

Alueellinen hyvinvointikertomus 2020–2024

Sote ihmisen
kokoiseksi.

Sisällysluettelo

Johdanto	3
1. Hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla	4
1.1. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025	7
1.1.1. Sairastavuus vähenee	7
1.1.2. Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa	8
1.1.3. Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee	9
1.1.4. Yksinäisyyden kokemus vähenee	10
1.1.5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy	10
1.1.6. Mielenterveysongelmien määrä vähenee.....	11
1.1.7. Päihteiden käyttö vähenee	12
2. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021–2025	13
3. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2021–2025	14
4. Ehkäisevä päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma 2022–2025	14
5. Alueellinen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma 2022–2025	15
6. Alueellinen vammaisten hyvinvointisuunnitelma 2023–2025	16
7. Osallisuusohjelma 2020–2025.....	16
8. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet vuosille 2023–2024	18
9. Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet vuosille 2025–2026..	18
Lähteet	19
Liitteet.....	19

Johdanto

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus 2020–2024 kuvaa, miten hyvin alueellisessa hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden yhteistyössä on onnistuttu saavuttamaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman (2020–2025) tavoitteet. Tarkastelun näkökulmana on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen pitkántähtäimen tavoitteiden, toimenpiteiden ja mittareiden seuranta. Konkreettisesti hyvinvointikertomus kertoo Keski-Uudenmaan alueellisia ja väestöryhmittäisiä eroja hyvinvoinnissa ja terveydessä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen rakenteita sekä tavoitteita, resursseja ja alueellista toimintaa. Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä mukaan hyvinvointialueella on valmisteltava alueellinen hyvinvointikertomus, joka kuvaa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveydentilaa, niihin vaikuttavia tekijöitä sekä toteutettuja toimenpiteitä. Nyt tehty hyvinvointikertomus on kerran valtuustokaudessa tehtävä laaja hyvinvointikertomus. Alueellisen hyvinvointikertomuksen kautta raportoidaan myös Keusoten osallisuusohjelman 2020–2025 toteutuminen em. vuosien osalta.

Vuoden 2024 aikana julkaistiin vähän kansallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä tutkimuksia. Julkaistuja tutkimuksia olivat Kansallinen terveyst indeksi 2019–2022 (THL), FinLapset 2023 (THL) ja Move! 2024 (OPH). Näiden lisäksi Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella valmistui PYLL-raportti 2028–2022, joka käsittelee hyvinvointialueen ehkäistävissä olevia ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia. Tämän raportin hyvinvointialueelle toimitti FCG. Eri kansallisten tutkimusten tuloksia on käyty useaan otteeseen esittelemässä eri hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoille vuoden 2024 aikana.

Raportointikaudella 2020–2024 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on luotu useita kuntayhtymä- sekä nykyisin hyvinvointialuetasoisia rakenteita tukemaan toimintaa. Keskeisiä toimijoita tässä ovat olleet Keusoten lisäksi alueen kunnat, kolmannen sektorin toimijat, HUS, seurakunnat sekä alueen oppilaitokset ja muut toimijat. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden osalta voidaan mainita mm. alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmä, joka osaltaan vastaa ja koordinoi alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa ja raportointia Keski-Uudenmaan laajuisesti. Alueellisista ryhmistä voidaan mainita myös esimerkiksi alueellinen Lasten ja perhepalvelujen työryhmä, alueellinen asumisen ratkaisut ja turvalliset asuin ympäristöt työryhmä, jotka osaltaan ovat vieneet eteenpäin alueellista yhdyspintatyötä. Hyvinvointialueella on vuodesta 2023 alkaen järjestetty lakisääteiset alueelliset (hyvinvointialue, kunnat, järjestöneuvottelukunta) hyte- neuvottelut, joiden lopputuloksena päätetään vuosittaiset alueelliset hyte-painopisteet. HUS-järjestämissopimuksen hyte-yhteistyöryhmä on tiivistänyt yhteistyötä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin sekä erikoissairaanhoidon kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvissä tehtävissä.

Vuonna 2020 hyväksyttiin kuntayhtymän, nykyisen hyvinvointialueen, ensimmäinen alueellinen hyvinvointisuunnitelma, jonka toteutumista on raportoitu vuosittain alueellisten hyvinvointikertomusten kautta. Alueellisen hyvinvointisuunnitelmaan liittyvät tiivistä kohdennetut hyvinvointisuunnitelmat, esimerkiksi alueellinen lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma, joiden raportointi tapahtuu myös hyvinvointikertomuksessa.

Yhdessä Keski-Uudenmaan Järjestöneuvottelukunnan kanssa on luotu toimintamalli, joka osaltaan vahvistaa alueellisia järjestötoimijoita yhdyspintatyöhön. Hyvinvointialueen avustussääntö hyväksyttiin vuonna 2023, ja sen jälkeen järjestöjen toimintaa on tuettu monipuolisesti myös euromääräisin järjestöavustuksin. Avustamisen periaatteita päivitettiin vuonna 2024.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman vuodet 2020–2024 ovat olleet hyvin haastavat tavoitteiden toteutumisen suhteen. Suunnitelmakaudelle ovat osuneet niin koronapandemia, Ukrainan sota, hyvinvointialueen rahoitushaasteet sekä talousvaikeudet. Näiden tapahtumien vuoksi hyvinvoinnin tilan kehitystä on haasteellista kuvata. Kuitenkin kansalliset tutkimustulokset osoittavat, että keskiuusimaalaiset voivat pääosin hyvin verrattuna esimerkiksi valtakunnan tason tuloksiin. Tuloksista voidaan kuitenkin havaita, että hyvinvoinnin osalta on eroja väestöryhmien ja kuntien välillä. Hyvinvointialueen haasteiksi voidaan nostaa erilaiset mielen hyvinvointia kuormittavat tekijät, ylipainoon ja lihavuuteen liittyvät haasteet sekä taloudellisten huolien lisääntyminen. Positiivista kehitystä suunnitelmakaudella on tapahtunut mm. sähköisten omahoidon ja itseasioinnin käytön lisääntymisessä.

1. Hyvinvoinnin tila Keski-Uudellamaalla

Alueellisessa hyvinvointikertomuksessa 2020–2024 käydään läpi hyvinvoinnin tilan muutoksia kansallisten hyvinvointia ja terveyttä kuvaavien indikaattoritietojen avulla, Hyvinvoinnin tilan kuvaus perustuu mm. seuraaviin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietokokonaisuuksien tietoihin:

- Terve Suomi –tutkimus 2020 & 2022, THL
- Kouluterveyskysely 2019 & 2021 & 2023, THL
- FinLapset –tutkimus 2019–2023, THL
- Kansallinen terveysindeksi 2019–2022, THL
- PYLL-raportti 2018–2022, FCG
- Väestörakennetiedot 2019–2024, Tilastokeskus
- Perustoimeentulotilastot 2024, Kelasto
- Lastensuojelutilastot 2023, THL
- Move! Fyysisen toimintakyvyn mittaus- ja palautejärjestelmän tulokset 2024, OPH

- Keusoten sosiaalisen raportoinnin tilastot v. 2022–2024, Socca

Väestötiedot

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen väestö on kasvanut vuodesta 2019 vuoteen 2024 mennessä noin 5 prosenttia; v. 2019: 197 529, v. 2024: 207 070. Eniten väestö on kasvanut ikääntyneiden ikäryhmissä, kun taas nuorempien ikäryhmien osuudet ovat pienentyneet.

Syntyneiden osalta määrä on kasvanut noin 5 prosentilla vuodesta 2019 vuoteen 2024. 0–17-vuotiaiden määrä on vähentynyt vuodesta 2019 vuoteen 2024 noin 3 prosentilla.

Ikäryhmän 65–74 –vuotiaiden osalta väestö on pysynyt ennallaan vuodesta 2019 vuoteen 2024. Ikäryhmä 75–84-vuotiaat on vastaavassa ajassa kasvanut noin 41 prosentilla ja 85+ vuotiaat noin 30 prosentilla. (Liitemateriaali liite 1.)

Väestöllinen huoltosuhde oli vuonna 2019 Keusoten alueella 58,5 ja vuonna 2024 58,8.

Väestöllinen eli demografinen huoltosuhde kuvaa alle 15-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden määrän suhdetta 15–64-vuotiaiden määrään. (Liitemateriaali, liite 1)

Työllisyystiedot

Vuodesta 2019 vuoteen 2024 työttömien työnhakijoiden määrä on kasvanut hyvinvointialueella noin 52 prosentilla. Vuoden 2019 lopussa työttömiä työnhakijoita (N) oli TEM:n tilastojen mukaan yhteensä 7 036 ja vuoden 2024 lopussa luku oli 10 694 (+3 658). Työttömien työnhakijoiden osuudet ovat kasvaneet jokaisessa Keusoten kunnassa ja molempien sukupuolten osalta vuodesta 2019. Koronapandemialla oli iso vaikutus kasvaneisiin työllisyyslukuihin ja viime vuosien talouskehitys sekä hallituspolitiikka ovat osaltaan lisänneet lukujen nousua. (Liitemateriaali liite 2.)

TEAvisari

Terveiden ja hyvinvoinnin laitokset tuottama TEAvisari on avoin verkkopalvelu, jonka avulla kunnat ja hyvinvointialueet voivat arvioida, suunnitella ja kehittää terveydenedistämistyötään. Vuonna 2024 TEAvisariin päivitettiin tiedot perusopetuksen, hyvinvointialueen sekä liikunnan osalta. Päivitetyt tulokset kertovat, että Keusoten alueelta löytyy hyvin rakenteita terveyden edistämiseen, mutta myös kehittämiskohteita.

Pisteet	Keusote	Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Pornainen	Tuusula	Koko maa
Kaikki sektorit	69	69	74	63	63	56	73	70
Kuntajohto	80	87	85	73	70	53	84	83
Perusopetus	61	59	59	66	59	68	63	64
Lukiokoulutus	73	61	..	75	..	..	75	67
Ammatillinen koulutus	61	..	..	..	..	..	..	66
Liikunta	69	74	74	58	57	30	84	69
Hyvinvointialueet	67	..	..	..	..	..	..	59
Kulttuuri	69	73	81	40	57	74	77	72

Perustoimeentulotuki

Kansaneläkelaitoksen tilastotietokannan Kelaston tietojen perusteella Keusoten alueen perustoimeentulotuen saajien määrä on kasvanut hieman vuodesta 2023 (+277, +3,2 %). Vuoden 2019 lähtötilanteesta perustoimeentulotuen saajien määrä on hyvinvointialueella vähentynyt noin 4,6, %:lla (-423). Tilaston perusteella voidaan todeta hyvinvointialueella olevan kuntakohtaisia eroja perustoimeentulotuen saajien määrissä. Vuoden 2019 tilanteesta Hyvinkään (-356), Nurmijärven (-183) ja Pornaisten (-17) osalta saajien määrä on laskenut, kun taas Järvenpäässä (+14), Mäntsälässä (+25) ja Tuusulassa (+94) saajien määrät ovat hiukan kasvaneet. (Liitemateriaali, liite 3)

Lastensuojelun tilastot ja rakenteellinen sosiaalityö

Keusoten asiakasohjausyksikön tilastojen mukaan lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut vuosittain hyvinvointialueella. Asiakasohjausyksikön tilastointi aloitettiin vuonna 2020, jolloin lastensuojeluilmoituksia tehtiin yhteensä 6 802 kpl:ta, kun vuonna 2024 lastensuojeluilmoituksia tehtiin yhteensä 10 175. Ilmoitusten määrä on kasvanut melkein puolella vuodesta 2020 vuoteen 2024 (+ 49,6 %).

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaiden lasten ja nuorten osalta ei ole tiedossa vuoden 2024 tietoja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tilastojen mukaan Keusoten luku vuonna 2019 oli 1,4 % vastaavan ikäisestä väestöstä ja vuonna 2023 luku oli 1,4 %. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen osalta voidaan havaita myös isoja kuntakohtaisia eroja sekä trendin liikkumista eri suuntiin. Hyvinkään osalta luvut ovat olleet suurimmat, mutta trendi on ollut laskeva (v. 2019 2,4 % / v. 2023 2,1 %), kun taas esimerkiksi Mäntsälässä trendi on ollut kasvava (v. 2019 0,8 % / v. 2023 1,2 %). (Liitemateriaali, liite 4)

Rakenteellista sosiaalityötä on kehitetty vuosina 2021–2023 osana sosiaalihuollon kehittämisohjelmaa. Kehittäminen on jatkunut Suomen kestävän kasvun ohjelmassa vuosina 2022–2025. Rakenteellisessa sosiaalityössä tuotetaan sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvaa tietoa. Tietoa hyödynnetään palvelujärjestelmän kehittämisessä ja työskentelyssä yhteistyökumppaneiden kanssa.

Rakenteelliseen sosiaalityöhön liittyvä sosiaalinen raportointi on ollut kehityskohteenä myös Keusotessa. Sosiaalisen raportointi lomakkeen kautta Keusoten ammattilaiset ovat nostaneet asiakastyössään kohtaamiaan asioita ja ilmiöitä, joita toivotaan kehitettävän tai toisaalta hyviä käytänteitä, joita toivotaan vahvistettavan. Sosiaalisen raportoinnin lomaketta on kehitetty yhteistyössä Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskuksen (Socca) kanssa. Sosiaalisen raportoinnin ilmiöitä on nostettu vuosittain seuraavasti:

- v. 2022 44 raportointikertaa
- v. 2023 8 raportointikertaa
- v. 2024 18 raportointikertaa

Eniten ilmiöitä on tehty ikääntyneiden palveluista. Ilmiöt ovat koskeneet mm. mielenterveysongelmia ja taloudellista tukea.

1.1. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025



1.1.1. Sairastavuus vähenee

Tavoitteen osalta on osittain edetty tavoitteen suuntaisesti. Tavoitteen indikaattoreissa on havaittavissa huomattavia kuntakohtaisia eroja, ja osissa indikaattoreissa trendi on ollut parempaan, kun taas osassa indikaattoreista trendi on ollut huonompaan. Tavoitteen kehittymisen tarkastelua on tehty THL:n kansallisen terveysindeksin 2019–2022 sekä FCG:n PYLL-raportin 2018–2022 tulosten perusteella. THL:n kansallisen terveysindeksin tiedot päivittyvät vuoden 2023 tiedoilla 5/2025.

Hyvinvointialueen kuntien eroja sairastavuuteen liittyen voidaan tarkastella Kansallisen terveysindeksin (THL) tiedoista, jotka perustuvat vuosien 2019–2022 rekisteritietoihin. Indeksit ja niiden eri osa-alueet kuvaavat laajasti sairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyyttä hyvinvointialueilla suhteessa koko maan väestöön. Terveysindeksiluvut kuvaavat hyvinvointialueiden ja kuntien väestön terveyttä ja työkykyä suhteessa koko maan tasoon (koko maa = 100). Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus tai työkyvyttömyys alueella on. Terveysindeksistä tuotetaan sekä ikävakioitu että -vakioimaton versio. Ikävakioidut tulokset häivyttävät ikärakenteiden vaikutukset, joten tulokset soveltuvat alueiden väliseen vertailuun. Ikävakioimaton indeksi kuvaa taas alueen todellista sairaustaakkaa.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta sairastavuusindeksi on alle koko maan tason, vuonna 2022 94,9 (ikävakioitu) ja 90,2 (ikävakioimaton). Keusoten sairastavuusindeksi on kuitenkin korkein Uudenmaan hyvinvointialueita ja Helsinkiä vertailtaessa ikävakioitujen tietojen perusteella. Jos tarkastellaan terveysindeksin eri osa-alueita, niin Keusote sijoittuu

koko maan tason (=100) yläpuolelle diabetes-, keuhkosairaus-, muistisairaus-, sepelvaltimotauti sekä syöpäindekseissä. (Liitemateriaali liite 5.)

PYLL (Potential Years of Life Lost) -indeksi eli ennenaikaisesti menetettyjen elinvuosien indeksi on kansainvälisesti laajalti käytetty hyvinvoinnin ja terveyden tilan mittari. Mittarin avulla pystytään tuomaan esille paitsi alueen väestön hyvinvoinnin tilanne ja kehitys, myös tieto suurimmista vältettävissä olevista kuolinsyistä, joita voidaan ehkäistä joko kokonaan tai hoitaa siten, ettei niihin tarvitse kuolla ennenaikaisesti. Vuonna 2024 FCG tuotti päivitetty PYLL-tiedot Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sekä kuntien osalta vuosilta 2018–2022. Hyvinvointialueella elinvuosia menetetään ennenaikaisesti eniten itsemurhiin, alkoholiin sekä huumeisiin. Miesten osalta kuolinsyyluokat olivat täysin samat. Naisten osalta eniten elinvuosia menetettiin rintasyöpiin ja sen jälkeen alkoholiin ja huumeisiin. Muihin hyvinvointialueisiin verrattuna Keusote sijoittuu sijalle 9/23 indeksillä, joka on hieman maan keskiarvoa pienempi. Vastaava PYLL-raportti on tehty Keusotessa aikaisemmin vuosina 2018 ja 2021. (Liitemateriaali liite 5.)

1.1.2. Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Tavoitteen osalta tietyissä ikäryhmissä on tapahtunut positiivista kehitystä ja toisissa ikäryhmissä taas negatiivista. Lasten ja nuorten liikkuminen näyttää hieman lisääntyneen Kouluterveyskyselyn 2023 tulosten perusteella. OPH:n Move!-tulokset taas osoittavat, että alakoululaisten (5.lk) fyysinen toimintakyky on hieman parantunut, mutta yläkoululaisten (8.lk) osalta taas hieman heikentynyt. Aikuisväestön osalta terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvien osuus on hieman vähentynyt. Liikkumiseen liittyvien kansallisten indikaattoreiden osalta aikuisväestön hyvinvoinnin tilaa kuvaava Terve Suomi-kyselytutkimus päivittyi 5/2025 ja Kouluterveyskysely 9/2025. (Liitemateriaali liite 6.)

Fyysisen toimintakyvyn MOVE! -mittaukset ovat osa 5. ja 8. luokkalaisten liikunnan opetusta. Mittaukset koostuvat kuudesta osiosta, jotka mittaavat kestävyys- ja lihaskuntoa, liikkuvuutta sekä motorisia taitoja. Vuoden 2024 MOVE! -tuloksissa koko maan osalta 5. luokkalaisilla heikko fyysinen toimintakyky oli v. 2019 37,7 % ja Keusoten vastaava luku oli 37,4 %. Vuonna 2024 luvut olivat laskeneet siten, että koko maan luku oli 35,8 ja Keusoten 35,7 %. Eli alakoululaisten osalta fyysinen toimintakyky näyttää hieman parantuneen. Vanhempien oppilaiden eli 8-luokkalaisten osalta tilanne näyttäyty toisenlaisena. Vuoden 2019 koko maan luku oli 37,6 % ja Keusoten 39,3 %, kun v. 2024 vastaavat luvut olivat 40,4 % ja 42,1 %. Eli yläkouluikäisten osalta fyysinen toimintakyky näyttää hieman heikentyneen. (Liitemateriaali liite 6.)

Vuonna 2024 jatkettiin Keusoten ja alueen kuntien nuorten liikkumis- ja elintapaohjausten yhteistä urheilukello-hanketta. Tavoitteena on tarkastella urheilukellojen vaikutusta nuorten liikkumis- ja elintapatottumuksiin. Hanke on tarkoitettu erityisesti vähän liikkuville

ja ylipainoisille nuorille sekä arvioimaan nuorten arjessa jaksamista. Hankkeessa hankittavat urheilukellot kohdennettiin nuorille, joilla ei itsellään ole mahdollisuutta hankkia urheilukelloa liikkumisen tueksi. Kuntien liikuntapalveluihin ja kahteen Keusoten nuorten lastensuojelun yksikköön jaettiin yhteensä 82 kpl urheilukelloa ohjeineen vähän liikkuvien nuorten käyttöön. Urheilukellojen käyttö nuorille vähän liikkuville on vakioitunut osaksi kuntien liikunnanohjausta. Kellot antavat nuorille mahdollisuuden seurata omaa liikkumistaan ja tukevat aktiivisempaan liikkumiseen.

Vuonna 2019 aloitettua alueellista elintapa- ja liikkumisneuvontaa jatkettiin Keusoten ja kuntien liikuntapalvelujen yhteistyönä. Sopimus liikkumis- ja elintapaneuvonnasta Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen ja alueen kuntien yhteistyönä on valmistelussa ja saataneen allekirjoitettavaksi vuoden 2025 aikana. Tällä sopimuksella sovitaan Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sekä kuntien välisestä yhteistyöstä asiakkaiden kohdennetun liikkumis- ja elintapaohjauksen toteutuksessa.

Alueellisen elintapaohjauksen toimintamallin Ammattilaisten käsikirja julkaistiin vuoden 2024 aikana. Keusoten verkkosivuille on tehty sivusto Terveelliset elintavat, mihin on kerätty kuntalaisten ja ammattilaisten käyttöön hyödyllistä tietoa elintapaohjaukseen liittyen sekä keskeisiä yhdyspintatoimijoita. Käsikirjan käyttöönottoon liittyen on järjestetty koulutuksia. Kuntalaisille järjestettiin vuoden 2024 lopussa webinaarisarja elintapaohjauksen eri teemoista. Elintapaohjauksen webinaarien tallennevideot on julkaistu Keusoten youtube-kanavalla.

1.1.3. Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee

Tavoitteen osalta voidaan todeta, että ylipainoisten osuus lapsissa ja nuorissa on hieman laskenut. Sen sijaan aikuisväestön osalta lihavien osuus Keusoten alueella on kasvanut. Tämän tavoitteen toteutumiseen liittyy keskeisesti hyvinvointialueen elintapaohjauksen toimintamallin kehittäminen ja jalkauttaminen.

Kouluterveyskyselyn tulokset päivittyvät 9/2025, joten uusia tietoja ei ole vielä käytettävissä. Edellisten vuoden 2023 tulosten perusteella ylipainoisten osuus lapsissa ja nuorissa näyttää hieman laskeneen. Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn tuloksissa ylipainoisia yläkoulun oppilaista oli 17,4 % ja vuonna 2023 vastaava luku oli 16,3 %. Ammatillisten oppilaitosten osalta vastaavat luvut olivat 24,9 % ja 22,2 %. Lukiossa vastaavat luvut olivat 17,8 % ja 16,6 %. (Liitemateriaali liite 7.)

Terve Suomi 2024 -kyselytutkimuksen tulokset päivittyvät 5/2025 eli päivitettyä tietoa ei ole vielä käytössä. Edellisen Terve Suomi 2022 -kyselytutkimuksen tulosten perusteella lihavien osuus Keusoten alueella näyttää kasvaneen. Vuonna 2020 lihavien osuus (=painoindeksi 30 tai yli) oli 22,8 % ja vuonna 2022 vastaava luku oli kasvanut 27 %: in.

1.1.4. Yksinäisyyden kokemus vähenee

Tavoitteen osalta voidaan todeta, että lasten ja nuorten yksinäisyyden kokemukset ovat vähentyneet vuodesta 2021. Sen sijaan työikäisten ja 65-vuotta täyttäneiden yksinäisyyden kokemukset ovat kasvaneet.

Kouluterveyskyselyn tulokset päivittyvät 9/2025, joten uusia tietoja ei ole vielä käytettävissä. Edellisen kouluterveyskyselyn 2023 tulosten perusteella yksinäisyyden kokemukset näyttävät vähentyneen vuodesta 2021. Vuonna 2021 alakouluikäisistä (4. ja 5. lk) 4,5, % ilmoitti tuntevansa itsensä usein yksinäiseksi, kun vuoden 2023 vastaava luku oli 4 %. Kouluterveyskyselyn mukaan yläkoululaisten (8. ja 9. lk) vastaavat luvut ovat v. 2021 16,5 % ja v. 2023 15,8 %. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista itsensä yksinäiseksi usein koki vuonna 2021 21,5 % ja vuonna 2023 17,4 %. Lukio-opiskelijoiden vastaavat luvut olivat v. 2021 17,1 % ja v. 2023 15,5 %. (Liitemateriaali liite 8.) Lasten ja nuorten yksinäisyyden kokemukset näyttävät lähteneen laskuun, mutta eivät ole vielä laskeneet korona-aikaa edeltävälle tasolle.

Terve Suomi 2024 -kyselytutkimuksen tulokset päivittyvät 5/2025 eli päivitettyä tietoa ei ole vielä käytössä. Edellisen Terve Suomi 2022 -tutkimustulosten mukaan itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on kasvanut jonkin verran työikäisten ikäryhmässä sekä 65-vuotta täyttäneiden osalta. 75-vuotta täyttäneiden osalta yksinäisyyden kokemukset taas näyttävät vähentyneen. Kun tuloksia tarkastellaan koulutustaustan mukaan, niin erityisesti korkean koulutustaustan omaavilla yksinäisyyden kokemukset näyttävät lisääntyneen. (Liitemateriaali liite 8.)

1.1.5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisääntyy

Tavoitteen osalta voidaan todeta sen toteutuneen. Keusoten alueella aikuisväestön digitaalinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa on lisääntynyt merkittävästi.

Terve Suomi 2024 -kyselytutkimuksen tulokset päivittyvät 5/2025 eli päivitettyä tietoa ei ole vielä käytössä. Terve Suomi 2022 -kyselytutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että Keusoten alueella aikuisväestön digitaalinen asiointi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa on lisääntynyt. Vuonna 2020 noin joka neljäs ilmoitti asioineensa digitaalisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Vastaava luku vuonna 2022 oli noin 45 %. Jos digiasiointia tarkastellaan aikuisväestön koulutustaustan mukaan, niin kasvua on kaikissa koulutusryhmissä, mutta suhteellisesti eniten kasvua on matalan koulutustaustan omaavilla henkilöillä. Korona-aika selvästi lisäsi

sähköiseen omahoitoon ja asiointiin liittyvää käyttöä ja samalla niiden käytettävyys ja saavutettavuus lisääntyivät. (Liitemateriaali liite 9)

Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen Omaolo-palvelut ja verkkoasiointi uudistettiin vuoden 2024 aikana. Niiden käyttöönottoa jatketaan portaittain. Keusotessa on käytössä kaikki Omaolon oirearviot sekä sähköinen terveystarkastus. Omaolo on valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalvelu, jonka tarkoituksena on edistää kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia. Omaolo tukee oma- ja itsehoitoa sekä auttaa tarvittaessa saamaan yhteyden julkisen terveydenhuollon ammattilaisiin.

Keusote järjesti keväällä puntaroivan asukaspaneelin aiheesta Keusoten digiasioinnin kehittäminen. Asukaspaneeli puntaroi ja äänesti toimenpiteistä, jotka nostettiin yhteiseen loppulausumaan. Panelistit toivoivat sote-palveluihin mm. helppokäyttöisiä ja luotettavia digipalveluita, jotka olisivat kaikki saatavilla yhdestä paikasta. Tärkeäksi nähtiin myös digipalveluiden käyttöön saatava tuki, hyvät ohjeet ja lainattavat laitteet. Puntaroivan asukaspaneelin loppulausuma luovutettiin aluevaltuustolle 6/2024.

1.1.6. Mielenterveysongelmien määrä vähenee

Tavoitteen osalta voidaan todeta, että se ei ole toteutunut suunnitelmakaudella. Lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat lisääntyneet ja aikuisväestön psyykinen kuormittuneisuus on kasvanut.

Kouluterveyskyselyn tulokset päivittyvät 9/2025, joten uusia tietoja ei ole vielä käytettävissä. Kouluterveyskyselyn 2023 tulosten perusteella voidaan todeta, että lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvät asiat ovat yksi keskeinen haaste hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle. Alakoululaisten (4. ja 5. lk) osalta noin joka neljäs (25,8 %) oppilas ilmoitti, että on ollut mielialaan liittyviä ongelmia kahden viime viikon aikana. Vastaava luku vuodelta 2021 oli 23 %. Yläkoululaisten (8. ja 9. lk) osalta kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta ilmenee 21,6 prosentilla oppilaista, kun vastaava luku vuonna 2021 oli 21,4 %. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden osalta kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta on tutkimuksen mukaan 23,7 prosentilla ja lukiolaisilla 20,7 prosentilla. Vuoden 2021 vastaavat luvut olivat ammatillisten oppilaitosten osalta 20,9 % ja lukion 19,8 %. Huolen aiheena ahdistuneisuuteen liittyen on erityisesti tyttöjen tulokset. Vuoden 2023 tulosten perusteella yläkoululaisista pojista 8,1 % ilmoittaa, että ovat kohtalaisesti tai vaikeasti ahdistuneita, kun tyttöjen vastaava luku on 34,2 %. (Liitemateriaali liite 10)

Terve Suomi 2024 -kyselytutkimuksen tulokset päivittyvät 5/2025 eli päivitettyä tietoa ei ole vielä käytössä. Terve Suomi 2022 kyselytutkimuksen tulosten perusteella voidaan todeta, että psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden määrä on kasvussa niin Keusoten alueella kuin koko maan tasolla. Vuoden 2022 tuloksissa 13,9 % aikuisväestöstä

psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on 13,9 %, kun vastaava luku vuonna 2020 oli 11,7 %. Suhteellisesti eniten kasvua on ollut työikäisten (20–64-v.) joukossa; v. 2022 15,8 % ja v. 2020 12,8 %. Koulutustaan mukaan tuloksia tarkasteltaessa suhteellisesti eniten kasvua on matalan koulutustaan omaavilla henkilöillä, v. 2022 15,2 % ja v. 2020 11,3 %. (Liitemateriaali liite 10)

1.1.7. Päihteiden käyttö vähenee

Tavoitteen toteutumisen osalta voidaan todeta, että siinä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Lasten ja nuorten osalta päihteiden käytössä ei ole tapahtunut suuria muutoksia, paitsi sähkösavukkeiden päivittäisen käytön osalta merkittävä kasvu erityisesti yläkouluikäisten tyttöjen keskuudessa. Aikuisväestön päihteiden käyttö on pysynyt ennallaan, lukuun ottamatta alkoholin käytön lievää lisääntymistä.

Kouluterveyskyselyn tulokset päivittyvät 9/2025, joten uusia tietoja ei ole vielä käytettävissä, mutta v. 2023 tulosten perusteella voidaan todeta, että päihteiden käytön osalta ei ole tapahtunut suurtakaan muutosta paitsi sähkösavukkeiden päivittäisen käytön osalta. Erityisesti tyttöjen osuus käyttäjistä on kasvanut vuoden 2021 tuloksiin verrattuna. Vuoden 2023 tulosten osalta päivittäin sähkötupakkaa käyttävien yläkouluikäisten tyttöjen osuus oli kasvanut 10.5 prosenttiin, kun vastaava luku vuonna 2021 oli 0,7 %. Yläkouluikäisten poikien vastaavat prosentit olivat v. 2023 10,2 % ja v. 2021 4,6 %. Sähkötupakan päivittäinen käyttö näyttää lisääntyneen myös ammatillisten oppilaitosten ja lukio-opiskelijoiden keskuudessa. (Liitemateriaali liite 11.)

Terve Suomi 2024 -kyselytutkimuksen tulokset päivittyvät 5/2025 eli päivitettyä tietoa ei ole vielä käytössä. Terve Suomi 2022-kyselytutkimuksen osalta voidaan todeta, että aikuisväestön päihteiden käytön suhteen tilanne on pysynyt ennallaan aikaisempiin vuosiin verrattuna. Alkoholin käyttö näyttää hieman aikuisväestöllä lisääntyneen ja erityisesti käytön lisääntyminen koskee korkean koulutustaan omaavia henkilöitä. (Liitemateriaali liite 11.)

Alueellinen ennaltaehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön työryhmä jatkoi työtään vuonna 2024. Työryhmä teki sähköisen kyselyn alueen asukkaille päihteiden käyttöön liittyen vuosina 2020, 2021, 2022 ja 2024. Kyselyn tuloksissa huolenaiheeksi nousi kaikkina vuosina nuorten päihteiden käyttö lisääntyminen ja yleisesti päihteiden käytön näkyvyys kaduilla. Toisaalta myös korjaavan päihdepalvelun saatavuushaasteet nostettiin esiin.

Elämäni Sankari ry toteutti vuosina 2022–2024 hankkeen ”Pidä Pääsi” -koulukiertue Keusoten alueen kuntien yläkouluihin ja tämä hanke sisälsi mm. vuosittaiset hyvinvointikyselyt peruskoulujen 7.–9. luokkalaisille, jonka tulokset ovat alueellisen hyvinvointikertomuksen liitemateriaalina. Hyvinvointikyselyn tulokset antavat sekä kuntakohtaista että aluekohtaista hyvinvointitietoa alueen nuoristamme. Kyselyiden

tulosten perusteella on voitu reagoida kuntakohtaisesti mm. päihteiden osalta ehkäisevän työn painotuksiin järjestön kohtaavassa työssä oppituntityöskentelyjen merkeissä. Kyselyiden tulokset tuottavat myös tärkeitä paikallista hyvinvointitietoa kuntien hyvinvointikertomusten tueksi. Vuosittain toteutettavalla kyselyllä luodaan myös pitkäaikaisseurantaa alueen nuorten hyvinvoinnista. Pidä Pääsi -koulukiertue tulee jatkumaan vuonna 2025. Hyvinvointikyselyjen tulokset ovat hyvinvointikertomuksen erillisenä liitemateriaalina.

2. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021–2025

Hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on hyväksytty vuosille 2021–2025. Suunnitelman tavoitteita ovat:

1. Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskus-palvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen
2. Varhaisen tuen ja mielenterveystyön hoitopalvelu-ketjujen rakentaminen
3. Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa
4. Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat edenneet suunnitelmavuosien aikana. Suunnitelmavuosien osalta voidaan mainita mm. Neuvokas perhe -toiminnan vakiinnuttaminen hyvinvointialueelle, vaikuttavien menetelmien käyttöönotto sekä koulutukset, Messii-toimintamallin kehittäminen hyvinvointialueelle sekä yhdyspintatyön kehittäminen lasten ja perhepalvelujen kokonaisuuteen liittyen. Liitemateriaalin liitteessä 12 on tarkemmin kerrottu tavoitekohtaisesti suunnitelman edistyminen. Liitemateriaalin liite 13. kokoaa alueellisen neuvolasuunnitelman tavoitteiden etenemisen vuoden 2024 osalta.

Alueellinen lapsi- ja perhepalvelujen työryhmä perustettiin vuonna 2022 keskeiseksi toimijaksi alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden etenemisen seuraamiseen. LAPE-työryhmä kokoaa alueellisesti laajan asiantuntijajoukon hyvinvointialueen, kuntien sivistys- ja hyvinvointijohdon, järjestöjen, seurakuntien toimijoita ja muita toimijoita rakentamaan yhteistä ymmärrystä alueellisesta lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä palveluista ja niiden merkityksestä. LAPE-ryhmän tavoitteena on tukea integraatiota ja resurssien optimointia sekä edistää kattavaa lapsivaikutusten arviointia. Ryhmä myös seuraa ja arvioi lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilaa ja palvelukysyntää sekä varmistaa riittävät

voimavarat ja muut toimintaedellytykset palvelujen järjestämiseksi. LAPE ryhmä kokoontuu noin neljä kertaa vuodessa hyvinvointialueen johdolla.

3. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2021–2025

Hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on hyväksytty vuosille 2021–2025 ja sen tavoitteet ovat (liitemateriaali liite 14):

1. Edistetään ikääntyvän väestön hyvinvointia ja osallisuutta
2. Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistaen
3. Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta
4. Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat edenneet suunnitelmakaudella. Suunnitelmakauden osalta voidaan todeta mm. seuraavia toimenpiteitä: kotiin vietävien palveluiden yksityisten palveluntuottajien aktivointi, omaishoitajien terveystarkastusten prosessin kuvaaminen ja käynnistyminen, ikääntyneiden osallistumismahdollisuuksien kehittäminen sekä etäpäivätoiminnan sisällön ja prosessien kehittäminen. Hyvinvointiin liittyvistä asioista keskustellaan asiakaskäynneillä. RAI-arviointivälineistöön kuuluu hyvinvointiin liittyviä osioita, mm. ravitsemus, voimavarat, liikkuminen. Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin kehittäminen hyvinvointialueella. Palvelutarpeen arviointi uusille asiakkaille on keskitetty ikäihmisten asiakasohjaukseen. Yhteistyötä ja yhdyspintoja on kuvattu yhteistyössä ikäihmisten asiakasohjauksen ja geriatrisen keskuksen kanssa. Ikäihmisten asiakasohjaus on tarkentanut asumiseen liittyviä prosesseja yhdessä mielenterveys- ja päihde- sekä vammaispalveluiden kanssa. Ikääntyneiden asumisen ohjausta tehdään ikäihmisten asiakasohjauksessa neuvonnan, palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä ja sas-työn yhteydessä. Geriatrisessa keskuksessa pyritään vahvasti ikääntyneiden asiakkaiden asumisen haasteiden ennakointiin, jotta kotona asuminen mahdollistuu jatkossakin. Sähköinen omahoito ja asiointi on huomioitu myös ikääntyneiden, että sähköiset palvelut ovat kaikkien halukkaiden käytettävissä.

4. Ehkäisevä päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma 2022–2025

Hyvinvointialueen ehkäisevä päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma on hyväksytty vuosille 2022–2025 ja sen tavoitteet ovat (liitemateriaali liite 15):

1. Ehkäisevätyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kaikissa toimintaympäristöissä
2. Kansansairauksien ennaltaehkäisy ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

Ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelman tavoitteet ovat edenneet suunnitelmakaudella. Keskeinen toimija alueellisen ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelman tavoitteiden jalkauttamiseksi on alueellinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä. Työryhmä kokoontuu noin kuukauden välein hyvinvointialueen johdolla. Yhdyspintatyötä on tehty alueellisen päihde- ja riippuvuustyön osalta usein toimijoiden kanssa, esim. Elämäni sankari ry:n Pidä Pääsi-kiertue, joka on kohdentunut hyvinvointialueen kaikkien kuntien yläkoulun oppilaisiin. Kiertueen taholta on tavattu sekä oppilaita, huoltajia sekä opettajia hyvinvointikyselyn tulosten tiimoilta.

Suunnitelmavuosien aika on järjestetty erilaisia webinaareja, jotka on kohdennettu hyvinvointialueen ammattilaisille sekä kuntalaisille ja webinaarit on usein järjestetty yhdyspintatoimijoiden kanssa yhteistyöllä. Ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön kautta on yhdyspinnoille tuo erilaisia työkaluja hyödynnettäväksi asiakaskohtaamisissa, esim. Audit, Adsume-päihdemittari, päihdekysely raskaana oleville sekä Ota puheeksi -kortit, jotka julkaistiin joulukuussa yhdessä EHYT ry:n kanssa.

Keusoten sisäisen Keunet -sivujen kautta on viestitetty henkilöstölle Tukea hyvinvointiin ja terveyteen kokonaisuudesta yleisesti ja uusien artikkelien julkaisusta sekä ammattilaisten elintapaohjauksen käsikirjasta ja koulutuksista. Kuntalaisilla, läheisillä, kuntien ja järjestöjen toimijoilla on mahdollisuus hyödyntää samoja verkkosivuja ja niistä on tiedotettu järjestöviestinnän, somen ja lähikohtaamisten kautta.

5. Alueellinen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma 2022–2025

Alueellisen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma on hyväksytty vuosille 2022–2025 ja sen tavoitteena on:

1. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn toimintamallin kehittäminen ja sen mukaisen toiminnan aloittaminen

Suunnitelman tavoitteet ovat toteutuneet suunnitelmakaudella ja toimenpiteiden implementointia on tehty alueellisen lähisuhdeväkivallan ehkäisyn työryhmän sekä alueellisen MARAK työ- ja ohjausryhmän toimesta. Alueelliseen lähisuhdeväkivallan

ehkäisyn työryhmään kuuluu Keusoten palvelujen edustajien lisäksi jäsenet Rikosuhripäivystyksestä, Keski-Uudenmaan turvakodista sekä Väkivaltatyön avopalvelu Paasista. Alueellinen MARAK työryhmä aloitti toimintansa syksyllä 2022 ja on kokoontunut kuukausittain. MARAK koostuu systemaattisesta väkivallan riskinarvioinnista ja se kokoaa alueella toimivat uhrin auttamiseksi työskentelevät viranomaiset ja järjestöt yhteen ja koordinoi uhrille annettavaa tukea. Vuonna 2024 aloitettiin hyvinvointialueen lähisuhdeväkivallan ehkäisyn avainhenkilöiden koulutukset ja niitä tullaan jatkamaan vuonna 2025. Avainhenkilökoulutuksesta vastaa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Avainhenkilöt toimivat omissa yksiköissään lähisuhdeväkivaltateeman avainhenkilöinä siten, että he pitävät tarvittaessa teemaan liittyviä koulutuksia, voivat toimia konsultointiapuna tai työparina lähisuhdeväkivaltatapauksissa. Ensimmäisen avainhenkilökoulutuksen kautta valmistui yhteensä 12 avainhenkilöä.

Liitemateriaaleista (liite 16) löytyy tarkemmin vuosien 2022–2024 toteumat alueellisen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma osalta.

6. Alueellinen vammaisten hyvinvointisuunnitelma 2023–2025

Alueellinen vammaisten hyvinvointisuunnitelma hyväksyttiin Keusoten päätöksenteossa lokakuussa 2023 ja liitemateriaalin taulukoista voidaan nähdä asetettujen tavoitteiden edenneen. (Liitemateriaali liite 17)

Vammaisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat:

1. Yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja itsenäisen elämän mahdollistaminen
2. Tietopohjan ja tietoisuuden lisääminen
3. Esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen
4. Liikkumisen ja monipuolisen harrastustoiminnan mahdollistaminen

7. Osallisuusohjelma 2020–2025

Keusoten alueellinen osallisuusohjelma 2020–2025 hyväksyttiin silloisen kuntayhtymän valtuustossa loppuvuonna 2019 (21.11.2019, §39). Keusoten osallisuusohjelmassa osallisuutta edistävää toimintakulttuuria tarkastellaan neljästä osallisuuden näkökulmasta:

1. Osallisuus tiedonsaannissa

2. Osallisuus palvelutilanteessa
3. Osallisuus kehittämisessä
4. Osallisuus päätöksenteossa

Raportointivuosina 2020–2024 osallisuuden eteen on tehty useita toimenpiteitä.

Osallisuus tiedonsaannissa keskeisiä kohtia ovat mm. tiedon saannin helppous, ymmärrettävä kieli, sujuvat sähköiset palvelut sekä ajantasainen ja monipuolinen tiedottaminen. Näiden asioiden edistämiseksi on tehty lukuisia toimenpiteitä, esim. verkkosivujen kehittäminen käyttäjäystävällisemmäksi. Tähän kehittämistyöhön ovat osallistuneet mm. Keusoten asukaskehittäjät. Sähköisten palvelujen kehittämiseen on myös hyödynnetty asukaskehittäjiä. Viestinnän osalta on otettu käyttöön uusia viestinnän kanavia-

Osallisuus palvelutilanteissa keskeisiä kohtia osallisuusohjelmassa ovat mm. kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen sekä asiakaskokemuksen kartoittaminen. Keusotessa hyödynnetään dialogisia verkostoneuvonpitoja, joita vetävät koulutetut verkostokonsultit. Dialogiset verkostoneuvonpidot sopivat sekä asiakastyöhön, että suunnittelu- ja strategiatyöhön. Tavoitteena on selkeyttää yhteistyötä, yhdistää voimavaroja ja avartaa toimintamahdollisuuksia dialogisesti. Vuosina 2020–2024 on pidetty yhteensä 59 verkostokonsulttien ohjaamaa dialogista verkostoneuvonpitoa. Henkilöstölle on tehty myös huoli puheeksi koulutuskokonaisuus, jonka tavoitteena on turvata kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen. Asiakaskokemuksen osalta asiakaspalautetta on kerätty Keusoten palveluista ja näitä palautteita on hyödynnetty mm. palvelujen jatkuvassa parantamisessa. Vuonna 2024 Keusoten palveluista annettiin noin 82 000 asiakaspalautetta. Palveluista 95 % sai palautetta hyvinvointialueella käytössä olevan Roidu-asiakaspalautejärjestelmän kautta. Asiakaskokemuksen NPS luku on kohonnut vuoden 2022 luvusta 36 vuoden 2024 NPS -lukuun 58.

Osallisuus kehittämisessä keskeisiä kohtia ovat mm. kuntalaisille järjestetyt erilaiset osallistumismahdollisuudet. Tämän turvaamiseksi on hyvinvointialueella käytössä mm. kokemusasiantuntijoita ja vertaistoimijoita (esim. KettuLuuta-vertaispalveluohjaajatoiminta), asukaskehittäjätoimintaa on kehitetty vuodesta 2020 ja erillinen raportti löytyy hyvinvointikertomuksen liitteistä. Asiakaskokemus toimii keskeisenä osallisuuden muotona kehittämiseenkin liittyen. Kuntalaisille sekä yhdyspintoimijoille on järjestetty vuosien aikana osallistumismahdollisuuksia erilaisiin työpajoihin.

Osallisuus päätöksenteossa (aikaisemmin strategiatasolla) keskeisiä kohtia ovat mm. puntaroivat asukas- ja henkilöstöpaneelit, joita on järjestetty Keusotessa syksystä 2023. Keusoten 1. henkilöstöpaneeli järjestettiin loppuvuonna 2024. Puntaroiteja on järjestetty lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen, digiratkaisuihin sekä

hyvinvointialueen säästötoimenpiteisiin liittyen. Keväällä 2025 tullaan järjestämään 3. asukaspaneeli aiheesta hyvinvointialueen talous. Puntaroivia asukaspaneelit on järjestetty yhteistyössä Suomen itsenäisyyden juhlarahaston Sitran kanssa ja niiden tavoite on tuottaa ehdotuksia tai kannanottoja hyvinvointialueen päätöksenteon tueksi.

8. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet vuosille 2023–2024

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueen johdon foorumi pidettiin toukokuussa 2023 ja siellä päädyttiin alueellisessa hyte-työssä seuraaviin painopisteisiin:

1. Järjestöyhteistyö ja avustaminen
2. Osallisuuden vahvistaminen
3. Liikunnan (liikkumisen) lisääminen
4. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen

Liitemateriaaleista (liite 18) löytyy alueellisten hyte-painopisteiden toteumat vuosien 2023–2024 osalta eri toimijoiden raportoina. Raportoinnin ovat tehneet Keusoten ja kuntien lisäksi mm. HUS, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos, Keski-Uudenmaan järjestöneuvottelukunta ja Laurea. Yhdyspintatoimijoiden raportoinnin kautta voidaan todeta, että asetettuihin painopisteisiin on kohdennettu useita toimenpiteitä ja tavoitteissa on edetty.

9. Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet vuosille 2025–2026

Alueen johdon foorumissa 1/2025 hyväksyttiin alueellisessa hyte-ryhmässä hyte-neuvottelujen kautta sovitut alueellisen painopisteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle. Painopisteet ovat seuraavat:

1. Arjen turvallisuuden edistäminen
 - a. Väkivallan ehkäisy
 - b. Koettu turvallisuus
 - c. Tapaturmat
2. Osallisuuden vahvistaminen
3. Liikkumisen lisääminen
4. Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen
 - a. Työ- ja toimintakyky

Painopisteiden etenemistä seurataan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän toimesta. Raportointi tehdään alueellisen hyvinvointikertomuksen 2025 kautta.

Vuoden 2025 aikana valmistellaan uusi alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2026–2029, joka pyritään tuomaan päätöksentekoon vuodenvaihteessa 2025–2026. Uusi alueellinen hyvinvointisuunnitelma valmistellaan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän ohjamana ja sen sisältöä tullaan valmistelemaan erilaisissa työpajoissa. Valmistelun taustalla on päivitetty ja käytössä oleva hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen data.

Lähteet

Perustoimeentulotuen tilastot, Kelasto
Lastensuojeluilmoitukset 2024, Keusote asiakasohjausyksikkö
Lastensuojelutilastot, THL
PYLL-raportti 2018–2022, FCG
Move! Fyysisen toimintakyvyn mittaustulokset, Opetushallitus
Väestötiedot ja Työttömyysluvut, Tilastokeskus
Kansallinen terveyst indeksi 2019–2022, THL
FinLapset rekisteriseuranta, THL
Keusoten sosiaalinen raportointi, Socca
TEAvisari, THL
Terve Suomi 2022, THL
Kouluterveyskysely 2023, THL

Liitteet

Alueellisen hyvinvointikertomuksen 2020–2024 indikaattoriliite
PYLL-raportti 2018–2022
Elämäni Sankari ry Pidä Pääsi-kiertueen hyvinvointikyselyn koonti 2022–2024
Keusoten asukaskehittäjätoiminnan 2024 – raportti