö 22,3% (25,8%), naiset 22%, miehet 22,5% (Terve Suomi 2022.)

Yksinäisyys

- Esikouluikäisten vanhemmista 12% (9,6%) tuntee itsensä yksinäiseksi, naiset 13,6% (FinLapset 2024)

Työikäiset

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Syrjintä

- Syrjintää työssä tai työhaussa, (%) työssä olleista tai työtä hakeneista, 20 - 64-v. 9,6% (14,5%) (TerveSuomi 2022.)

Ruokatottumukset

- Useita kertoja päivässä kasviksia, hedelmiä ja marjoja syöviä 20-64v. 28,1% (26,6%), miehet 16,4%, naiset 41,1% (Terve Suomi 2022)

Parisuhte ja tuki

- Esikouluikäisten lasten vanhemmista 56,3 %, (51,2 %) on tyytyväinen parisuhteeseensa ja he ovat tarvinneet ammatillaisen tukea vähiten 20,8 % (23,1 %) (FinLapset 2024)
- Esikouluikäisten vanhemmat saivat tukea ammatillisilta parisuhteeseen riittävästi 58,1 % (65,2 %) ja saaneet riittävästi mielenterveyspalveluita 40,2 % (58,3 %) (FinLapset 2024)
- Neuvolassa 86,2 % (83,5 %) on vanhempi uskaltanut kertoa rehellisesti asioistaan lastenneuvolassa 86,2% (83,5%) (FinLapset2024)
- Esikouluikäisten vanhemmista tukea omaan jaksamiseen riittämättömästi saaneita (kun tukea olisi tarvinnut) 48,3 % (59,7 %). Äidit. (FinLapset2024)

02/2025

Raskaudenkeskeytykset ja seulonnat

- Raskaudenkeskeytykset /1000 15-24v 9,2 (8,8), ja 15-49v 6,9 (6,1).
- Kohdunkaulansyövän seulonnat 66,4% (71,8%). Keitele 45,4%, lisalmi 82,3% (Sotkanet 2023)

Liikunta

- Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvat 20-64v. 54,3% (56%) erityisesti keskitason koulutus 57,8% ja erityisesti naiset 20-64v (Sotkanet 2023)



Nukkuminen

- Riittämättömästi nukkuvien osuus 20-64v. 25% (24,2%), erityisesti miehet 26,6% ja matala koulutus 22,1% (TerveSuomi 2022)

Toimintakyky ja tapaturmat ja väkivalta

- Ikävakioitu tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi 134,2 (100)
- Toimintarajoitteita terveysongelman takia 39,2% (35,2%) erit. naiset 37% (Sotkanet 2023)
- Työkyvyttömyysindeksi 135,2 (100) (Sotkanet 2023)
- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta, naisten osalta huonoin 137.9 (Sotkanet 2023)

Vaikutusmahdollisuudet

- Kokevat voivansa vaikuttaa itseään koskeviin asioihin asuinseudullansa 4,5 ja luottamus poliittisiin päätöksentekijöihin 4,8 (skaala 0-10) (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024)

Itsemurhat

- Itsemurhakuolleisuus 20-34v./ 100 000 vastaavanikäistä kohden 25,9 (18,7). (Sotkanet 2022)

Mielenhyvinvointi:

- Esikouluikäisten vanhemmista on tarvinnut tukea mielenterveyteensä ammatillisilta 27,3 % (25,2 %) (FinLapset 2024)
- Esikouluikäisten vanhemmista kokenut ahdistusta viimeisen viikon aikana 15 % (14,2 %). Äidit.
- Depressiolääkkeistä korvausta saa 25-64v. 12,8 % (10,2 %). Naiset. Tuusniemi 17,3 %. (Sotkanet 2023)
- Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, psykiatria / 1000, 18v. täyttäneillä on 364,7 (244,7). Naiset (Sotkanet 2023)

Sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläkkeet

- Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 18-24v. 41,3 (27,9), erit. naiset 55,1%, miehet 27,8%, tasaisesti kasvussa (Sotkanet 2023)
- Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneita 25-64v. 40,2 % (32,3 %), Naiset 58,2 %, miehet 23,1% Pientä kasvua, eniten Suonenjoki (49 %) (Sotkanet 2022)
- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi 16-64v työkyvyttömyyseläkettä saaneet 4,4 % (2,9 %). Eniten Leppävirta 2,9 % (Sotkanet 2022)

Ikäihmiset

(Vertailualueet: Keski-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Pohjanmaa, Kainuu, koko maa)



Ollaan parhaita suhteessa vertailualueisiin (koko maa % suluissa)

Päihteet ja riippuvuudet

- Vähiten alkoholia liikaa käyttäviä 65v. 27,2 % (32 %) ,erit. naiset 12,5% (Sotkanet 2022)
- Alkoholikuolleisuus 65 v/100 000 37,7 (57,2) (Sotkanet 2022)
- Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 kk aikana 65 v. 5,6 % (7,1 %) (Sotkanet 2022)
- Päivittäin tupakoivia 75v 2,1% (3%) (Sotkanet 2022)
- Rahapelaaminen aiheuttanut ongelmia 12 kk aikana yli 65v. 5,6 % (7,1%). Miehet. (Sotkanet 2022)

Osallisuus

- Vähiten erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta 7,1% (8,6%) 65v, naiset 7,8% ja miehet 6,3%. (Sotkanet 2022)

Liikunta ja ruokatottumukset

- Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus yli 65v. 59,6% (64,3%). Naiset 63,5%, miehet 54,6%. (Sotkanet 2023)
- Niukasti kasviksia, hedelmiä ja marjoja syö yli 65v. 3,5% (4,5%). Miehet 5,2%, naiset 2,1%. (Terve Suomi 2022)
- Kalaa kaksi kertaa viikossa syövät miehet +75v 53,2 % (49,1%), naiset 40,4% (Terve Suomi 2022)

Palvelut

- Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä, 65v. 57,5% (49,6%) ja 75v. täyttäneistä 59,5% (48,5%) (TerveSuomi 2022.)

Syrjintä

- Syrjintää sote-palveluissa kokeneet, (%) palveluita käyttäneistä, 65v. vähiten 1,9% (2,9%) (Sotkanet 2022.)

Asuminen

- Kotona asuvia 65v on 96,1% vastaavanikäisestä väestöstä, tasaisesti nouseva (Sotkanet 2023.)

02/2025

Kaatumiset

- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta vuonna 2023. Huonoin pohjoissavolaiset naiset 139,7/ 10 000 asukasta (117,3) (Sotkanet 2023)

Syrjintä ja kaltoinkohtelu

- Kaltoinkohtelua on havaittu, % kotihoidon toimintayksiköistä eniten 62,1% (47,8%) Kaltoinkohtelu sisältää omaisen, henkilöstön tai asiakkaan taholta havaittua kaltoinkohtelua. (Sotkanet 2023.)
- Ikäihmiset kokevat syrjintää erityisesti iän 64,7% ja terveydentilan 34,9% vuoksi (Kokemuksellinen hyvinvointikysely 2024).

Toimintarajoitteet

- Toimintarajoitteita terveysongelman takia 65 v täyttäneet 51,8% (46,5%), naiset 37%, miehet 30,3% (Sotkanet 2023)
- Toimintarajoitteita terveysongelman takia 75 v täyttäneet 56,9% (51,3%), naiset 56,6%, miehet 57,4%, ei kuntatietoja (Sotkanet 2023)



Ollaan huonoimpia (koko maa % suluissa)

Vammat

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 - 74-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä 129,2 (109,6) (Sotkanet 2023)

Päihteet

- Päihdesairauksien vuodeosasto- ja hoitojaksot 65 v. täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä (vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet päädiagnooseilla hoidossa olleet) 3,7 (3,4), erityisesti miehet 6,4 (Sotkanet 2023.)



Itsemurhat

- Yli 65v. Itsemurhakuolleisuus/ 100 000 27,3 (14,1) vahvasti nousussa (Sotkanet 2022)

Pohjois-Savon hyvinvointivajeita aluejaoittain tilastojen valossa

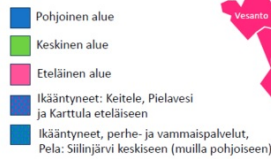
Pohjoisen alueen haasteita (alue % / koko Pohjois-Savo %)

- Harrastaa hengästyttävää liikuntaa korkeintaan 1h/vk 8. ja 9.lk 32%/27,5% ja ammatillinen 50%/39,1% (2023)
- Kokee terveydentilansa keskinkert. tai huonoksi, % 8. ja 9.lk 30%/24,7% (2023)
- Ylipaino, %, 8. ja 9.lk 20%/17,4% (2023)
- Tupakoi päivittäin 8. ja 9.lk 10% / 6% (2023)
- Koulukiusaamista vähintään 1xvk 8. ja 9.lk 8%/6,6 (2023)
- Päähteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa 25-64v /1000 on 6/ 3,8 (2023)
- Aikuisten mielenterv. avohoitokäynnit 1000 18v 733/665,7 (2023)

Eteläisen alueen haasteita (alue % / koko Pohjois-Savo %)

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut / 10 000 asukasta 129/111,1 (2023)
- Syrjäytymisriskissä 18-24v 26%/17,1% (2023)
- Tosi humalassa väh kerran kk 8. ja 9.lk 10%/7,4% (2023)
- Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9.lk 5%/4,4% (2023)
- Osallistunut koulukiusaamiseen 1xvk 8. ja 9.lk 5%/3,3% (2023)
- Kuntoutusrahaa saavat 16-19v/1000 134/112,7 (2023)
- Ylipaino ammatit. Oppilaitoksen 1. ja 2.v opisk. 33%/28,4% (2023)
- Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajakset /10 000 asukasta 183/140,6 (2023)
- Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset / 10 000 asukasta 151/118,5 (2023)

Kaikki toimialat yhdessä



Peruspalveluissa: Karttula keskinen, Siilinjärvi pohjoinen

Keskisen alueen haasteita (alue % /
koko Pohjois-Savo %)

- Toimeentulotukea pitkäaik saavia 25-64v, % vast.ikäisestä 3%/2,3% (2023)
- Työttömien terveystarkastukset, % 0%, 3,5% (2023)
- Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset 1000/asukasta 8/7,2 (2023), omaisuusrikokset 50/42,1 (2023)
- Huumausainerikokset 1000/asukasta 6/4,1 (2023)
- Alkoholialliikaa käyttävien osuus, % 65v. 32%/27,2% (2022)

PSHVA/perhe-vammaisp./Pohj.
PSHVA/perhe-vammaisp./Kesk.
PSHVA/perhe-vammaisp./Etel.
PSHVA/pelastusp./Pohj.
PSHVA/pelastusp./Kesk.
PSHVA/pelastusp./Etel.
PSHVA/ikäääntyneiden p./Pohj.
PSHVA/ikäääntyneiden p./Kesk.
PSHVA/ikäääntyneiden p./Etel.
PSHVA/perusp./Pohj.
PSHVA/perusp./Kesk.
PSHVA/perusp./Etel.

6.0 EDELLISEN VALTUUSTOKAUDEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2021-2025 TOTEUTUMISEN ARVIOINTIA; MITÄ ON TEHTY JA MITEN ON EDETTY SEURANTATILASTOJEN VALOSSA

Pohjois-Savon hyvinvointialueen edellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman kausi oli v. 2021-2025. Sekä hyvinvointitavoitteissa että toimenpiteissä näkyy se, että kertomus ja -suunnitelma ulottuivat ensimmäisinä vuosina aikaan ennen hyvinvointialueita, jolloin kuntien vastuulla oli sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Lisäksi sairaanhoitopiirin aikaan pääpaino oli kuntien HYTE-työn tuki. Hyvinvointialueiden aloittaessa työnsä 2023, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu on ollut sekä kunnilla että hyvinvointialueilla ja molemmilla on lakisääteinen velvollisuus antaa toisilleen asiantuntijatukea. Vuodesta 2023 olemme vahvistaneet erityisesti hyvinvointialueella tehtävää hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyötä.

Pohjois-Savon hyvinvointisuunnitelman vuoden 2021-2025 painopistealueet ja tavoitteet olivat seuraavat:

Pohjois-Savon 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 huumekekoilujen 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
- ❖ Ennakoarviointi päätöksenteossa

Tässä luvussa arvioimme miten nämä Pohjois-Savon hyvinvointitavoitteet 2021-2025 etenivät tilastojen valossa ja miten hyvinvointisuunnitelmaan kirjatut toimenpiteet toteutuivat. Pohjois-Savon laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2025 löytyvät verkosta:

Pohjois-Savon laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2025 [OSA1: Hyvinvointikertomus](#) OSA 2: [Hyvinvointisuunnitelma](#)

Pohjois-Savon laajan hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2025 arvioinnin avuksi:

- koottiin Pohjois-Savon hyvinvointialueen hyvinvointitavoitteisiin 2021-2025 tehdyt toimenpiteet ja seurantamittarit PowerBI ohjelmaan sekä johtopäätökset (valitettavasti avautuu tällä hetkellä vain hyvinvointialueen toimijoille, siksi alla kuvakaappauksia): [Hyvinvointitavoitteisiin tehdyt toimenpiteet ja seurantamittarit](#)

- tehtiin kysely alueen kuntiin ja hyvinvointialueen palvelutuotantoon hyvinvointisuunnitelmaan kirjattujen vaikuttavien HYTE-menetelmien käytön seuraamiseksi ja koottiin ne PowerBI ohjelmaan

* Kuntien käyttöönottamat toimenpiteet/ menetelmät: [Kuntien HYTE menetelmät tilanne 2024](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa)

* PSHVA:n käyttöönottamat toimenpiteet/ menetelmät: [PSHVA HYTE menetelmät tilanne 2024](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa)

6.1. Painopisteen osallisuus vahvistuu ja yksinäisyys vähenee tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

OSALLISUUDEN VAHVISTUMINEN JA YKSINÄISYYDEN VÄHENTÄMINEN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA SEURANTAMITTARIT

Painopisteen osallisuuden vahvistaminen ja yksinäisyyden vähentämisen tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja seurantamittarit vuosille 2021-2025 olivat seuraavat:

Painopiste: Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään	Erit. luokka- ja koulu-yhteisössä	- Osallisuuden tilanteen arviointi; Osallisuusindikaattori (Sokra) - Suunnitelmallinen yhteisöllisyyden ja ryhmäytymisen tukeminen ja ylläpito (esim. Hyvän mielen taitomerkki ja Yhteisöllisyysopas) - Koulunuorisotyö Draamakasvatus (esim. opas draaman työtapojen käyttöön yläkouluopetuksessa) - Matalan kynnyksen harrastustoiminnan jalkautuminen	Kouluterveyskysely: - Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä, % - Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % - Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely - Harrastamisen Suomen mallin toteuttavat kunnat
Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä		Osallisuusohjelmat kunnissa ja alueella - Viestintä osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuuksista Perheraadit, Nuorten foorumit / Nuorisofoorumi Osallistavat vanhempainillat - Osallisuuden menetelmät; kumppanuuspöydät, osallistuva budjetointi, palautekyselyt, äänestykset, ideariihet, asukas- ja asiakasraadit, asukasfoorumit, digiosallisuus ja -vaikuttaminen - Osallisuus lasten ja nuorten oikeutena: esim. UNICEFin lapsiystävällinen kunta – osallisuus; ja esim. “Näin voi vaikuttaa” –opas Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen osana kehittämistyötä - Kehittämisasiakkuudet** - Vaikuttamistoimielinten (vanhusneuvosto, vammaisneuvosto, nuorisovaltuusto, lapsiparlamentti) toiminnan kehittäminen vaikuttavaksi ja osallistavaksi	TEAvisari, - Perusopetus, osallisuus: huoltajien ja oppilaiden vaikutusmahdollisuudet - Kuntajohto, osallisuus: palvelujen suunnittelu, tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittely - Kunnan palveluiden suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja HYTE(K) Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely: osallisuusmenetelmät Kokemuksellinen hyvinvointikysely: vaikutusmahdollisuudet

Painopiste: Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi	8. ja 9. lk., erit Keitele, Suonenjoki ja ammatill tytöt - työikäiset korkeasti koulutetut - työn/ koulutuksen ulkopuolella olevat	Kaveritaitojen opettelu (esim. kaveritaito-ohjelma SPR) Yksinäisyyden puheeksiotto - Ohjaus järjestö- ja harrastustoiminnan, vertaistuen sekä vapaaehtoistoiminnan ja naapuriavun piiriin - Matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen toiminnan kehittäminen yhteisöllisyyden ja kohtaamisen lisäämiseen - Ryhmätoiminnan tukeminen (kulttuuri ja liikunta) - Digitaalisten alustojen hyödyntäminen esim. eYstäväpiiri - Löytävä työ (paikallisten vapaaehtoisten tekemää työtä) Yksinäisyystyö - toimintamalli Zemppari-toiminta Kulttuuriluotsi -toiminta Kaikukortti, Kulttuuriresepti/ LAKU-lähete (lapset, nuoret) - Yhteisötaiteilijatoiminta	Kouluterveyskysely: - Tuntee itsensä yksinäiseksi 8. ja 9.lk ja 2. aste FinSote: - Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, %, koulutustaso ja sukupuoli Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely
			Kokemuksellinen hyvinvointikysely

TEHDYT TOIMENPITEET OSALLISUUDEN VAHVISTAMISEKSI JA YKSINÄISYYDEN VÄHENTÄMISEKSI 2021-2025

Koulut ja oppilaitokset ovat toteuttaneet esimerkiksi ryhmäytymistoimintaa ja koulunuorisotyötä. Kuntiin on lisätty matalan kynnyksen ryhmiä ja kohtaamispaikkoja yhteisöllisyyden edistämiseksi. Pohjois-Savossa 4. ja 5.

luokan oppilaiden kokemus koulu- ja luokkayhteisöön kuulumisesta on kuitenkin heikentynyt. Muilla kouluasteilla tilanne on jonkin verran parantunut, mutta erityisesti tyttöjen yhteisöllisyyden kokemusta tulisi edelleen vahvistaa. Tytöt kokevat myös erittäin heikkoa osallisuuden kokemusta enemmän kuin pojat.

Kunnat hyödyntävät hyvin verkkosivuja, toteuttavat kuntalaisille kyselyjä ja hyödyntävät vaikuttamistoimielimiä, mutta jatkossa huomiota tulisi kiinnittää kuntaisten osallistamiseen palveluiden suunnitteluun, lasten osallistamiseen sekä osallisuuden tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyyn. Kaikissa kunnissa osallisuustyötä ei ole vastuutettu, joten yhteys siltä osin puuttuu myös hyvinvointialueen suuntaan.

Hyvinvointialueella osallistumis- ja vaikuttamistapoja käytetään satunnaisesti systemaattisen toiminnan sijaan. Lisäksi osallisuuden toteuttamisen seurantaan ei ole ollut toimivia mittareita. Jatkossa tulee kiinnittää huomiota vaikuttavien osallistumismenetelmien käyttöön oton juurruttamiseen ja kehittää sekä määrällisen että laadullisen tiedon saantia.

Kaikukortti pilotointia toteutettiin hyvinvointialueella v. 2024. Kaikukortin voi saada Kaikukortti-verkostoon kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) tai hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) toimijoiden sekä joidenkin järjestöjen asiakkaat, jotka ovat vähintään 16-vuotiaita ja tiukassa taloudellisessa rahatilanteessa eivätkä voi siitä syystä hankkia esim. pääsylippuja kulttuuritapahtumiin tai kansalaisopiston kurssipaikkoja. Hyvinvointialueelta Kaikukortti pilotissa olivat mukana Ikäkeskuksen neuvonta, lapsiperheiden kotipalvelut keskiseltä alueelta ja Kuopion psykiatrian klinikka. Pohjois-Savon kunnista Kaikukortti pilotoinnissa olivat mukana 13 kuntaa: Kuopio, Siilinjärvi, Iisalmi, Varkaus, Leppävirta, Lapinlahti, Kiuruvesi, Suonenjoki, Joroinen, Vieremä, Kaavi, Tuusniemi ja Tervo. Kunnissa jakajatahoja oli yht. 43 ja korttikohteita yht. 52. Kortteja jaettiin 2505, joista käytetty 1193 ja käyttämättä 1 312. Käyttöaste oli 47,6% v.2024. Naisia kortin käyttäjästä oli 23 %. Eniten käyttöä oli Kuopiossa (4358), Iisalmessa (3361) ja Leppävirralla (162). Elämäntilanteet käyttäjillä olivat seuraavanlaiset: työkyvyttömyyseläkkeellä 59 %, eläkkeellä 58 %, omaa kotitaloutta hoitava 56 %, työssä käyvä 45 %, työtön, 34 % ja opiskelija 38%.

Perhepalveluille ja ikääntyneiden palveluille järjestettiin omat yksinäisyyskoulutukset, ja sen lisäksi yleinen yksinäisyyskoulutus, jonka avulla lisättiin yksinäisyyden puheeksiotton osaamista sote- palveluissa. Yksinäisyystyö Pohjois-Savossa - hankkeen toimintana, asiakkaita ohjattiin myös yksilö- ja ryhmävastaanoille Kuopion Kriisikeskukseen. Kouluille ehdotettiin käyttöön Helsinki Mission School belog- toimintamallia lisäämään koulujen ja oppilaitosten oppilaiden yhteisöön kuulumisen kokemusta.

Alla koottuna tehtyjä toimenpiteitä osallisuuden vahvistamiseksi ja yksinäisyyden vähentämiseksi:

PAINOPISTE: Osallisuuden vahvistaminen ja yksinäisyyden vähentäminen



TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään, erit. luokka- ja kouluyhteisössä	- Alueen kunnissa on kokeiltu erilaisia asukkaiden osallistumisen keinoja ja otettu mukaan asukkaita kehittämistyöhön - Matalan kynnyksen ryhmiä ja kohtaamispaikkoja on lisätty yhteisöllisyyden edistämiseksi - Koulut ja oppilaitokset toteuttaneet ryhmäytymistoimintaa
Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä	- POSOTE20 –hanke 2020-2023: osallisuussalkku, osallisuustyökalut, osallisuusohjelma, yhdyspintasopimus ja –suunnitelma (kunta, hva, maakuntaliitto), avoin palaute verkkosivulla, järjestöyhteistyön ohje, järjestöjen avustusperiaatteet ja avustusklinikat, malli järjestöjen integroitumisesta asiakkaan palvelupolulle - Alueen kunnissa hyödynnetty osallistuvaa budjetointia - Hyvinvointialueellakin on aloitettu jonkin verran uusia asiakasraateja - Hyödynnetty kokemusasiantuntijoita kehittämistyöhön erityisesti hankkeissa - Hyvinvointialueella on jaettu avustuksia yleishyödyllisille yhdistyksille jotka tukevat lakisääteisiä tehtäviä. - Mieliteko- ohjelma: mielitekopiiirit ja –riihet, jalkautuvaa työtä ym. osallistavia toimintatapoja - PSHVA ikäihmisten neuvosto ja vanhusneuvosto sekä nuorisovaltuusto aloittaneet toiminnan: laadittu lausuntoja ja esityksiä, viestitty toiminnasta, uudistettu toimintasäännöt, kehitetty yhteistyötä kuntien vaikuttamistoimielinten kanssa - Valmisteltu vammaispoliittista ohjelmaa - Vierailut kuntien neuvostoissa - Muodostettu monitoimijainen osallisuusverkosto (kunnat, järjestöt, hankkeet, srk jne.) - Osallisuuswebinaari henkilöstölle asiakkaiden osallistamisen menetelmistä - Perhekeskuksen oma osallisuustyöryhmä - Kokemusosaamisen hyödyntämisen edistämiseksi koulutusta, neuvontaa, tiedottamista - Asukkaiden osallisuuskanavat esille somekampanjalla - Järjestetty infoja kuntien toteuttamasta osallisuutta edistävästä toiminnasta - Asiakaspalautteen keruun ja hyödyntämisen prosessin ja ohjeiden kuvaus ja järjestelmän käyttöönottopäätös
Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi	- Jalkautettu yksinäisyystyön toimintamallia yksinäisten täysikäisten tueksi järjestämällä ammatillisille koulutusta - Välitetty tietoa eYstäväpiiri -toiminnan koulutuksesta - Kohtaamispaikkatoiminta perhekeskustoiminnassa - Kaikukortti- toiminnan käyttöä edistetty kunnan ja hyvinvointialueen toimialueille - Yksinäisyyttä vähentävää toimintaa eri hankkeiden ja järjestöjen toiminnassa - Ikäkeskuksen neuvonta ohjaa asiakkaita laaja-alaisesti heidän esille nostamissa kysymyksissä. Asiakkaita edelleen ohjataan järjestöjen ja kuntien palveluihin

KESKEISET OSALLISUUTTA VAHVISTANEET JA YKSINÄISYYTTÄ VÄHENTÄNEET HANKKEET 2021-2025

- POSOTE20 2021-2023
- Arjen ilo ja tuki (RRP), 2023-kevät 2025
- Tapaamo, Siilinjärven kunta. ESR 2021 - 2022
- Nuoret mukaan, SavoGrown alue/Mansikka ry toteutus/AVI rahoitus 2021 - 2023
- Mukana - tulevaisuuden osallisuusmallit 2025, SavoGrow/Suonenjoki, Rautalampi, Tervo, Vesanto/rahoittaja Mansikka ry 2021-2024
- Nuoret tulevaisuuden tekijät, Pohjois-Savo/Pohjois-Savon liitto/ESR 2020-2022
- Sokra, Itä-Suomi
- Nuoret pystyy, Siilinjärvi, Lapinlahti. ESR, 2019 - 2022
- Kotelo -hanke, Keitele, Pielavesi, Tervo, Vesanto. ESR 2019 - 2022
- Osallisuudella uusia palveluratkaisuja ja hyvinvointia Pohjois-Savoon, OSPA, Pohjois-Savo/toteuttaja Mansikka ry/rahoittaja P-Savon ELY/maaseuturahasto ja P-Savon liitto 2020 - 2024
- Keiteleen Yhdistysten talo -hanke, rahoittaja Ylä-Savon Veturi 2021 - 2024
- Arjen turva, Pohjois-Savon Kylät ry, rahoittaja P-Savon ELY/maaseuturahasto 2021 - 2023
- Ikäihmiset kiinni lähiyhteisöön, Pohjois-Savon Kylät ry, rahoittaja STEA 2018 - 2022
- Turinatupa, Karttula, ViaDia ry, ESR, 2021 - 2022
- Siilin nuoret -hanke, Siilinjärvi
- Ikäasumisen Masterplan, SavoGrow:n alue, rahoittaja YM 2021 - 2022
- Robottipuhelut -kokeilu, SavoGrow:n alue, rahoittaja Sitra 2021
- Puntaroiva kansalaispaneeli, Rautalampi, rahoittaja Sitra 2024
- Osallisuus kuuluu kaikille, OSKU, Leppävirta, Rautalampi, Vesanto, toteuttaja ja rahoittaja Mansikka ry, 2024 - 2025
- Koonto -hanke, Pohjois-Savo, ESR 2024 - 2027
- KEHTO - kyläkeskusten kehittämisen toimintamalli, toteuttaja Kalakukko ry, rahoittaja P-Savon liitto/AKKE 2023 - 2024
- Keiteleen elinvoimaisuuden vahvistaminen, Keitele, rahoittaja P-Savon liitto/AKKE 2023 - 2024
- Voimaa yhteisöstä - älykkäät ja digitaaliset kylät, toteuttaja ja rahoittaja Kalakukko ry 2024 - 2026
- Lande minttiin!, nuorten osallisuus, Siilinjärvi, rahoittaja Kalakukko ry, käynnissä -2026
- Henkkarit kaikille -kampanjat, Pohjois-Savo, toteuttaja Mansikka ry, rahoittaja P-Savon hyvinvointialue (kolme ensimmäistä OSPA -hanke) 2022 - 2025
- Yksinäisyystyö Pohjois-Savossa 2021 -2024

MITEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN 2021-2025 KIRJATUT OSALLISUUTTA VAHVISTAVAT JA YKSINÄISYYTTÄ VÄHENTÄVÄT TOIMENPITEET/ MENETELMÄT ON OTETTU KÄYTTÖÖN POHJOIS-SAVON KUNNISSA JA POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA

Pohjois-Savon kunnissa toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön seuraavasti: [HYTE menetelmät kunnissa 2024](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Menetelmän kohdalla merkintä HVA tarkoittaa, että menetelmä on yhdyspintamenetelmä eli se voi olla sekä kunnalla että hyvinvointialueen toimijoilla käytössä.

Vihreä väri= menetelmä on käytössä

Sininen väri= menetelmä on osittain käytössä

Keltainen väri= Koulutettu, mutta ei vielä käytössä

Punainen= Haluaisimme kuulla lisää/ olemme kiinnostuneita koulutuksesta

Harmaa= Emme koe menetelmää tarpeelliseksi

Valkoinen=Ei vastausta

On käytössä	On satunnaisesti/osassa palveluja käytössä	On koulutettu, mutta ei vielä käytössä	Haluaisimme kuulla lisää/olemme kiinnostuneita koulutuksesta	Emme koe menetelmää tarpeelliseksi	Ei vastausta

Tavoitteeseen **Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään** kuvattujen menetelmien jalkautumisen tilanne:

Mitä kuntaa edustatte	Osallisuuden tilanteen arviointi, Osallisuusindikaattori (HVA) ()	Koulunuorisotyö ()	Draamakasvatus ()	Matalan kynnyksen harrastustoiminta ()
Kaavi				
Siilinjärvi				
Suonenjoki				
Kuopio				
Kiuruvesi				
Rautavaara				
Iisalmi				
Vieremä				
Rautalampi				
Lapinlahti				
Varkaus				
Joroinen				
Leppävirta				
Sonkajärvi				

Tavoitteeseen **Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä**, kuvattujen menetelmien jalkautumisen tilanne:

Mitä kuntaa edustatte	Osallisuusohjelma kunnassa (HVA) ()	Perheraadit ()	Nuorten foorumit ()	Asukas- ja asiakasraadit/-foorumit (HVA) ()	Kumppanuuspyödyt (HVA) ()	Osallistavat vanhempainillat (HVA) ()	Osallistuva budjetointi (HVA) ()	Palautekyselyt ()	Digiosallisuuden edistäminen (HVA) ()	Osallisuus lasten ja nuorten oikeutena, esim. UNICEF lapsiystävällinen kunta ()	Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen (HVA) ()	Vaikuttavat ja osallistavat vaikuttamistoimielimet
Kaavi												
Siilinjärvi												
Suonenjoki												
Kuopio												
Kiuruvesi												
Rautavaara												
Iisalmi												
Vieremä												
Rautalampi												
Lapinlahti												
Varkaus												
Joroinen												
Leppävirta												
Sonkajärvi												

Tavoitteeseen **Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi**, kuvattujen menetelmien jalkautumisen tilanne:

Mitä kuntaa edustatte	Kaveritaitojen opettelu (esim. kaveritaito-ohjelma SPR) ()	Yksinäisyyden puheeksiotto (HVA) ()	Ohjaus järjestö- ja harrastustoiminnan piiriin (HVA) ()	Ohjaus vertaistuen piiriin (HVA) ()	Ohjaus vapaaehtoistoiminnan piiriin (HVA) ()	Ohjaus naapuriavun piiriin (HVA) ()	Matalan kynnyksen kohtaamispaikka toiminta ()	Ryhmätoiminnan tukeminen, kulttuuri ()	Ryhmätoiminnan tukeminen, liikunta ()	efstävöpiiri ()	Luottava työ (paikallisten vapaaehtoisten tekemää työtä) ()	Yksinäisyystyö -toimintamalli (HVA) ()	Zemppari-toiminta ()	Kulttuuriuusi -toiminta ()	Kulttuuriresepti/ LAKU-lähete (lapset, nuoret) (HVA) ()	Yhteisötaiteilijat oiminta ()
Kaavi																
Siihtijärvi																
Suonenjoki																
Kuopio																
Kiuruvesi																
Rautavaara																
Iisalimi																
Vierämi																
Rautalammi																
Lapinlahti																
Varkaus																
Joroinen																
Leppävirta																
Sonkajarvi																

Pohjois-Savon hyvinvointialueella HYTE menetelmien jalkautumisen tilanne:

Pohjois-Savon hyvinvointialueella menetelmät/ toimenpiteet on otettu käyttöön seuraavasti:
[Menetelmäkysely PSHVA 2024 PowerBI](#) (Valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, joten alla kuvakaappaukset)

Tavoitteen: **Lapset ja nuoret kokevat olevansa osa yhteisöjään ja Kuntalaisia osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä**, kuvattujen menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella:

Mitä toimialaa edustatte	Osallisuuden tilanteen arviointi, osallisuusindikaattori ()	Osallistavat vanhempainillat ()	Asiakasraadit ()	Asukasraadit ()	Asiakaspalaute ()	Kumppanuuspöydät ()	Osallistuva budjetointi ()	Digiosallisuus ja –vaikuttaminen ()	Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen ()
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto									
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut									
Perhekeskuspalvelut									
Työikäisten sosiaalipalvelut									
Osastopalvelut eteläinen									
Osastopalvelut keskinen									
Osastopalvelut pohjoinen									

Tavoitteen:

Mitä toimialaa edustatte	Vaikuttamistoimielinten, esim. vanhus- ja vammaisneuvostot, nuorisovaltuusto, lapsiparlamentti ()	Kehittämisasiakkuudet ()	Yksinäisyyden puheeksiotto ()	Ohjaus järjestö- ja harrastustoiminnan piiriin ()	Ohjaus vertaistuen piiriin ()	Ohjaus vapaaehtoistoiminnan piiriin ()	Ohjaus naapuriavun piiriin ()	Yksinäisyystyö -toimintamalli ()	Kaikukortti, Kulttuuriresepti/ LAKU-lähete (lapset, nuoret) ()
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto									
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut									
Perhekeskuspalvelut									
Työikäisten sosiaalipalvelut									
Osastopalvelut eteläinen									
Osastopalvelut keskinen									
Osastopalvelut pohjoinen									

MITEN EDETTIIN TILASTOJEN VALOSSA OSALLISUUDEN VAHVISTAMISESSA JA YKSINÄISYYDEN VÄHENTÄMISESSÄ

Alla on kuvattu osallisuuden vahvistamisen ja yksinäisyyden vähentämisen seurantamittareiden valossa tilanteen kehittymistä.

Vihreä= suunta myönteinen tai parantunut
Punainen= tilanne on heikentynyt

Osallisuuden vahvistaminen ja yksinäisyyden vähentäminen	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 4. ja 5.lk%	58		55,3		53,8	
Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä 8. ja 9.lk%	41,3		37,9		39,1	
Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä lukion 1. ja 2. vuosi%	53		44,9		50,3	
Kokee olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä ammat.oppil. 1. ja 2. vuosi%	55,1		49,7		54,1	
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä 4. ja 5lk%	3,7		4		5	
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä 8. ja 9lk%	13,2		13,4		13,4	
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä lukion 1. ja 2. vuosi%	11		13,6		10,2	
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä ammat.oppil. 1. ja 2. vuosi	7,9		7,2		6,3	
Harrastamisen Suomen mallia toteuttavat kunnat Pohjois-Savossa			11	15	15	14
TEAvisari perusopetus, osallisuus, huoltajien vaikutusmahdollisuudet	40		27		29	
TEAvisari perusopetus, osallisuus, oppilaiden vaikutusmahdollisuudet	54		55		57	
TEAvisari kuntajohto, osallisuus, palveluiden suunnittelu	58		79		70	
TEAvisari kuntajohto, osallisuus, tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittely	60		82		72	
Kunnan palvelujen suunnittelussa ja kehittämisessä hyödynnetään asukasraateja ja foorumeja HYTE(K)						
Kokemuksellinen hyvinvointikysely, vaikutusmahdollisuudet						
Tuntee itsensä yksinäiseksi 8. ja 9.lk %	10,7		15,8		14,1	
Tuntee itsensä yksinäiseksi lukion 1. ja 2. vuosi %	10,7		16,5		17,7	
Tuntee itsensä yksinäiseksi ammat.oppil. 1. ja 2. vuosi %	13		16		14,7	
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus %		11,5		12,2		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, naiset %		12,3		13,1		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, miehet %		10,6		11,3		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, matala koulutus		12,6		13,2		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, keskitason koulutus		10,5		12,5		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, korkea koulutus		7,9		9,5		

Taulukossa merkittävä muutos on ilmaistu värein (punainen heikkenevä suunta, vihreä positiivinen muutos). Seurantamittareiden perusteella muutosta arvioitu vuoden 2019 ja hyvinvointisuunnitelman toteuttamisen 2021-2025 kauden tulosten välillä.

JOHTOPÄÄTÖKSET OSALLISUUDEN VAHVISTAMISEN JA YKSINÄISYYDEN VÄHENTÄMISEN PAINOISTEESTÄ

Kunnissa on käytössä laaja joukko osallisuuden menetelmiä. Osa menetelmistä on käytössä kaikissa kunnissa. Useita menetelmiä on käytössä kuitenkin vain satunnaisesti. Osallisuustyötä ohjaavaa osallisuusohjelmaa ei ole kaikissa kunnissa laadittu. Kunnat ovat kiinnostuneita eri osallisuuden menetelmistä.

Yksinäisyyden puheeksiotto oli kunnissa satunnaista, mutta yksinäisyyttä vähennettiin toteuttamalla kaveritaitojen opettelun menetelmiä ja ohjaamalla kuntalaisia harraste- ja järjestötoiminnan piiriin, ja jonkin verran vertaistukeen ja vapaaehtoistoimintaan. Ohjaus naapuriavun piiriin oli vähäistä. Matalan kynnyksen kohtauspaikkatoiminta sekä ryhmätoiminnna tukeminen kulttuurissa ja liikunnassa on vahvaa. Löytävä työ, eYstäväpiirit, yksinäisyystyö toimintamalli, Zemppari-toiminta, kulttuuriluotsitoimintamalli ja yhteisötaiteilijatoiminta kiinnostavat kuntia jatkossa yleisesti. Kaikukorttitoiminta on Pohjois-Savon kunnissa hyvin toimiva toimintamalli.

Hyvinvointialueella on osallisuuden menetelmien käytössä vielä paljon kehitettävää. Asiakaspalaute, ohjaaminen järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan piiriin sekä kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen ovat eniten käytettyjä menetelmiä, mutta niidenkään hyödyntäminen ei ole säännönmukaista. Perhekeskuspalveluissa eri menetelmien hyödyntäminen ja kiinnostus menetelmien käyttöön on aktiivisinta. Osa menetelmistä on käytössä enemmän kunnissa eikä menetelmää tunnisteta käytettäväksi hyvinvointialueen palveluissa.

Hyvinvointialueella yksinäisyyden puheeksiotto toteutuu perustason vastaanotolla hyvin, osastopalveluissa vaatii vielä kehittämistä. Varsinaista yksinäisyystyöhön liittyvää toimintamallia ei ole koettu ikääntyneiden ja aikuisten sosiaalityössä sekä osassa osastopalveluja tarpeellisena, mutta kiinnostusta löytyy tähän esim. perhekeskuksessa ja peruspalveluissa.

Kaikukortti on käytössä kyselyn mukaan perhekeskuksessa ja aikuisten sosiaalityössä.

Tilastojen valossa peruskoululaisten kokemus koulu- ja luokkayhteisöön kuulumisesta on heikentynyt, mutta toisen asteen opiskelijoilla tilanne on kääntynyt parempaan suuntaan. Oppilaiden ja etenkin huoltajien vaikutusmahdollisuudet ovat pysyneet vähäisinä.

Kunnissa asukkaiden vaikutusmahdollisuudet ovat hyvän kehityksen jälkeen kääntyneet laskuun. Palvelujen suunnitteluun osallistumista heikentää talouteen ja hankintoihin osallistumisen vähäisyys, vaikka muilta osin osallistuminen onkin parantunut. Tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyä puolestaan heikentää se, että osallisuudesta vastaavaa ryhmää ei ole nimetty.

6.2. Painopisteen vanhemmuus vahvistuu tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

VANHEMMUUDEN VAHVISTUMISEN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA SEURANTAMITTARIT

Painopisteen vanhemmuus vahvistuu tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja seurantamittarit vuosille 2021-2025 olivat seuraavat:

Painopiste: Vanhemmuus vahvistuu

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Toimiva parisuhde	Avioeroja erit. lisäalassa ja Kuopiossa	- Parisuhteen <u>puheeksiottamisen</u> toimintamalli ja tuki <u>Vahvuutta vanhemmuuteen - perheryhmämalli</u> - Sovitut toiminta- ja ohjausmallit sovinnolliseen eroon (vertaistuki, ryhmämuotoinen tuki, <u>vanhemmuussuunnitelma</u> (THL), <u>eron ensiapupiste</u>, eroseminaarit, lasten eroryhmät) - Verkkoauttamisen välineet (esim. <u>Väestöliitto</u> ja <u>Hyväksymys</u>) - Sähköinen perhekeskus: yhteydenottokanava, infokanava ja itsehoitoapu	<u>Sotkanet</u> (Tilastokeskus): <u>Avioeroja 25-64-vuotiailla / 1000 vastaavanikäistä naimisissa olevaa</u> <u>FinLapset</u> (4v. lapsen huoltaja): - Vanhempi saanut parisuhteeseen, puolison jaksamiseen ja omaan jaksamiseen riittämättömästi tukea, % - Vanhempi tarvinnut omaan vanhemmuuteensa/<u>parisuhteeseensa ammattilaisilta tukea</u>, % - Vanhempien ilmaisematta jättäneen tuen tarve <u>eri tuen tarpeisiin</u>, % <u>Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely</u>

Painopiste: Vanhemmuus vahvistuu

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Vanhemmuustaidot vahvistuvat	Erityisesti keskusteluyhteys nuorten 8. ja 9lk, tytöt ja vanhempien kesken	Ryhmämuotoiset menetelmät - kaikille perheille - Monialainen perhevalmennus** - Monialainen ryhmäneuvola** - Monialaiset vanhempainillat (varhaiskasvatus, koulu, harrastus) <u>Vahvuutta vanhemmuuteen</u> ** <u>Ikämeilliset vuodet</u> Yksilökohtaiset menetelmät - Raskauden aikaisen masennuksen arviointi (<u>EPDS-seulonta</u>) <u>Varhainen Vuorovaikutus-työmenetelmä</u> (haastattelu, lomakkeet, varhainen vuorovaikutus, voimavaramittarit ja kotikäynnit)** - Lasta odottavan perheen ja lapsiperheen arjen voimavaralomakkeet <u>Lapset puheeksi</u> – toimintamalli (keskustelu ja neuvonpito)** - Vanhemmuuden puheeksiotto ja varhainen tuki Kohdennetut <u>Strategiamenetelmä</u> (Adhd) <u>Voimaperheet</u> - lasten käytösongelmien tunnistaminen ja puuttuminen sekä hoito <u>Monitoimijainen yhteistyömalli</u>	Kouluterveyskysely: - Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, %, 8. ja 9.lk, tytöt FinLapset (4v. Lasten huoltajat): - Vanhempien ilmaisematta jättäneen tuen tarve. %, erityisesti kasvun ja kehityksen sekä käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmassa - Vaikuttavat HYTE-menetelmät kysely
Vanhempien oma jaksaminen vahvistuu		- Vanhemmuuden puheeksiotto ja varhainen tuki - Vertaistuki; kohtaamispaikkatoiminta - Digitaaliset ympäristöt; mm. <u>Väestöliitto</u>, MLL <u>Lapset puheeksi</u> – toimintamalli (keskustelu ja neuvonpito)** - Ennaltaehkäisevä perhetyö ja kotipalvelu	FinLapset (4v. lasten huoltajat): - Vanhempien tuen tarve omaan jaksamiseen, 4v lapset - Vanhempien tuen saanti riittämättömästi, % erit. parisuhteeseen, puolison jaksamiseen ja omaan jaksamiseen

TEHDYT TOIMENPITEET VANHEMMUUDEN VAHVISTAMISEKSI 2021-2025

Perhekeskuksen toiminnassa on perhekeskuksen toimintasuunnitelman mukaisesti viety eteenpäin suunnitelmaan kirjattuja vanhemmuuden tuen menetelmiä, jotka kirjattu myös hyvinvointisuunnitelmaan. Eri perhekeskusalueiden toimintojen yhtenäistymisen myötä on edennyt myös yhteisten toimintamallien käyttö. Lapset puheeksi- menetelmän tukena toimii koordinaatioryhmä, joka on koordinoanut menetelmän koulutusten järjestämistä ja sekä menetelmän juurruttamista järjestämällä boosteripäiviä ja kouluttajien tapaamisia. Lapset puheeksi - menetelmä on otettu käyttöön kaikissa 2- vuotisneuvolatarkastuksissa ja menetelmän käytön

laajentuminen on kehittämisen alla. Menetelmää käytetään myös lapsiperhejärjestöissä.

Perheillä on mahdollisuus käydä kuntien matalankynnyksen kohtaamispaikoissa perheidentaloilla tai muissa kohtaamispaikoissa, jotka mahdollistavat vanhemmille tärkeän vertaistuen.

Perhekeskuksen vanhemmuuden tuen toimintamallien käyttöönottoa ja käyttöä on tuettu vahvasti RRP- hankkeen toiminnassa. Lisäksi on kehitetty perheiden digitaalinen ympäistö [Omaperhe.fi](https://omaperhe.fi). Nuoria tukemaan on kehitetty [Omahelpperi](https://omahelpperi.fi) sivusto. Hyvinvointialueen järjestöavustuksella on myös tuettu hankkeita, joilla tuetaan vanhemmuutta.

Raskaus- ja vauvavaiheen mielenterveyden työryhmä on järjestänyt 3-4 koulutusta tämän vaiheen perheiden kanssa toimiville ammattilaisille.

Alla koottuna tehtyjä toimenpiteitä vanhemmuuden vahvistamiseksi:

Painopiste: Vanhemmuus vahvistuu



TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Toimiva parisuhde, Avioeroja erit. Iisalmessa ja Kuopiossa	- Ammattilaisia on koulutettu parisuhteen puheeksi ottamisen ja tuen toimintamalliin sekä vanhemmuuden vahvistamisen menetelmiin, esimerkiksi Lapset puheeksi -menetelmä. Parisuhteen verkkokoulutus. Parisuhde lapsen kotina – webinaari - Sähköinen perhekeskus - Monitoimijaisen yhteistyömallin jalkauttaminen
Vanhemmuustaidot vahvistuvat Erityisesti keskusteluyhteys nuorten 8. ja 9lk, tytöt ja vanhempien kesken Vanhempien oma jaksaminen vahvistuu	- Vanhemmuuden ryhmämuotoisen tuen maakunnallista saatavuutta on lisätty. Etäperhevalmennusta kehitetty - Perhekeskuksen toimintasuunnitelman mukaisesti on toteutettu vanhemmuutta ja perheitä tukevia toimintamalleja ja menetelmiä. Kehitetty tukimateriaaleja. Yhdessä aika- toimintamallin käyttö ja vakiinnuttaminen - Sähköinen perhekeskus, Omaperhe-verkkopalvelu otettu käyttöön - Raskaus- ja vauvavaiheen mielenterveyden edistämisen verkoston koulutukset 3-4 kertaa vuodessa - Nepsy kokonaisuudessa tuettu strategiamenetelmän käyttöä - Neuvoloiden henkilöstöä koulutettu Lapset puheeksi- menetelmään ja se on systemaattisesti käytössä 2v ikäkausitarkastuksissa. Vahvuutta vanhemmuuteen ja Lapset Puheeksi implementointikoulutuksia järjestetty. Lapset puheeksi (LP)– menetelmän koordinointi siirretty perhekeskuksen koordinaattorille. Huomioidaan yhdyspinta kunnan kanssa. Infotilaisuus LP- menetelmästä järjestetty myös sivistystoimelle. - Viestintäkampanja vanhemmuudesta 2024 - Valtakunnallisia koulutuksia välitetty aktiivisesti lapsiperheiden kanssa toimiville tahoille - Lapsiperhejärjestöissä paljon vanhemmuutta tukevia toimintoja

KESKEISET VANHEMMUUTTA VAHVISTAVAT HANKKEET 2021-2025:

POSOE -hanke 2020 - 2023

Stressistä säätelyyn hanke 2020-2022

Psykososiaalisten menetelmien koordinaatiohanke 2021 -2023

Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskus -hanke 2022- 2023

Sähköisen perhekeskuksen käyttöönotto ja kehittäminen osaksi yhteistyöalueen perhekeskustyötä 2023-2025

ISO matkalla riittävään vanhemmuuteen 2024-02026

MITEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN 2021-2025 KIRJATUT TOIMENPITEET/ MENETELMÄT ON OTETTU KÄYTTÖÖN

Pohjois-Savon kunnissa toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön seuraavasti: [Menetelmät kunnissa - PowerBI](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Menetelmän kohdalla merkintä HVA tarkoittaa, että menetelmä on yhdyspintamenetelmä eli se voi olla sekä kunnalla että hyvinvointialueen toimijoilla käytössä.

- Vihreä väri= menetelmä on käytössä
- Sininen väri= menetelmä on osittain käytössä
- Keltainen väri= Koulutettu, mutta ei vielä käytössä
- Punainen= Haluaisimme kuulla lisää/ olemme kiinnostuneita koulutuksesta
- Harmaa= Emme koe menetelmää tarpeelliseksi
- Valkoinen=Ei vastausta

	On satunnaisesti/osassa palveluja käytössä	On koulutettu, mutta ei vielä käytössä	Haluaisimme kuulla lisää/olemme kiinnostuneita koulutuksesta	Emme koe menetelmää tarpeelliseksi	Ei vastausta
On käytössä					

Tavoitteen **Toimiva parisuhden, vanhemmuustaidot vahvistuvat ja vanhempien oma jaksaminen vahvistuu**, menetelmien jalkautumisen tilanne:

Mitä kuntaa edustatte	Parisuhteen puheeksiottamisen käytäntö (HVA) (I)	Vanhemmuuden puheeksiotto ja varhainen tuki (HVA) (I)	Sovitut toiminta- ja ohjausmallit sovinnolliseen eroon	Kohtaamispaikkatoiminta (I)	Monialaiset vanhempainillat (varhaiskasvatus, koulu, harrastus) (HVA) (I)	Vahvuutta vanhemmuuteen (HVA) (I)	Ihmeelliset vuodet (HVA) (I)	Lapset puheeksi-toimintamalli (HVA) (I)	Monitoimijainen yhteistyömalli, Yhdessä aika (HVA) (I)
Kaavi									
Siilinjärvi									
Suonenjoki									
Kuopio									
Kiuruvesi									
Rautavaara									
Iisalmi									
Vieremä									
Rautalamppi									
Lapinlahti									
Varkaus									
Joroinen									
Leppävirta									
Sonkajärvi									

Pohjois-Savon hyvinvointialueella menetelmät/ toimenpiteet on otettu käyttöön Menetelmäkysely [PSHVA 2024 – Power BI](#) (Valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, joten alla kuvakaappaukset)

Tavoitteiden **Toimiva parisuhde, vanhemmuustaidot vahvistuvat ja vanhempien oma jaksaminen vahvistuu**, menetelmien jalkautumisen tilanne:

Mitä toimialaa edustatte	Parisuhteen puheeksiottaminen	Vanhemmuuden puheeksiotto ja varhainen tuki	Vahvuutta vanhemmuuteen	Lapset puheeksi – toimintamalli		Sovitut toiminta- ja ohjausmallit sovinnolliseen eroon	Monialaiset vanhempainillat	Monitoimijainen yhteistyömalli, Yhdessä aika	Strategiamenetelmä (Adhd)
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto									
Ikäntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut									
Perhekeskuspalvelut									
Työikäisten sosiaalipalvelut									
Osastopalvelut eteläinen									
Osastopalvelut keskinen									
Osastopalvelut pohjoinen									
Mitä toimialaa edustatte	Voimaperheet	Monialainen perhevalmennus	Monialainen ryhmäneuvola	Raskauden aikaisen masennuksenarvioi nti (EPDS-seulonta)	Varhainen Vuorovaikutus- työmenetelmä	Lasta odottavan perheen ja lapsiperheen arjen voimavaralomakke et	Ennaltaehkäisevä perhetyö ja kotipalvelu	Sähköinen perhekeskus	
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto									
Ikäntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut									
Perhekeskuspalvelut									
Työikäisten sosiaalipalvelut									
Osastopalvelut eteläinen									
Osastopalvelut keskinen									
Osastopalvelut pohjoinen									

MITEN EDETTIIN TILASTOJEN VANHEMMUUDEN VAHVISTAMISESSA

Valitettavasti vanhemmuuden vahvistamisen painopisteen seurantaindikaattoreista ei ole saatavissa tietoa.

JOHTOPÄÄTÖKSET VANHEMMUUS VAHVISTUU PAINOPISTEESTÄ

Kunnat: Lapset puheeksi menetelmä on kunnissa hyvin tiedossa, mutta vasta vähän systemaattisesti käytössä. Vahvuutta vanhemmuuteen toimintamalli vaatii vahvistamista, samoin vanhemmuuden puheeksioton systemaattisuus. Monitoimijainen yhteistyömalli on hyvin käytössä ja kohtaamispaikkatoiminta on vahvaa. Monialaiset vanhempainillat totetuvat myös hyvin. Ihmeelliset vuodet ei ole käytössä.

Hyvinvointialue: Perhekeskuksessa vanhemmuuden vahvistamisen menetelmät, jotka sovittu käytettävän, toteutuvat hyvin. Vanhemmuuden tuen menetelmiä, jotka soveltuvat aikuissosiaalityöhön, on siellä myös ainakin osittain käytössä. Peruspalveluja ja suun terveydenhuoltoa sekä aikuisten sosiaalityötä eivät monet vanhemmuuden tuen menetelmät suoraan kosketa.

6.3. Painopisteen itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

ITSESTÄ HUOLEHTIMISEN JA TERVEELLISTEN ELINTAPOJEN EDISTÄMISEN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA SEURANTAMITTARIT

Painopisteen itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistämisen tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja seurantamittarit vuosille 2021-2025 olivat seuraavat:

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Ruoka-suositusten mukaiset ruoka-tottumukset toteutuvat LAPSET JA NUORET, LAPSIPERHE ET	Ruokasuositusten mukainen ruoka on kestävä kehityksen mukainen Suositukset: Ravitsemus- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto • Terveyttä ruoasta! Suomalaiset ravitsemussuositukset (2014) • Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille (2019) • Terveyttä ja iloa ruoasta - varhaiskasvatuksen ruokailusuositukset (2018) • Syödään ja opitaan yhdessä - kouluruokailusuositukset (2017) • Käypä hoito: Lasten lihavuus (lasten painopolku)	• Viestintä asukkailla ruokasuositusten mukaisista ruokatottumuksista • Yhteistyö eri toimijoiden ja yleishyödyllisten yhteisöjen sekä päättäjien kanssa • Neuvokas perhe -työmenetelmä • Ruokaympäristön muokkaus sosiaalisesti ja fyysisesti miellyttäväksi (myös verkossa; mainonta, keskustelu, kuvat) • Terveellisten ruokavaihtoehtojen tarjonta ja asettelu (myös harrastusympäristöt, tapahtumat) Varhaiskasvatus: ✓ Ruokakasvatus kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaan ✓ ruokapalvelutyöntekijöiden yhteistyön lisääminen henkilöstön ja lasten kanssa esim. lasten vierailu keittiöön, ruokapalvelutyöntekijän vierailu ruokapiiriin, makuraadiit ✓ yhteistyö ruokakasvatuksessa paikallisten toimijoiden kanssa (esim. Sote, ruoka-alan yritykset, järjestöt, srk) ja vanhempien kanssa ✓ Sapere, Makuaakkoset ✓ Ruokatutka.fi Koulut: ✓ ruoka- ja ravitsemuskasvatuksen tavoitteet lukuvuosisuunnitelmaan, ✓ yhteistyö ruokapalvelutyöntekijöiden paikallisten toimijoiden, vanhempainyhdistyksen ja vanhempien kanssa ✓ eri aistein tutustumista ruokaan ✓ oppilaita osallistetaan ruokaan liittyvän toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin ✓ koulun piha-aluetta ja lähiympäristöä hyödynnetään ruoka- ja ravitsemuskasvatuksessa ✓ kattava koululounas ja välkyt välipalat – Toimenpide-ehdotukset käyttöön; ✓ ruokakasvatuksen integrointi oppiaineopetukseen, opetushenkilöstö osallistuu oppilaiden kanssa ruokailuun, kannustetaan oppilaita osallistumaan kouluaterioille ja kokoamaan täysipainoinen ateria ✓ Kouluruokadiplomi ✓ Maistuva koulu ✓ Ruokatutka.fi - osallistetaan digitaitoja hyödyntämään ✓ Teemaviikot ja -viestintä Ruokapalvelusopimukset; laatu, työnjako, koulutusvastuu sovittu Henkilöstökoulutukset; Ravitsemuspassi	Kouluterveyskysely: • Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, %, 4 ja 5. lk • Ei syö koululounasta päivittäin 8. ja 9. lk, erityisesti tytöt, 2019 TEAvisari, perusopetus: • Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemus-neuvottelukunnan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä HYTE(K) Nykytila.fi, varhaiskasvatus: • kehitettävää varhaiskasvatuksen ruokakasvatusta edistävissä yhteistyössä ruokapalvelun työntekijät tekevät yhteistyötä henkilöstön ja lasten kanssa ja paikallisten toimijoiden (sote, järjestöt, yritykset, srk) Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Ruoka-suositusten mukaiset ruoka-tottumukset toteutuvat TYÖIKÄISET JA IKÄIHMISET	Ruokasuositusten mukainen ruoka on kestävä kehityksen mukainen Suosituks: Ravitsemus- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto - Terveystietä ruoasta! - Suomalaiset ravitsemussuositukset ja päivittämät (2014) - Hyvinvointia ja yhteisöllisyyttä ruokailusta (2019, ammatilliset oppilaitokset ja lukiot) - Hyvinvointia ja opiskelukykyä ruokailusta - korkeakouluopiskelijoiden ruokailusuositus (2021). - Juomasuositukset, VRN - Vireyttä seniorivuosien ikääntyneiden ruokasuositukset (2020)	- Viestintä asukkailla ruokasuositusten mukaisista ruokatottumuksista; Terveelliset eväät, välipalat ja mahdolliset kokoustarjonnat, Kasviksia ja hedelmiä enemmän punaista lihaa ja suolaa vähemmän - viestintä Yhteistyö eri toimijoiden ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa - Vuorovaikutus päättäjien kanssa - Terveellisten vaihtoehtojen tarjonta ja asettelu (myös harrastusympäristöt, tapahtumat) Ravitsemussitoutumus Sydänmerkkiateriat Satokausikalenteri ohjaamaan ruokavalintoja (erit. matalan koulutustason omaavat, ikääntyneet, työelämän ulkop. olevat) Motivoiva haastattelu - Matalankynnyksen ravitsemusneuvonta ja -ohjaus (sis. nikotiinittomuus) Verkkopuntari - elintapaohjaus ** - Elintapaneuvonta diabetesriskissä oleville ja omatoimikurssit (Diabetesliitto) Tulppa -ryhmäkuntoutus (valtimotautia sairastaville ja riskitekijöitä omaaville) tai Tulppa -verkkovalmennus** (sepelvaltimotautia sairastaville) - Ikääntyneille tarjolla ruokasuositusten mukaisia avoimia ruokailumahdollisuuksia (esim. päiväkodeilla, kouluilla) - Ateriapalveluiden markkinointi iäkkäille Ikääntyneiden vajaan ravitsemuksen arvio (MNA-testi kotihoitoon ja palveluasumiseen) ja hoito	Elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti HYTE(H) FinSote: - Kasviksia ja hedelmiä ravitsemussuositusten mukaisesti käyttävien osuus, % - Niukasti hedelmiä/ tuoreita kasviksia ravinnossaan käyttävien osuus, % - Voita tai voi-kasviöljyseosta päivittäin käyttävien osuus, % Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Tervehampaiset lapset ja nuoret	- Erit. Alle 12 -vuotiaat ja ammatit pojat - Erit (12v Leppävirta, Kaavi, Vieremä) - Erit ammatit: Iisalmi	- Valistus ja viestintä: lapset, nuoret, vanhemmat Omahoidon tehostaminen - Ateriarytmin säännöllisyys - Ksylitolituotteet ruokailun jälkeen - Napostelukulttuurin vähentäminen - Moniammatillinen yhteistyö suun terveydenhuollon, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kanssa - Nuuskan käytön puheeksiotto	Sotkanet (AvoHilmo): - Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaavanikäisestä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä Kouluterveyskysely: - Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, %, ammatit opiskelijat, erityisesti pojat
Nuoret nukkuvat riittävästi	Eri 8. ja 9.lk nuoret, tytöt	- Säännöllinen rytmi – vinkkejä nuorelle ja vanhemmille (MLL) - Nuorten itsetuntemuksen lisääminen siitä, mitä vähäinen uni aiheuttaa - Mediankäytön vaikutus uneen (Nuortennetti)	Kouluterveyskysely: Nukkuu arkisin alle 8 tuntia, %, 8. ja 9.lk, erityisesti tytöt
Oppimistaidot vahvistuvat	Erit. 8. ja 9.lk tytöt	- Oppimis- ja opiskelutaitojen vahvistaminen integroidusti jokaisen aineen yhteydessä - Opetellaan erilaisia oppimisstrategioita ja konkreettisia menetelmiä (esim. kalenterointi, oppimistekniikat, oppimisen välineet, teknologian hyödyntäminen) - Oppimisvaikeuksien tunnistaminen ja oirekartoitus (ADHD-seulonta, SRS (Social Responsive Scale), AASSQ (Autism Spectrum Screening Questionnaire), DAWBA) - Moniammatilliset tiimit varhaiskasvatukseen ja kouluun - tuki oikea-aikaisesti, oikeassa paikassa. Huomioi nivelvaiheisiin.	Kouluterveyskysely: - Vaikeuksia oppimistaidoissa % 8. ja 9.lk, erityisesti tytöt - Vaikeuksia läksyjen teossa, %, 8. ja 9.lk, erityisesti tytöt

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Terveyttä edistävä liikunta lisääntyy	2. asteen opiskelijat, hengästyttävä ja hikoiluttava liikunta - naiset, matala koulutustaso, liikunnan harrastaminen - ikäihmiset, liikkumiskyvyn säilyttäminen	- Kaikessa toiminnan suunnittelussa huomioidaan liikunnan edistäminen; esim. pitkät liikuntavälitunnit - Jokaiselle harrastus, kohdennetut liikkumisryhmät liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille - Perheiden liikuntalauantait ja höntsäryhmät - Vahvistetaan aktiivisuuteen kannustavaa työkalutuuia (ks. Liikkuva aikuinen -ohjelma) - Kehitetään toimintatapoja istumisen vähentämiseksi Liikkuva -ohjelmien (varhaiskasvatus, koulu, opiskelu, aikuinen, perhe ja ikiliikkuja) tehostaminen, nykytila-arviointien säännöllisyys ja arvioinnit toimintaa ohjaavina - Vahvistetaan yhteistyötä liikunnallisten kerhojen tarjonnassa ja eri ikäryhmien liikunnassa - Ikäntyneiden alaraajojen lihasvoimaharjoittelu Liikuntaneuvonta vähän liikkuville (sis ravitsemusohjaus ja uni)	Kouluterveyskysely: - harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1h viikossa, lukio 1. ja 2. ja ammatill 1. ja 2. v opisk FinSote: - vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien 20-64-v osuus, %, erityisesti naiset ja matala koulutustaso, 2018 500m matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus 65+v ja 75+v, 2018 Liikkuva -ohjelmat: - Liikkuva varhaiskasvatus -ohjelma; kehitettävä liikuntavälineitä ja yhteistyötä lasten liikkumiseksi - Liikkuva koulu -ohjelma; kehitettävää kerhotoiminnassa ja yhteistyössä oppilaiden liikkumiseksi - Liikkuva opiskelu-ohjelma; kehitettävää yhteistyössä ja oppilaitoksessa liikunnallisten kerhojen tarjonnassa ja opiskelijaliikunnassa MOVE: - MOVE testitulosten mukaan lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky, % 5. luokan oppilaista, joilla on heikko fyysinen toimintakyky, huonontunut, 2020 TEAvisari, liikunta: - Koulussa pitkät liikuntavälitunnit HYTE(K) - Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille HYTE(K) Liikuntaneuvonta.fi: liikuntaneuvontaa tarjoavat kunnat (lkm) Vaikuttavat hyte-menetelmät -kysely

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Yhä useampi osallistuu kohdunkaulan syövän seuloon	Erit. Tuusniemi, Kuopio Siilinjärvi Yleisesti tutkittu, että erit. nuoret, vieraskieliset, matala koulutustaso osallistuvat heikoimmin	- Kampanja ja tiedotus (erit. Kuopio, Tuusniemi, Siilinjärvi, YTHS) - Ohjeistuksen kehittäminen vieraskielisille - Ohjeistuksen täsmäntäminen (esim. miksi seuloontaa tehdään, kipu, lisätietoja linkki) Kutsuntamenettelyn kehittäminen: - valmiiksi annettu seuloontaa-aika (kehitettävää: lisalmi, Kiuruvesi, Kuopio, Lapinlahti, Siilinjärvi, Sonkajärvi, Vieremä) - uusintakutsu seuloontaan osallistumattomille (ei tällä hetkellä missään P-S kunnissa) - ajan voi vaihtaa internetissä (kehitettävää: lisalmi, Pielavesi, Rautalampi, Suonenjoki) - mahdollisuus osallistua ympäri vuoden, ei vaan tiettyä aikaa vuodesta - aikojen olisi myös virka-ajan ulkopuolella (kehitettävää lähes kaikissa P-S kunnissa, paitsi Varkaus) - mahdollisuus laboratorion valintaan (esim. työpaikkakunnalta)	Suomen syöpärekisteri: kohdunkaulakanavan syövän seuloon osallistuminen, %, v. 2019, huonoin. Suomen syöpäyhdistys: seuloontakäytännöt eri kunnissa
Raskauden-keskeytykset vähenevät	Erit. 13-17v tytöt Juuri raskaus päätynyt tai juuri synnyttänyt	- Maksuton ehkäisy nuorille ja ikärajan jälkiehkäisy - Kotiin, vanhempiin vaikuttaminen; näistä asioista on lupa puhua. - Nuorten seksuaalikasvatus, -ohjaus ja -neuvonta - eri toimijoiden yhteinen tehtävä Raskaudenkeskeytyksen jälkihoito (erit. huomio ehkäisyyn) - Äskettäin synnyttäneiden/ keskeytyksen tehneiden olevien ehkäisyneuvonnan tehostaminen - Maksuton pitkäaikainen ehkäisy (esim. implantti tai kierukka) ensimmäisen keskeytyksen jälkeen	Sotkanet: 13-17v tyttöjen raskaudenkeskeytykset / 1000 vastaavanikäistä, kasvussa 2019 - Raskaudenkeskeytykset, joita edeltää aikaisempi raskaus, joka päätynyt keskeytykseen tai synnytykseen saman tai edellisen vuoden aikana (osuus kaikista raskaudenkeskeytyksistä, %) (keskimääräinen, mutta korkea 17,1%)

TEHDYT TOIMENPITEET ITSESTÄ HUOLEHTIMISEN JA TERVEELLISTEN ELINTAPOJEN EDISTÄMISEKSI 2021-2025

Ruokakasvatuksen tueksi on jalkautettu hyvinvointisuunnitelmaan kirjattuja toimintamalleja, joiden käyttöönotto on ollut vaihtelevaa. Toimintamallien käyttöönoton esteiksi on tunnistettu vaihtuvat resurssit ja epävarmuus niiden hyödyllisyydestä. Toisaalta alueella on vahvistettu yhdyspintatyötä, asiantuntijatukea vastavuoroisesti ja tehty varsinkin hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyttyä työnjakoa, joka selkeyttää toimenpiteiden

käyttämistä. Osa kunnista on aktiivisesti kehittänyt ruokakasvatusta ja niillä alueilla myös tulokset ovat selvästi parantuneet tai säilyneet ennallaan. Lasten ja nuorten osalta on tarve edelleen vahvistaa yhteisiä toimintatapoja, jotta koko ajan heikentyneitä ruokailutottumuksia saadaan tuettua parempaan suuntaan. Huoli on varsinkin lukiolaisten ja tyttöjen ruokailutottumuksista.

Lasten ja nuorten liikkumisaktiivisuus on noussut kaikilla muilla paitsi lukiolaisilla. Fyysinen toimintakyky on silti hieman laskenut 5. ja 8. luokkalaisilla, joten esimerkiksi MOVE-prosessihin kaivataan jalkauttamisen tukea edelleen. Suomen harrastamisen malli on laajasti käytössä Pohjois-Savossa ja mahdollisuuksia lasten ja nuorten liikkumisen lisäämiseksi on vahvistettu eri tavoin kaikkien toimijoiden osalta mm. Perheliikunta-hankkeen ja järjestötoimijoiden koulutuksen kautta.

Kaikenikäisten liikuntaneuvonnassa ja liikuntaryhmissä on aiempaa useammin otettu mukaan myös ravitsemuksen, unen ja palautumisen sisältöjä, joka tukee kokonaishyvinvointia. Näistä teemoista on järjestetty myös koulutuksia liikkumisen edistämisen parissa työskenteleville. Liikuntaneuvontaa ja ikääntyneiden tasapaino- ja lihaskuntaryhmiä järjestetään yhä useammassa kunnassa ja hyvinvointialueen palveluissa joko omana palveluna tai yhdessä kunta-hyvinvointialue työpareina. Verkkopuntari- ja vastaavat elintapaohjauksen verkkovälitteiset omatoimisesti tai etäyhteydellä ohjatut valmennukset ovat aiempaa paremmin saaneet osallistujia yhteisen ja monikanavaisen viestinnän kautta.

Seksuaaliterveyden edistämisen osalta on sosiaali- ja terveydenhuollossa aloitettu tarjoamaan maksutonta ehkäisyä kaikille alle 20 vuotiaille, mutta silti ehkäisyn käyttämättä jättäminen nuorilla on lisääntynyt. Onkin tarve vahvistaa nuorten tietämystä maksuttoman ehkäisyn oikeudesta ja sen käyttämättä jättämisen riskeistä. Raskaudenkeskeytykset ovat kääntyneet laskuun alle 17 vuotiaille ja tilastojen valossa se on yhdenaikainen muutos maksuttoman ehkäisyn käytön aloittamiseen. Sen sijaan raskaudenkeskeytyksiä ei ole saatu vähenemään vuoden sisään raskaana olleilla tai keskeytyksessä käyneillä.

Kohdunkaulan syövän seulonnan joukkotarkastuksia on kehitetty aktiivisesti saavutettavimmiksi mm. antamalla asiakkaille aika valmiiksi, mahdollistamalla ajan siirtäminen sähköisesti sekä seulonnessa käyminen missä tahansa hyvinvointialueen toimipisteessä. Tarkastuksissa on käyty hieman aiempaa useammin. Tuloksia ei ole saatavilla vuosista 2023 ja 2024, jolloin muutokset seulontojen järjestämisissä saatiin laajemmin käyttöön ja sen takia tehtyjen toimenpiteiden vaikutusta ei pystytty vielä arvioimaan.

Alla koottuna tehtyjä toimenpiteitä itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistämiseksi 2021-2025:

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen	
	
TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Ruoka-suositusten mukaiset ruoka-tottumukset toteutuvat Ruokasuositusten mukainen ruoka on kestävä kehityksen mukainen Suositukset: Ravitsemus- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto LAPSET JA NUORET, LAPSIPERHEET	• Monialainen tiivis yhteistyö on toteutunut mm. ravitsemustyöryhmän sekä johtoryhmissä ja kunnissa käytyjen keskustelujen ja niissä sovittujen yhteisten tavoitteiden ja toimenpiteiden kautta • Edistetty Neuvokas Perhe -ruokakasvatuksen ja Maistuva koulun toimintamallien jalkauttamista sekä Nykytila.fi työkalun käyttöönottoa varhaiskasvatukseen ja perusopetuksen ruokakasvatuksen arviointiin ja seurantaan. • Viestitty asukkaille itsehoidon työkalun Oma Verkkopuntarin käyttömahdollisuudesta ja yleisesti hyvän ravitsemuksen aiheista (2022-2024) • Hyödynnetty Neuvokas perhe-, Sapere-, RuokaTutka-, Tulppa-, Verkkopuntari ja Motivoivan haastattelun työkaluja (2023) • Ruokakasvatustavoitteet on kirjattu yhä useamman kunnan varhaiskasvatus- tai lukuvuosisuunnitelmaan • Laadittu yhdyspinta- kuviot ravitsemukseen selventämään yhdyspintatyötä, eri toimijoiden rooleja ja vahvistamaan yhteistyön toteutumista (2023) • Alueellisessa hoitoketjujen työstämisessä huomioitu laajasti elintapa-asiat mm. terveyttä edistävän ravitsemuksen toteutuminen • Järjestetty ammattilaisille ja asukkaille koulutuksia ja tietoiskuja (2023) • Jaettu hyviä käytäntöjä esimerkiksi ruokaympäristön ja positiivisen ruokasuhteen edistämisen käytänteistä alueella • Ruokakasvatustyöryhmien perustamista on tuettu ja pyritty vahvistamaan yhdyspintaa PSHVA:n yhteyshenkilöiden sopimisella ruokakasvatustyöryhmiin kunnissa (2024) • Työstetty sisältöjä terveyttä edistävän ravitsemuksen palvelupolkuun
Ruoka-suositusten mukaiset ruoka-tottumukset toteutuvat Ruokasuositusten mukainen ruoka on kestävä kehityksen mukainen Suositukset: Ravitsemus- ja ruokasuositukset - Ruokavirasto TYÖIKÄISET JA IKÄIHMISET	• Edistetty erityisesti Verkkopuntari elintapaohjauksen sekä Tulppa-ryhmäkuntoutus ja verkkovalmennusten käyttöönottoa. • Ikäihmisten kotihoitoon on määritelty ravitsemuksen ja suun terveyden arvioinnin ja omahoidon ohjauksen toimintamalli (2021). • Hoitoketjutyössä on huomioitu suositusten mukainen ravitsemusohjaus (2021) • Edistetty ikääntyneiden ruokasuositusten käyttöönottoa (2022, 2023) • Alueellisessa hoitoketjutyöskentelyssä on huomioitu laajasti elintapa-asiat (mm. Valtimotaudin hoitoketju, Uniapnean hoitoketju v. 2022). • Laadittu yhdyspinta- kuviot ravitsemukseen selventämään yhdyspintatyötä, eri toimijoiden rooleja ja vahvistamaan yhteistyön toteutumista (2023) • Järjestetty ammattilaisille ja asukkaille koulutuksia ja tietoiskuja (2023) • Käynnistetty elintapaohjauksen toimintamallin yhteensovittamisen suunnittelu (2023) • Järjestetty todetun tarpeen mukaisesti elintapaohjauskoulutusta (2024) • Hoitopolkuihin edistetty HYTE:ä mm. lihavuuden hoitopolku • Hankehaun valmistelua: elintapaohjaus ja Voimaa Vanhuuteen- ohjelma

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Tervehampaiset lapset ja nuoret - Erit. Alle 12 -vuotiaat ja ammatill pojat - Erit (12v Leppävirta, Kaavi, Vieremä) - Erit ammatill: Iisalmi	- Korostettu hampaiden omahoidon tärkeyttä muun muassa someviestinnän keinoin (2021-2024) - Hampaiden omahoidon tärkeyttä on korostettu mm. viestinnän keinoin (2023)
Nuoret nukkuvat riittävästi Erit. 8. ja 9.lk nuoret, tytöt	- Unen, palautumisen teemoja on edistetty THL:n, järjestötoiminnan ja opinnäytetöiden/projektiopintojen kautta saatavin koulutuksin (2021-2024) - Työstetty sisältöjä unen ja palautumisen palvelupolkuun
Oppimistaidot vahvistuvat Erityisesti 8. ja 9.lk tytöt	- Koulutuksia oppimistaitojen huomioimisesta ADHD lapsilla ja muilla erityistä huomiota vaativilla. - Teema kuntien kouluilla. Ei ole erikseen edistetty HVA aloitettua
Terveystta edistävä liikunta lisääntyy 2. asteen opiskelijat, hengästyttävä ja hikoiluttava liikunta - naiset, matala koulutustaso, liikunnan harrastaminen - ikäihmiset, liikkumiskyvyn säilyttäminen	- Terveystta edistävän liikunnan teemoja on edistetty asiantuntijoiden koulutusten kautta yhteistyössä PSHV:n, kuntien, Aluehallintoviraston, sosiaali- ja terveysministeriön, järjestöjen ja oppilaitosten kanssa - Vahvistettu ikääntyneiden liikuntakykyä mm. Otago- mallin käyttöönottoa tukemalla, kuntien tasapainoryhmien ja hyvinvointialueen kuntoutuksen kohdennettujen palvelujen kautta. - Tuettu Liikkuvat-ohjelmien toteutumista kunnissa ja edistämällä Perheiden liikuntalauuntaiden käyttöönottoa - Liikuntaneuvontaa toteutettu aiempaa useammassa kunnassa joko omana toimintana tai hankkeen kautta - Tuettu liikuntaneuvonnan yhdyspintaa kuntien ja PSHVA:n välillä mm. järjestämällä koulutusta ja vahvistamalla liikuntaneuvojen verkoston ja yhdyspinnalla toimivien vastinparien yhteistyötä ja asiakasohjauksen käytänteitä - Käynnistetty v. 2023 liikuntaneuvonnan rajatun kirjaamisoikeuden myöntämisen valmistelu kuntien liikuntaneuvojille - Liikuntaneuvonnan rajatun kirjaamisoikeuden sopimus pohjaa ja toimintamallia valmisteltu - Laadittu yhdyspinta- kuviot liikunnallisen elämäntavan edistämiseen selvittämään yhdyspintatyötä, eri toimijoiden rooleja ja vahvistamaan yhteistyön toteutumista (2023) ja selkeytetty erityisesti ikääntyneiden osalta yhteisiä tavoitteita yhdyspintatyölle (2024) - Työstetty sisältöjä liikunnallisen elämäntavan edistämisen ja soveltavan liikunnan palvelupolkuun. - Kunnat ovat aiempaa enemmän panostaneet varhaiskasvatuksen osaamista ja mahdollisuuksia lasten liikunnallisuuden edistämiseen ja kehittäneet liikunnallista toimintaa koulupäiviin esimerkiksi koulujen personal trainer- tai välituntiliikunnan keinoilla. - Aikuisten matalan kynnyksen liikkumismahdollisuuksia ja lajikokeiluja on tarjottu asukkailla ja opiskelijoille, opiskelijoille erityisesti istumisen vähentämisen toimenpiteitä suunniteltu ja toteutettu. - Ikäkeskuksen neuvonta ohjaa asiakkaita laaja-alaisesti heidän esille nostamissa kysymyksissään. Asiakkaita edelleen ohjataan järjestöjen ja kuntien palveluihin Toiminta osaltaan edistää liikuntasuosittelun toteutumista.

Painopiste: Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen

TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Yhä useampi osallistuu kohdunkaulan syövän seuloituihin Erit. Tuusniemi, Kuopio Siilinjärvi Yleisesti tutkittu, että erit. nuoret, vieraskieliset, matala koulutustaso osallistuvat heikoimmin	- Kohdunkaulasyövän seuloitujen edistämiseksi on kehitetty kutsuntamenettelyä mm. Päivittämällä kutsunkirjettä selkeämmäksi, lähettämällä valmis aika ja mahdollistamalla omatoiminen ajan siirtäminen sähköisesti. Kehittäminen on tehty yhteistyössä niiden kuntien kanssa, joissa seuloitua osallistumisaktiivisuus on ollut heikointa (2021) sekä yhdessä seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän kanssa (2023-2024). - Viestitty asukkailla kohdunkaulan syövän seuloituihin - Järjestetty asukkailla ja ammatilaisille suunnattuja tietoiskuja ja koulutuksia
Raskauden-keskeytykset vähenevät Erit. 13-17v tytöt Juuri raskaus päättynyt tai juuri synnyttänyt	- Maksuttoman raskauden ehkäisyn selvitys on tehty ja aloitettu yhtenäisen toimintasuunnitelman työstäminen (2022) - Maksuttoman ehkäisyn toimintamalli käynnistynyt 1.4.2023 ja raskauden keskeytyksen hoitopolku 1.9.2023 - Järjestetty alueellinen seksuaaliterveyden edistämisen koulutus aiheella Hedelmällisyyden suojele, jossa raskaudenkeskeytykset osana aiheita (2024) - Seksuaaliterveyden edistämisen työryhmän kautta tavoiteltu myös nuorisopalvelut, jotka kohtaavat nuoria ja voivat viestiä ja huomioida aiheen omalla toimialueellaan (2023-2024)

KESKEISET ITSESTÄ HUOLEHTIMISEN JA TERVEELLISIÄ ELINTAPOJA EDISTÄNEET HANKKEET V. 2021-2025

- ÄHKY- hanke
- Kokoava-hanke
- SOLA-hanke
- Itä-Suomen aivovammayhdistys ry. Avustuksella on edistetty Iisalmen alueen aivovammaisten ja heidän läheistensä tueksi perustetun Iisalmen yhdistyksen vertaisryhmätoimintaa ja yhteistyöverkoston

- laajentamista Pohjois-Savon hyvinvointialueella. (2023)
- Pohjois-Savon Liikunta ry. Avustuksella edistetään lasten ja nuorten parissa toimivien seuravalmentajien tietoutta Nuori mieli urheilussa –sisällöistä pohjoissavolaisille seuroille. Eri seuroissa harrastavien lasten ja nuorten mielenterveyden, kasvun ja hyvinvoinnin tukeminen. (2023)
 - Setlementti Puijola ry. Avustuksella toteutetaan Kohti turvallisempaa arkea -hankkeen kolme osa-aluetta; seksuaalikasvatusta, tunne- ja turvataitoja lapsille ja nuorille, seksuaaliväkivaltaa kokeneiden tuki ja yhteistyö- ja konsultaatiokäytänteiden luominen. Kohderyhmänä 4–6 luokkalaiset lapset ja nuoret, heidän huoltajansa ja heidän kanssaan työskentelevät ammattilaiset. (2023)
 - Itä-Suomen aivovammayhdistys ry. Avustuksella tuetaan suunnitelmallisen ja uusilla keinoilla toteutettavan toimintojen kehittämistä ja juurruttamista Pohjois-Savon alueen aivovammautuneille ja heidän läheisille. Työkalujen löytäminen selviytyä itsenäisemmin arjessa. Teemoina liikunta, mielenhyvinvointi, ravinto-ohjaus, terapiaviikonlopputapahtuma sekä luento aivovammasta. (2024)
 - COPD-potilaiden liikunnallinen kuntoutus, Katit liikkeelle (2024)
 - FOODNUTRI: kansallisen infrastruktuurihankkeen jalkauttaminen Pohjois-Savon alueelle/ Ruokavalioindeksin digikehitys osana FOODNUTRI hanketta. ESR, kuntaliitto, UEF, Savonia. (2023-)
 - POSOTE20 - Tulevaisuuden sote-keskus -hanke (2020–2023)
 - Perheille- hanke, liikkuva osallisuutta, hyvinvointia, tukea arkeen ja kiinnittymistä yhteiskuntaan, Pohjois-Savon Liikunta ry. Hankkeessa edistetään Pohjois-Savon alueen perheiden osallisuutta, hyvinvointia, arjen tukea ja kiinnittymistä yhteiskuntaan. Toimintana mm. perhekurssitoimintaa sekä avoimia toiminnallisia perhetapahtumia. (2024-2026).

MITEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN 2021-2025 KIRJATUT TOIMENPITEET/ MENETELMÄT ON OTETTU KÄYTTÖÖN

Pohjois-Savon kunnissa toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön seuraavasti: [Menetelmät kunnissa - PowerBI](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Menetelmän kohdalla merkintä HVA tarkoittaa, että menetelmä on yhdyspintamenetelmä eli se voi olla sekä kunnalla että hyvinvointialueen toimijoilla käytössä.

Vihreä väri= menetelmä on käytössä
Sininen väri= menetelmä on osittain käytössä
Keltainen väri= Koulutettu, mutta ei vielä käytössä
Punainen= Haluaisimme kuulla lisää/ olemme kiinnostuneita koulutuksesta
Harmaa= Emme koe menetelmää tarpeelliseksi
Valkoinen=Ei vastausta

On käytössä	On satunnaisesti/os assa palveluja käytössä	On koulutettu, mutta ei vielä käytössä	Haluaisimme kuulla lisää/olemme kiinnostuneita koulutuksesta	Emme koe menetelmää tarpeelliseksi	Ei vastausta

Tavoitteen **Tervehampaiset lapset ja nuoret**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v.2024:

Mitä kuntaa edustatte	Ateriarytmin säännöllisyyden edistäminen (HVA)	Ksylitolituotteet ruokailun jälkeen ()	Napostelukulttuurin vähentäminen (HVA) ()	Nuuskan käytön puheeksiotto (HVA) ()
Kaavi				
Siilinjärvi				
Suonenjoki				
Kuopio				
Kiuruvesi				
Rautavaara				
Iisalmi				
Vieremä				
Rautalampi				
Lapinlahti				
Varkaus				
Joroinen				
Leppävirta				
Sonkajärvi				

Tavoitteen **Terveyttä edistävä liikunta lisääntyy**, jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v.2024:

Mitä kuntaa edustatte	Pitkät liikuntavälitunnit ()	Kohdennetut liikunnisryhmät liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille ()	Perheiden liikuntalauantai tai sunnuntai ()	Liikunnan höntsäryhmät ()	Vahvistetaan aktiivisuuteen kannustavaa työkulttuuria, ks. Liikkuva aikuinen -ohjelma (HVA) ()	Kehitetään toimintatapoja istumisen vähentämiseksi (HVA) ()	Liikkuva -ohjelmien nykytila-arviointien tekeminen säännöllisesti ()	Ikääntyneiden alaraajojen lihasvoimaharjoittelu (HVA) ()	Liikuntaneuvonta vähän liikkuville, sis. ravitsemusohjaus ja uni (HVA) ()
Kaavi									
Siilinjärvi									
Suonenjoki									
Kuopio									
Kiuruvesi									
Rautavaara									
Iisalmi									
Vieremä									
Rautalampi									
Lapinlahti									
Varkaus									
Joroinen									
Leppävirta									
Sonkajärvi									

Tavoitteen **Nuoret nukkuvat riittävästi**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Säännöllisen unirytmin edistäminen – vinkkejä nuorelle ja vanhemmille, MLL (HVA) ()	Nuorten itsetuntemuksen lisääminen siitä, mitä vähäinen uni aiheuttaa (HVA) ()	Mediankäytön vaikutus uneen, Nuortennetti (HVA) ()
Kaavi			
Siilinjärvi			
Suonenjoki			
Kuopio			
Kiuruvesi			
Rautavaara			
Iisalmi			
Vieremä			
Rautalampi			
Lapinlahti			
Varkaus			
Joroinen			
Leppävirta			
Sonkajärvi			

Tavoitteen **Oppimistaidot vahvistuvat**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Nuorten seksuaalikasvatus yhdessä eri toimijoiden kanssa (HVA) ()
Kaavi	
Siilinjärvi	
Suonenjoki	
Kuopio	
Kiuruvesi	
Rautavaara	
Iisalmi	
Vieremä	
Rautalampi	
Lapinlahti	
Varkaus	
Joroinen	
Leppävirta	
Sonkajärvi	

Pohjois-Savon hyvinvointialueella menetelmät/ toimenpiteet on otettu käyttöön [Menetelmäkysely PSHVA 2024 – Power BI](#) (Valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, joten alla kuvakaappaukset)

Tavoitteen **Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteuvat**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Ruokapalvelusopimukset	Henkilöstökoulutukset	Ravitsemussuittomus	Terveellisten vaihtoehtojen tarjonta	Sydänmerkkierit	Matalan kynnyksen ravitsemusneuvonta ja -ohjaus	Verkkopuntari-elintapaohjaus	Elintapaneuvonta diabetesariskissä oleville ja omatoimikurssit	Motivoiva haastattelu	Neuvokas perheyömenetelmä	Tulpparyhmäkuntoutus	Tulppaverkkovalmennus	Ikääntyneiden vajaravitsemuksen arvio ja hoito
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto													
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut													
Perhekeskuspalvelut													
Työikäisten													
Osastopalvelut eteläinen													
Osastopalvelut keskinen													
Osastopalvelut pohjoinen													

Tavoitteen **Terveyttä edistävä liikunta lisääntyy**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Vahvistetaan aktiivisuuteen kannustavaa työkalutuuia	Kehitetään toimintatapoja istumisen vähentämiseksi	Ikiliikkuja -ohjelmien hyödyntäminen	Eri ikäryhmien liikunnallisuuden tukeminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa	Ikääntyneiden alaraajojen lihasvoimaharjoittelu	Liikuntaneuvonta vähän liikkuville
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto						
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut						
Perhekeskuspalvelut						
Työikäisten sosiaalipalvelut						
Osastopalvelut eteläinen						
Osastopalvelut keskinen						
Osastopalvelut pohjoinen						

Tavoitteen **Tervehampaaiset lapset ja nuoret**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Omahoidon tehostaminen	Ateriarytmin säännöllisyyden edistäminen	Napostelukulttuurin vähentäminen	Nuuskan käytön puheeksiotto	Moniammatillinen yhteistyö suunterveydenhuoll on, terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen kanssa
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto					
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut					
Perhekeskuspalvelut					
Työikäisten sosiaalipalvelut					
Osastopalvelut eteläinen					
Osastopalvelut keskinen					
Osastopalvelut pohjoinen					

Tavoitteen **Nuoret nukkuvat riittävästi ja Oppimistaidot vahvistuvat**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Säännöllisen unirytmien edistäminen – vinkkejä nuorelle ja vanhemmille	Nuorten itsetuntemuksen lisääminen siitä, mitä vähäinen uni aiheuttaa	Mediankäytön vaikutus uneen (Nuortennetti)	Oppimisvaikeuksien tunnistaminen ja oirekartoitus	Moniammatilliset tiimit varhaiskasvatuksee n ja kouluun
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto					
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut					
Perhekeskuspalvelut					
Työikäisten sosiaalipalvelut					
Osastopalvelut eteläinen					
Osastopalvelut keskinen					
Osastopalvelut pohjoinen					

Tavoitteen **Yhä useampi osallistuu kohdunkaulasyövän seulontoihin ja Raskaudenkeskeytykset vähenevät**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Nuorten seksuaalikasvatus yhdessä eri toimijoiden kanssa	Kohdunkaulan syövän kampanja ja tiedotus	Seulonasta ohjeistus vieraskielisille	Seulontaohjeistukse n täsmentäminen	Valmiiksi annettu seulonta-aika	Uusintakutsu seulontaan osallistumattomille	Seulonta-ajan voi vaihtaa verkkosoinnissa	Mahdollisuus osallistua seulontaan koko vuoden ajan	Seulonta-aikoja virka-ajan ulkopuolella	Mahdollisuus toimipaikan valintaan (esim. työpäikkakunnalta)	Ikärajaton ja maksuton jälkiehkäisy	Raskaudenkeskeyty sten läpikäyneiden ehkäisyneuvonta	Äskettäin syntyneiden ehkäisyneuvonnan tehostaminen
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto													
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut													
Perhekeskuspalvelut													
Työikäisten sosiaalipalvelut													
Osastopalvelut eteläinen													
Osastopalvelut keskinen													
Osastopalvelut pohjoinen													

MITEN EDETTIIN TILASTOJEN VALOSSA ITSESTÄ HUOLEHTIMISEN JA TERVEELLISTEN ELINTAPOJEN EDISTÄMISESSÄ

Alla on kuvattu osallisuuden vahvistamisen ja yksinäisyyden vähentämisen seurantamittareiden valossa tilanteen kehittymistä.

Vihreä= suunta myönteinen tai parantunut
Punainen= tilanne on heikentynyt

Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen	2019	2020	2021	2022	2023	2024
13 - 17-vuotiaiden tyttöjen raskaudenkeskeytykset / 1 000 vastaavan ikäistä tyttöä			1,6	2,9	3,2	1,9
500 metrin matkan kävelemissä suuria vaikeuksia, osuus (%), 65 vuotta täyttäneet			19,3		19,4	
500 metrin matkan kävelemissä suuria vaikeuksia, osuus (%), 75 vuotta täyttäneet			31,7		29,9	
Ei syö aamupalaa joka arkiamu, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)	26,5		27,2		30,2	
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	37,8		38,2		40,6	
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppi 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti						14
Hampaiden harjaus harvemmin kuin kahdesti päivässä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, miehet	66,3		60,6		57,9	
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	44,2		39,9		39,1	
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	25,2		23		25,7	
Kohdunkaulasyövän seulontaan (papa) osallistuneiden osuus kutsutuista, %	59,4	59,5	64,3	66,2		
Koulussa noudatetaan Valtion ravitsemusneuvottelukunnan kouluruokailusuosituksia koululounaan ja välipaloin järjestämisessä	90	90	80	80	7	7
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille		84	84	74	74	100
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVEI-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky	42,8	44,4	40,7	39,4	39,6	36,1
Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat				9,7		
Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet				3,5		
Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet				3,6		
Nukkuu arkinen alle 8 tuntia, % 8. ja 9. luokan oppilaista, tytöt	36,5		39,6		40,8	
Raskaudenkeskeytykset, joita edeltää aikaisempi raskaus joka päättynyt keskeytykseen tai synnytykseen saman tai edellisen vuoden aikana (osuus kaikista raskaudenkeskeytyksistä, %)	17,4	16,7	15,1	17,5	17,9	
Tervehampaista 12-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä	53,8	59,9	61,5	59	60,1	
Terveyshuolittamattomien osuus liian vähän liikkuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat, naiset		60,8		62,2		
Terveyshuolittamattomien osuus liian vähän liikkuvien osuus (%), matala koulutus		63,1		56,7		
Vaikeuksia oppimistaidoissa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	39,6		41,3		43,5	

Taulukossa merkittävä muutos on ilmaistu värein (punainen heikkenevä suunta, vihreä positiivinen muutos). Seurantamittareiden perusteella muutosta arvioitu vuoden 2019 ja hyvinvointisuunnitelman toteuttamisen 2021-2025 kauden tulosten välillä.

JOHTOPÄÄTÖKSET ITSESTÄ HUOLEHTIMISEN JA TERVEELLISTEN ELINTAPOJEN EDISTÄMISEN PAINOPISTEESTÄ

Kunnat: Ravitsemusterveyden edistämiseen hyödynnetään menetelmiä erityisesti lapsia ja nuoria kohtaavissa palveluissa. Yhteistyötä kannattelevia ja toimintaympäristöä hyödyntäviä menetelmiä käytetään satunnaisemmin. Suunnitelmaan kirjatuista rinnakkaisista vaihtoehtoista, kuten Makuaakkoset ja Ruokatutka, on alueella käytössä suhteellisen yhdenmukaiset menetelmät, joten niiden osalta tulevaa hyvinvointisuunnitelmaa voidaan napakoittaa tukemaan käytössä olevia kattavia menetelmiä. Jatkossa olisi hyvä huomioida ikääntyneille kohdennetun toiminnan sekä asiakasohjauksen ja neuvonnan tueksi kohdennettujen menetelmien tunnistaminen.

Tervehampaisuuden edistämiseksi hyödynnetään muutamia kohdennettuja menetelmiä, joista ainakin jokin menetelmä on joka kunnassa käytössä. Liikkumisen edistämiseksi on hyödynnetty erityisesti lapsiin ja nuoriin kohdistuvia menetelmiä ja lisäksi aikuisille suunnattu liikuntaneuvonta on aiempaa laajemmin käytössä Pohjois-Savossa. Istumisen ja paikallaanolon vähentämiseen, vapaa-aikaan kohdentuvaan sekä ikääntyneille kohdennettuun toimintaan menetelmien käyttö on ollut satunnaisempaa ja siten menetelmien valinta ja kohdentuminen on huomioitava jatkossa hyvinvointisuunnitelmaa tehtäessä. Raskauden keskeytyksiin vaikuttavaa nuorten monialaista seksuaalikasvatusta toteutetaan hyvin.

Nuorten nukkumisen tukemiseen on hyödynnetty yhteneviä menetelmiä ainakin osittain lähes kaikissa kunnissa. Oppimistaitojen edistämiseen on käytössä useita menetelmiä ja niitä käytetään pääasiassa kaikissa kunnan tarjoamissa palveluissa, joissa oppimistaitoja on tarve edistää. Kaikki hyvinvointisuunnitelmaan valitut menetelmät ovat käytössä laajasti.

Hyvinvointialue: Kyselyn perusteella ravitsemusterveyden ja terveyttä edistävän liikunnan edistämiseksi on käytössä kohderyhmittäin harkittuja ja siten koko palveluun käyttöön otettuja menetelmiä. Hyvinvointisuunnitelman ja menetelmäkyselyn vastaaminen on ollut aiemmin kuntien vastuulla ennen hyvinvointialueen aloittamista ja kyselyn vastauksissa vastaajat toivat esille, että eivät tunnista kaikkia menetelmiä omalla palvelualueellaan. Jatkossa olisi huomioitava työkaluturiin liittyvät mahdollisuudet sekä eri palveluja läpileikkaavasti hyödynnettävien menetelmien tunnistaminen omaan palveluun käytettäväksi. Kiinnostus menetelmien osaamiseen ja mahdolliseen hyödyllisyyden arviointiin eri palveluissa ja kohderyhmissä nousee vahvasti esiin vastauksissa.

Tervehampaisuuden, nuorten nukkumisen, oppimistaitojen vahvistumisen, kohdunkaula syövän seulontoihin osallistumisen ja raskauden keskeytysten vähentämisen edistämiseen on käytetty menetelmiä selkeästi niissä palveluissa, joissa asiakkaita ensisijaisesti kohdataan. Valitut menetelmät on täysin tai osittain käytössä, ns. käyttämättömiä menetelmiä ei ole tunnistettu niissä palveluissa joissa kohderyhmän asiakkaita kohdataan. Jatkossa on tarve hyvinvointisuunnitelmaa tehdessä huomioida mahdollisuuksien mukaisesti (esim. kohderyhmä) mahdollisimman laajasti hyödynnettäviä menetelmiä.

Tilastojen mukaan liikkuminen on lisääntynyt ja toimintakyky parantunut kaikissa ikäryhmissä. Ruokailutottumukset sekä riittävä uni ja palautuminen sen sijaan ovat heikentyneet. Suun terveydestä huolehditaan aiempaa paremmin, mutta edelleen tervehampaisten 12- vuotiaiden määrä on Suomen alhaisimpia. Raskauden keskeytykset nuorilla ovat vähentyneet, mutta synnyttäneillä tai keskeytyksen läpikäyneillä säilyneet

entisellä tasolla. Joukkotarkastuksissa käydään aiempaa paremmin, mutta edelleen heikommin kuin yleensä Suomessa.

Kunnat ovat kiinnittäneet huomiota lasten ja nuorten liikkumismahdollisuuksien lisäämiseen todella hyvin, mutta kouluruokasuositukset toteutuvat yhä harvemmassa kunnassa. Hyvinvointialueella on tarve kiinnittää huomiota elintapaohjauksen antamiseen ja sen kirjaamiseen HYTE- kertoimen näkökulmasta.

6.4. Painopisteen mielenhyvinvointi vahvistuu ja riippuudet vähenevät arviointi

MIELENHYVINVOINTI VAHVISTUU JA RIIPPUVUUDET VÄHENEVÄT TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA SEURANTAMITTARIT

Painopisteen mielenhyvinvointi vahvistuu ja riippuvuudet vähenevät tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja seurantamittarit vuosille 2021-2025 olivat seuraavat:

Painopiste: Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISES TI	MENETELMÄT	MITTARIT
Mielen-terveys vahvistuu LAPSET JA NUORET	Lapset ja nuoret, erityisesti tytöt	KAIKILLE: - Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen (esim. Ihmeelliset vuodet, Friends, Hyvän mielen koulu materiaalit, Hyvän mielen taitomerkki) - Mielenterveyttä tukeva arkiympäristö (ProVaka ja Prokoulu, Nuoren mielen ensiapu (NMEA)) - Harrastustoiminta ja mielekäs tekeminen - Mielenterveyden puheeksiotto. Masennusseula (RBDI)** nuorille Mielenterveystalo.fi VARHAINEN PUUTTUMINEN: Lapset puheeksi - toimintamalli Monitoimijainen työskentely- ja arviointimalli** Kulttuuriresepti / LAKU-lähete - Koulupoissaoloihin puuttumismalli - Kirjallinen toimintaohje sote- palveluissa, kun lapsen ja nuoren omaisella tai läheisellä mielenterveys - tai päihdeongelma KUN JO ONGELMIA IPC -ohjaus- ja neuvontamenetelmä** Cool Kids -menetelmä (ahdistus)	Kouluterveyskysely: - Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, %, 8. ja 9.lk, erityisesti tytöt, 2019 - Ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12kk aikana, % 8 ja 9.lk, erityisesti tytöt - Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu, % 8 ja 9.lk, erityisesti tytöt - Koulu-uupumus, %, 8. ja 9.lk (kehittyy jatkuvaan koulutyöhön tai opiskeluun liittyvän stressin seurauksena) Sotkanet: - Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0-17-vuotiaat / vastaavanikäistä - Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18-24v / 1000 vastaavanikäistä - Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1000 0-12v - Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit nuorisopsykiatria / 1000 13-17-vuotiaista - Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0-16v / 1000 vastaavanikäistä - Mielenterveysperustaisesti sairauspäivärahaa saavien 16-24-vuotiaiden osuus, erityisesti tytöt - Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18-24v/ 1000 vastaavanikäisestä TEAvisari, perusopetus: Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärää seurataan koko koulussa HYTE(K) Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

Painopiste: Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Mielen-terveys vahvistuu AIKUISET	Työelämän ulkopuolella olevat ja työttömät Tutkitun tiedon perusteella huomioitava itsemurhien ehkäisyssä: sateenkaarivähemmistöt, väkivallan uhrin, kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneet, vangit, ulosotossa olevat, taloudelliset ongelmat, pitkäaikainen kipu, sairaudet, päihteet, ongelmapelaaminen	KAIKILLE - Mielenterveyden puheeksiotto. Masennusseula (BDI) aikuisille perusterveydenhuollossa/sote** Mielenterveystalo.fi Itsetuhoisten ajatusten puheeksiotto - Omaisten tukeminen Hyvän mielen työpaikka - merkki, Hyvän mielen työpaikka -materiaalit Luonnon ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten hyödyntäminen - Mielenterveystaitojen vahvistaminen (elämän merkitys, mielekäs tekeminen, ihmissuhteet) (MTEA1 kuntalaisille) - Lisätään tietoisuutta auttavista digitaalisista palveluista (itsearviointit, oma- ja itsehoito, vertaistuki, palvelevat puhelimet) VARHAINEN TUKI - Mielenterveysosaamisen lisääminen (MTEA 2 aikuisten mielenterveyden ensiapu)** - Matalan kynnyksen palvelujen lisääminen ja saatavuus (esim. avovastaanotot) KUN JO ONGELMIA LUNITY lyhytinterventio - itsemurhaa yrittäneille	Sotkanet: - Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25-64v / 1000 vastaavanikäistä kohden, 2019 - Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16-24v vastaavanikäisestä väestöstä 2019 - Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64v, 2019 - Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1000 18+v, 2019 - Työikäisistä (25-64- vuotiaista) depressiolääkkeistä korvausta saaneita, 2019 Sotkanet, eläketurvakeskus: - Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavanikäisestä väestöstä HYTE(H) Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

Painopiste: Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Alaikäiset nuoret ovat päihteettömiä	- Tosi humalassa 8. ja 9lk erit. Rautavaara, Keitele, Vesanto - tupakointi erit Rautavaara - Nuuska 8. ja 9.lk erit Rautalampi, Siilinjärvi, lukio Kiuruvesi - Hyväksyy alkoon erit Pielavesi, Keitele	Kaikkille - Varhaiskasvatuksessa päihteiden puheeksiotto ja päihdeteeman käsittely (vanhemmat, lapset) Päihdeaiheet vanhempainillat ja -tilaisuudet lasten arkiympäristöissä - Päihdekasvatus (esim. Koti-PEPP, Hubu, FressisEdu -materiaalit) - Koulun/oppilaitoksen päihdesuunnitelma - Vahvistetaan nuorten ja vanhempien osallisuutta koulun ja oppilaitoksen ehkäisevään päihdetyöhön - Harrastustoimijoiden päihteettömyyssopimukset, Päihteetön pelikenttä ja Nuuskaton urheilu toimintamalli - Päihteiden puheeksiotto systemaattisesti. ADSUME (alle 16v) nuorten päihdemittari Nuuska-agentti -malli kouluissa PAKKA toimintamalli (erit. alkoholi-, tupakka- ja nikotiinituotteiden välittäminen sekä ongelmallinen rahapelaaminen) Ankkuritoiminta	Kouluterveyskysely: - Tosi humalassa väh kerran kuukaudessa, %, 8 ja 9.lk, lukio 1. ja 2.v - Tupakoi päivittäin, %, 8. ja 9. lk - Hyväksyy tupakoinnin, %, 8. ja 9.lk, erityisesti pojat - Nuuskaa päivittäin, %, 8. ja 9.lk - Hyväksyy nuuskaamisen, %, 8. ja 9.lk - Hyväksyy sähkösavukkeiden käytön, %, 8. ja 9.lk - Nuuskaa päivittäin, %, lukio 1. ja 2.v - Tupakoi päivittäin, %, lukio 1. ja 2.v, erityisesti tytöt ja ammatill 1. ja 2.v Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely
Nuorten huumeekokeilujen ja -käytön ehkäisy	erit. 2. asteen nuoret	- Viestintä eri huumausaineiden vaikutuksista ja kokeilun riskeistä - Huumeiden puheeksiotto Kannabiksen puheeksiotto ja CAST- seula - Huumeiden käyttöttesti DAST20 Päihdeilmiö, Ryhmiäilmiö Ankkuritoiminta	Kouluterveyskysely, 8. ja 9.lk ja 2. aste: - Hyväksyy kannabiksen polttamisen, % - Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % - Kokeillut kannabista ainakin kerran, % - Käyttänyt kannabista/ jotain muuta huumavaa ainetta viimeisen 30 päivän aikana, % Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely
Netin haitallinen käyttö vähenee	8 ja 9.lk nuoret, erityisesti tytöt	Puheeksiotto ja neuvonta Mediakasvatus lapsille, nuorille ja vanhemmille - Nettiriippuvuudesta: Nettiriippuvuustesti - IAT Päihdelinkki.fi (pähdelinkki.fi) - Pelaamishäiriötesti (IDGT-10)	Kouluterveyskysely, 8. ja 9.lk: - Yrittänyt usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole onnistunut, % - Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ollut päässyt nettiin, % - Ei ole usein syönyt tai nukkunut netin takia, %

Painopiste: Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät		- Päihteiden käytön systemaattinen puheeksiotto, lyhytneuvonta, kirjaaminen Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamalli (AUDIT-C) Ikääntyneiden (yli 65v) päihdemittari - Tupakoinnin ja nikotiinin käytön ja riippuvuuden tunnistaminen (Fageströmin nikotiiniriippuvuudesta HSI) ja lopettamista tukeva keskustelu (mm. Nikotiinittomuuden toimintamalli neuvolassa) - Rahapelaamisen puheeksiotto, BBGS –lyhytseula - Lisätään digitaalisten itsearviointi- ja oma-apupalvelujen käyttöä (esim. Päihdelinkki Oma-apu, Uusi alkua - 30 päivää ilman alkoholia, 28 päivää ilman**, Erovirasto - sovellus, Stumppi.fi) Savuton Kunta ja työpaikka -toimintamalli - Työpaikan päihdeohjelma (keinoina esim. Päihdeohjelmaopas/ Työturvallisuuskeskus, Ota puheeksi päihteet työpaikalla -verkkokurssi / A-klinikka, HUUGO –ohjelma) - Haitallisen rahapelaamisen tunnistaminen ja tuki (Pelituki-materiaalit, Eläke pelissä) - Pelaamishäiriö-testi (IGDT-10) - Päihteitä käyttävien läheisten tai perheiden lasten näkökulman huomioiminen perusterveydenhuollossa (kirjallinen toimintaohje) PAKKA -toimintamalli Terveysneuvontapisteet: neulanvaihtopisteet, tietoisuuden lisääminen C-hepatiittitartuntojen ehkäisemiseksi	FinLapset, 4v. Lapset: - Lapsi on altistunut toisen tai molempien vanhempien humalahakuiselle juomiselle, % FinSote: - Päivittäin tupakoivien osuus 20-64v, 2018 - Päivittäin tupakoivien osuus 20+v, erit. keskitason ja korkea koulutus - Päivittäin tupakoivien osuus 65+v - Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), % 65v+ Sotkanet: - Alkoholin myynti asukasta kohden 100% alkoholina, litraa - Poliisin tietoon tulleet huumaus-aineiden käyttörikokset/ 1000 asukasta - C-hepatiitti –infektoiden määrä, kaikki tartuntatavat - Raskauden aikana tupakoineet, % synnyttäjäistä - Päihdehuollon laitoksissa olleet 25-64/ 1000 vastaavanikäistä Terveyspiste Portti: - Terveyspiste Portin kävijämäärä Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski HYTE(H) Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

TEHDYT TOIMENPITEET MIELENHYVINVOINNIN VAHVISTAMISEN JA RIIPPUVUUKSIEN VÄHENTÄMISEKSI 2021-2025:

Mielenhyvinvointi vahvistuu

Hyvinvointialue

Sote- ammattilaisille järjestettiin mielenterveyden ensiapukoulutus (MTEA2). Koulutus koettiin tarpeellisena ja sitä esitettiin hyvinvointialueen yleiseen koulutustarjontaan. Yhteen koulutukseen mahtuu vain 20 henkilöä ja myös koulutuksen maksullisuuden takia tämä ei ollut mahdollista. Alussa koulutukset olivat lähikoulutuksia, koronan aikana koulutuksiin tuli myös etäopiskelumahdollisuus. MTEA1- kouluttajakoulutus järjestettiin Pohjois-Savon kansalaisopiston opettajille, tavoitteena koulutuksen helppo saavutettavuus kuntalaisille kansalaisopistojen koulutustarjonnassa.

Hyvinvointialueella on ollut koulutuksia nuorten mielenterveyden edistämiseen ja hoitoon IPC ja CoolKids menetelmistä sekä Strategiamenetelmästä. Vastaanottojen sairaanhoitajille on järjestetty lyhytterapiaa koulutusta.

Hyvinvointialueella ehdotettiin henkilöstöhallintoon, että hyvinvointialue hakisi Hyvän mielen työpaikka-merkkiä. Merkin hakemiseen liittyy organisaation toiminnan tarkastelua, miten mielenterveyden edistämisen asiat organisaatiossa on huomioitu. Asia jäi vielä kesken.

Itsemurhien ehkäisykeskuksessa on Linty- menetelmä itsemurhaa yrittäneille ja heidän läheisilleen, menetelmää on jalkautettu psykiatrian palveluihin. Itsemurhien ehkäisyverkostossa kokoontuu ammattilaisista, jotka kohtaavat omassa työssään itsemurhaa yrittäneitä tai heidän läheisiään. Verkosto lisää jäsenten osaamista. Verkoston tarkoitus on jakaa tietoa itsemurhien ehkäisystä, pohtia millaista yhteistyötä pitäisi tehdä. Verkosto on järjestänyt koulutuksen ammattilaisille ja erityisesti nuorille aikuisille suunnatun vuosittaisen tilaisuuden.

Pohjois-Savon mielenterveysomaisten yhdistys tukee mielenterveysomaisia yksilötapaamisissa, vertaistoiminnan sekä koulutusten kautta. Yhdistyksen ja Kirkkopalveluiden koordinoiman verkoston kanssa yhteistyössä on aloitettu mielenterveys- ja päihde sekä riippuvuus omaisten palvelupolku. Lisäksi hyvinvointialueen eri verkostossa on luotu päihde- ja mielenterveyden palvelupolut.

Pohjois-Savon kunnat

Pohjois-Savon kunnissa erilaisten näyttöön perustuvien mielen hyvinvointia ja riippuvuuksien ehkäisyn menetelmien osalta tietoisuus menetelmistä on kasvanut ja monesta menetelmästä on toivottu lisää tietoa. Kuntia koskevia menetelmiä hyvinvointisuunnitelmaan on koottu suuri määrä, ja kunnat harkitsevat mitkä ovat

oman tilanteen kannalta hyödyllisimmät. Kunnille esiteltiin myös Hyvän mielen kunta - toimintamalli, jonka avulla on mahdollisuus tarkastella miten mielenterveyden edistäminen kunnassa rakentuu.

Tunne - ja vuorovaikutukseen kuuluvia koulutuksia järjestettiin paljon kiusaamisen ehkäisyn painopisteen alla. Mielenterveydessä keskityttiin Hyvän mielen koulu- ja Hyvän mielen taito merkki - materiaalien ja koulutusten viestintään ja järjestämiseen, mutta kunnat eivät ole kokeneet menetelmäkyselyn mukaan näiden käyttöä tarpeellisina. Lapset puheeksi keskustelu ja -neuvonpito menetelmän käyttö on lisääntynyt varhaiskasvatuksessa ja sinne on saatu omia kouluttajia ainakin Leppävirralla ja Joroisissa sekä Kuopiossa. Kouluille on järjestetty menetelmästä infotilaisuuksia, mutta menetelmän käyttö ei ole siellä vielä edennyt.

Nuorten mielen ensiapu (NMEA) koulutusta tarjottiin ensisijaisesti nuorisotyöhön, mutta kiinnostusta koulutukseen ei ollut, joten koulutuksesta tehtiin avoin kaikille kiinnostuneille. Jatkossa viestitään valtakunnallisista koulutuksista ja mahdollisuudesta hakeutua maksuttomaan kouluttajakoulutukseen ja näin saada kuntaan oma kouluttaja.

Riippuvuuksien ehkäisy

Hyvinvointialue

Alkoholin riskikäytön toimintamallin (Audit-c päihdemittarin systemaattinen käyttö ja tarvittava asiakasohjaus) käyttöönoton edistämistä jatkettiin hyvinvointialueuudistuksen jälkeen perustason vastaanottopalveluissa. Asia on edennyt hitaasti. Vastaanotoilla on ollut huoli siitä, miten kaikki tarvittavat asiat ehditään tehdä. Hyte-kertoimen myötä asia on lähtenyt etenemään. Infotilaisuuksia on järjestetty esihenkilöille. Kirjaamiseen toimenpidekoodeista on tehty ohje ja kirjaamisen merkitystä on painotettu. Alkoholin puheeksiotosta ja mini-interventiosta järjestettiin koulutus, josta tallenne oli kaikkien katsottavissa. Lisäksi kannustettiin esihenkilöitä hankkimaan yksiköihin A- klinikan verkkokoulutus. Esihenkilöiltä on myös tiedusteltu, asian etemisestä ja mahdollisesta lisätuen tarpeesta.

Nikotiiniton sote- työryhmä perustettiin vastaamaan nikotiinistavieroitustyöstä hyvinvointialueella. Työryhmän alaryhmäksi on perustettu nikotiiniyhdyshenkilöverkosto, joka huolehtii käytännön toiminnan kehittämisestä ja toimintamallien jalkauttamisesta käytäntöön. Nikotiinittomuustoiminnassa on aloitettu sovitusti yhteistyö [Filhan](#) kassa. Pohjois-Savon Syöpäyhdistyksen ja KYS/HAL-poliklinikan sekä neuvoloiden kanssa on tehty Nikotiinittomuus neuvolassa -toimintamalli sekä järjestetty nikotiinittomuuskoulutusta. Savon Sydänpiirin kautta on jalkautettu hyvinvointialueelle ja kuntien nikotiinista vieroituksen 28 pv ilman verkkokursseja sekä ohjaajakoulutuksia. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille tarjottiin Syöpäyhdistysten nikotiinistavieroituskoulutus keväälle 2025.

A-klinikkasäätiön kanssa on tehty yhteistyösopimus kehittämistoiminnasta, jonka tavoitteena on päihde- ja mielenterveyden yhteistyön, osaamisen ja asiakaslähtöisten palvelupolkujen kehittyminen sote- ja järjestötoimijoiden välillä. Toiminnassa kehitetään yhteistyötä ja välitetään tietoa järjestöistä sote-palveluihin sekä kehitetään yhteistyössä palvelupolkuja ja toimintamalleja, joissa huomioidaan järjestöt osana palvelurakenteita. Toiminnan jalkauttamiseen on perustettu kehittämistyöryhmä. Sote- ammattilaisille järjestettiin kolme webinaaria, joissa järjestöt esittelivät toimintaansa sekä kaksi jalkautuvaa tapahtumaa asukkaiden pariin.

Pohjois-Savon kunnat

Ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkosto (kuntien ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön yhdyshenkilöt sekä järjestötoimijat) kokoontuivat säännöllisesti kerran kuukaudessa. Henkilökohtaisia tapaamisia yhdyshenkilöille on järjestetty tarpeen mukaan ja tarvittaessa jalkauduttu kuntien monialaisiin ryhmiin. Ept- rakenteet (vastuutaho, yhdyshenkilö, monialainen ryhmä, ept-tavoitteet/suunnitelma) löytyy kaikista Pohjois-Savon kunnista. Nuorten lisäksi on kaikkia ikäryhmiä koskevaa EPT- toiminta kehittyvä vähitellen. Kuntien ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysin mukaan, myös strateginen ajattelu ehkäisevässä päihdetyössä on alkanut vahvistua. Monissa kunnissa resurssit EPT- työhön ovat pienet, mikä vaikeuttaa toimintaa. Kuitenkin kunnissa menetelmien eteenpäin viemisessä ja käyttöönotossa tarvitaan rakenteet ja kunnan omaa tarve toimintamallien käyttöönottoon.

Pakka- toiminnassa on perustettu Pohjois-Savon tarjontaryhmä, joka on avoin kaikille kunnille ja Pakka yhteistyötahoille. Joroinen- Leppävirta- Varkaus - seudullinen tarjontaryhmä on perustettu, mutta muiden seudullisten ryhmien perustaminen ei edennyt. Kaikissa kunnissa tehdään Pakka-toiminnan mukaista toimenpiteitä, esim. päihdetilannekysely ja kampanjat. Kahdella alueella toteutuivat ostokokeet.

Kouluille on tuotettu tallenne päihdeaiheisista vanhempainilloista, jota kunnat ovat voineet tilata oman tarpeensa mukaan. Alueellisia ja valtakunnallisia vanhempainiltoja on välitetty koulujen käyttöön. Pelituki on järjestänyt digi- ja rahapelaamisen sekä some- toimintaan liittyviä koulutuksia. Digireppu- materiaali vanhempien mediakasvatuksen tueksi on tarjottu vuosittain esikouluikäisille lapsille. Sähkösavukkeiden ja

nikotiinipussien yleistyttyä on kouluille tuotettu valmista oppitunti- ja kampanjamateriaaleja. Ehyt ry:n koulutustoiminta on kattavasti vastannut ajankohtaisiin koulutustarpeisiin kunnissa.

Riippuvuuksien ehkäisemiseksi kouluille ehdotettiin päihdekasvatuksen valmiita toimintamalleja ja välitettiin valtakunnallisia ja järjestöjen tuottamia koulutuksia päihdeteemoihin liittyen (esim. PEPP-päihdekasvatustoimintamalli, Nuuska-agentti). Koulut ovat hyödyntäneet materiaalia omien tarpeidensa mukaisesti ja luoneet omia paikallisia toimintamalleja. Digitaalisista palveluista / -palvelevista puhelimitse tiedotettiin ja kampanjointiin, ja asiaa on viety kunnissa eteenpäin. Harrastuksiin, erityisesti liikuntaharrastuksiin, on jalkautettu esim. nuuskattomuuteen liittyviä malleja, mutta nämä vaativat vielä tehostamista. Päihteiden puheeksiotto ja mediakasvatuksen asiat toteutuvat hyvin.

Yhteistyötä tehdään monen järjestön ja seurakunnan kanssa ja yhteisiä kampanjoita on ollut paljon muun muassa "Älä välitä alkoholia alaikäiselle, Hakemaata paras, Lämmin vanhemmuus, Tipaton tammikuu, Selvin päin kesään, Lapsi lasin takana".

Valtakunnallisia ehkäisevän päihdetyön koulutuksia on paljon (STM, THL, järjestöt), joten omia koulutuksia ei ole ollut tarpeen järjestää. On huolehdittu siitä, että koulutuksista on aktiivisesti viestitty HYTE- uutiskirjeen ja ept- verkoston kautta.

Alla koottuna tehtyjä toimenpiteitä mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi ja riippuvuuksien ehkäisemiseksi 202-2025:

Painopiste: Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy



TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Mielenterveys vahvistuu LAPSET JA NUORET	- Alueen kunnille on järestitetty infoja toimintamalleista, joilla edistetään tunne- ja vuorovaikutustaitoja esim. Hyvän Mielen koulu ja Hyvän mielen taitomerkki - Lapset puheeksi -menetelmän koulutukset ja juurruttaminen. IPC, ja Cool Kids menetelmin käyttö - Ylä-Savossa on kuvattu alakoulun koulupsykykärin toiminnasta ja käynnistetty matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelu. - Jalkautuvien psykiatristen sairaanhoitajien toimintaa on pilotoitu Kuopion yläkouluilla ja 2. asteen oppilaitoksissa. Osassa yläkouluja toimi psykiatrisia sairaanhoitajia - Raskaus – ja vauvavaiheen mielenterveyden edistämisen webinaarit raskaus- ja vauvavaiheen mielenterveydentukemiseen. Perustettu omat työryhmät: itkuinen lapsi, uni sekä päihdeasiat - Nuorten itsetuhoisuuden ehkäisemisen tilaisuudet vuosittain itsemurhien ehkäisy päivänä - Perhekeskuksen toiminta vanhemmuutta tukeva toiminta ja toimintamallit - Mielenterveystalo.fi - alustan käytön edistäminen viestinnällä - Hyvä mieli urheilussa – toimintamalli urheiluseurojen valmentajille ja muille aikuisille
AIKUISET Työelämän ulkopuolella olevat ja työttömät	- Toteutettu mielenterveysjohtamisen koulutuksia ammattilaisille ja mielenterveystaitojen valmennuksia kuntalaisille/Mielitko - Mielitko – hankkeen toiminta aikuisten työelämän ulkopuolella olevan kohderyhmän kanssa - Kuntiin ehdotettu Hyvän mielen- kunta toimintamallia kuntien mielenterveyden edistämisen tarkastelun pohjaksi. - HVA työntekijöille toteutettu mielenterveysosaamisen kysely, joka välitetty koulutuspaluihin. - HVA- työryhmä :työhyvinvointi myös mielenhyvinvoinnin näkökulmasta - Itsemurhien ja ikäihmisten mielenterveys- ja päihdetyön verkostot. Miepä- kahvit: ammattilaisten osaamisen lisääminen - Masennuksen hoitoketjutyöhön viety ennaltaehkäisyn näkökulmaa. Mielenterveyden palvelupolku valmistui - Mielenterveys- ja päihdejärjestöt tutuksi tilaisuuksia sote- ammattilaisille (3). Stigmatyön käynnistymistä - Mielenterveyden ensiapu2 –koulutus. Pääsääntöisesti hyödynnetty valtakunnallisia koulutuksia ja niistä aktiivisesti viestitty
Alaikäiset nuoret ovat päihhteettömiä - Tosi humalassa 8. ja 9lk erit. Rautavaara, Keitele, Vesanto - tupakointi erit Rautavaara - Nuuska 8. ja 9.lk erit Rautalampi, Siilinjärvi, lukio Kiuruvesi - Hyväksyy alkoon erit Pielavesi, Keitele	- Nuuskaton urheiluja, Nuuska-agentti toiminta ja Nuuskaton Amis. - Yhteisöllinen päihdehaittojen ennaltaehkäisy Pakka-toimintamallilla: Ostokokeet x2 ja Päihdetilannekysely kuntalaisille (v. 2022). Älä välitä-kampanja. - Sähkötupakka -ja nikotiinipussien käytön ehkäisymateriaaleja tehty koululle ja oppilaitoksiin yhteistyössä järjestöjen kanssa - Suosittu ja esitelty PEPP- päihdekasvatustoimintamallia kouluihin ja oppilaitoksiin - Vanhempainiltoja ja muita tilaisuuksia päihdeteemaan liittyen - Nuorille suunnattuja valtakunnallisia kampanjoita esim. Vape

TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Nuorten huumekekoilujen ja -käytön ehkäisy erit. 2. asteen nuoret	Huumaussaineiden käytön ehkäisy ja varhainen puuttuminen tapahtunut ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden sisällä. Järjestetty Palaset- toimintamallin infotilaisuus (huumeita käyttävien nuorten läheisten ryhmä)
Netin haitallinen käyttö vähenee 8 ja 9.lk nuoret, erityisesti tytöt	Pelituki tehnyt aktiivista yhteistyötä digi- ja rahapelaamisen asioissa ehkäisevän päihdetyön verkoston kautta ja kohdennetusti kuntiin, kuntien tarpeiden mukaisesti.
Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät	- Nikotiinin sote- työryhmä perustettu tukemaan hyvinvointialueen tupakka- ja nikotiinittomuustyötä. Lisäksi koottiin eri hyvinvointialueen toimialoilta nikotiinittomuusyhdyshenkilöverkosto. - Tupakoimaton raskaus ja perhe –toimintamalli tehty ja se käytössä neuvoloissa - Vauras – hanke teki päihteitä käyttävän raskaana olevien ja päihdevauva-perheiden palveluketjun. - Aloitettiin Filha:n kanssa hankeyhteistyö nikotiinista vieroitustyön kehittämiseksi hyvinvointialueella - Alkoholin riskikäytön toimintamallin käyttöönotto perustason terveydenhuollon ja aikuissosiaalityön palveluissa (Audit-c, mini-interventio ja kirjaaminen aikuisille). Alitettu mallin laajentaminen perhekeskukseen. Kartoituksia päihdeosaamisesta ja päihdetoimijoiden tekemästä yhteistyöstä. - Mielenterveys- ja päihdejärjestöt tutuksi tilaisuuksia sote- ammattilaisille (3). Stigmatyön käynnistymistä. - Kuntiin annettu tukea ehkäisevän päihdetyön rakentumiseen ja vahvistamiseen kunnassa (mm. Perehdytykset ja ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysi, jolla arvioidaan kunnassa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä johtamisen näkökulmasta) - Päihdetilannekysely 2022 - Päihdepalvelupolku. Mielenterveys -ja päihdeläheisen palvelupolun valmiste alkoi järjestövetoisesti - Ehkäisevän päihdetyön yhdyspintakuio - Hyvinvointialueen ammattilaisille järjestettiin ongelmallisen rahapelaamisen koulutus. - Lapsi lasin takana kampanjalla, toteutui vuosittain (v. 2022 lähtien): asukkaiden huomio alkoholinkäyttöön huomioiden lapset. - Koulutustilaisuus Pilke- toimintamallista (Ikääntyneet päihteiden käyttäjät- ryhmätoiminta) - Pääsääntöisesti hyödynnetty valtakunnallisia koulutuksia ja niistä aktiivisesti viestitty.

KESKEISET MIELENHYVINVOINTIA JA RIIPPUVUUKSIA EHKÄISYÄ EDISTÄNEET HANKKEET V. 2021-2025

- POSOTE-hanke 2020 - 2022
- Vauras – hanke (Kehittää parempia palveluketjuja ja -kokonaisuuksia raskaana oleville päihteitä käyttäville äideille ja vauvaperheille)
- Yhdessä vanhemmuuden tueksi (Päihteet/ vanhemmuus/ kouluikäisten vanhemmat) 2023
- Nuori mieli urheilussa (mielenterveystaon tukieminen valmentajilla ja muilla aikuisilla/ Pohjois-Savon liikunta) 2023-2025
- Filhan hanke- Nikotiinista vieroitustoiminnan kehittäminen 2024-2025
- Pelituki/Sovatek (ongelmallinen rahapelaaminen) 2022-2024
- Sisu (Sirkkulanpuisto / päihteiden käytön seurauksena kuolleiden läheisten suru) 2024-2025
- Mieliteko- hanke 1.0 2020- 2022 ja Mieliteko 2.0 2023- 2027
- Mielihyvin duunissa 2023-2025
- Pähkä - hanke (Kirkkopalvelut/ päihteitä käyttävien nuorten vanhempien tuki) 2024-2025
- Riipasta ruoriin (Toimiva/ryhmätoimintaa nuorille riippuvuuksista) 2024-2025
- Hyvän mielen kunta- hanke /Mieli ry (osa kunnista mukana) 2021-2023
- GameON -hankkeella edistetään 16–54-vuotiaiden työttömien ja työelämän ulkopuolella olevien ihmisten työllistymisen mahdollisuuksia ja hyvinvointia pelaamiseen liittyvän ryhmätoiminnan avulla. 2024-2025
- Mielenterveys, päihde ja vanhemmuuden tuen projektit RRP- hankkeessa: Työpaketti 1: Alaikäiset nuoret ja nuoret aikuiset, joilla on tunnistettuja tai vielä tunnistamattomia päihde- ja mielenterveyshäiriöitä
Jalkautuvat psykiatriset sairaanhoitajat kouluilla. Nepsytiimin- malli
Työpaketti 2: Lapsiperheiden yleinen neuvonta
Työpaketti 3: Työikäisten ja ikääntyvien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden neuvonta, ohjaus, tuki ja hoito
Sähköisen perhekeskuksen käyttöönotto ja kehittäminen osaksi yhteistyöalueen perhekeskustyötä
- Työikäisten ja ikääntyvien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden neuvonta, ohjaus, tuki ja hoito, RRP-hanke, joka sisältää osakokonaisuudet:

Etsivä työ, työikäiset 1.1.2024-30.6.2025. Etsivä työ, ikääntyneet 1.1.2024-30.11.2025. Monialainen tiimityö 1.1.2024-30.11.2025. Ohjas ja neuvonta 1.1.2024-30.11.2025. Terapeuttisen menetelmät 1.1.2024-30.11.2025

MITEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN 2021-2025 KIRJATUT TOIMENPITEET/

MENETELMÄT ON OTETTU KÄYTTÖÖN

Pohjois-Savon kunnissa toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön [HYTE menetelmät kunnissa 2024](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Menetelmän kohdalla merkintä HVA tarkoittaa, että menetelmä on yhdyspintamenetelmä eli se voi olla sekä kunnalla että hyvinvointialueen toimijoilla käytössä.

- Vihreä väri= menetelmä on käytössä
- Sininen väri= menetelmä on osittain käytössä
- Keltainen väri= Koulutettu, mutta ei vielä käytössä
- Punainen= Haluaisimme kuulla lisää/ olemme kiinnostuneita koulutuksesta
- Harmaa= Emme koe menetelmää tarpeelliseksi
- Valkoinen=Ei vastausta

On käytössä	On satunnaisesti/osassa palveluja käytössä	On koulutettu, mutta ei vielä käytössä	Haluaisimme kuulla lisää/olemme kiinnostuneita koulutuksesta	Emme koe menetelmää tarpeelliseksi	Ei vastausta

Tavoitteen **Mielenterveys vahvistuu/ lapset ja nuoret**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Mielenterveyden puhekeskus (HVA) ()	Mielenterveyttä tukeva arkiympäristö, ProVaka ()	Mielenterveyttä tukeva arkiympäristö, Prokoulu ()	Koulupoissaoloihin puuttumismalli ()	Nuoren mielen ensiapu, NMEA (HVA) ()	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen, Ihmeelliset vuodet ()	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen, Friends ()	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen, Hyvän mielen koulu materiaalit ()	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen, Hyvän mielen taitomerkki ()
Kaavi									
Siilinjärvi									
Suonenjoki									
Kuopio									
Kiuruvesi									
Rautavaara									
Iisalmi									
Vieremä									
Rautalampi									
Lapinlahti									
Varkaus									
Joroinen									
Leppävirta									
Sonkajärvi									

Tavoitteen **Mielenterveys vahvistuu/ aikuiset**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Mielenterveyden puheeksiotto (HVA) ()	Itsetuhoisten ajatusten puheeksiotto (HVA) ()	Hyvän mielen työpaikka – merkki (HVA) ()	Hyvän mielen työpaikka - materiaalit (HVA) ()	Luonnon ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten hyödyntäminen (HVA) ()	MTEA1 kuntalaisille (HVA) ()	MTEA 2 aikuisten mielenterveyden ensiapu (HVA) ()	Digitaalisista palvelut tuotu saataville (itsearviointit, oma- ja itsehoito, vertaistuki, palvelevat puhelimet) ()
Kaavi								
Siilinjärvi								
Suonenjoki								
Kuopio								
Kiuruvesi								
Rautavaara								
Iisalmi								
Vieremä								
Rautalampi								
Lapinlahti								
Varkaus								
Joroinen								
Leppävirta								
Sonkajärvi								

Tavoitteen ***Työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät***, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Mielenterveyden puheeksiotto (HVA) ()	Itsetuhoisten ajatusten puheeksiotto (HVA) ()	Hyvän mielen työpaikka – merkki (HVA) ()	Hyvän mielen työpaikka - materiaalit (HVA) ()	Luonnon ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten hyödyntäminen (HVA) ()	MTEA1 kuntalaisille (HVA) ()	MTEA 2 aikuisten mielenterveyden ensiapu (HVA) ()	Digitaalisista palvelut tuotu saataville (itsearviointit, oma- ja itsehoito, vertaistuki, palvelevat puhelimet) ()
Kaavi								
Siilinjärvi								
Suonenjoki								
Kuopio								
Kiuruvesi								
Rautavaara								
Iisalmi								
Vieremä								
Rautalampi								
Lapinlahti								
Varkaus								
Joroinen								
Leppävirta								
Sonkajärvi								

Mitä kuntaa edustatte	Digitaalisten itsearviointi- ja oma-apupalvelujen käyttöä	Savuton Kunta ja työpaikka - toimintamalli (HVA) ()	Työpaikan päihdeohjelma (HVA) ()	päihteet työpaikalla - verkkokurssi / A-klinikka ()	HUUGO –ohjelma ()	Haitallisen rahapelaamisen puheeksi otto (HVA) ()
Kaavi						
Siilinjärvi						
Suonenjoki						
Kuopio						
Kiuruvesi						
Rautavaara						
Iisalmi						
Vieremä						
Rautalampi						
Lapinlahti						
Varkaus						
Joroinen						
Leppävirta						
Sonkajärvi						

Tavoitteen **Alaikäiset ovat päihteettömiä**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Koulun/oppilaitoksen päihdesuunnitelma ()	Varhaiskasvatuksessa päihitteiden puheeksiotto vanhempien kanssa (HVA) ()	Varhaiskasvatuksessa päihdeteeman käsittely lasten kanssa ()	Päihdeaiheiset vanhempainillat varhaiskasvatuksessa ()	Päihdeaiheiset vanhempainillat koulussa ()	Päihdekasvatus, Koti-PEPP ()	Päihdekasvatus, Hubu ()	Päihdekasvatus, FressisEdu - materiaalit ()	palvelut tuotua saataville (itsearviointi, oma- ja itsehoito, vertaistuki, palvelut puhelimet) ()	Nuorten ja vanhempien osallisuus koulun ja oppilaitoksen ehkäisevään päihdetyöhön ()	Harrastustoimijoiden päihteetömyssopimukset ()	Päihteen pelkkentä ()	Nuuskaton urheilu toimintamalli ()	Päihteen puheeksiotto systemaattisesti ()	Nuuska-agenttimalli kouluissa (HVA) ()	toimintamalli (erit. alkoholi-, tupakka- ja nikotiinivieroitusten välittäminen sekä ongelmallinen)	Ankkuri-toiminta (HVA) ()
Kaavi																	
Siilinjärvi																	
Suonenjoki																	
Kuopio																	
Kiuruvesi																	
Rautavaara																	
Iisalmi																	
Vieremä																	
Rautalampi																	
Lapinlahti																	
Varkaus																	
Joroinen																	
Leppävirta																	
Sonkajärvi																	

Tavoitteen **Netin haitallinen käyttö vähenee**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Puheeksiotto ja neuvonta (HVA) ()	Mediakasvatus lapsille, nuorille ja vanhemmille (HVA) ()
Kaavi		
Siilinjärvi		
Suonenjoki		
Kuopio		
Kiuruvesi		
Rautavaara		
Iisalmi		
Vieremä		
Rautalampi		
Lapinlahti		
Varkaus		
Joroinen		
Leppävirta		
Sonkajärvi		

Tavoitteen **Nuorten huume-kokeilujen ja -käytön ehkäisy**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Huumeiden puheeksiotto (HVA) ()	Kannabiksen puheeksiotto (HVA) ()
Kaavi		
Siilinjärvi		
Suonenjoki		
Kuopio		
Kiuruvesi		
Rautavaara		
Iisalmi		
Vieremä		
Rautalampi		
Lapinlahti		
Varkaus		
Joroinen		
Leppävirta		
Sonkajärvi		

Pohjois-Savon hyvinvointialueella toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön [Menetelmäkysely PSHVA 2024 – Power BI](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, joten alla kuvakaappaukset)

Tavoitteen **Mielenterveys vahvistuu**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Nuoren mielen ensiapu (NMEA)	Mielenterveyden puheeksiotto	Mielenterveystal o.fi	Itsetuhoisten ajatusten puheeksiotto	Hyvän mielen työpaikka - merkki	Hyvän mielen työpaikka - materiaalit	Luonnon ja kulttuurin hyvinvointivaikutusten hyödyntäminen	MTEA1 kuntalaisille	MTEA 2 aikuisten mielenterveyden ensiapu	IPC-ohjaus- ja neuvontamenetelmä	Cool Kids - menetelmä (ahdistus)	UNITY lyhytinterventio-itsemurhaa yrittäneille	Masennusseula (BDI) aikuisille perusterveydenhoidossa	Matalan kynnyksen palvelujen lisääminen ja saatavuus	Omaisten tukeminen
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto															
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut															
Perhekeskuspalvelut															
Työikäisten															
Osastopalvelut eteläinen															
Osastopalvelut keskinen															
Osastopalvelut pohjoinen															

Tavoitteen **Nuorten huumeekokeilujen ja -käytön ehkäisy**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Huumeiden puheeksiotto	Kannabiksen puheeksiotto	CAST- seula	Huumeiden käyttöttesti DAST20	sti: Nettiriippuvuuste sti - IAT	Pelaamishäiriöte sti (IDGT-10)
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto						
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut						
Perhekeskuspalvelut						
Työikäisten						
Osastopalvelut eteläinen						
Osastopalvelut keskinen						
Osastopalvelut pohjoinen						

Tavoitteen **Alaikäiset ovat päihteettömiä, työikäisten ja ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät ja netin haitallinen käyttö vähenee**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Ankkuritoiminta	Nuuska-agentti - mallikouluissa	Päihteiden puheeksiotto systemaattisesti	Savuton Kunta ja työpaikka - toimintamalli	Työpaikan päihdeohjelma	Puheeksiotto ja neuvonta	Mediakasvatus lapsille, nuorille ja vanhemmille	ADSUME(alle 16v) nuorten päihdemittari	Alkoholin riskikäytön tunnistamisen toimintamalli (AUDIT-C)
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto									
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut									
Perhekeskuspalvelut									
Työikäisten									
Osastopalvelut eteläinen									
Osastopalvelut keskinen									
Osastopalvelut pohjoinen									

Mitä toimialaa edustatte	Ikääntyneiden (yli 65v) päihdemittari	nikotiinin käytön ja riippuvuuden tunnistaminen ja lopettamista tukeva keskustelu, esim. Fagerströmin testi, nikotiinittomuud	Rahapelaamisen puheeksiotto, BBGS –lyhytseula	Haitallisen rahapelaamisen tunnistaminen ja tuki	Pelaamishäiriö- testi (IGDT-10)	Nettiriippuvuuste sti-IAT	Terveysneuvontap isteet: neulanvaihtopist eet, tietoisuuden lisääminen C- hepatiittitartuntoj en ehkäisemiseksi	Digitaalisten itsearviointi- ja oma- apupalvelujen käyttöä
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto								
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut								
Perhekeskuspalvelut								
Työikäisten								
Osastopalvelut eteläinen								
Osastopalvelut keskinen								
Osastopalvelut pohjoinen								

MITEN EDETTIIN TILASTOJEN VALOSSA MIELEN HYVINVOINNIN VAHVISTAMISESSA JA RIIPPUVUUKSIEN EHKÄISEMISESSÄ

Alla on kuvattu mielen hyvinvoinnin ja riippuvuuksien ehkäisyn seurantamittareiden valossa tilanteen kehittymistä.

Vihreä= suunta myönteinen tai parantunut
Punainen= tilanne on heikentynyt

Mielen hyvinvointi vahvistuu ja riippuudet vähenevät	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Mielenterveyden ja käyttäytymishäiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, skaalattu						
HYTE-kerroinindikaattori					55	55
Oppilaiden poissaolojen kokonaismäärän seuranta HYTE (K)		100		100		
Ei ole usein syönyt ja nukkunut netin takia 8. ja 9. lk oppilaista	11,2		13,3		12,7	
Tuntenut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin 8. ja 9. lk oppilaista	17,9		18,7		17,2	
Yrittänyt viettää aikaa netissä, mutta ei ole onnistunut 8. ja 9. lk oppilaista	30,2		28,8		29,3	
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, tytöt 8. ja 9. lk oppilaista	20,5		31,4		33,6	
Ollut huolissaan mielialastaan kulueneen 12 kk aikana, 8. ja 9. lk oppilaista	33,6		38,7		35,5	
Aikuisten mielenterveyden avohoitokäynnit / 1 000 18 vuotta täyttäneitä	883,1	855,9	713,8	713,4	665,7	
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	11,3	11,7	12	12,5	12,8	
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiaista	508,5	564,1	426,4	354,3	479,2	
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiaista	2133,5	2116,6	1715,2	1279,6	1060,5	
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. lk oppilaista	9		8,4		6,6	
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat	17,3		18,1		14,4	
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	10		11		10	
Koulu-uupumus, % 8. ja 9. luokan oppilaista	16,3		20,3		19,1	
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	6,4	6,2	6,7	6	6	
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	12,5	14,3	15	14,2	14	
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	1,5	1,5	1,4	1,4	1,5	
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	5,1	5,1	5,1	5,1	5	
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	32,8	30,7	37,1	40,2	41,3	
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	31,2	32,1	37,1	39	40,2	
Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	5,8		4		4,4	
Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	4,1		2,3		2,6	
Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0 - 16-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä	149,6	147,1	152,8	158,6	144,5	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	10,1		10,2		7,4	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa lukio 1. ja 2. vuoden opiskelijat	17		14,9		13,7	
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista	8,5		6,6		6	
Tupakoi päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	21,5		20,7		15,1	
Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, tytöt	3,6		3,2		2,9	
Alkoholilla liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet		34,5		27,2		
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa		7,5	7,6	6,9	6,9	
Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori				34	0	0
C-hepatiitti-infektioita (tartuntatapa ruiskuhuumeet) / 100 000 asukasta		15,3	9,3	12,5	14,1	
Päihdehuollon laitospalvelussa hoidossa olleet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä		3	3	3	3	
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet		5,2		6,3		
Päivittäin tupakoivien osuus 20- 64-vuotiaat		14,9		12,9		
Raskauden aikana tupakoineet, % synnyttäjistä		17,1	15,4	17	14,5	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista		1,9	14,9		13,7	
Vähintään kaksi vkoa kestänyt masennusoireilu 8.9.lk tytöt		34,6	35		34,6	
Päivittäin tupakoivien osuus 20-64v,keskitason koulutus		11,4		11,2		
Päivittäin tupakoivien osuus 20-64v, korkeakoulutus		4,2		4,5		
Kokeillut kannabista ainakin kerran	8,7		8		6	
Kokeillut kannabista ainakin kerran ammatillinen oppilaitos 1. ja 2. vuoden opiskelijat	17		18		14,1	
Kokeillut kannabis ainakin kerran lukio 1. ja 2. vuoden opiskelijat	9,8		10,7		9,8	
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1 000 asukasta	6	7,4	4,3	4,3	4,3	

Taulukossa merkittävä muutos on ilmaistu värein (punainen heikkenevä suunta, vihreä positiivinen muutos). Seurantamittareiden perusteella muutosta arvioitu vuoden 2019 ja hyvinvointisuunnitelman toteuttamisen 2021-2025 kauden tulosten välillä.

JOHTOPÄÄTÖKSET MIELEN HYVINVOINNIN VAHVISTAMISEN JA RIIPPUVUUKSIEN EHKÄISYN PAINOPISTEESSÄ

Pohjois-Savon kunnat

Lasten ja nuorten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamisen sekä mielenterveyttä edistävien menetelmien systemaattinen käyttö toteutuu kunnissa vaihtelevasti. Mielenterveyden edistämiseen liittyvät menetelmät ja toimintatavat ovat usein laajoja ja myös maksullisia, mikä vaikuttaa niiden käyttöönottoon. Aikuisilla mielenterveyden ja itsetuhoisuuden puheeksiotto toteutuu vaihtelevasti. Aikuisilla työpaikkojen mielenterveyden edistämisen menetelmien käyttö ei ole yleistä, mutta digitaalisia itsearviointi ja oma-apuohjelmat sekä palvelevat puhelimet sekä vertaistoiminta on huomioitu aikuisten mielenterveyden edistämisessä.

Lasten ja nuorten päihteiden puheeksiotto toteutuu hyvin, kuitenkin varhaiskasvatuksessa systemaattinen päihteiden puheeksiotto ja päihteiden käsittely vanhempainilloissa vaatii vahvistamista. Huumeiden puheeksiotto toteutuu kunnissa hyvin. Lasten, nuorten ja perheiden kanssa netin käyttö otetaan hyvin puheeksi ja mediakasvatus toteutuu. Koulujen ja oppilaitosten päihdesuunnitelmat on laadittu, mutta varsinaisten päihdekasvatuksen menetelmien käyttö ei ole kovin yleistä. Samoin harrastustoiminnassa menetelmien käyttöä tulisi lisätä. Päihdeaiheet vanhempainillat koulussa ja Ankkuritoiminta toivat hyvin. Digitaalisia itsearviointi ja oma-apuohjelmat sekä palvelevat puhelimet sekä vertaistoiminta on huomioitu kuntien ehkäisevässä päihdetyössä. Savuton kunta- toimintamalli ja työpaikkojen päihdeohjelmat ovat käytössä.

Hyvinvointialue

Mielenterveyden puheeksiotto, masennusseulan käyttö ja omaisten tukeminen toteutuvat hyvin, samoin Mielenterveystalo.fi- ympäristön käyttö, myös matalan kynnyksen palveluita on saatavilla. IPC- ja Cool Kids- menetelmät ovat käytössä. Mielenterveyden ensiapukoulutuksien toteutuminen ei ole yleistä. Itsetuhoisten ajatusten puheeksiotto toteutuu, mutta Linity interventio ei ole tiedossa.

Päihteiden käyttöön liittyen alkoholin riskikäytön tunnistamisen toiminta toteutuu hyvin, mutta ikääntyneiden yli 65 -vuotiaiden päihdemittari on vain satunnaisesti käytössä. Nikotiinittomuustyö toteutuu hyvin. Nuorten huumeiden käytön puheeksiotto toteutuu hyvin, mutta rahapelaamisen ja haitallisen pelaamisen systemaattinen testien käyttö vaatii kehittämistä. Digitaalisten itsearviointi ja oma-apuohjelmien käyttöä tulee vahvistaa. Savuton työpaikka ja työpaikan päihdeohjelma ovat käytössä. Mediakasvatus on perhekeskuksessa käytössä.

Ikääntyneiden palvelut eivät koe riippuvuuksien ehkäisyn menetelmiä tarpeellisiksi.

Tilastojen valossa päihteiden käyttöä koskevien seurantaindikaattoreiden mukaan nuorten päihteisen käytössä on nähtävissä vähenemistä tai tilanne ei ole mennyt huonompaan suuntaan. Nuorten netinkäyttöön liittyvissä negatiivisissa vaikutuksissa tilanne on mennyt jonkin verran huonompaan suuntaan.

Peruskoulussa vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilun lisääntyminen on pysähtynyt, mutta on edelleen varsin yleistä tytöillä. Aikuiset ovat paljon poissa töistä mielenterveyteen liittyvien syiden takia.

6.5. Painopisteen tapaturmien ja väkivallan ehkäisyn arviointi

TAPATURMIEN JA VÄKIVALLAN EHKÄISYN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA SEURANTAMITTARIT

Painopisteen tapaturmien ja väkivallan ehkäisyn tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja seurantamittarit vuosille 2021-2025 olivat seuraavat:

Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Ketään ei kiusata	- Kiusaamisen verkkovälittisyys ja vapaa-ajalla - Erit. 8. ja 9.lk pojat	- Valistus ja viestintä: Aikuisille; toimimme mallina. Kaikille: Kiusaaminen on lähes aina rikos. Yhteisöllinen toimintakulttuuri: vertaissuhteiden tuki, hyväksytyksi tuleminen, yhteisöön kuuluminen ”mehengen” vahvistaminen ja ryhmädynamiikka, oppilaiden osallisuus ja yhteiset pelisäännöt - Yhtenäiset toimintakäytännöt kiusaamiseen ehkäisyyn ja kiusaamistilanteiden hoitoon (esim. Etelä-Karjalan malli) Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen - Varhaiskasvatus: esim. PIKI-toimintamalli ja Molli- materiaalit, Huomaa hyvä, Forumteatteri - Koulu: esim. Pro koulu, Ihmeelliset vuodet, Friends, Askeleittain, Yhteispeli, Draamakasvatus - Kiusaamisen ehkäisyn ohjelmien käyttöönotto esim. KiVa Koulu - kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma - Sovitteluohjelmien käyttöönotto: - Varhaiskasvatus: MiniVerso varhaiskasvatukseen) ja RESTO (sovitteleva ja restoratiivinen yhteisö) - Koulu: VERSO kouluun ja oppilaitoksiin ja RESTO (henkilökunnalle) ja K-Q sovittelu (Aseman Lapset) Ankkuri ennalta ehkäisevän toiminnan moniammatillisen ryhmän konsultoinnin hyödyntäminen Kiusaamisen jälkihoito ja kiusaamisen ehkäisyn arviointi ja seuranta (esim. Ylöjärven arviointilomake) - Nuorisotyön, järjestöjen ja koulujen yhteistyön vahvistaminen.	Kouluterveyskysely, eri kouluasteet: - Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, %, 8. ja 9.lk, erit pojat - Ei ole osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen, % - Koulukiusaamisesta kertomisen jälkeen kiusaaminen loppunut tai vähentynyt, % - Koulukiusaaminen tapahtunut kännykän tai internetin kautta, % FinLapset, 4v. Lapset: - Lasta kiusattu kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla, % Vaikuttavat hyte-menetelmän kysely

Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua	- erit. 8. ja 9lk, tytöt - erityisesti verkkovälittisyys	Seksuaalikasvatus, - neuvonta ja -ohjaus mahdollisimman varhain Turvataitokasvatus lapsille ja nuorille - Materiaalit aiheesta seksuaalinen häirintä ja väkivalta esim. Viola – väkivallasta vapaaksi ry (ensijaturvakotienliitto.fi) SERI-akuuttikeskuksesta tiedottaminen	Kouluterveyskysely: - Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, %, 8. ja 9.lk, erityisesti tytöt - Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana, %, 8. ja 9. lkk., erityisesti tytöt Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely
Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita	- Henkinen ja fyysinen väkivalta - Erit. 8. ja 9lk :n tyttöjen huoltajat teijoinä	Seksuaali-, tunne- ja turvataitokasvatus nuorille - Väkivallattoman vanhemmuuden tukeminen (esim. myönteisen kasvatuksen vahvistaminen) Puheeksiotto ja riskinarviointi Ehkäise lähisuhdeväkivaltaa – puheeksiottamisen ja ohjaamisen polku Lähisuhdeväkivallan kartoituslomake, THL** HOTUS-hoitosuositus; lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen menetelmät** MARAK (moniammatillinen riskinarviointi vakavan parisuhdeväkivallan uhrien auttamiseksi) Ankkuri (perheväkivaltatyö, asiakkaiden ohjautumisen vahvistaminen) - Henkilöstökoulutus osaamisen vahvistamiseksi: esim. Luo luottamusta – Puutu väkivaltaan –verkkokoulu (THL), Barnahus – lapsiin kohdistuva väkivalta –verkkokoulu (THL) ja Luo luottamusta- suojele lasta opas ja verkkovalmennus (THL) Väkivallaton lapsuus 2020-2025 toimenpidesuunnitelma käytäntöön	Kouluterveyskysely 8. ja 9lk: - Kokenut fyysisistä uhkaa vuoden aikana, % - Kokenut fyysisistä väkivaltaa/ henkistä väkivaltaa vanhempien tai huolta pitävien toimesta elämän aikana, % FinSote: - Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus, % PolStat: - Väkivaltarikokset yhteensä, % Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Kaatumis-tapaturmat vähenevät	- Erit. Yli 65v. , erityisesti naiset - Liukastumiset erit Kuopio, lisalmi ja Siilinjärvi	OTAGO -kotiharjoitteluohjelma - Voima- ja tasapainoharjoittelu (erit alaraajojen voima) - Kodin turvallisuuden tarkistuslista ja apuvälineet, pysytään pystyssä -opas KaatumisSeula -työkalut; kaatumisvaaran itsearviointi, liikuntaohje, tarkistuslista ja 10 keinoa kaatumisten ehkäisyyn IKINÄ - toimintamalli (kaatumisvaaran arviointi: FROP (kotona asuvat) ja FRAT (hoivapalvelut ja sairaala), ympäristön tarkistuslista, toimintasuunnitelma ja opas) - Kaatumisvaaraa lisäävät lääkkeet – tarkistuslista - Alkoholin käytön ennaltaehkäisy ja käytön kartoitus: yli 65-vuotiaan alkoholimittari - Ravitsemustilan arviointi (NRS tai MNA) ja avuksi ohjaukseen (Gery) Jalkineturvallisuus ja liukuesteet Tien ja alueiden kunnossapito, hiekoitus, valaistus ja kiireen välttäminen Kypärien käytön lisääminen sähköpotkulautojen ja polkupyörien käytössä - valistus, ohjaus, neuvonta	Sotkanet: - Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin / 100 000 asukasta kohden - Kuolleisuus tapaturmisiin kaatumisiin ja putoamisiin 65+v - Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitokäsit 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavanikäiseen henkilöön HYTE(K) - Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalakäsit ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat HYTE(H) - Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä HYTE(H) FinSote: - lääkäät, jotka ovat ilmoittaneet kaatuneensa viimeisen 12 kk aikana Liikenneturva: Liukastumiset Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely
Liikenne-onnettomuudet vähenevät	- Erit nuoret mopo/ ajokortin juuri saaneet, - työikäisten ja iäkkäiden ajoterveys	- Lasten ja nuorten liikennekasvatus - Huoltajien ja vanhempien opastus; tietoa nuoren kehityksestä ja edellytettävistä valmiuksista - erit mopokortin ja ikäpoikkeuslupa-hakemuksen yhteydessä - Viestintä ja valistus; ennakkoiva ajotapa ja ajonopeudet (suistuminen), turvavarusteet, säätöosaaminen erit. nuorilla (jalankulku, pyöräily, sähköajoneuvot, mopo) Ajoterveyteen ja vireystilaan huomion kiinnittäminen - Liikenneturvallisuutta edistävä liikennesuunnittelu katuverkostossa Tie Selväksi -toimintamalli (puuttuminen nuorten	Tilastokeskus: - Tieliikenneonnettomuuksissa loukkaantuneiden ja kuolleiden määrä (ajoneuvotyyppittain ja ikäryhmittäin) OTI: - Liikennevakuutuksesta korvatut liikennevahingot PolStat: - Rattijuopumus, % Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
Nuorten tekemät rikokset vähenevät	Suuri osa nuorten rikoksista liittyy vapaa-ajan viettoon, alkoholinkäyttöön ja rajojen koetteluun. Yleisimpiä nuorten tekemiä rikoksia ovat näpistykset ja vahingonteot. Nuoret kohtaavat myös paljon väkivaltaa. Myös koulussa tapahtunut väkivalta voi olla rikos.	- Valistustyö nuorille ja vanhemmille - Nuorille mielekäs tekeminen; ohjattu harrastustoiminta – mopokerhot yms. joissa samalla asennekasvatusta (esim. Icehearts-malli alueen syrjäytymisvaarassa oleville nuorille) Ankkuritointi (menetelmä lasten ja nuorten rikollisuuden ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen) Sovittelumenettely	Sotkanet, tilastokeskus: Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0-14-vuotiaat/ 1000 vastaavanikäistä kohden, 2019 Vaikuttavat hyte-menetelmät kysely

TEHDYT TOIMENPITEET TAPATURMIEN JA VÄKIVALLAN EHKÄISEMISEKSI 2021-2025

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on edistetty tapaturmien ja kaatumisen ehkäisyä jakamalla materiaalia ja markkinoitu pysytään pystyssä opasta. HYTE yksikkö on osallistunut kaksi kertaa messuille, jossa opasta on pystytty tarjoamaan ja keskustelemaan ikääntyneen väestön kanssa. HYTE on aktiivisesti mukana myös valtakunnallisissa kaatumisen ehkäisyn työryhmissä. Tilastollisesti Pohjois-Savossa sattuu putoamisia ja kaatumisia keskimuotoa enemmän kuin koko Suomessa, ja naisilla enemmän kuin muilla vertailuhyvinvointialueilla. Lisäksi HYTE on osallistunut alueellisiin monialaisiin turvallisuus ja liikenneturvallisuutta edistäviin työryhmiin.

Väkivaltatyötä on tehostettu varsinkin perusterveydenhuollon kanssa, jakamalla heille eri väkivallan ehkäisyyn liittyviä materiaalia koko hyvinvointialueen alueelle. MARAK toimintaa on kehitetty ja järjestetty säännöllisiä kokouksia alueen Marak toimijoiden kesken. IKU (ihmiskaupan uhrin) toiminta on käynnistynyt 2024 vuoden aikana hyvinvointialueella. Väkivaltatyön ehkäisemisen kehittämisessä osallistuttu THL:n toimintaan.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella kiusaamisen ehkäisyä kehitettiin ja julkaistiin oma päiväkotin- ja koulurauhan julistus, joka oli käytettävissä koko Pohjois-Savon alueella. Kiusaamisen ehkäisemisen parissa työskenteleville ammattilaisille ja järjestöille järjestetty vapaamuotoisia keskustelutilaisuuksia, jossa saatu yhdistettyä eri toimijoita yhteen tekemään kiusaamisen ehkäisyn työtä.

Alla koottuna tehtyjä toimenpiteitä itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistämiseksi 2021-2025:

Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen



TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Ketään ei kiusata - Kiusaamisen verkkovälitteisyys ja vapaa-ajalla - Erit. 8. ja 9.lk pojat	- Kiusaamisen ehkäisyn vaikuttavista menetelmistä on pidetty ammattilaisille koulutuksia. Tuotettu kiusaamisen ehkäisyn videoita ja kampanjoitu Yksi hetki videoin (2021-2023), järjestetty koulutuksia, kuva- ja videokilpailuja, vanhempainiltoja ja viety kiusaamisen ehkäisyn teemaa myös harrastuspiireihin (2021-2022) - Kiusatuille on ollut vertaisryhmiä livenä ja verkossa (2021) - Yksi hetki -videot päivitetty ja hyödynnetty kampanjoissa (2022-2023) - Hankkeissa jatkettu tunne- ja turvataitokasvatusta ja järjestöissä tehdään työtä kiusaamista kokeneiden kanssa (2023) - Koulurauhan julistaminen koko Pohjois-Savossa 2019-2024 vuosina
Kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua - erit. 8. ja 9lk, tytöt - erityisesti verkkovälitteisyys	- Tiedotettu SERI-akuuttikeskuksesta (2021-2023) - Seksuaalisen häirinnän ja ahdistelun ehkäisemiseksi teemaa on viety urheilun pariin Häirintävapaa urheilu -koulutuksiin. (2021) - Koululaisille on kohdistettu tunne- ja turvataitokasvatusta koulukiertueena ja vanhemmat ovat saaneet apua siihen, miten voisi tehdä seksuaalikasvatustyötä kotona (2022) - Seksuaalisuutta loukkaavaa väkivaltaa kokeneen palveluketju on julkaistu (2023) - Järjestetty seksuaaliterveyden edistämisen alueellinen Koulutus sukupuolen moninaisuus- aiheella (2023)
Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita - Henkinen ja fyysinen väkivalta - Erit. 8. ja 9lk :n tyttöjen huoltajat tekijöinä	- Väkivallan ehkäisemiseksi on järjestetty koulutusta, ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn niveltämisestä osaksi perhekeskusta on järjestetty pilottityöpajoja (2021) - Lähisuhdeväkivallan palveluja ja palvelupolkuja on edistetty selvitystyön pohjalta, järjestetty koulutusta ammattilaisille ja tarjottu väkivaltaa tehneille tai suunnitelleille hoidollista keskusteluapua (2022) - Väkivaltatyön tietoiskut ammattilaisille ja asukkaille aloitettu. (2023) - Tehty toimijoiden kanssa väkivaltatyötä näkyväksi. Järjestöt toteuttavat väkivaltatyötä niin ennaltaehkäisevästi, väkivaltaa kokeneille kuin väkivallan tekijöille (2023). - Lähisuhdeväkivallan yhdyspinta kuvio (työikäiset) on valmistunut (2023) - Koulutuksia väkivallan ehkäisystä ja hyödynnetty valtakunnallisia koulutuksia sekä omia tietoiskuja (2021-2025) - Väkivallan palvelupolkujen työstäminen (2024-2025) - MARAK toiminnan uudelleenjärjestäytymistä valmisteltu (2024-2025)

Painopiste: Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen



TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Kaatumis-tapaturmat vähenevät - Erit. Yli 65v. , erityisesti naiset - Liukastumiset erit Kuopio, Iisalmi ja Siilinjärvi	- Kaatumisten ehkäisemiseksi Alueellinen kaatumisten ehkäisyverkosto on järjestänyt kuukausittain luentosarjoja vaikuttavista menetelmistä. - sosiaali- ja terveysalan perustutkintoihin on sisällytetty opetusta kaatumistapaturmien ennaltaehkäisystä. - Kaatumisten vähentämiseen liittyviä ohjeistuksia on päivitetty. Ammattilaisia on koulutettu kaatumisen ehkäisyn vaikuttavista menetelmistä. - 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. (2023) - Pysytään pystyssä kampanjointia somessa ja jalkautuen (2021-2025) - Koulutuksia kaatumisten ehkäisemiseksi (2021-2025) - Kaatumisten ehkäisyn palvelupolkujen työstäminen (2024-2025) - Ohjausta ja neuvontaa antaa koko ikääntyneiden palvelujen henkilöstö liittyen kaatumisen ehkäisyyn ja riippuvuuksien hallintaan. Hyvinvointialueen kuntoutuksen työntekijöillä on erityistehävänä vahvistaa toimintakykyä ja huomioida turvallisen asumisen vaatimukset
Liikenne-onnettomuudet vähenevät - Erit nuoret mopo/ ajokortin juuri saaneet, - työikäisten ja iäkkäiden ajoterveys Nuorten tekemät rikokset vähenevät	- Kampanjat heijastimen käytöstä - Liikenneturvan kanssa yhteistyössä nuorten liikennekäyttäytymiseen vaikuttamista - Työikäisten ajoterveys hanke - Ankkuritoiminnan ja sovittelumenettelyin on edistetty nuorten tekemien rikosten vähentämistä. (2022) - Ankkuritoiminta varhaista puuttumista rikoksiin ja päihteiden käyttöön alle 18-vuotiaiden osalta. Sovittelumenetelmä käytössä Sovittelutoimiston kautta ja tästä viestintäkampanja. (2023) - Liikenneturvan koulujen avaus tapahtuma 2024

KESKEISET TAPATURMIEN JA VÄKIVALLAN EHKÄISYÄ EDISTÄNEET HANKKEET V. 2021-2025

- Väkivallattomuuden tukijat hanke 1.8.2024-31.7.2026, Kuopion Ensikotiyhdistys ry, rahoittaja ESR+
- Barnahus-hanke 2019-2025 tehostetaan lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseja sekä väkivaltaa kokeneiden lasten tukea ja hoitoa. Hanke toteutetaan THL:n koordinoimana yhteistyöalueilla. Hyvinvointialueet, joissa on yliopistosairaala (Kuopio, KYS) toimivat oman yhteistyöalueensa

- hanketoteuttajina.
- KYS ajopoli hanke 2024-2027. Rahoittaja ESR kehittämisrahoitus.

MITEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN 2021-2025 KIRJATUT TOIMENPITEET/ MENETELMÄT ON OTETTU KÄYTTÖÖN

Pohjois-Savon kunnissa toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön seuraavasti [HYTE menetelmät kunnissa 2024](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Menetelmän kohdalla merkintä HVA tarkoittaa, että menetelmä on yhdyspintamenetelmä eli se voi olla sekä kunnalla että hyvinvointialueen toimijoilla käytössä.

Vihreä väri= menetelmä on käytössä
Sininen väri= menetelmä on osittain käytössä
Keltainen väri= Koulutettu, mutta ei vielä käytössä
Punainen= Haluaisimme kuulla lisää/ olemme kiinnostuneita koulutuksesta
Harmaa= Emme koe menetelmää tarpeelliseksi
Valkoinen=Ei vastausta

On käytössä	On satunnaisesti/osassa palveluja käytössä	On koulutettu, mutta ei vielä käytössä	Haluaisimme kuulla lisää/olemme kiinnostuneita koulutuksesta	Emme koe menetelmää tarpeelliseksi	Ei vastausta

Tavoitteen ***Ketään ei kiusata***, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Yhteisöllisen toimintakulttuurin edistäminen	Yhtenäiset toimintakäytännöt kiusaamiseen ehkäisyyn ja kiusaamistilanteiden hoitoon, esim. Etelä-Karjalan malli (HVA) ()	Ankkuri ennalta ehkäisevän toiminnan moniammatillisen ryhmän konsultoinnin hyödyntäminen (HVA) ()	Kiusaamisen jälkihoito ja kiusaamisen ehkäisyn arviointi ja seuranta, esim. Ylöjärven arviointilomake (HVA) ()	Nuorisotyön, järjestöjen ja koulujen yhteistyön vahvistaminen kiusaamisen ehkäisemiseksi ()	Tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen (HVA) ()
Kaavi						
Siilinjärvi						
Suonenjoki						
Kuopio						
Kiuruvesi						
Rautavaara						
Iisalmi						
Vieremä						
Rautalampi						
Lapinlahti						
Varkaus						
Joroinen						
Leppävirta						
Sonkajärvi						

Mitä kuntaa edustat ()	Varhaiskasvatus, PIKI-toimintamalli ()	Varhaiskasvatus, Molli-materiaalit ()	Varhaiskasvatus, Huomaa hyvä ()	Varhaiskasvatus, Forumteatteri ()	Varhaiskasvatus, MiniVerso ()	Varhaiskasvatus, RESTO ()	Koulu, Askeleittain ()	Koulu, Yhteispelejä ()	Koulu, Draamakäsitys ()	KiVa Koulu - kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma ()	Koulu, VERSO ()	Koulu, RESTO ()	Koulu, K-0 sovittelevä (Aseman Lapset) ()
Kaavi													
Siilinjärvi													
Suonenjoki													
Kuopio													
Kiuruvesi													
Rautavaara													
Iisalmi													
Vieremä													
Rautalampi													
Lapinlahti													
Varkaus													
Joroinen													
Leppävirta													
Sonkajärvi													

Tavoitteen **Kaatumistapaturmat vähenevät**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	OTAGO - kotiharjoitteluohjelma (HVA) ()	Voima- ja tasapainoharjoittelu, erit. alaraajojen voima (HVA) ()	Kodin turvallisuuden tarkistuslista ja apuvälineet (HVA) ()	Pysytään pystyssä –opas kuntalaisille (HVA) ()	KaatumisSeula - työkalut: kaatumisvaaran itsearviointi, liikuntaohje, tarkistuslista ja 10 keinoa kaatumisten ehkäisyyn (HVA) ()	Jalkineturvallisuus ja liukuesteet ()	Tien ja alueiden kunnossapito, hiekoitus, valaistus ja kiireen välttäminen ()	Kypärien käytön lisääminen sähköpotkulautojen ja polkupyörien käytössä - valistus, ohjaus, neuvonta ()
Kaavi								
Siilinjärvi								
Suonenjoki								
Kuopio								
Kiuruvesi								
Rautavaara								
Iisalmi								
Vieremä								
Rautalampi								
Lapinlahti								
Varkaus								
Joroinen								
Leppävirta								
Sonkajärvi								

Tavoitteen **Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Väkivallattoman vanhemmuuden tukeminen, esim. myönteisen kasvatuksen vahvistaminen (HVA) ()	Puheeksiotto ja riskinarviointi (HVA) ()	moniammatillinen riskinarviointi vakavan parisuhdeväkivallan uhrien auttamiseksi (HVA) ()	Ankkuri, perheväkivaltatyö, asiakkaiden ohjautumisen vahvistaminen (HVA) ()	Henkilöstökoulutus osaamisen vahvistamiseksi	Väkivallaton lapsuus 2020-2025 toimenpidesuunnitelma käytäntöön (HVA) ()
Kaavi						
Siilinjärvi						
Suonenjoki						
Kuopio						
Kiuruvesi						
Rautavaara						
Iisalmi						
Vieremä						
Rautalampi						
Lapinlahti						
Varkaus						
Joroinen						
Leppävirta						
Sonkajärvi						

Tavoitteen **Kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-

Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Seksuuaali, tunne- ja turvataitoskasvatus lapsille ja nuorille (HVA) ()
Kaavi	
Siilinjärvi	
Suonenjoki	
Kuopio	
Kiuruvesi	
Rautavaara	
Iisalmi	
Vieremä	
Rautalampi	
Lapinlahti	
Varkaus	
Joroinen	
Leppävirta	
Sonkajärvi	

Tavoitteen **Liikenneonnettomuudet vähenevät**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Lasten ja nuorten liikennekasvatus ()	Huoltajien ja vanhempien opastus nuoren kehityksestä ja edellytettävistä valmiuksista ()	Liikenneturvallisuutta edistävä liikennesuunnitelma katuverkostossa ()
Kaavi			
Siilinjärvi			
Suonenjoki			
Kuopio			
Kiuruvesi			
Rautavaara			
Iisalmi			
Vieremä			
Rautalampi			
Lapinlahti			
Varkaus			
Joroinen			
Leppävirta			
Sonkajärvi			

Pohjois-Savon hyvinvointialueella toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön [Menetelmäkysely PSHVA 2024 – Power BI](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Tavoitteen **Kaatumistapaturmat vähenevät ja liikenneonnettomuudet vähenevät**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

[illegible]

Tavoitteen **Väkivaltaa tai sillä uhkailua ei sallita ja kukaan ei koe seksuaalista häirintää tai ahdistelua** menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Seksuualli, tunne- ja turvataitokasvatus lapsille ja nuorille	Puheeksiotto ja riskinarviointi	moniammatillinen riskinarviointi vakavan parisuhdeväkivallan uhrin auttamiseksi	Ankkuri, perheväkivaltatyö, asiakkaiden ohjautumisen vahvistaminen	Henkilöstökoulutus osaamisen vahvistamiseksi	Väkivallaton lapsuus 2020-2025 toimenpidesuunnitelma käytäntöön	aiheesta seksuaalinen häirintä ja väkivalta esim. Viola – väkivallasta	SERI-akuuttikeskusta tiedottaminen	Ehkäise lähisuhdeväkivaltaa – puheeksiottamisen ja ohjaamisen polku	Lähisuhdeväkivallan kartoituslomake, THL	HOTUS-hoitosuositus, lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen menetelmät
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto											
Ikääntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut											
Perhekeskuspalvelut											
Työikäisten											
Osastopalvelut eteläinen											
Osastopalvelut keskinen											
Osastopalvelut pohjoinen											

MITEN EDETTIIN TILASTOJEN VALOSSA TAPATURMIEN JA VÄKIVALLAN EHKÄISEMISESSÄ

Alla on kuvattu tapaturmien ja väkivallan ehkäisyn seurantamittareiden valossa tilanteen kehittymistä.

Vihreä= suunta myönteinen tai parantunut
Punainen= tilanne on heikentynyt

Tapaturmien ja väkivallan ehkäisy	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Koulukiusaaminen loppunut tai vähentynyt kiusaamisesta kertomisen jälkeen, % 8. ja 9. luokan oppilaista	54,8		51,8		47,5	
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. lk pojat	7,4		7,3		7	
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	5,9		6,7		6,6	
Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan pojat	4,4		4,7		5,2	
Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan tytöt	1,7		1,3		1,5	
Osallistunut koulukiusaamiseen vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista	3,2		3		3,3	
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan tytöt	35,4		49,6		45,5	
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista	22,2		30,7		27,6	
Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan tytöt	5,1		7,6		5,4	
Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista	4,2		6,2		5,1	
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan pojat	19,7		18,9		15,4	
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan tytöt	15,4		14,6		14,1	
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista	17,6		16,7		14,7	
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. lk pojat	8,4		8,3		6,4	
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9.lk tytöt	14		14,5		13,2	
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. lk oppilaista	11,3		11,4		9,8	
Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus		3,6				
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta	7	6,7	7	8	7,2	
Kuolleisuus tapaturmaisiin kaatumisiin ja putoamisiin / 100 000 asukasta	33,6	29,8	32,6	29,8	31,5	
Kuolleisuus tapaturmaisiin kaatumisiin ja putoamisiin 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä	119	107	114	104	110	
Lasta kiusattu kotona, esikoulussa tai muualla, % pojat						38,8
Lasta kiusattu kotona, esikoulussa tai muualla, % tytöt						30,4
Lasta kiusattu kotona, esikoulussa tai muualla, %						34,5
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	
Liikenne vahingoissa kuolleet ja loukkaantuneet	979	910	942	905	833	
Liikenne vahingoissa sattuneet henkilövahingot		704		693	662	
Liikenne vahingoissa syntyneet omaisuus vahingot		2996		3186	3205	
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumukset /1000 asukasta	3,7	3,8	3,1	3,2	3,2	
Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	13	14,6	16	15,5	18	

JOHTOPÄÄTÖKSET TAPATURMIEN JA VÄKIVALLAN EHKÄISYN PAINOPISTEESTÄ

Pohjois-Savon kunnissa

Kiusaamisen ehkäisy:

Kiusaamisen ehkäisemiseksi yhteisöllisyyden edistämisen ja yhteneväiset toimintakäytännöt kiusaamisen ehkäisyyn ja kiusaamistilanteiden hoitoon sekä jälkihoitoon ovat hyvin käytössä. Moniammatillinen yhteistyö toimii. Tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistetaan ja varhaiskasvatuksessa tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistamista menetelmistä yleisin on Huomaa hyvä tai Molli-materiaalit. Sovitteluohjelmia on vielä vähän varhaiskasvatuksessa käytössä ja niistä toivotaan lisää tietoa.

Kunnissa on laajasti käytössä kiusaamisen vastainen KivaKoulu toimenpideohjelma. Sovitteluohjelmat ovat osittain käytössä kouluissa. Näistä sekä kouluilla käytettävistä tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistavista menetelmistä haluttaisiin lisää tietoa. Lisäksi kunnissa voi olla jokin muu oma tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistava menetelmä, jota ei ole kyselyssä kysytty.

Kaatumisten ehkäisy ja liikenneturvallisuus:

Voima- ja tasapainoharjoittelua on hyvin kunnissa kaatumisten ehkäisemiseksi. Kaatumisvaaran arvioinnin työkalujen käyttöönottoa tulee vahvistaa edelleen. Liikenneturvallisuuden edistäminen on vahvaa kunnissa.

Väkivallan ehkäisy:

Väkivallattoman vanhemmuuden tukeminen ja puheeksiotto on vahvaa. MARAK moniammatillinen riskinarviointi on hyvinvointialueuudistuksen vuoksi muutoksessa ja viestintä tästä vähäistä, joka näkyy vastauksissakin. Väkivallan ehkäisemiseksi kaivataan henkilöstölle koulutusta. Seksuaali-, tunne- ja turvataitokasvatus lapsille ja nuorille on kunnissa vahvaa, johon on saatu erityisesti tukea.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella

Väkivalta:

Tapaturmien ja väkivallan ehkäisemisen osalta tietoa ja osaamista kaivataan erityisesti osastopalveluissa. Perhekeskuspalveluissa on vahva osaaminen väkivallan ehkäisyyn. Osa hyvinvointialueen toimijoista ei koe, että väkivallan ehkäisy on osa heidän työtänsä.

Kaatumisten ehkäisy:

Ikääntyneiden palveluissa kaatumisten ehkäisytyö on toimivaa, Pysytään Pystyssä opas ja ympäristön turvallisuuden tarkistuslistasta ovat osittain käytössä ja nämä vaativat tehostettuja toimija, jotta nämä saadaan systemaattisesti käyttöön. Erityisesti osastopalvelut kaipaisivat tukea kaatumisten ehkäisytyössä.

Tilastojen mukaan Pohjois-Savossa väkivaltaan liittyvät rikokset ovat vähentyneet, vertaillen muita verokkihyvinvointialueella on Pohjois Savossa väkivaltaan liittyvät rikokset vähentyneet eniten (-221kpl) ja seksuaalirikokset kasvaneet reilusti (+82kpl)

Tilastojen mukaan koulukiusaaminen ja koulukiusaamisen kokeminen on lisääntynyt varsinkin 4-5 luokkalaisten keskuudessa. 8-9 luokkalaisten keskuudessa kiusaaminen on vähentynyt.

6.6. Painopisteet HYTE resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen arviointi

HYTE RESURSSIEN, RAKENTEIDEN JA PROSESSIEN VAHVISTAMISEN TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA SEURANTAMITTARIT

Painopisteen HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien tavoitteet, suunnitellut toimenpiteet ja seurantamittarit vuosille 2021-2025 olivat seuraavat:

Painopiste: Hyte- resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistuminen

TAVOITTEET	HUOMIOI ERITYISES TI	MENETELMÄT	MITTARIT
Vaikutusten ennakkoarviointi päättöksenteossa (EVA)		- Tehty päättös käyttöönnotosta kunnissa ja hyvinvointialueella - EVA käyttö aktiivista päätösten valmistelussa - EVA käytön seuranta ja arviointi	TEAvisari, kuntajohto, perusterveydenhuolto, kulttuuri ja liikunta: - Ennakkoarvioinnin käyttö päätöksenteon valmistelussa - Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakkoarviointiin HYTE(K)
HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat		- HYTE-, EPT- ja osallisuuden koordinaatiosta sovittu kunnissa ja hyvinvointialueella: päätös tehtävistä ja riittävistä resursseista - Järjestöyhteistyöstä vastaavan nimeäminen - Kuntien järjestöfoorumit - Ruokakasvatusyhdyshenkilön/ -tiimin (varhaiskasvatus ja koulu) nimeäminen - Perustettavat työryhmät ja teemaverkostot ovat poikkihallinnollisia, monialaisia (sisältää myös hyvinvointialueen edustuksen) ja niiden tehtävät on kuvattu - Ennaltaehkäisevän terveydenhuollon resurssointi kuntoon (lukio ja ammatillinen)	TEAvisari, kuntajohto: - Kunnassa toimii erikseen nimetty asiantuntija, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä HYTE(K) - HYTE-koordinaation resurssit ja päätös - Avustukset TEAvisari, ammatillinen ja lukiokoulutus: - Lääkärimitoitus, lääkärin työpanos/ 100 opiskelijaa TEAvisari: - Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla HYTE(H) - Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla HYTE(H) - Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen HYTE(K) - Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä HYTE(K) - Kunta tarkistaa kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin kolmen vuoden välein HYTE(K) Nykytila.fi: - koulun ruokakasvatuksen tuki ja jatkuvuus; resurssit, nimetty ruokakasvatuksesta vastaava tai tiimi, koulutus, sitoutuminen ja tietoinen hyvinvointisuunnitelmakirjauksista. Pohjois-Savon iäriestökvselv

Painopiste: Hyte- resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistuminen

TAVOITTEE T	HUOMI OI ERITYIS ESTI	MENETELMÄT	MITTARIT
HYTE- prosessit vahvistuvat		- Sitoutuminen strategiatasolla; pohdittu mitä valtakunnan eri hyte-teemoihin liittyvät ohjelmat tarkoittavat toimenpiteinä omassa kunnassa/alueella ja vieminen kunnan/ hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaan, strategiaan, ohjelmiin ja käytäntöön. - Hyvinvointijohtaminen: Hyvinvointikertomus ja – suunnitelma osaksi hyvinvointialueen ja kunnan talous- ja toimintasuunnitelmaa, tilinpäätöstä ja strategiaa - HYTE-tiedon keruu ja tarveanalyysi, elintavoista ja terveyseroista raportointi valtuustolle Tarkastuslautakunta hyvinvoinnin valvojana: arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen - Eri ohjelmatoiden koonti yhteen: osaksi hyvinvointikertomusta ja –suunnitelmaa tai mikäli erillisiä, niin linjassa - Osallisuus eri toimijoilla ja toimialoilla; toimintakäytäntöjen sopiminen asukkaiden osallistamiseksi palvelujen kehittämiseen, talouden ja hankintojen suunnitteluun Työttömien terveystarkastukset ** – ohjeistus - Hoitoketjut ja palvelupolut kuntoon (järjestöt mukana erit. ennaltaehkäisyssä) Terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen - Yhdyspintojen tunnistaminen ja tehtävistä ja rooleista sopiminen	TEAvisari, kuntajohto, liikunta: - Kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista HYTE(K) - Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen HYTE(K) - Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa HYTE(K) - Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuvista muutoksista HYTE(K) Sotkanet: - Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus HYTE(H) - Työttömien terveystarkastukset, %, työttömistä - Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten 1krt/v osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään HYTE (H) - Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen HYTE(H) - Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen HYTE(H)

TEHDYT TOIMENPITEET HYTE -RESURSSIEN, RAKENTEIDEN JA PROSESSIEN VAHVISTAMISEKSI 2021-2025

HYTE-prosessit:

HYTE-prosessien kuntoon saamiseksi on järjestetty koulutuksia, toteutettu lakisääteiset HYTE-neuvottelut, jaettu hyviä käytäntöjä, nostettu huomioita TEAvisarin tilastoista kuntakierroksilla ja perehdytystilaisuuksissa ja erityisesti Pohjois-Savon kuntien hyvinvointikoordinaattorien verkostotapaamisessa 1xkk ja vahvalla muistuttelulla ja viestinnällä. Hanketyön tuella on edistetty erityisesti työttömien terveystarkastusten käytäntöjä ja HYTE-ohjauksen ja neuvonnan toimintamalleja. Lisäksi toteutettu kuntien kanssa yhteisiä tiedonkeruita ja tuettu järjestöjä hyvinvointialueen avustuksin.

EVA:

Vuosina 2021-2022 pidettiin koulutuksia ja kunnittain tai kuntaryhmittäisiä työpajoja asian edistämiseksi yhteistyössä Kuntaliiton ja Mansikka ry:n hanketyön kanssa. Lisäksi asiaa käytiin läpi Pohjois-Savon kuntien hyvinvointiokordinaattorien ja HYTE-yhdyshenkilöiden verkostossa. Lisäksi tehtiin benchmarkkausta EVA:n käyttöönnotossa.

HYTE-resurssit ja rakenteet:

Pidetty kuntien valtuustojen iltakouluja ja kunnan viranhaltijoiden tapaamisia. HYTE-teemaverkostoissa on asioita pidetty vahvasti esillä. Järjestetty koulutusta ja aktiivista viestintää. Tehty yhteistä tiedonkeruuta kuntien ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Lisäksi asiaa edistetty myös lakisääteisissä HYTE-neuvotteluissa.

Alla koottuna tehtyjä HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistamiseksi 2021-2025:

Painopiste: Hyte- resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistuminen



TAVOITTEET	TEHTYJÄ TOIMENPITEITÄ 2021-2025
Vaikutusten ennakkoarviointi päätöksenteossa (EVA)	- Järjestetty koulutusta ja tehty hva:lla päätös EVA käyttöön otosta (2024) - Järjestettiin päätösten vaikutusten ennakkoarvioinnin (EVA) kunta tai kuntayhtymäkohtaisia koulutuksia ja työpajoja Pohjois-Savon kuntien päätöksenteon valmistelijoille Kuntaliiton kanssa (v.2021-2022), Annettu tukea EVA työn jalkauttamisessa kuntiin (2021-2025)
HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat	- pidetty valtuustojen iltakouluja verkkoyhteyksin ja osa lähitapaamisina sekä kuntakierroksia teemoilla hyvinvointikertomus, HYTE-yhdyshenkilön työ ja ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö kunnassa sekä HYTE-kerroin. (2025) - Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä vietiin eteenpäin ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön verkoston, HYTE-koordinaattorien verkoston ja erilaisten teemaverkostojen sekä järjestettyjen koulutusten ja aktiivisen viestinnän kautta (2021) - tavattu ja perehdytetty Pohjois-Savon kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän mielenterveys ja päihdetyön yhdyshenkilöt. - Ruokakasvatuksen ja kaatumisten ehkäisyn paikallisten verkostojen rakentamisen tuki aloitettiin (2022) - Järjestöjen tekemää HYTE-työtä kartoitettiin järjestökyselyin (2021, 2022, Sosiaaliturvayhdistys v.2024) - Hyvinvointialueen hyvinvointiryhmäksi nimettiin hyvinvointialueen johtoryhmä (2022) - Tavattiin kuntien HYTE ja EPT- yhdyshenkilöitä ja jalkauduttiin monialaisiin ehkäisevän päihdetyön työryhmiin (2021-2025) - Muodostettu uusia HVA:n työryhmiä: mm. Nikotiinittomuus/ -vieroitus, raskaus – ja vauvavaiheen mielenterv. edistäm pienryhmiä, elintapaohjauksen verkosto (2024) - Kunta HYTE yhteistyöverkostoihin osallistuttu: liikenneturvallisuustyöryhmiin ja HVA:n edustajia kuntien HYTE-ryhmiin - järjestetty Pohjois-Savon järjestöfoorumi, eri toimijoiden yhteistyönä mielenterv kohtaamispp, sote-aamukahveja, tuettu yleishyödyllisiä toimijoita avustuksin. - Liikunnallisen elämäntavan työryhmyöskentely sekä elintapaohjauksmallin edistäminen aloitettiin (2023) - Alueen HYTE-työtä johtavan HYTE-neuvottelukunta on toiminut aktiivisesti ja toteutettiin lakisääteiset HYTE-neuvottelut. Vuonna 2023 korostettiin vanhemmuuden ja osallisuuden vahvistamista. Vuonna 2024 todettiin, että toimenpiteistä tehostettava osallisuutta ja terveellisiä elintapoja edistäviä menetelmiä, konkreettiseen yhdyspintatyöhön paneutumista tarvitaan ja järjestöyhteistyön rakenteiden kehittämistyötä.
HYTE-prosessit vahvistuvat	- HVA:n HYTE-rakenne ja tehtävät sekä hyvinvointikertomus ja -suunnitelma hyväksyttiin aluevaltuustossa 5/2022 - Koulutettiin vaikuttaviin HYTE-menetelmiin ja osallistuttiin THL:n vaikuttavien HYTE-toimintamallien arviointijärjestelmän kehittämiseen (2021-2025) - Toteutettu lakisääteiset HYTE-neuvottelut HYTE-neuvottelukunnassa ja HYTE ollut osana tilinpäätöstä ja talous- ja toimintasuunnitelmaa (2023, 2024, 2025) - HVA:n ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma valmistui (2024) ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (2023) osaksi PSHVA hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa - Työttömien terveystarkastuksista koottiin kriittisiä menestystekijöitä ja jaettu hyviä käytäntöjä (2022), vuonna 2024-2025 työttömien terveystarkastuksia edistetty hanketyönä. - Työstetty hva:n kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa (2024), HYTE-yhdyspinnat kuvattu ja palvelupolkuja työstetty (2024) - Kuntakierros aloitettu Pohjois-Savon kuntien kunnanhallituksiin yhdyspintateemalla (2024), HYTE hva tarkastuslautakunnassa (2024) - HYTE-kertoimen kirjaamisen asioita edistetty - Hanketyönä HYTE-ohjauksen ja neuvonnan toimintamallit kuvattu ja suunniteltu HVA:n HYTE koulutusta. Tarmoa digitaalinen palvelutarjotin päätös - HYTE sisällytetty maakuntaliiton alueelliseen kehittämisohjelmaan - Kunta ja DIAK yhteistyönä Kokemuksellinen hyvinvointikysely (2021,2024) - Tuettu järjestöjen toimintaedellytyksiä hva:n avustuksin (2023, 2024), Raportti järjestöavustuksista toteutettu (2024), Ruoka-apuallianssitoiminta STM avustuksella (2024)

KESKEISET HYTE-RESURSSEJA, RAKENTEITA JA PROSESSEJA EDISTÄNEET HANKKEET V. 2021-2025

- POSOTE20 - Tulevaisuuden sote-keskus -hanke (2020-2023)
- Yhteiskunnan sosiaalisen laadun arviointi, hyvinvoinnin vahvistaminen ja kustannukset (Sola) -hanke. Hanke tuki tiedolla johtamisen työkalun kehittämistyötä. Keski-Suomen hyvinvointialue koordinoi ja Pohjois-Savon hyvinvointialue oli yhtenä osatoteuttajana. Arvioitiin eri HYTE-toimien kustannusvaikuttavuutta. v. 2022-2024.
- Kestävää hyvinvointia Pohjois-Savoon - hanke RRP Arjen ilo ja tuki, HYTE-palvelukonseptin kehittäminen. Vahvistetaan Sote-ammattilaisten tekemää HYTE-ohjausta kuntien ja järjestötoimijoiden palveluihin, v. 2023-2025
- Kestävää hyvinvointia Pohjois-Savoon- OTSO-hanke. Tarmoa-hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelutarjottimen käyttöönotto. Hankkeessa edistetään Tarmoan käyttöönottoa ja tuetaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia työkalun ja projektin toimintamallien käytössä. Viestitään laajalti Tarmoasta asukkaille, jotta pohjoissavolaiset löytäisivät hyvinvointinsa äärelle. v. 2024-2025
- Kestävää hyvinvointia Pohjois-Savoon - RRP-hanke: Työkykyohjelman laajentaminen. Työkyvyn tuen tiimi osaksi Pohjois-Savon hyvinvointialueen sote-keskuksia, Laatukriteereihin perustuva tuetun työllistymisen työhönvalmennus Pohjois-Savoon ja Pohjois-Savon alueen ammattilaisten työkyvyn tuen osaamisen vahvistaminen. Hankkeessa on edistetty aktiivisesti mm. työttömien terveystarkastusten toteutumista v. 2023-2024.

HYTE-vaikuttavuustiedon ja kirjaamisen asioita edistäviä hankkeita ei ole ollut.

MITEN HYVINVOINTISUUNNITELMAAN 2021-2025 KIRJATUT TOIMENPITEET/ MENETELMÄT ON OTETTU KÄYTTÖÖN

Pohjois-Savon kunnissa toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön [HYTE menetelmät kunnissa 2024](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Menetelmän kohdalla merkintä HVA tarkoittaa, että menetelmä on yhdyspintamenetelmä eli se voi olla sekä kunnalla että hyvinvointialueen toimijoilla käytössä.

Vihreä väri= menetelmä on käytössä

Sininen väri= menetelmä on osittain käytössä
 Keltainen väri= Koulutettu, mutta ei vielä käytössä
 Punainen= Haluaisimme kuulla lisää/ olemme kiinnostuneita koulutuksesta
 Harmaa= Emme koe menetelmää tarpeelliseksi
 Valkoinen=Ei vastausta

On käytössä	On satunnaisesti/osassa palveluja käytössä	On koulutettu, mutta ei vielä käytössä	Haluaisimme kuulla lisää/olemme kiinnostuneita koulutuksesta	Emme koe menetelmää tarpeelliseksi	Ei vastausta

Tavoitteen **HYTE-prosessit vahvistuvat**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma osaksi kunnan talous- ja toimintasuunnitelmaa ()	Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma osaksi tilinpäätöstä ()	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana strategiaa ()	Elintavoista ja terveyseroista raportointi valtuustolle kerran vuodessa ()	Tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen ()	Eri ohjelmatoiden koonti yhteen osaksi hyvinvointikertomusta ja –suunnitelmaa tai mikäli erillisiä, niin ovat linjassa ()	On sovittu toimintakäytännöt asukkaiden osallistamiseksi palvelujen kehittämiseen ()	On sovittu toimintakäytännöt asukkaiden osallistamiseksi talouden ja hankintojen suunnitteluun ()
Kaavi								
Siilinjärvi								
Suonenjoki								
Kuopio								
Kiuruvesi								
Rautavaara								
Iisalmi								
Vieremä								
Rautalampi								
Lapinlahti								
Varkaus								
Joroinen								
Leppävirta								
Sonkajärvi								

Tavoitteen **Vaikutusten ennakkoarviointi päätöksenteossa (EVA)**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	Tehty päätös käyttöönotosta kunnissa ja hyvinvointialueella	EVA käyttö aktiivista päätösten valmistelussa	EVA käytön seuranta ja arviointi
Kaavi			
Siilinjärvi			
Suonenjoki			
Kuopio			
Kiuruvesi			
Rautavaara			
Iisalmi			
Vieremä			
Rautalampi			
Lapinlahti			
Varkaus			
Joroinen			
Leppävirta			
Sonkajärvi			

Tavoitteen **HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon kunnissa v. 2024:

Mitä kuntaa edustatte	HYTE-koordinaatiosta sovittu kunnissa ()	koordinaattorin/HYTE-yhdyshenkilön tehtävistä ja riittävistä resursseista on tehty päätös ()	EPT-koordinaatiosta sovittu kunnissa ()	EPT-koordinaattorin/EPT-yhdyshenkilön tehtävistä ja riittävistä resursseista on tehty päätös ()	Osallisuuden koordinaatiosta sovittu kunnissa ()	Osallisuuden koordinaatiosta vastaavan tehtävistä ja riittävistä resursseista on tehty päätös ()	Järjestöyhteistyöstä vastaavan nimeäminen ()	Kuntien järjestöfoorumit ovat käytössä ()	Nimetty ruokakasvatusyhdyshenkilö/-tiimi, varhaiskasvatus ()	Nimetty ruokakasvatusyhdyshenkilö/-tiimi, koulu ()	HYTE-ryhmä on poikkeuksellisesti ja monialainen (sisältää myös hyvinvointialueen edustuksen) ()	HYTE-ryhmän tehtävät on kuvattu ()
Kaavi												
Sillinjärvi												
Suonenjoki												
Kuopio												
Kiuruvesi												
Rautavaara												
Iisalmi												
Vieremä												
Rautalamppi												
Lapinlahti												
Varkaus												
Joroinen												
Leppävirta												
Sonkajärvi												

Pohjois-Savon hyvinvointialueella toimenpiteet/ menetelmät on otettu käyttöön [Menetelmäkysely PSHVA 2024 – Power BI](#) (valitettavasti linkki aukeaa tällä hetkellä vain PSHVA:n verkossa, siksi alla kuvakaappaukset)

Tavoitteen **HYTE-prosessit vahvistuvat**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Eri ohjelmatöiden koonti yhteen osaksi hyvinvointikertomusta ja –suunnitelmaa tai mikäli erillisiä, niin ovat linjassa	On sovittu toimintakäytännöt asukkaiden osallistamiseksi palvelujen kehittämiseen	On sovittu toimintakäytännöt asukkaiden osallistamiseksi talouden ja hankintojen suunnitteluun	Työttömien terveystarkastukset – ohjeistus	Hoitoketjut ja palvelupolut kuntoon, järjestöt mukana erit. ennaltaehkäisyssä	Terveystarkastuksissa pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen (4 v ja 8. lk)	Yhdyspintojen tunnistaminen ja tehtävistä ja rooleista sopiminen
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto							
Ikäntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut							
Perhekeskuspalvelut							
Työikäisten sosiaalipalvelut							
Osastopalvelut eteläinen							
Osastopalvelut keskinen							
Osastopalvelut pohjoinen							

Tavoitteen **Vaikutusten ennakoarviointi päätöksenteossa (EVA)**, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

Mitä toimialaa edustatte	Tehty päätös käyttöön otosta hyvinvointialueella	EVA käyttöä aktiivista päätösten valmistelussa	EVA käytön seuranta ja arviointi	Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma osaksi hyvinvointialueen talous- ja toimintasuunnitelmaa	Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma osaksi tilinpäätöstä	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana strategiaa	Elintavoista ja terveyseroista raportointi valtuustolle kerran vuodessa
Peruspalvelut ja suun terveydenhuolto							
Ikäntyneiden palvelut/ kotiin annettavat palvelut							
Perhekeskuspalvelut							
Työikäisten sosiaalipalvelut							
Osastopalvelut eteläinen							
Osastopalvelut keskinen							
Osastopalvelut pohjoinen							

Tavoitteen HYTE-resurssit ja rakenteet vahvistuvat, menetelmien jalkautumisen tilanne Pohjois-Savon hyvinvointialueella v. 2024:

MITEN EDETTIIN TILASTOJEN VALOSSA HYTE-PROSESSIEN, RAKENTEIDEN JA RESURSSIEN EDISTÄMISESSÄ

Alla on kuvattu osallisuuden vahvistamisen ja yksinäisyyden vähentämisen seurantamittareiden valossa tilanteen kehittymistä.

Vihreä= suunta myönteinen tai parantunut
Punainen= tilanne on heikentynyt

HYTE-RESURSSIEN, RAKENTEIDEN JA PROSESSIEN VAHVISTUMINEN	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, %	17			26	53	
Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten vaikutusten ennakoarviointiin		63	63	47		68
Hyte-koordinaattori tai suunnittelija kunnassa, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	95		89	89	100	100
Kuntien HYTE-koordinaation resurssit			59		71	
Kirjallinen päätös kunnan HYTE-suunnittelijan tai koordinaattorin tehtävistä			80		97	
Kuntien avustukset yhteisöille, e/asukas	69		98		95	
Lääkärin työpanos/ 100 opiskelijaa (TEAvisari ammatillinen koulutus)		83		62		
Lääkärin työpanos/ 100 opiskelijaa (TEAvisari lukiokoulutus)		50		59		
Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	75	75	85	85	92	92
Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla	32	32	52	52	47	47
Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen		89	89	84		89
Kunnassa toimii liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollinen työryhmä		89	89	84		83
Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden ja kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kunnan kouluista	89		86		91	
Järjestöyhteistyön koordinaattori kunnissa (TEAvisari kuntajohto)	93		87		96	
Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista	89	89	79	79	89	89
Kunnan tarkastuslautakunnan arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen	42	42	42	42	68	68
Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain kunnan hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa kertomuksessa		53	53	50		78
Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista	74	74	74	74	89	89
Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori				89	100	100
Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä	1,8	2	7	4,7	3,5	

Taulukossa merkittävä muutos on ilmaistu värein (punainen heikkenevä suunta, vihreä positiivinen muutos). Seurantamittareiden perusteella muutosta arvioitu vuoden 2019 ja hyvinvointisuunnitelman toteuttamisen 2021-2025 kauden tulosten välillä.

JOHTOPÄÄTÖKSET HYTE -RESURSSIEN, RAKENTEIDEN JA PROSESSIEN VAHVISTUMISEN PAINOPISTEESTÄ

Pohjois-Savon kunnat:

HYTE-prosessit:

HYTE on osa kuntien taloutta, strategiaa ja tilinpäätöstä, myös yhä useammin kuntien tarkastuslautakunnat ovat arvioineet HYTE tavoitteita ja toimenpiteitä. Eri ohjelmatöitä on jo koottu hyvin yhteen. Asukkaiden osallistamisessa palvelujen kehittämiseen ja talouden ja hankintojen suunnitteluun ollaan hyvässä myötätuudessa, kehittämistyö tältä osin vielä jatkuu.

EVA:

Suuremmassa osassa Pohjois-Savon kunnissa on päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin (EVA) käyttöönotosta jo tehty päätös, yksittäinen kunta kaipaa vielä tukea käyttöönotossa. Tehostettu tuki EVA käyttöönottoon on kantanut hedelmää. EVA:n aktiivinen käyttö päätösten valmistelussa vaatii vielä vahvistamista. EVA:n käyttöä olisi hyvä vielä seuranta ja arvioida.

HYTE-resurssit ja rakenteet:

HYTE-yhdyshenkilö, EPT-koordinaatio ja järjestökoordinaatio löytyy jokaisesta kunnasta ja koordinaation resurssit ovat vahvistuneet. HYTE- ja EPT-koordinaatiosta ja riittävästä resursseista on lähes kaikissa kunnissa tehty kirjallinen päätös. Yhteistyö kuntien ja yhdistysten ja järjestöjen kanssa toimii. Ruokakasvatusyhdyshenkilö löytyy lähes kaikista vastanneista kunnista. Kunnan HYTE-ryhmän tehtävät on kuvattu ja työryhmä on poikkihallinnollinen ja monialainen, josta löytyy useimmiten myös hyvinvointialueen edustus.

Hyvinvointialue

EVA:

Hyvinvointialueen vastauksissa näkyy päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin (EVA) tuore käyttöönoton tilanne, joten käyttö ei ole vielä systemaattista.

HYTE-prosessit ja resurssit:

HYTE on vahvasti mukana strategiassa, osana taloutta ja tilinpäätöstä. Yhdyspinnat, hoitoketjut ja palvelupolut ja yhtenäiset käytännöt näissä ovat osittain käytössä ja vaativat vielä kehittämistä. HYTE-resurssien haasteita on vielä perusterveydenhuollossa.

Tilastojen mukaan HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistamisen toimenpiteet ovat edenneet hyvinvointisuunnitelman mukaisesti erinomaisesti ja tämä näkyy myönteisenä kehityksenä myös tilastojen valossa. Aktiivinen HYTE-työ kunnissa näkyy positiivisena kehityksenä. HYTE-prosesseissa on edetty kunnissa Pohjois-Savon hyvinvointisuunnitelman mukaisesti myös tilastojen valossa. Kaikissa seurattavissa on positiivinen suunta lukuunottamatta koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla, on pientä laskua. Hienoista laskua on myös liikunnan edistämistä käsittelevä poikkihallinnollisen työryhmän kohdalla.

7 POHJOIS-SAVON HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2021-2025 VAIKUTTAVUUDEN SEURANTA PITKÄN AIKAVÄLIN SEURANTAMITTAREILLA

PITKÄN AIKAVÄLIN SEURANTAMITTARIT HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2021-2025 PAINOPISTEISIIN JA TAVOITTEISIIN TEHTYJEN TOIMENPITEIDEN VAIKUTTAVUUDEN SEURANTAAN

Pohjois-Savon laajan hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2025 seurantamittareiksi on valittu myös pitkän aikavälin seurantamittareita toiminnan vaikuttavuuden seuraamiseksi:

Vaikuttavuuden seuranta - pitkän aikavälin seurantamittarit

ILMIÖ/ TEEMA	SEURANTAMITTARIT JA TILANNE 27.4.2021
Itsemurhakuolleisuus	- itsemurhakuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavanikäistä kohden (eniten), 2018 vahvassa kasvussa - itsemurhakuolleisuus / 100 000 asukasta kohden (eniten), 2018, kasvussa
Vammat, myrkytykset	- vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7-14-vuotiaat potilaat/ 10 000 vastaavanikäistä (eniten) ja kasvussa 2018 - vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta kohden (2.eniten) kasvussa 2019
Lihavuus	- lihavia 13-16v (2.eniten), nousussa, erityisesti pojat 2019 - ylipaino, ammatillisen 1 ja 2. v opisk (eniten) ja kasvussa, sekä tytöt että pojat 26% 2019 - lihaviin osuus BMI 30kg/m² 65+v (2.eniten) 2018, erityisesti naiset - ylipaino, % 8. ja 9.lk HYTE(K)
Tuki- ja liikuntaelinvaivat	- tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16-64v (eniten) tosin laskussa 2019 - tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakaitu ja ikävakioimaton (huonoin), laskussa 2016, erityisesti Tuusniemi ja Joroinen
Toimeentulotuki	- toimeentulotukea saaneet 18-24-vuotiaat vastaavanikäisestä väestöstä (eniten) (2019) - toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita 18-24v paljon (2.eniten) 2019 - toimeentulotukea saaneita 65v täyttäneitä vastaavanikäisestä (eniten) 2019 ja nousussa - keskimäärin eläkkeelle siirtymisikä laskussa, mutta on (2. alhaisin) 2018 - toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64-vuotiaat, % ikäluokasta HYTE(H) + HYTE(K) - ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20-24-vuotiaat, % ikäluokasta HYTE(H) - koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä HYTE(K)
Elämänlaatu (millaiseksi elämän kokee) ja elämään tyytyväisyys	- elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus, korkea koulutus, laskussa 2018 - elämäänsä on tyytyväisiä 8 ja 9.lk (vähiten) ja ammatillisen nuoret (huonoin) 2019
Koettu terveys	- kokee terveydentilansa yhä huonommaksi (2. eniten) 2019 - kokemuksellinen hyvinvointi, vähiten tyytyväisiä oltiin taloudelliseen tilanteeseen (laskua edelliseen 2v takaiseen tilanteeseen hieman) 2021 - työikäisten terveytensä keskitasoisesti tai huonoksi kokevien osuus matala koulutus (2.huonoin) ja laskussa 2018 - kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, ammatill 1. ja 2.v (2. huonoin) ja nousussa 2019 - kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9.lk HYTE(K)
Avun saaminen riittämättömästi / arjessa selviytyminen	apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, korkea koulutus (huonoin) ja kasvussa 2018, matalan koulutus (2.huonoin) ja kasvussa 2018

Vaikuttavuuden seuranta - pitkän aikavälin seurantamittarit

ILMIÖ/ TEEMA	SEURANTAMITTARIT JA TILANNE 27.4.2021
Palvelujen kustannukset	•sote nettokäyttökustannukset ja sosiaalitoimen nettokäyttökustannukset ja terveystoimen nettokäyttökustannukset (2.eniten) 2019 •päihdehuollon erityispalveluiden nettokäyttökustannukset (eniten) 2019 kasvussa •perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset euroa/ asukas ovat (eniten), nousussa 2019 •päihdehuollon erityispalveluiden nettokäyttökustannukset euroa/ asukas (eniten), nousussa 2019
Pitkäaikaistyöttömyys	•pitkäaikaistyöttömiä työttömistä (eniten) vaikkakin laskussa 2020 •pitkäaikaistyttömät työvoimasta (2.eniten) kasvussa 2020
Kodin ulkopuolelle sijoitus, huostaanotot	•kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17-vuotiaat vastaavanikäisestä väestöstä (eniten) lievässä kasvussa/ pysynyt samana •kodin ulkopuolelle sijoitetut 18-20v vastaavanikäisestä väestöstä (2.eniten) ja nousussa •huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0-17-vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan vastaavanikäisestä väestöstä (2.eniten) ja nousussa 2017-2019
Sairastavuus, dementiaindeksi, mielenterveysindeksi, erityis-korvattaviin lääkkeisiin oikeutetut	•dementiaindeksi, ikävakioitu (suurin) ja nousussa (2015, ei uudempaa) •mielenterveysindeksi, ikävakioitu ja ikävakioimaton (huonoin), pienessä laskussa 2016, erityisesti Tuusniemi •psykiatrian laitoshoidon potilaiden hoitopäivien ikä ja sukupuolivakioitu indeksi (huonoin) 2018 •psykiatrian laitoshoidon potilaiden hoitajaksojen ikä- ja sukupuolivakioitu indeksi (huonoin) ja nousussa 2018 •THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu on Pohjois-Savossa laskussa olleen 130 vuonna 2016, vertailualueiden ja koko maan korkein. •THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu (huonoin), 2016 •erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0-15-vuotiaista vastaavanikäisestä väestöstä (eniten) 2019 hienoisessa laskusuunnassa •erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16-24-v vastaavanikäisestä väestöstä (eniten) ja nousussa 2019 •erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64v vastaavanikäisestä (2.eniten) ja kasvussa 2019 •erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65+v ja 75+v (2.eniten molemmissa) 2019
Kuntoutusraha, sairauspäiväraha ja työkyvyttömyyseläke	•kuntoutusrahaa saavat 16-19v /1000 vastaavanikäistä kohden (eniten) ja reilussa nousussa (2019) •työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64v vastaavanikäisestä (eniten) ja laskussa parempaan päin 2019 HYTE(K) •sairauspäivärahaa saaneet 25-64v / 1000 vastaavanikäistä (2.eniten) ja nousussa 2019 •sairauspäivärahaa saaneet 16-64v (eniten) ja nousussa 2019 •mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavanikäisestä väestöstä HYTE(K)
Huono-osaisuus	*Suomen huono-osaisimpiin lukeutuva maakunta (Sokra) (inhimillinen, sosiaalinen ja taloudellinen huono-osaisuus)

Ajatuksena on, että nämä pitkän aikavälin mittarit paranevat useamman valtuustokauden kuluessa, kun vuosille 2021-2025 kirjatut hyvinvoinnin painopisteet ja tavoitteet saavutetaan. Näitä mittareita seurataan vain valtuustokauden päätteeksi. Osa tehdyistä toimenpiteistä eivät näy heti pitkän aikavälin mittareissa, mutta yhden tai useamman valtuustokauden aikana muutoksia voidaan havaita. Valitettavasti kaikista aikaisemmin valituista pitkän aikavälin mittareista ei ollut enää saatavilla tietoja mittareissa tapahtuneiden muutosten tai tiedonkeruun lopettamisen vuoksi.

MILTÄ POHJOISSAVOLAISTEN HYVINVOINNIN TILANNE NÄYTTÄÄ PITKÄN AIKAVÄLIN SEURANTAMITTAREIDEN VALOSSA

Pitkäaikaiset seurantamittarit	2019	2020	2021	2022	2023
Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä (%), 55 vuotta täyttäneet, korkea koulutus		5,3		6	
Elämänlaatusa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus (%)		55,1		50	
Erittelemättömän sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset, euroa / asukas (2021 - 2022, Ah)			7,3	7,4	
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä	6,1	6,5	6,1	6,3	6,5
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 16 - 24-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä	8,9	9,3	8,9	9,3	9,4
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä	26,5	26,6	26,5	26,6	26,6
Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	1,6	1,6	1,6	1,7	1,9
Itsemurhakuolleisuus / 100 000 asukasta	16,9	11,7	14,1	19,8	
Itsemurhakuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä	17,7	11	15,4	27,3	
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä	57,6	58,1	59,1	59,9	58,9
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)	2	2,1	2	2,1	2,3
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL) (-2022)	0,6	0,6	0,6	0,5	
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista	22,3		25,9		24,7
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	6,5	6,6	7,2	7,6	
Kuntoutusrahaa saavat 16 - 19-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	82	90,9	101,2	115,3	112,7
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI $\geq$ 30 kg/m ²) (%), 65 vuotta täyttäneet		19,4		21,6	
Lihavuuden yleisyys (%) 13 - 16-vuotiailla	8,6	8,8	9,1	8,6	7,3
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vast	2,4	2,5	2,6	2,6	2,6
Mielenterveysindeksi, ikävakioitu	136,9	136,1	138,1	140,1	
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä	30,2	26,9	38,8	40,5	34,3
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta	3	3,5	4,2	3,9	3,5
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu	117,4	117	117,5	117,2	
Sairauspäivärahaa saaneet 16 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	108,4	110,4	130,7	207,7	135,2
Sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä	120,3	122,8	142,3	228,3	149,9
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaav	16,8	18,3	16,1	15,8	
Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), matala koulutus		47,1		46,8	
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	3,4	3,6	3,6	3,4	3,2
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2,7	2,8	2,7	2,6	2,3
Toimeentulotukea saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	20,9	22,7	20,3	18,2	17,6
Toimeentulotukea saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2,1	1,9	1,9	1,9	1,6
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu	137,9	136,7	135,3	134,2	
Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vu	1,9	1,8	1,7	1,6	1,6
Tytyväinen elämänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	73,8		67,3		65,7
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä	9,9	9,7	9,5	9,2	9
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7 - 14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä	91,7	72,2	64,4	77,7	68,5
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta	149,3	142	126,3	116	111,6
Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista	16,7		19,7		17,4
Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	26,4		24,6		28,4

Taulukossa merkittävä muutos on ilmaistu värein (punainen heikkenevä suunta, vihreä positiivinen muutos). Seurantamittareiden perusteella muutosta arvioitu vuoden 2019 ja hyvinvointisuunnitelman toteuttamisen 2021-2025 kauden tulosten välillä.

Pitkällä aikavälillä seurattuna nuorten hyvinvointi ja terveys näyttävät kohentuneen useamman seurantaindikaattorin osalta, mutta lastensuojelun toimenpiteiden tarve ei ole vähentynyt ja erityiskorvattavien lääkkeiden tarve on kasvanut.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24-vuotiaita on aikaisempaa useampia, mutta kuntoutusrahaa saavia 16-19-vuotiaita on hieman aikaisempaa vähemmän.

Aikuisväestöllä on aiempaa enemmän mielenterveyden haasteita ja itsemurhakuolleisuus on noussut erityisesti ikääntyneillä 65-vuotta täyttäneillä. Apua riittämättömästi saaneiden yli 55v saaneiden määrä on kasvanut edelleen.

Myös yläkoululaisten elämään tyytyväisyyden tunne on laskenut.

Nuorten 13-16-vuotiaiden osuus lihavista on hieman laskenut, mutta yli 65-vuotta täyttäneistä yhä useampi on lihava. Ammatillisen oppilaitosten nuorten ylipaino on myös lisääntynyt.

Myönteinen kehityssuunta on muun muassa vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen potilaiden määrän vähenemisessä.

Seurantamittareita on tarkasteltu 03/2025, jolloin ei ole vielä vuoden 2024 tilastotietoja saatavilla. Talouden haasteet voivat heijastua näistä useampiin seurantatilastoihin. Lisäksi vuosina 2021-2025 tehdyt toimenpiteet eivät ole kaikki ehtineet vielä vaikuttaa. Lisäksi tulee muistaa, että asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on monisyinen ja kompleksisia ilmiöitä sisältävä, joten siihen vaikuttavat monet tekijät. Vaaditaan yhteinen suunta, erilaisia vaikuttavaksi todettuja keinoja ja hyvät rakenteet hyvinvointivajeiden ratkaisemiseksi.

8 POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEEN LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN SEURANTA

Pohjois-Savon hyvinvointialueen [lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman](#) seuranta



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

Asiakasmäärät	2023	2024	Mitoituksen toteutuminen	2023	2024
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat	1874 asiakasta	1871	Lastensuojelun asiakasmitoitus (sosiaalityöntekijä/ 35 lasta)	Lokakuussa lapsimäärä ylittyi 10 työntekijällä 14 lapsella Mitoitus ei toteudu	Lokakuussa lapsimäärä ylittyi 12 sosiaalityöntekijällä ja 21 lapsella. Mitoitus ei toteudu
Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten %, vastaavanikäisestä 0-17v	2,1% (v.2022 tieto)	2,3% (v.2023 tieto)	Kuraattorien henkilöstömitoitus (kuraattori/ 670 oppilasta)	Tehtäviä täyttämättä 0. Mitoitus toteutuu	Tehtäviä täyttämättä 0. Mitoitus toteutuu
Lapsiperheiden kotipalvelun asiakkaat	511	484	Psykologien henkilöstömitoitus (1.8.2023 alkaen psykologi /780 oppilasta)	Tehtäviä täyttämättä -20,3hvt = 13 avoinna olevaa tehtävää + mitoituserusteisia 6,3 hvt, joille ei ole palkkavarausta Mitoitus ei toteudu	Tehtäviä oli täyttämättä -19,4 hvt Palkkarahoituksesta puuttui 6,3hvt Lakisääteinen mitoitus ei toteutunut
Perhetyön (SHL) ja tehostetun perhetyön asiakkaat	1519	1391			

7



Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden edistyminen

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

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on kirjattu vuosille 2024-2025.

TAVOITE	TOIMENPITEET	MITTARI	TOIMIJA	SEURANTA – TEHDYT TOIMENPITEET
<i>Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat kohdennetut ja yhdenvertaiset</i>	Perhekeskus-toimintamallin vahvistaminen alueilla Sähköinen perhekeskus otetaan käyttöön Yhdessä-ajan käyttöä vahvistetaan	Toimitaan yhteisen toimintamallin mukaisesti, perhekeskusten itsearviointi, sähköinen perhekeskus on käytössä, Yhdessä-aika on käytössä	Perhekeskus-palvelujen henkilöstö ja johto	- Kaikki palvelut eivät ole vielä yhdenvertaisia. Toimintakäytänteitä yhdenmukaistetaan ja toimintatapoja. - Sähköinen perhekeskus käytössä Omaperhe ja Helpperi toimivat. - Yhdessä aika oli käytössä osassa kunnissa.
<i>Hallintorajat ylittävät yhteistyörakenteet ovat lasten, nuorten ja perheiden palveluita tukevia ja yhteen-sovittavia</i>	Yhteistyöryhmät ovat monialaisia. Työskentelyssä sovitetaan yhteisestä viitekehyksestä.	Henkilöstön ja asiakkaiden palautteet. Yhteistyötahojen palautteet. Työryhmien itsearvioinnit.	Perhe-palveluiden henkilöstö ja johto	- Perhekeskustoiminta on yhteisen viitekehyksen alla toimivaa ja se toteutuu. - Henkilöstö toimii verkostomaisesti perhekeskuspalveluiden sisällä. Paljon sidosryhmiä ja kumppaneita. Lastensuojelu, vammaispalvelut sisäisenä integraationa. Yleiset palvelut, ravitsemusterapia ja toimintaterapia. - Asiakkaat yleisesti tyytyväisiä palveluihin. Tehdään laadukasta asiakastyötä. Psykologiresursseista saadaan eniten kehittämisohjauksia. Eniten perhesosiaalityöstä muistutuksia. Lisäksi lasten ja nuorten mielenterveyspalveluista, erityisesti hoitoon pääsystä.

78

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden edistyminen

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

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on kirjattu vuosille 2024-2025.

TAVOITE	TOIMEN- PITEET	MITTARI	TOIMIJA	SEURANTA – TEHDYT TOIMENPITEET
<i>Lapsia, nuoria ja perheitä kuullaan ja mahdollistetaan osallisuus</i>	Tehdään asiakas-osallisuus suunnitelma perhe-palveluihin. Luodaan perhekeskus-palveluissa asiakasraati-toimintamalli	Asiakas-osallisuus-suunnitelmaa toteutetaan. Asiakas-raatien määrä perhe-keskuksissa	Perhe-palveluiden johto ja perhe-keskus-palveluiden esihenkilöt	- Suunniteltu perhekeskuksen osallisuustyöryhmää vuonna 2024 ja tämä lähtee eteenpäin 01/2025 - Asiakasosallisuutta lähdetty edistämään aktiivisesti. Yhdessä aika on yksi konkreettinen asiakasosallisuuden edistäviä toimenpiteitä ja laaja-alainen terveystarkastus, jossa perheiden ja lasten ja nuorten ääni saadaan kuuluville. - Palveluiden kehittämiseen asiakasosallisuutta vielä kehitettävä. - Asiakasraateja on aloitettu perheentaloilla. Nuorisovaltuusto toimii hyvinvointialueella. - Lasten ja nuorten ja vanhempien osallisuutta vahvistettiin esim. alueellisessa opiskeluhoollon yhteistyöryhmässä joka kokoontuu 3xv. - Perhevalmennuksissa asiakkaat myös kehittäjäasiakkaina. - RRP hankkeen kautta kokemusasiantuntijoita esim. nepsykirjo asiakkaissa. - Asiakaspalautteiden kautta kehitetään toimintaa. - Oppilaat ovat edustettuina yhteisöissä opiskeluhoolloryhmissä.

9 POHJOIS-SAVON IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN HYVINVOINTISUUNNITELMAN 2024-2025 SEURANTA

Pohjois-Savon ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi



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

Suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi seurataan ja arvioidaan osana vuosittaista hyvinvoinnin vuosiraporttia, joka raportoidaan aluevaltuustolle [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon... 612/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)

Suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on kirjattu vuosille 2024-2025

SEURANTAMITTARIT	V. 2024 MITTARITIEDOT
Omaishoidon piirissä olevat, % yli 75v	4,3% peittävyys laskenut vuoden aikana
Perhehoidon asiakasmäärä ikääntyneissä	14 asiakasta toteutuu tavoitetta pienempänä
Perhehoidon hoitopäivät ikääntyneissä	4842 hoitopäivää (ei sisällä lyhytaikaishoitoa)
Yli 75v % osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Ympäri vuorokautinen asuminen	Ympäri vuorokautinen asuminen 7,1% Toteutuu tavoitetta suurempana
Yli 75v % osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Yhteisöllinen asuminen	Yhteisöllinen asuminen 0,24 % Lisääntynyt mutta toteutuu tavoitetta pienempänä
Yli 75v % osuus asumisen eri palvelumuodoissa: Laitoshoido	Laitoshoido 0,18% Laskenut tavoitteen mukaisesti
Säännöllisen kotihoidon peittävyys yli 75v	Kotihoidon peittävyys 12,9 % Toteutuu tavoitetta pienempänä

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi

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

TAVOITTEET	TEHDYT TOIMENPITEET V.2024
- Asukkaita osallistavat ja vaikutusmahdollisuuksia lisäävät toimintatavat ovat käytössä - Kukaan ei koe itseään yksinäiseksi - Terveystta edistävä liikunta lisääntyy; erityisesti huomio ikäihmisten liikkumiskyvyn säilymiseen - Ruokasuositusten mukaiset ruokatottumukset toteutuvat; ikääntyneiden vajaaravitsemuksen ehkäisy, Vireyttä seniorivuosiin ruokasuositukset ja finger -elintapaohjelma - Kaatumisten ehkäisy -turvallinen asuminen - Ikäihmisten päihteiden käyttö ja riippuvuuksien aiheuttamat haitat vähenevät	Ikääntyneiden palveluiden asiakasraati aloitti toimintansa syyskuussa 2024. Asiakasraadissa on kymmenen jäsentä ympäri hyvinvointialuetta ja raati kokoontuu kolme kertaa vuodessa. Asiakasraatilaist pääsevät vaikuttamaan ikääntyneiden palvelujen kehittämiseen. Ikäkeskuksen neuvonta ohjaa asiakkaita heidän esille nostamissa kysymyksissä. Asiakkaita edelleen ohjataan järjestöjen ja kuntien palveluihin. Toiminta osaltaan edistää liikuntasuositusten toteutumista. Syksyllä 2024 käynnistyi etäkuntoutusryhmät säännöllisen kotihoidon ja kuntouttavan arviointijakson asiakkaille. Etäkuntoutusryhmissä hyödynnetään näyttöön perustuvaa OTAGO-harjoitteluohejelmää, jolla pyritään ylläpitämään ja parantamaan asiakkaiden tasapainoa, lihasvoimaa, yleiskuntoa ja yleistä hyvinvointia. Kotihoidon arkikuntoutuksen toimintamalli kuvattiin ja pilotoitiin vuonna 2024. Kotiutusyksikön asiakkaita ohjattu tarpeiden mukaan mm. kunnan tai järjestön liikuntapalveluihin. Kotihoidoasiakkaan suunterveyden ja ravitsemuksen asiakaspolun käyttöönotto eteni koko hyvinvointialueelle. Koko henkilöstö antaa ohjausta ja neuvontaa kaatumisen ehkäisyyn ja riippuvuuksien hallintaan. Hyvinvointialueen kuntoutuksen työntekijöillä on erityistehtävänä vahvistaa toimintakykyä ja huomioida turvallisen asumisen vaatimukset.

82

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman seuranta ja arviointi

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

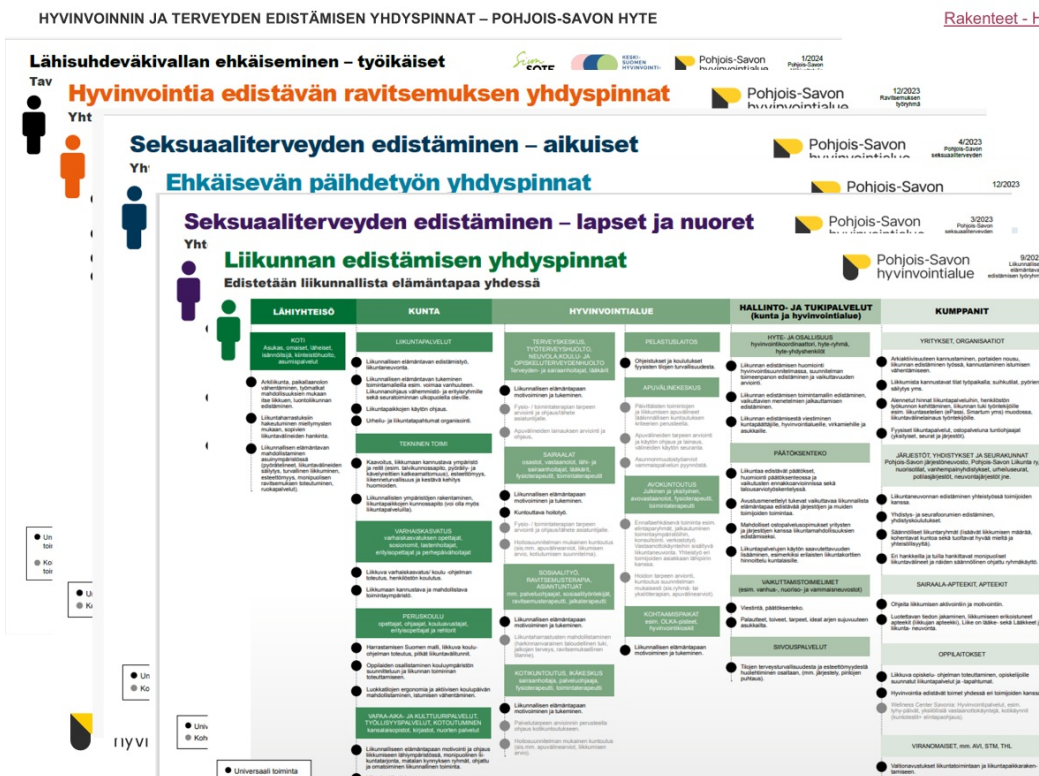
TAVOITE	TEHDYT TOIMENPITEET V.2024 JA MITTARITIEDOT
Palvelujen riittävyyden ja laadun arviointi Palveluiden laatu - HaiProilmoitukset, (tuotannossa) (hoitoon liittyvien vaaratapahtumien ilmoituskanava) - NPS (asiakaskokemus ja suosittehalukkuus) kehittyvä palvelu - RAI (tuotannossa)= toimintakyky mittaristo - Vertaiskehittäminen NHG (tuotannossa) verrataan omaa toimintaa muihin hyvinvointialueisiin - Palvelulupauksen toteutumien kysely (pilotointi vaiheessa) Jälkikäteisseuranta - Muistutukset - Kantelut - potilasvahingot	Ikääntyvien palveluissa HaiPro järjestelmään TOP3 vaaratapahtumailmoituksissa olivat suurimpana - lääke- ja nestehoitoon liittyvät tapahtumat 2891kpl (39,1%), - kaatumiset ja putoamiset 2259 (93,6%), sekä - tiedonkulkuun liittyvät ilmoitukset 376 kpl (5,1%). Kokonaismäärä ilmoituksissa oli 7400 kpl. Toimenpiteet: hankeyhteistyö lääkitysturvallisuuden parantamisessa, kehittäminen, koulutus- ja asiakasturvallisuuden parantaminen korostui. Palvelulupauksen toteutumisesta tai NPS osalta tietoa ei saatavissa RAI tiedon kattavuus ja tiedon laatu on kehittynyt, mikä antaa mahdollisuuden entistä vahvemmin suunnata palveluita tarvetta vastaavasti. NHG vertaiskehittämisaineisto ja verkosto antaa kotihoidon palveluohjauksen ja asumisen kokonaisuuden kansallisen vertailupohjan. Tiivistyksenä voidaan todeta että, kotihoidon asiakaskunta on kansallisesti arvioituna raskashoitoinen, asumisratkaisuihin ohjaututaan verrokkialueita hieman parempikuntoisena. Omaishoito näyttäytyy vaikuttavana ja korvaa muuta palvelurakennetta Ikääntyneiden palveluihin saapui 63 muistutusta ja 2 kantelua vuoden 2024 aikana. Potilasvahingoista oli 7 selvityspyyntöä, joita ei kuitenkaan todettu ei korvauksiin oikeuttaviksi.

83

Pohjois-Savon kuntien edustajia on osallistettu Pohjois-Savon hyvinvointianalyysin eli hyvinvointikertomuksen työstämiseen. Kunnat työstävät myös omia hyvinvointikertomuksia samaan aikaan.

Kokoamme tähän Pohjois-Savon kuntien hyvinvointikertomukset ja -suunnitelma ja mahdollisesti niistä saatavat tiivistelmät sitä mukaan kun ne valmistuvat.

Hyvinvointikertomus eli tämä hyvinvointianalyysi toimii pohjana hyvinvointisuunnitelman työstämisessä. Hyvinvointisuunnitelmaa työstetään vahvasti yhteistyössä eri HYTE-toimijoiden ja erityisesti kuntatoimijoiden kanssa, onhan HYTE-työ molempien lakisääteinen tehtävä ja ennen kaikkea yhteistyötä, jotta meillä on paremmin voivat pohjoissavolaiset. Yhteistyötä tukee eri HYTE-toimijoiden kanssa yhteistyössä tuotetut [HYTE yhdyspinnat](#) -> ks. Yhdyspinnat, joita hyödynnämme hyvinvointisuunnitelmia työstettäessä. Tunnistamme ne asiat, joita eri toimijat kuten kunta tekee ja mitä hyvinvointialue tekee ja mitä meidän tulee tehdä yhdessä hyvinvointivajeiden ratkaisemiseksi.



hyte.pshyvintoial
ue.fi -> rakenteet->
ks yhdyspinnat
- täältä löytyy lisää
esimerkkejä

Pohjois-Savon kuntien hyvinvointianalyysit vuosilta 2021-2025 (sitä mukaan kun valmistuvat) ja hyvinvointisuunnitelmat vuosille 2025-2029

Rautalammin hyvinvointikertomus vuosista 2021-2025: Huomioitavia näkökohtia jatkossa: kunnan eri suunnitelmien ja ohjelmien virittäminen yhteen, suunnitelmien strategisen otteen vahvistaminen, pitkän aikavälin kehittämisen vahvistaminen ja yhdyspintatyön vahvistaminen mm. hyvinvointialueen suuntaan.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET HYVINVOINTIANALYYSIN POHJALTA JA TOIMENPIDE-EHDOTUKSET

JOHTOPÄÄTÖKSET HYVINVOINTIANALYYSIN POHJALTA; MITKÄ ASIAT OVAT POHJOIS-SAVOSSA HYVIN JA MITKÄ VAATIVAT KEHITTÄMISTÄ

POHJOISSAVOLAISTEN HYVINVOINNIN TILANNE

Taloudellinen tilanne haastaa yhä useamman pohjoissavolaisen tilannetta. Lisäksi olemme edelleen koko maan sairainta väestöä. Lapsiperheet asuvat kuitenkin muita alueita väljemmin. Asukkaille on tarjolla tietoa osallistumismahdollisuuksista verkkosivuilla. Erityisesti korkeastikoulutetut miehet kokevat osallisuutta hieman enemmän kuin muut, myös ikääntyneissä pohjoissavolaiset miehet. Perhe ja ystävät vahvistavat hyvinvointia kaikenikäisillä. Hyvä parisuhde lisää hyvinvointia. Parisuhteeseen on saatu tukea ja aikuiset kokevat saaneensa mielenterveyspalveluja. Harrastusten, mielekkään työn ja vapaa-ajan tasapaino vahvistavat hyvinvointia. Ikääntyneet ovat kokeneet sosiaalipalvelut sujuvaksi.

Lasten hyvinvoinnin osalta rokotuskattavuus on hyvä ja lapset (4. ja 5lk.) liikkuvat päivittäin. Hyvinvoinnin tilanne on parantunut erityisesti yläkoululaisten osalta ja aikaisemmin heillä havaitut haasteet ovat nykyisin alakoululaisilla (4. ja 5.lk). Yläkoululaiset kokevat aikaisempaa enemmän yhteisöllisyyttä, keskimääräistä paremmin pääsevät opiskeluhuollon palveluihin ja kokevat, että ovat saaneet tukea hyvinvointiinsa opiskeluhuollon palveluissa. Terveystarkastukset toteutuvat nuorten mielestä laadukkaasti.

Yläkoululaiset liikkuvat päivittäin enemmän kuin muilla alueilla. Luonnossa liikkuminen vahvistaa hyvinvointia kaikenikäisillä. Terveysliikuntasuositusten mukaista liikuntaa tulisi lisätä arkeen erityisesti ammatillisen opiskelijoiden poikien, työikäisten naisten, erityisesti keskitason koulutuksen omaavien ja ikäihmisten parissa, joilla on toimintarajoitteita.

Toisen asteen ammatillisen oppilaitoksen opiskelijat syövät koululounasta päivittäin useammin kuin muilla vertailualueilla ja kasviksia ja hedelmiä syödään ahkerammin työikäisten parissa. Kalaa syödään ikäihmisten parissa enempi kuin muilla alueilla. Ruokasuositusten jalkauttamisessa on työtä edelleen erityisesti yläkoululaisten, varsinkin tyttöjen ja työikäisten parissa.

Kehitettävää on edelleen riittävän unen ja palautumisen ja aivoterveystien edistämisessä. Palautumisessa on haasteita erityisesti matalan koulutustason omaavilla työikäisillä, varsinkin miehillä sekä yläkoulun ja lukioikäisten tyttöjen kohdalla. Myös suun terveyden ennaltaehkäisevät toimet vaativat paneutumista.

Toisen asteen oppilaitosten nuoret kokevat ahdistusta ja kahden viikon ajan kestäviä masennusorietta vähemmän kuin vertailualueilla. Työikäiset kokevat itsensä onnellisiksi ja heillä on positiivisen mielenterveyden kokemuksia enemmän kuin vertailualueilla.

Lukiolaisten päihdekokeilujen osalta tilanne on meillä parempi kuin vertailualueilla ja perheissä välitetään vähemmän alkoholia alaikäisille. Myös rahapelaamista ja netin haitallista käyttöä on toisen asteen ammatillisen opiskelijoilla vähemmän kuin vertailualueilla. Ikäihmiset tupakoivat vähemmän. Tehtävää kuitenkin riittää edelleen alkoholin käytön ja haittojen vähentämisessä erityisesti toisen asteen ammatillisen nuorten, työikäisten miesten ja ikäihmisten parissa. Rahapelaamisen haittojen vähentämiseksi tulee tehdä toimia ammatillisen nuorten ja työikäisten kohdalla. Raskaana olevat ja työikäisten osalta tulisi paneutua tupakoinnin vähentämiseen ja sähkötupakan vähentämisen toimet tulee kohdistua peruskoululaisiin ja työikäisiin. Työikäiset miehet käyttävät edelleen runsaasti nikotiinituotteita. Korkeastikoulutettujen miesten haasteena on huumeiden käyttö. Alakouluikäiset kaipaavat tukea netin haitallisen käytön vähentämiseen.

Tapaturmia ja kiusaamista toisen asteen nuorilla on vähemmän kuin vertailualueilla kuten myös erilaista väkivaltaa. Alakoululaiset tarvitsevat kuitenkin edelleen tukea kiusaamisen ehkäisemisessä ja väkivaltaa ilmenee vanhempien toimesta lapsia kohtaan. Seksuaalista häirintää ja väkivaltaan puuttumista ja ennaltaehkäisytyötä tulee edelleen vahvistaa.

Työelämässä on vähemmän syrjintää ja ikäihmiset kokevat sotepalveluissa vähemmän syrjintää kuin muilla alueilla. Syrjintää koetaan kuitenkin edelleen tapahtuvan erityisesti iän ja terveydentilan sekä mielipiteiden osalta kaikenikäisten parissa. Ikäihmiset kokevat kotihoidossa kaltoinkohtelua joko omaisen, toisten asiakkaiden tai henkilökunnan toimesta.

Kaatumistapaturmien ehkäisytoimenpiteitä tulee myös vahvistaa erityisesti ikääntyneiden parissa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedolla johtaminen vaatii kehittämistä, erityisesti hyvinvointialueen HYTE-mittareiden luomista, HYTE-toimenpiteiden kirjaamiseen huomion kiinnittämistä ja HYTE:n jalkauttamista hyvinvointialueen toimialoille vaatii vahvistamista. HYTE tulee saada myös yhä vahvemmin osaksi kunkin toimialan käyttösuunnitelmia.

TEHTYJEN TOIMENPITEIDEN JA TILASTOJEN VALOSSA, MONI ASIA ON EDENNYT HYVÄÄN SUUNTAAN, MUTTA KEHITTÄMISKOhteITA EDELLEEN LÖYTY

Pohjois-Savon hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2021-2025 painopisteet olivat osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen, vanhemmuuden vahvistuminen, itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen, mielenhyvinvoinnin vahvistaminen ja riippuuksien ehkäisy, tapaturmien ja väkivallan ehkäisy ja HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen. Sekä tavoitteissa että toimenpiteissä näkyy se, että kertomus ja -suunnitelma ulottuivat ensimmäisinä vuosina aikaan ennen hyvinvointialueita, jolloin kuntien vastuulla oli sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. Vuodesta 2023 lähtien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu on sekä kunnilla että hyvinvointialueilla ja molemmilla on lakisääteinen velvollisuus antaa asiantuntijatukea toinen toisilleen.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella on osallisuuden menetelmien käytössä vielä paljon kehitettävää. Asiakas palaute, ohjaaminen järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan piiriin sekä kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen ovat eniten käytettyjä menetelmiä, mutta niidenkään hyödyntäminen ei ole säännönmukaista. Hyvinvointialueella yksinäisyyden puheeksiotto toteutuu perustason vastaanotolla hyvin, osastopalveluissa vaatii vielä kehittämistä. Tilastojen valossa asukkaiden vaikutusmahdollisuudet ovat hyvän kehityksen jälkeen kääntyneet laskuun. Palvelujen suunnitteluun osallistumista heikentää taloutteen ja hankintoihin osallistumisen vähäisyys, vaikka muilta osin osallistuminen onkin parantunut.

Hyvinvointialueella perhekeskuksessa vanhemmuuden vahvistamisen menetelmät, toteutuvat hyvin. Kunnissa Lapset puheeksi menetelmä on hyvin tiedossa, mutta ei vielä laajasti käytössä. Monitoimijainen yhteistyömalli on hyvin käytössä ja kohtaamispaikkatoiminta on vahvaa.

Hyvinvointialueella ravitsemusterveyden ja terveyttä edistävän liikunnan edistämiseksi on käytössä kohderyhmittäin harkittuja ja siten koko palveluun käyttöön otettuja menetelmiä. Kiinnostus menetelmien osaamiseen ja mahdolliseen hyödyllisyyden arviointiin eri palveluissa ja kohderyhmissä on vahvaa. Istumisen ja paikallaanolon vähentämiseen, vapaa-aikaan kohdentuvaan sekä ikääntyneille kohdennettuun toimintaan menetelmien käyttö on ollut satunnaisempaa ja siten menetelmien valinta ja kohdentuminen on huomioitava jatkossa hyvinvointisuunnitelmaa tehtäessä. Raskauden keskeytyksiin vaikuttavaa nuorten monialaista seksuaalikasvatusta toteutetaan hyvin.

Tilastojen mukaan liikkuminen on lisääntynyt ja toimintakyky parantunut kaikissa ikäryhmissä. Ruokailutottumukset sekä riittävä uni ja palautuminen sen sijaan ovat heikentyneet. Suun terveydestä huolehditaan aiempaa paremmin, mutta edelleen tervehampaisten 12- vuotiaiden määrä on Suomen alhaisimpia. Raskauden keskeytykset nuorilla ovat vähentyneet, mutta synnyttäneillä tai keskeytyksen läpikäyneillä säilyneet entisellä tasolla. Joukkotarkastuksissa käydään aiempaa paremmin, mutta edelleen heikommin kuin yleensä Suomessa. Kunnat ovat kiinnittäneet huomiota lasten ja nuorten liikkumismahdollisuuksien lisäämiseen todella hyvin, mutta kouluruokasuositukset toteutuvat yhä harvemmassa kunnassa. Hyvinvointialueella on tarve kiinnittää huomiota elintapaohjauksen antamiseen ja sen kirjaamiseen HYTE- kertoimen näkökulmasta.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella mielenterveyden puheeksiotto, masennusseulan käyttö ja omaisten tukeminen ovat käytössä, samoin Mielenterveystalo.fi- ympäristö. Nikotiinittomuustyö toteutuu hyvin. Digitaalisten Itsearviointi ja oma-apuohjelmien käyttöä tulee vahvistaa. Savuton työpaikka ja työpaikan päihdeohjelma ovat käytössä. Pohjois-Savon kunnissa lasten ja nuorten tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamisen sekä mielenterveyttä edistävien menetelmien käyttö systemaattisesti toteutuu vaihtelevasti. Mielenterveyden edistämiseen liittyvät menetelmät ja toimintatavat ovat usein laajoja ja myös maksullisia, mikä vaikuttaa niiden käyttöönottoon. Lasten ja nuorten päihteiden puheeksiotto toteutuu kunnissa hyvin, kuitenkin varhaiskasvatuksessa systemaattinen päihteiden puheeksiotto ja päihteiden käsittely vanhempainilloissa vaatii vahvistamista. Lasten, nuorten ja perheiden kanssa netin käyttö otetaan hyvin puheeksi ja mediakasvatus toteutuu. Koulujen ja oppilaitosten päihdesuunnitelmat on laadittu, mutta varsinaisten päihdekasvatuksen menetelmien käyttö ei ole kovin yleistä ja kunnissa otetaan huumeet puheeksi. Samoin harrastustoiminnassa ehkäisevän päihdetyön menetelmien käyttöä tulisi lisätä. Tilastojen valossa nuorten päihteiden käytössä on nähtävissä vähenemistä. Nuorten netinkäyttöön liittyvissä haittojen osalta tilanne on mennyt jonkin verran huonompaan suuntaan. Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilun lisääntyminen on pysähtynyt, mutta on edelleen varsin yleistä tytöillä. Aikuiset ovat paljon poissa töistä mielenterveyteen liittyvien syiden takia.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella tapaturmien ja väkivallan ehkäisemiseen tietoa ja osaamista kaivataan erityisesti osastopalveluissa. Perhekeskuspalveluissa on vahva osaaminen väkivallan ehkäisyyn. Osa hyvinvointialueen toimijoista ei koe, että väkivallan ehkäisy on osa heidän työtään. Kaatumisten ehkäisemiseksi Pysytään Pystyssä opas ja ympäristön turvallisuuden tarkistuslistasta ovat osittain käytössä ja nämä vaativat tehostettuja toimia, jotta nämä saadaan systemaattisesti käyttöön. Erityisesti osastopalvelut kaipaavat tukea kaatumisten ehkäisytyössä. Pohjois-Savon kunnissa kiusaamisen ehkäisemiseksi yhteisöllisyyden edistämisen ja yhteneväiset toimintakäytännöt kiusaamisen ehkäisyyn ja kiusaamistilanteiden hoitoon sekä jälkihoitoon ovat

hyvin käytössä. Moniammatillinen yhteistyö toimii. Tunne- ja vuorovaikutustaitoja vahvistetaan, sovitteluohjelmia on vielä vähän varhaiskasvatuksessa ja kouluilla käytössä ja niistä toivotaan lisää tietoa. Kunnissa on laajasti käytössä kiusaamisen vastainen KivaKoulu toimenpideohjelma. Kaatumisvaaran arvioinnin työkalujen käyttöönottoa tulee vahvistaa edelleen. Liikenneturvallisuuden edistäminen on vahvaa kunnissa. MARAK moniammatillinen riskinarviointi on hyvinvointialueuudistuksen vuoksi muutoksessa ja viestintä tästä vähäistä, joka näkyy vastauksissakin. Väkivallan ehkäisemiseksi kaivataan henkilöstölle koulutusta. Tilastojen mukaan Pohjois-Savossa väkivaltaan liittyvät rikokset ovat vähentyneet, mutta ovat lisääntyneet varsinkin 4-5 luokkalaisten keskuudessa.

Pohjois-Savon hyvinvointialueella näkyy päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin (EVA) tuore käyttöönoton tilanne, joten käyttö ei ole vielä systemaattista. HYTE on vahvasti mukana strategiassa, osana taloutta ja tilinpäätöstä. Yhdyspinnat, hoitoketjut ja palvelupolut ja yhtenäiset käytännöt näissä ovat osittain käytössä ja vaativat vielä kehittämistä. Pohjois-Savon kunnissa HYTE on osa kuntien taloutta, strategiaa ja tilinpäätöstä. Eri ohjelmatoita on jo koottu hyvin yhteen. Asukkaiden osallistamisessa palvelujen kehittämiseen ja talouden ja hankintojen suunnitteluun ollaan hyvässä myötävaikutuksessa, kehittämistyö tältä osin vielä jatkuu. Suuremmassa osassa Pohjois-Savon kunnissa on päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin (EVA) käyttöönotosta jo tehty päätös. EVA:n käyttöä olisi hyvä vielä seuranta ja arvioida. HYTE-yhdyshenkilö, EPT-koordinaatio ja järjestökoordinaatio löytyy jokaisesta kunnasta ja koordinaation resurssit ovat vahvistuneet. Kunnan HYTE-ryhmän tehtävät on kuvattu ja työryhmä on poikkihallinnollinen ja monialainen, josta löytyy useimmiten myös hyvinvointialueen edustus. Tilastojen valossakin HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistamisen toimenpiteet ovat edenneet hyvin.

POHJOIS-SAVOSSA HYVINVOINTIALUEEN ASUKKAILLA HYVIN OLEVAT ASIAT

Alla yhteenvetokuviona Pohjois-Savon tilanne niiltä osin mitkä ovat meillä hyvin verrattuna koko maahan ja vertailuhyvinvointialueisiin:

Pohjois-Savossa on hyvin verrattuna koko maahan ja vertailuhyvinvointialueisiin

OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET

- ♥ Hieman enemmän erityisesti korkeasti koulutetut ja miehet kokevat osallisuutta, myös ikääntyneissä miehet
- ♥ Perhe ja ystävät vahvistavat hyvinvointia kaikilla pohjoissavolaisilla
- ♥ Hyvä parisuhde lisää hyvinvointia. Parisuhteeseen tyytyväisempiä (esikouluikäisten vanhemmat) enemmän

MIELEKÄS TEKEMINEN

- ♥ Harrastukset ja mielekäs työ, joka on tasapainossa vapaa-ajan kanssa vahvistavat hyvinvointia

HYTE-RAKENTEET, PROSESSIT

- ♥ HVA:lla muotoutumassa kaikille toimialoille
- ♥ HYTE-yhdyspinnat ja palvelupolut työstetty yhdessä
- ♥ HYTE osa organisaation taloutta ja toimintasuunnitelmaa strategiatasolla
- ♥ Kuntien HYTE-rakenteet yhä monialaisempia ja poikkihallinnollisia
- ♥ Kuntien HYTE-resurssit vahvistuneet
- ♥ Terveystiedonvälittäminen HVA:lla ja kunnissa vahvinta HYTE seurannassa ja tarveanalyysissä, hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyö ja raportointi

PALVELUT

- ♥ Rokotuskattavuus
- ♥ Yläkoululaisten terveystarkastukset toteutuvat nuorten mielestä laadukkaasti.
- ♥ Yläkoululaiset ja ammattioppilaitoksen nuoret pääsevät keskimääräistä paremmin opiskeluhoon palveluihin ja ovat saaneet tukea hyvinvointiinsa, lukuun ottamatta kuraattorin palveluja
- ♥ Parisuhteeseen saatu tukea (esikouluikäisten vanhemmat)
- ♥ Mielensterveyspalveluita saatu (esikouluikäisten vanhemmat)
- ♥ Sosiaalipalvelut koettu sujuvaksi ikääntyneiden 65v osalta

ELINTAVAT

- ♥ Lapset (4 ja 5.lk) ja yläkoululaiset ja ikäihmiset 65v liikkuvat päivittäin enemmän
- ♥ Luontoliikkuminen vahvistaa hyvinvointia kaikilla, eniten eri tekijöistä
- ♥ Hyvinvoinnin osalta tilanne on parantunut erityisesti yläkoululaisten osalta ja aikaisemmin heillä havaitut haasteet ovat nykyisin alakoululaisilla
- ♥ Toisen asteen ammatillisessa syödään koululounasta päivittäin useammin
- ♥ Kasvien ja hedelmien ja marjoja syödään ahkerammin työikäisten parissa
- ♥ Kalaa syödään 65v ja 75v parissa enempi kuin muilla alueilla

MIELENTERVEYS

- ♥ Ahdistusta toisen asteen ammatillisen nuorilla vähemmän
- ♥ Masennusoireita vähintään 2vk vähemmän (aol)
- ♥ Onnellisuutta työkäisillä enemmän kuin muilla alueilla
- ♥ Työkäisillä hieman enemmän positiivisen mielensterveyden kokemuksia

TAPATURMAT, VÄKIVALTA JA SYRJINTÄ

- ♥ Tapaturmia (toinen aste) vähemmän
- ♥ Kiusaamista (toinen aste) vähemmän
- ♥ Erialaista väkivaltaa (aol) (fyysinen, seksuaalinen jne) vähemmän
- ♥ Syrjintää työelämässä (työikäiset) ja sote-palveluissa (ikäihmiset) vähemmän

PÄIHTEET JA RIIPPUVUDET

- ♥ Lukiolaisten päihdekokeilut vähäisempiä
- ♥ Perheissä välitetään vähempi alkoholia alaikäisille (aol)
- ♥ Rahapelaamista vähemmän (lukio, ikäihmiset)
- ♥ Netin haitallista käyttöä (aol) vähemmän
- ♥ Päivittäin tupakoivia ikäihmisiä 75v vähempi

POHJOIS-SAVON HYVINVOINTIALUEELLA KEHITTÄMISTÄ VAATIVAT ASIAT

Alla koottuna Pohjois-Savon kehitettävät asiat.

Kehitettävät asiat Pohjois-Savossa vuosille 2025-2029:

Alustavat painopisteet ja tavoitteet, joita muokataan hyvinvointisuunnitelmaa tehtäessä työryhmissä ja verkostoissa

OSALLISUUDEN VAHVISTAMINEN

- ♥ Vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät/ kaikilla on mahdollisuus vaikuttaa
- ♥ Yhteisöön kuulumisen tunne lisääntyy

HYVINVOINTIA JA TERVEYTTÄ EDISTÄVÄT ELINTAVAT

- ♥ Raskaudenkeskeytykset vähenevät erit. yli 30v. ja vuoden sisään synnyttäneet tai keskeytykset
- ♥ Kohdunkaulasyövän seulontojen käyntimäärät nousevat
- ♥ Ruokasuositusten jalkauttaminen (erit. tytöt, 8. ja 9. lk, työikäiset)
- ♥ Terveystietokauden mukaisen liikunnallisuuden lisääminen arkeen (erit. aol pojat, työikäiset naiset ja keskitason koulutus, toimintaraj ikäihmiset)
- ♥ Riittävän unen ja palautumisen edistäminen (erit. työikäiset matala koulutustaso ja miehet, 8.9. lk ja lukion tytöt)
- ♥ Aivoterveystietokauden edistäminen
- ♥ Suun terveys

VANHEMMUUS VAHVISTUU

- ♥ vanhemmuustaidot vahvistuu (keskusteluyhteys, rajat)

MIELENTERVEYSTAITOJEN VAHVISTAMINEN

- ♥ Tunne- ja vuorovaikutustaidot, itsesäätelyn taidot ja vastoinnointien sietokyvyn vahvistaminen (erit. tytöt, lukio, työikäiset, ikäihmiset)



RIIPPUVUUKSIEN EHKÄISY

- ♥ Alkoholin käyttö ja haitat vähenee (aol, työikäiset miehet, ikäihmiset)
- ♥ Rahapelaaminen ja haitat vähenee (aol, työikäiset)
- ♥ Tupakka (raskaana olevat, työikäiset) sähkökopakka (peruskoululaiset ja työikäiset) nikotiinituotteet (työikäiset miehet)
- ♥ Huumeiden käytön ehkäisy (miehet, korkeasti koulutetut)
- ♥ Netin haitallinen käyttö vähenee (4 ja 5 lk)

VÄKIVALTA, SYRJINTÄ JA TAPATURMAT VÄHENEVÄT

- ♥ Ketään ei syrjitä; ikä, terveydentila, mielipide (lapset, nuoret, työikäiset, ikäihmiset)
- ♥ Kaltoinkohtelua ei sallita erit. ikäihmiset
- ♥ Väkivaltaa ei sallita Erit. vanhempien toimesta lapsia kohtaan, kiusaaminen 4. ja 5 lk
- ♥ Kukaan ei koe seksuaalista ahdistelua tai häirintää
- ♥ Kaatumistapaturmat vähenevät erit. ikäihmiset
- ♥ Arjen turvallisuuden edistäminen osana kokonaisturvallisuutta (häiriötilanteisiin varautuminen, huoltovarmuuden vahvistaminen)

HYTE-TIEDOLLA JOHTAMINEN, RAKENTEET, YHTENEVÄISET TOIMINTATAVAT

- ♥ HYTE-tiedolla johtaminen, kirjaaminen, HYTE-mittareiden luonti hvalle
- ♥ HYTE-jalkauttaminen
- ♥ HYTE-rakenteet (osaksi palvelustrategiaa, palvelurakennetta, käyttösuunnitelmia, järjestöyhteistyörakenne, hva palvelut-kunta yhteistyö, kulttuuri sotessa)
- ♥ HYTE-resurssit palvelutuotannossa (esim. HYTE-kerroinraha)
- ♥ Yhteneväiset käytännöt (mm. liikuntaneuvonta, MOVE-prosessi, AUDIT-C, tuen tarve selvitys 8. lk, elintapaneuvonta)
- ♥ HYTE-asiantuntijatuki kuntiin: prosessit (Kuntajohdon TEA, erit. Rautavaara, Perusopetuksen TEA, erit. Rautavaara, lukio TEA, erit. Rautavaara, Liikunnan TEA, erit. Tervo, Kulttuurin TEA, erit. Tuusniemi)

Aol = ammatillinen oppilaitos

TOIMENPIDE-EHDOTUKSET:

Hyvinvointianalyysin pohjalta voidaan todeta, että tulevaisuudessa Pohjois-Savon hyvinvointialueella tulee kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin alustaviin hyvinvointivajeisiin:

- osallisuuden vahvistamiseen,
- hyvinvointia ja terveyttä edistävien elintapojen edistämiseen
- vanhemmuuden vahvistamiseen
- mielenterveystaitojen vahvistamiseen
- riippuvuuksien ehkäisemiseen
- väkivallan, syrjinnän ja tapaturmien vähentämiseen
- HYTE-tiedolla johtamisen, rakenteiden ja yhteneväisten toimintatapojen edistämiseen

Näiden edistämiseksi kuvataan kuhunkin hyvinvointivajeeseen tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot ja seurantamittarit Pohjois-Savon hyvinvointisuunnitelmaan vuosille 2025-2029. Tämä tehdään monialaisella ja poikkihallinnollisella työskentelyllä.

Kunkin hyvinvointivajeen ratkaisemiseksi pohditaan juurisyitä ja kuvataan kunkin hyvinvointivajeen ratkaisemiseksi

- hyvinvointialueella tehtävät toimenpiteet,
- millaista asiantuntijatukea hyvinvointialueelta kuntiin tarjotaan ja
- millaista asiantuntijatukea kunnista toivotaan ja sovitaan tarjottavan hyvinvointialueelle sekä
- millaista yhteistyötä tehdään seurakuntien, yritysten ja yleishyödyllisten yhdistysten, oppilaitosten ja muiden HYTE-toimijoiden kanssa.

Lisäksi huomioidaan alueelliset, ikäryhmittäiset ja muut terveyserot toimenpiteiden kohdentamisessa ja otetaan huomioon menetelmien valinnassa mahdollisuuksien mukaan myös kestävä kehitys. Toimenpiteiksi valitaan tutkitusti vaikuttavat menetelmät ja mikäli niitä ei ole, valitaan hyviä käytäntöjä.

Osallistamme myös asukkaita hyvinvointisuunnitelman työstämiseen avoimen palautteenantamisen ja asukasraadin avulla.

Hyvinvointisuunnitelmaa työstetään huomioiden strategian aikataulu. Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta ja tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Hyvinvointikertomus kokoaa tiedon pohjoissavolaisten asukkaiden hyvinvoinnin tilasta ja toimintaympäristön muutoksista ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.