



KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Alueellinen hyvinvointikertomus 2022

Sote ihmisen
kokoiseksi.

Sisällysluettelo

Johdanto	3
1. Hyvinvointintila Keski-Uudellamaalla	4
1.1. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025	10
1.1.1. Sairastavuus vähenee	10
1.1.2. Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa	11
1.1.3. Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee	12
1.1.4. Yksinäisyyden kokemus vähenee	12
1.1.5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy 13	
1.1.6. Mielenveysongelmien määrä vähenee.....	14
1.1.7. Päihteiden käyttö vähenee	14
2. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021–2025	15
3. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2021–2025	17
4. Ehkäisevä päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma 2022–2025	20
5. Ehkäisevä lähisuhde- ja perheväkivallan suunnitelma 2022–2025.....	22
6. Osallisuusohjelma 2020–2025.....	23
7. Vammaisten hyvinvointisuunnitelma.....	24
8. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2020–2025 painopisteet lähivuosina.....	24
9. Lähteet.....	27
Liitteet.....	28

Johdanto

Alueellinen hyvinvointikertomus 2022 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 pitkäkätähtäimen tavoitteiden, toimenpiteiden ja mittareiden seuranta. Konkreettisesti se kuvaa Keski-Uudenmaan alueellisia ja väestöryhmittäisiä eroja hyvinvoinnissa ja terveydessä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen rakenteita sekä tavoitteita, resursseja ja alueellista toimintaa. Kyseessä on niin sanottu suppea hyvinvointikertomus, joka raportoidaan vuosittain. Hyvinvointikertomus koostuu kahdesta osasta, hyväksyttävänä olevasta yhteenvedosta sekä päivittyvästä indikaattoriluettelosta (pp-esitys).

Hyvinvointikertomus raportoidaan talouden ja toiminnan vuosikelloa seuraten. Kuluvana vuonna raportointia haittaa kansallisen indikaattoritiedon päivittymisen hitaus. Valtaosa tärkeistä esim. lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyvistä tiedoista päivittyy kevään ja kesän 2023 aikana. Myös aikuisväestön keskeisin hyvinvointitieto (Terve Suomi 2022, ent. FinSote) päivittyy samassa aikataulussa. Hyvinvointikertomuksen informatiivisuuden ja toimenpiteiden käynnistämisen näkökulmista on päädytty ratkaisuun, että sen liitteenä olevaa indikaattoriliiteaineistoa päivitetään indikaattoritiedon päivittyessä ja tuloksiin reagoidaan tarpeen mukaisesti. Tämä mahdollistaa ajantasaista ja vaikuttavampaa tiedolla johtamista hyvinvointialueella.

Kokonaisuudessaan alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on edennyt tavoitteiden mukaisesti. Vammaisten hyvinvointisuunnitelmaa lukuun ottamatta kaikki kohdenneet ehkäisevän työn suunnitelmat ovat hyväksytyt päätöksenteossa ja monialainen aktiivinen yhteistyö toimenpiteiden parissa on käynnistynyt lasten ja nuorten (ml. alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma) sekä ikääntyneiden hyvinvointityössä, lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyssä sekä ehkäisevässä päihde- ja riippuvuustyössä. Vammaisten hyvinvointisuunnitelma tulee päätöksentekoon kevään 2023 aikana.

Alueellisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita ja toimintamallia on uudistettu vastaamaan hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden uutta toimintaympäristöä Keski-Uudellamaalla. Tiedolla johtamisen kokonaisuutta on vahvistettu ja se tulee edelleen paranemaan osana Kuovi/ asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoa sekä asiakasohjauksen työvälineiden kehittämisen kautta. Alueen järjestöt ovat perustaneet järjestöneuvottelukunnan, joka kokoaa yhteen järjestötoimijoita, ja jonka työskentely teemaverkostoineen alkoi kesäkuussa 2022. Hyvinvointialueen avustussääntö hyväksyttiin kehittämis- ja tulevaisuuslautakunnassa 26.10.2022 sekä tarkennuksin 15.3.2023. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue on koordinoanut HUS-järjestämissopimuksen hyte-teemaverkoston työskentelyä ja osaltaan uusi Uudenmaan laajuinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne ja toimintamalli tulee vahvistamaan asukaslähtöisiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluketjuja aina kunnasta erikoissairaanhoidon saakka.

1. Hyvinvoinnintila Keski-Uudellamaalla

Alueellisessa hyvinvointikertomuksessa käydään läpi hyvinvoinnin tilan muutokset v. 2022 osalta verrattuna tavoitteiden lähtötasoon (2019).

Puuttuva indikaattoritieto päivittyy seuraavasti:

- PYLL-indeksi, erityisotos (FCG) valmistuu 2024
- Terve Suomi –tutkimus 2022, (THL) valmistuu kesällä 2023
- Kouluterveyskysely 2022, (THL) valmistuu syksyllä 2023
- FinLapset –tutkimus, (THL) valmistuu 2023

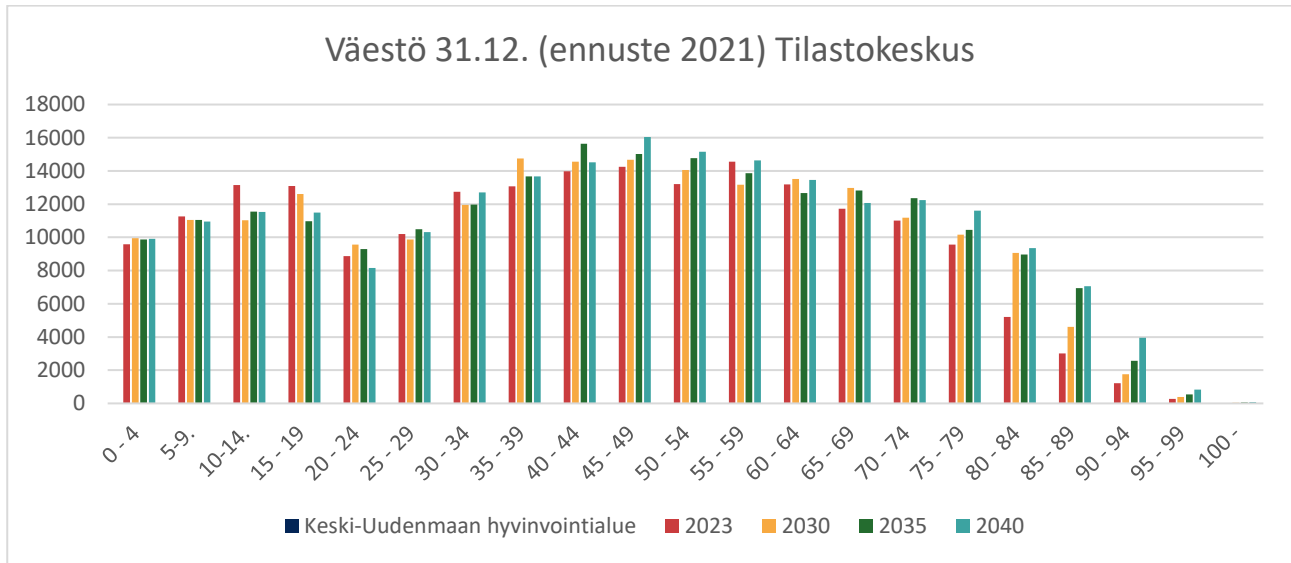
Jatkossa Keusoten tietoaltaasta saatava tieto tulee merkittävästi parantamaan tiedonkeruuta.

Hyvinvoinnin tilaa kuvataan usealla eri indikaattorilla. Uusia tietoja verrattuna aikaisempiin hyvinvointikertomuksiin ovat MOVE! -kansallinen lasten ja nuorten toimintakykytutkimus sekä alueella toteutettu ”Pidä pääsi” 7–9-luokkalaisten kyselytutkimus päihteistä

- Väestötiedot ja huoltosuhde, Tilastokeskus
- Työttömyysluvut, Tilastokeskus
- Perustoimeentulotuen tilastot, Kelasto
- TEAvisari, THL
- Lastensuojelun tilastot, Keusote
- Perhekeskuspalvelujen tilastot, Keusote
- Move! Fyysisen toimintakyvyn mittaustulokset, Opetushallitus
- PYLL-raportti 2015–2019, FCG
- Ehkäisevän päihdetyön kuntalaiskysely, Keusote
- Pidä pääsi- kiertueen kysely 7–9 luokkalaisille, Elämäni sankarit ry.
- Omaolon sähköinen terveystarkastus/käyttömäärät, Keusote
- Nuorten nettiauttaminen (Zoturi)/käyttömäärät ja kuinka moni sai apua sisällöstä, Keusote
- Jatkuva, sähköinen kysely; Omaseuranta ja itsensä mittaaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä/kuinka moni on saanut apua omaseurannasta asettamaansa hyte-tavoitteeseen, Keusote

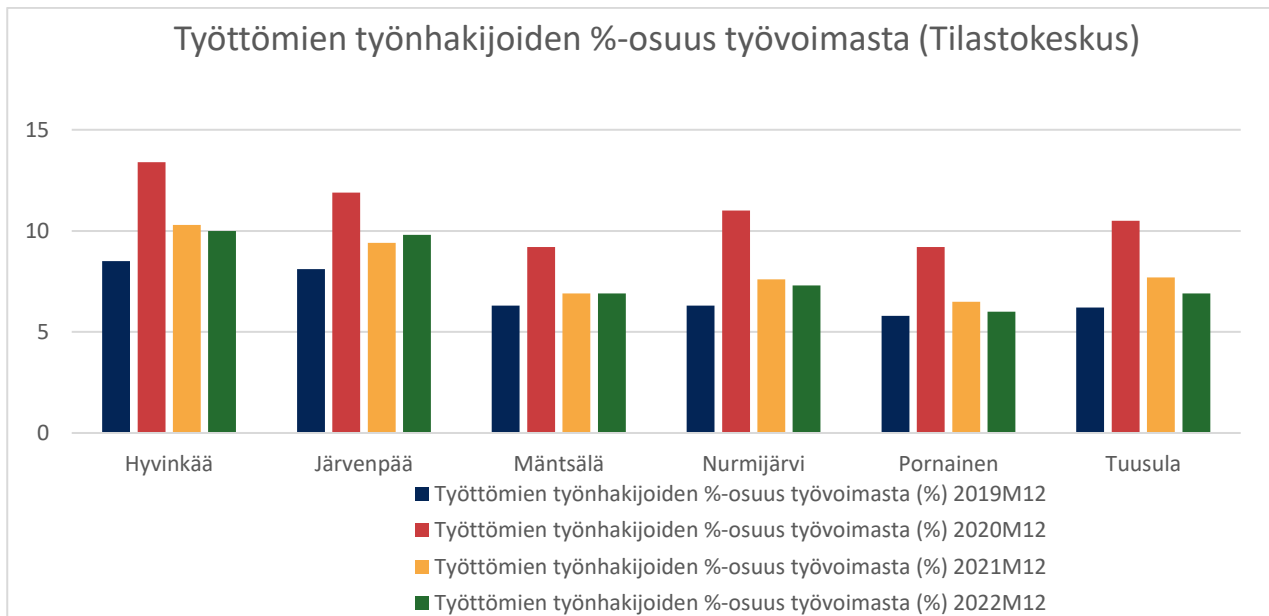
Hyvinvointialueen asukasmäärä kasvoi vuodesta 2021 +1 290 asukkaalla ja vuodesta 2019 + 5 615 asukkaalla, ollen 203 144 asukasta vuonna 2022. Huoltosuhde on noussut kaikissa muissa kunnissa vuodesta 2019 alkaen, lukuun ottamatta Nurmijärveä. Kansallisesti tarkastellen huoltosuhde on kuitenkin vielä matala. Väestön ikärakenne muuttuu tulevana vuosina painottuen ikääntyneiden lisääntyvään määrään, jossa vanhimmat ikäluokat kasvavat eniten.

Taulukko 1, Väestöennuste (Tilastokeskus)



Työttömien osuus työvoimasta on noussut vuodesta 2019. Vuoden 2020 -työttömyysluvun kasvuun oli syynä koronaepidemia ja sen vaikutukset talous- ja työelämään. Sittemmin työttömien työnhakijoiden määrä on pääsääntöisesti laskenut.

Taulukko 2, Työttömien työnhakijoiden %-osuus työvoimasta vuosina 2019-2022 (Tilastokeskus)



TEAvisarin tiedoilla kuvattu terveydenedistämisaktiivisuus eli kunnan toiminta asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi oli vuonna 2022 koko maassa ja Keski-Uudellamaalla 68.

Taulukko 3, TEAviisari vuonna 2022

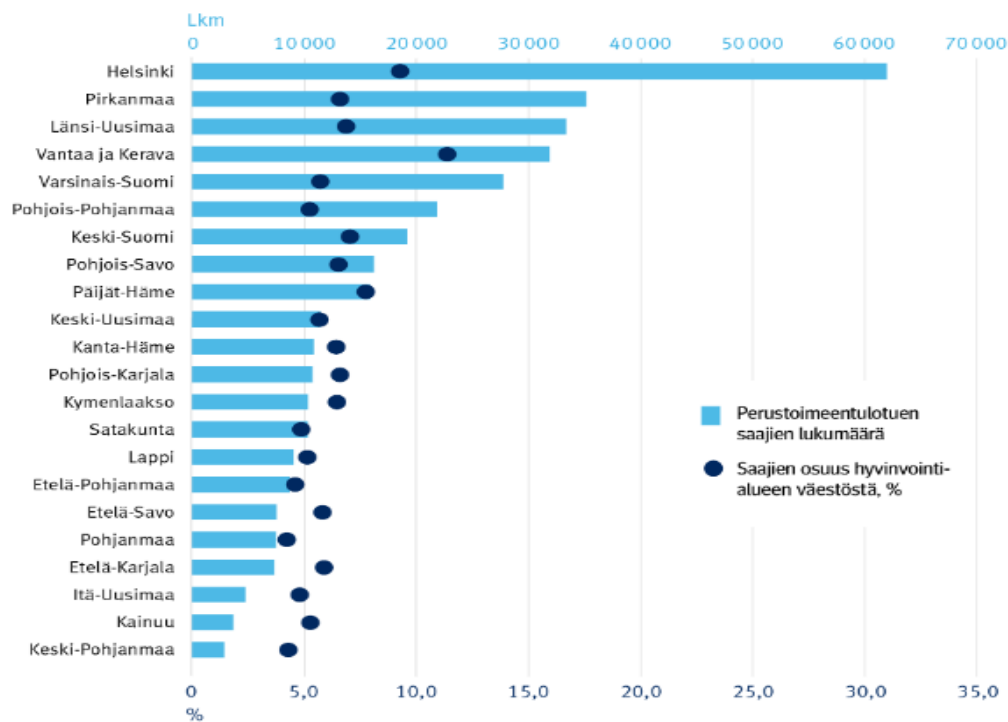
TEAviisari-pisteet vuonna 2022	Koko maa	Keski-Uusimaa	Hyvinkää	Järvenpää	Mäntsälä	Nurmijärvi	Pornainen	Tuusula
Kaikki sektorit	68	68	67	73	64	64	61	69
Kuntajohto	79	74	81	79	62	72	45	72
Perusopetus	64	62	58	65	68	56	66	66
Lukiokoulutus	66	68	57	73	71	-	-	74
Ammatillinen koulutus	63	60	-	-	-	-	-	-
Liikunta	72	76	76	80	67	75	54	81
Perusterveydenhuolto	70	72	72	72	72	72	72	72
Kulttuuri	66	61	62	75	40	51	70	66

Perustoimeentuloa sai Kelaston tietojen mukaan Keski-Uudellamaalla noin 6 % asukkaista.

Taulukko 4, Perustoimeentulotuen saajien määrä hyvinvointialueilla (THL)

Perustoimeentulotuen saajien määrä vaihtelee hyvinvointialueittain

Keskimäärin 6,4 prosenttia suomalaisista saa perustoimeentulotukea. Suurin prosenttiosuus tuen saajia on Vantaa-Keravalla.



Kela

Lastensuojelupalveluista (THL), ei ole ajantasaista tietoa vuoden 2021 jälkeen ja taulukko täydentyy myöhemmin.

Taulukko 5, Lastensuojelupalvelut (THL)

Lastensuojelupalvelut (THL)	Kunta	2019	2020	2021	2022 päivitty
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-v. (%-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä)	Hyvinkää	2,3	2,1	2,0	
	Järvenpää	1,4	1,3	1,5	
	Mäntsälä	0,7	0,9	0,9	
	Nurmijärvi	1,0	1,0	0,9	
	Pornainen	0,5	0,4	0,5	
	Tuusula	1,1	1,2	0,9	
Lastensuojelun avohuollon asiakkaina olleet 0–20-v. (%-osuus vastaavan ikäisestä väestöstä)	Hyvinkää	3,6	4,1	4,4	
	Järvenpää	3,7	3,7	4,3	
	Mäntsälä	1,7	2,4	2,5	
	Nurmijärvi	2,7	3,0	2,9	
	Pornainen	0,9	1,7	1,9	
	Tuusula	2,4	3,9	3,1	

Perheneuvolan osalta v 2020 oli ns. pahin koronavuosi ja palveluiden tarve oli silloin suurempi (esim. lapset etäkoulussa ja koulujen terveydenhoitajat oli siirretty rokotustehtäviin). Kysyntä tasaantunut sen jälkeen.

Taulukko 6, Perheneuvolan asiakasmäärät vuosina 2020–2022

Perheneuvola	Asiakasmäärä vuonna 2020	Asiakasmäärä vuonna 2021	Asiakasmäärä vuonna 2022
Hyvinkää	419	309	
Järvenpää	348	330	
Mäntsälä	490	243	
Nurmijärvi	569	434	
Pornainen	119	50	
Tuusula	322	302	
Keusote	2267	1668	1589

Neuvola-psykologien asiakasmääristä ei ole ajantasaista tietoa ja taulukko täydentyy myöhemmin.

Taulukko 7, Neuvola-psykologien asiakasmäärät vuonna 2021

Neuvola-psykologien	Asiakasmäärä (N) vuonna 2021	Asiakasmäärä (N) vuonna 2022 täydentyy
Hyvinkää	142	
Järvenpää	179	
Mäntsälä	75	
Nurmijärvi	149	
Pornainen	8	
Tuusula	102	
Keusote	685	

Nuorisoaseman osalta on tehty 06/2022 ikäraja muutos Tuusulassa ja Hyvinkäällä. Ja täysi-ikäiset asiakkaat (yli 18 –vuotiaat) on siirretty aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluihin.

Taulukko 8, Nuorisoaseman asiakasmäärät vuosina 2020-2022

Nuorisoasema, *toiminta käynnistyi 1.7.2020	Asiakasmäärä (N) vuonna 2020	Asiakasmäärä (N) vuonna 2021	Asiakasmäärä (N) vuonna 2022
Hyvinkää	364	470	
Järvenpää	172*	352	
Mäntsälä	273	249	
Nurmijärvi	160	453	
Pornainen	41	37	
Tuusula	327	452	
Keusote	1165	1813	1723

Perheoikeudellisen osalta on raportoitu aikaisemmin kaikki mahdolliset asiakaskäynnit. Eiluvussa on ollut mukana myös tapaamispaikkojen asiakkaat kunnittain. Jatkossa raportointi hyvinvointialueelta ja palveluittain.

Taulukko 9, Perheoikeudellinen yksikkö asiakaskäynnit vuosina 2020–2022

Perheoikeudellinen yksikkö,	Asiakaskäynnit (N) vuonna 2020	Asiakaskäynnit (N) vuonna 2021	Asiakaskäynnit (N) vuonna 2022
Hyvinkää	1417	1407	
Järvenpää	1731	1524	
Mäntsälä	543	498	
Nurmijärvi	1175	1019	
Pornainen	132	140	
Tuusula	1127	998	
Keusote	6125	5586	*

Taulukko 10, Perheoikeudellinen asiakkaat vuonna 2022

* Perheoikeudellinen	Asiakkuudet vuonna 2022
Lastenvalvoja asiakkaat	2757
Perheasioiden sovittelu	54
Olosuhdeselvitys	61
Adoptioeuvonta	25
yhteensä	2897

1.1. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020–2025

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2020-2025 tavoitteet



Kuva 1, Alueellisen hyvinvointisuunnitelman seitsemän tavoitetta

1.1.1. Sairastavuus vähenee

Sairastavuusindeksi kuvaa kuntien ja alueiden väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon. Sairastavuusindeksien osalta ei ole saatavilla ajantasaista tietoa raportointikauden ajalta, käytettävissä on vuoden 2019 tieto. Arvo on aikasarjan viimeisenä vuotena koko maassa 100. Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus alueella on.

Indeksien sisältämät sairausryhmät ovat syöpä, sepelvaltimotauti, aivoverisuonisairaudet, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveyden ongelmat, tapaturmat ja dementia. Indeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on ko. sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden, elämänlaadun ja terveydenhuollon kustannusten kannalta. Vuoden 2023 aikana päivittyi uusi Kansallinen terveysindeksi, joka yhdistää sairastavuusindeksin ja Kelan terveystunturin. Keski-Uudellamaalla syöpä- ja tapaturmaindeksi ovat koholla. Kuntakohtaista vaihtelua esiintyy eri indeksikohtien kohdalla muun muassa mielenterveys, sepelvaltimotauti sekä aivoverisuonitauti ovat osissa kuntia koholla.

Taulukko 11, Sairastavuusindeksit vuosilta 2016 ja 2019 (THL)

	Koko maa		HVA		Hyvinkää		Järvenpää		Mäntsälä		Nurmijärvi		Pornainen		Tuusula	
	2016	2019	2016	2019	2016	2019	2016	2019	2016	2019	2016	2019	2016	2019	2016	2019
THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu	107,6	100	97,5	93,1	98,9	100,6	93,9	94,4	90,5	94,2	86,1	89,7	87	90,3	83,5	93,1
Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakioitu	103,6	100	96,3	92,7	105,3	85,7	84,3	104	100,8	92,6	93,3	93,6	93,7	100,5	86,6	87,5
Mielenterveysindeksi, ikävakioitu	102,6	100	82,7	87,6	101,3	107,8	97,9	100,8	64	75,5	62,1	74,3	56,5	74	68	70,3
Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakioitu	102,7	100	93,4	91,6	90,6	100,8	97,1	86,4	101,6	105,1	93,3	90,5	126,4	94,7	78,9	78,7
Syöpäindeksi, ikävakioitu	108,2	100	108,2	105,3	105,9	106	119	99	95,6	107,2	110,9	105,6	87,3	116,9	101	108,3
Tapaturma-indeksi, ikävakioitu	112,7	100	113,3	110,7	105,4	118,6	104,9	118,6	111,2	105,7	95,4	112,8	79,5	64,4	88,6	98,2
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi, ikävakioitu	120,1	100	96,4	79,6	83,8	84,2	68,7	69,2	92,3	93,9	76,1	74,4	99,4	88,9	83,6	81,7

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. Keski-Uudellamaalla kolme suurimmat menetykset kuolinsyytilastojen alaluokkakohteisessa tarkastelussa ovat itsemurha, alkoholi ja huumeet.

1.1.2. Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Kouluterveyskysely ja Terve Suomi-tutkimus (ent. FinSote) päivittyvät indikaattoriliitteeseen vuoden 2023 aikana. PYLL-indeksin osalta päivitystyö tehdään v. 2024 aikana.

Elintapa ja liikkumisneuvonta yhteistyö on jatkunut vuodesta 2020 lähtien Keusoten ja kuntien liikuntatoimen kanssa. Liikuntalähete on otettu Keusotella toimintatavaksi. Sopimuksessa kannustetaan ikääntynyttä arkiliikkumiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen. Lisäksi on vahvistettu muita asukkaan prosesseja ohjautua liikuntapalveluun kuntaan tai järjestöön aikuisväestön liikkumisen lisäämiseksi.

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. MOVE! -tuloksissa vuodelta 2022 oli havaittavissa sekä 5. että 8.luokkalaisilla koko maan tuloksiin verrattuna heikompi tulos eli heikko fyysinen toimintakyky. Valtakunnallisesti noin 40 prosentilla oppilaista fyysinen toimintakyky on tasolla, joka voi vaikeuttaa arjessa jaksamista. Valtakunnallinen tilanne on pysynyt edellisvuoden tasolla, ja muutokset edelliseen vuoteen ovat pieniä.

Taulukko 12, MOVE!-tuloksia vuodelta 2022 (Opetushallitus)

	Hyvin kää	Järven pää	Mänt sälä	Nurmi järvi	Pornainen	Tuusula	HVA	Kokoma
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky 2022 (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky	51,3	28	35,2	39	76,9	44,4	41	38,4
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky 2022 (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky	47,3	44,7	41,5	43,5	44,	39,1	43,6	41,2

Vuonna 2021 lukiolaiset liikkuvat enemmän kuin ammattioppilaitosten oppilaat. Kuntien kanssa yhdyspintatyössä aloitettiin suunnitella urheilukellohanketta nuorten liikkumis- ja elintapaohjauksen tueksi vähän liikkuville ja ylipainoisille nuorille. Hanke on kohdennettu erityisesti niille nuorille, joilla ei itsellään ole mahdollisuutta esim. Hankkia urheilukelloa liikkumisen tueksi

1.1.3. Ylipainoisten ja lihaviiden määrä laskee

Kouluterveyskysely ja Terve Suomi-tutkimus (ent. FinSote) päivittyvät indikaattoriliitteeseen vuoden 2023 aikana. PYLL-indeksin osalta päivitystyö tehdään v. 2024 aikana.

Lasten ylipaino on kasvanut kaikissa ikäryhmissä ja kaikissa kunnissa vuodesta 2019 lähtien vuoteen 2021 saakka. Keskimääräisesti Keusoten lapset olivat vuonna 2021 ylipainossa alle koko maan prosentuaalisen vertailuarvon.

Aikuisväestö oli vuonna 2020 indikaattoritiedon mukaan hyvinvointialueena hieman ylipainoisempia koko maahan prosentuaalisesti verrattaessa. Kuntakohtaista vaihtelua ilmeni.

1.1.4. Yksinäisyyden kokemus vähenee

Kouluterveyskysely ja Terve Suomi-tutkimus (ent. FinSote) päivittyvät indikaattoriliitteeseen vuoden 2023 aikana. PYLL-indeksin osalta päivitystyö tehdään v. 2024 aikana.

Yksinäisyyden kokemukset lasten ja nuorten parissa olivat aiemmassa kouluterveyskyselyssä merkittäviä. Tiedon päivityyessä selkiytyy, oliko kyse korona-ajan ilmiöstä vai uudesta ajan ilmiöstä.

Alueellisen ehkäisevän päihdetyön kyselyssä vastaajat kertoivat havainneensa ikääntyneiden kohdalla yksinäisyyden kokemuksesta.

1.1.5. Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy

Keusotessa on tavoitteena, että sujuvat, monikanavaiset palvelukokonaisuudet tuottavat arvoa asukkaalle, ja sähköiset omahoidon menetelmät mahdollistavat tavoitetta. Sähköisten omahoidon ja asiointien menetelmien käyttöä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on tuettu muun muassa kuvaamalla menetelmät aina osaksi hyvinvoinnin ja terveyden tuen ennaltaehkäiseviä Hyte-allianssi kumppanuusmallin asukaspolkuja. Sisällöissä hyödynnetään mm. Terveyskylä.fi -taloja ja järjestötoimijoiden aihekohtaisia verkkosivusivustoja ja itsearviointeja. Polut (12 kpl) on julkaistu Keusoten verkkosivuilla asukkaiden käyttöön.

Keusotessa on käytössä asukkaalle maksuttomat Mielenterveystalon nettiterapiat, joiden pariin pääsee lääkärin kanssa sovitusti tehtävän lähetteen avulla. Vuoden 2022 aikana Keusotessa tehtiin 786 nettiterapialähetettä.

Uudenlaisten omahoidon menetelmien käyttö hyvinvoinnin ja terveyden tukena lisääntyy vähitellen. Asukas voi tuetusti tai itsenäisesti arvioida sopivia menetelmiä elintapojen tueksi. Yhä useammalla on urheilukello tai muu elintapojen seuraamisen menetelmä tukena. Verkossa olevan anonyymien kyselyn mukaan suuri osa vastaajista (noin 200) on asettanut itsensä mittaamisen ja seuraamisen tavoitteeksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen. Heistä noin 95 % on saanut mittaamisesta ja seurannasta tukea asettamaansa tavoitteeseen.

*"Liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa"
sekä
"Ylipainoisten ja lihaviiden määrä laskee"*

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden tukeminen on aloitettu monitoimijaisessa yhteistyössä mm. kuntien liikumis- ja elintapaohjausten sekä alueen nuorten kanssa. Nuorilta on kysytty kohderyhmälle sopivia menetelmiä, ja miten he suhtautuvat urheilukelloon liikumisen ja elintapojen tukena. Vastausten mukaan urheilukello on jo useammalla käytössä. Työn alla olevan STM:n Kestävän kasvun -hankkeen avulla mahdollistuu mm. urheilukellojen hyödyntäminen osana elintapaohjausta. Lisäksi hankkeen tarkoituksena on vähentää eriarvoisuutta maksuttomasti lainattavien urheilukellojen avulla. Hankkeessa työskentelään mm. Keusoten, alueen kuntien ja terveydenhuollon opiskelijoiden yhteistyöllä alueellinen yhtenäinen toimintamalli ja nuoreen kohdistuvan vaikuttavuuden arvioinnin menetelmäkokonaisuus.

Sähköinen terveystarkastus ja valmennusohjelmat siirtyivät elokuussa 2022 osaksi Omaolon itsearviointia ja omahoitoa. Vuoden 2022 aikana tehtiin 902 sähköistä

terveystarkastusta, määrän lisääntyessä integraation myötä. Tarkastuksen jälkeen käyttöön otettava omahoidon tuen valmennusohjelma toimii maksuttomasti kullekin sopivalla tavalla ja ajankohdalla.

1.1.6. Mielensterveysongelmien määrä vähenee

Vuosi 2022 oli mielensterveys- ja päihdepalveluissa nimetty nuorten ja nuorten aikuisten teemavuodeksi. Kesäkuussa nuorisoasemien ikärajayhtenäistäminen tuli voimaan, jonka johdosta Hyvinkään ja Tuusulan yksiköiden ikäraajat alenivat 18 ikävuoteen. Yksiköihin tuli uuden ikärajan mukaisia asiakkaita sekä asiakasohjauksesta, että siirtolähetekäytännön kautta Hyvinkään ja Tuusulan nuorisoasemilta. Valmistautumista nuorten aikuisten siirtymiseen aikuisten palveluihin tehostettiin.

Mielensterveys- ja päihdepalvelut toteuttivat yhden jalkautumisen Hyvinkään kaupungintalolle yhteistyössä Hyvinkään kaupungin nuorisopalveluiden kanssa. Tilaisuudessa paikalla olleet 120 henkilöä kuuluivat mm. poliisin katsauksen nuorison ja nuorten aikuisten päihteidenkäyttötilanteesta.

Lokakuussa 2021 käynnistynyt Terapiat etulinjaan –hankkeen mielensterveys- ja päihdepalveluihin suunnattu noin vuoden mittainen lyhytterapeuttikoulutus. Etulinjan lyhytterapeuttikoulutus ja -työskentely ovat Keusoten varhaisen puuttumisen strategian mukaisia: mielensterveys- ja päihdeongelmiin tarjotaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa näyttöön perustuvaa, vaikuttavaa ja intensiivistä hoitoa, jotta tulevaisuudessa vaikeahoitoisia ja/tai kroonistuneita asiakastilanteita ilmenisi nykyistä vähemmän. Varhainen ja nopea puuttuminen toteutui tavoitellusti (ajanvarausaika viimeistään 14 vuorokauden kuluessa). Mäntsälän toimipisteessä ohjatut omahoidot otettiin käyttöön kaikkein aktiivisimmin.

Terapianavigaattori tuki hoidon porrastusmallin käyttöönottoa sekä kuntalaisten yhdenvertaista hoitoon pääsyä ja ohjautumista asianmukaiselle hoitoportaalle. Terapianavigaattorin käyttö lisääntyi vähitellen. Vuoden 2022 aikana noin puolet asiakasohjaukseen yhteyttä ottaneista asiakkaista täytti sen etukäteen. Loppuvuoden aikana hoitoon ohjaukseen linjausta päivitettiin siten, että kaikki mielensterveys- ja päihdepalveluiden hoidot käynnistyvät ohjatulla omahoidolla (pois lukien erittäin vakavat ja akuutit tilanteet).

Asiakasohjauksen toimintaa aloitettaessa vuonna 2019, noin 90 % yhteydenotoista ohjattiin palvelutuotantoon. Nyt vuonna 2022 asiakasohjauksen yhteydenotoista vain noin 50 % ohjautuu palvelutuotantoon.

1.1.7. Päihteiden käyttö vähenee

Kouluterveyskysely ja Terve Suomi-tutkimus (ent. FinSote) päivittyvät indikaattoriliitteeseen vuoden 2023 aikana. PYLL-indeksin osalta päivitystyö tehdään v. 2024 aikana.

Päihhteiden käytön ennaltaehkäisyssä tavoitteena on siirtää painotusta raskaista palveluista ennakoivaan ja ehkäisevään työhön, vahvistaa asukaslähtöistä palveluiden moninaisuutta ja yhteen toimivuutta eri palveluissa.

Keusoten palvelualueilla hyödynnetään jo olemassa olevia laadukkaita ja tutkittuun tietoon perustuvia työskentelytapoja ja menetelmiä, mm. Terveyskylän Mielenterveystalon verkkosisällöt, chatit ja chatrobotit, verkkokurssit, nettiterapiat ja omahoidon valmennusohjelmat. Riskiryhmine tunnistaminen itsearvioinnin ja riippuvuus- ja riskitestien avulla (esim. Audit10) sekä sähköinen terveystarkastus OmaOlo.

Zoturin Tarina-auttamisessa on aina tammikuussa päihdeteema ja se on mielenterveyden ohella vuoden suosituimpia teemoja. Päihdeteeman suosiota voidaan tarkastella sekä huolikartoitusten että tarina-auttamisen kautta. Keusotella päihdeteemaan haetaan hieman muita alueita enemmän apua kuin aiemmin viime vuosina.

Lokakuun lopussa Hyvinkäällä ja Järvenpäässä sijaitsevat ajanvarauksettomia mielenterveys- päihde- ja sosiaalipalveluita tarjoavat Matala-palvelupisteet suljettiin, ja uusien asiakkaiden palvelu keskitettiin Keusoten strategian mukaisesti kokonaan asiakasohjaukseen. Sulkemisen kanssa samanaikaisesti käynnistyi asiakasohjauksen nuorten aikuisten lähipalvelupilotti Järvenpään JUST:ssa sekä puolen vuoden WIPINÄ-pilotti paljon sote-palveluita käyttäville, mutta niihin heikosti kiinnityville asiakkaille. Wipinän avulla tavoitellaan palvelukonseptia, jonka avulla moniammatillista ja verkostomaista työtettä tarvitsevat asiakkaat saisivat nykyistä integroidumpaa ja vaikuttavampaa sote-palvelua. Loppuvuoteen mennessä marras-joulukuussa Wipinä-palvelu tavoitti ainoastaan muutaman asiakkaan.

Koronarajoitusten lieventyessä avokuntoutuspisteet Toiwo ja Kipinä pystyivät palaamaan normaaleihin asiakaspaikkamääriinsä. Lokakuussa Järvenpäässä sijaitsevan Wäylän alakertaan avattiin Keusoten toinen terveysneuvontapiste suonensisäisiä huumeita käyttäville Keusote-kuntien asukkaille, jolloin terveysneuvontapisteiden saaminen osaksi Järvenpään avokuntoutuspisteiden tiloja ei ollut tarpeen.

2. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021–2025

Tavoite: Varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, perhekeskus-palvelujen (sis. neuvolapalvelut) ja lastensuojelun toimivan yhteistyön kehittäminen:

Toimenpiteet tavoitteen edistämiseksi ovat valtaosin edenneet. Yhteisen oppilashuollon kehittämisen yhdessä kuntien kanssa on valmistettu yhteistyössä alueellinen oppilashuollon suunnitelma, joka hyväksyttiin aluevaltuustossa 8.12.2022. Neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyömallien kehittämiseksi on nimetty kunnittain kummiterveystoimijat. Sitouttava koulutyö-hankeen kanssa yhteistyössä luotu alueellista toimenpiteet oppilaan poissaolotilanteissa-mallia sekä yhteistyössä on lähdetty pohtimaan alueellisten vanhempainiltojen pitämistä eri lasten ja nuorten hyvinvointiin ja koulunkäyntiin liittyvistä aiheista kuten päihteet, kiusaaminen, yksinäisyys, tulevaisuus.

Tavoite: Varhaisen tuen ja mielenterveystyön hoitopalvelu-ketjujen rakentaminen

Varhaisen tuen ja mielenterveystyön hoitopalveluketjujen rakentaminen on kaikkien toimenpiteiden osalta aloitettu. Hoitopalvelujen valmistelua jatketaan 2023 aikana. Keskenmeno-hoitopolku on valmistunut.

Eroneuvonta-chat palvelu on lopetettu 31.12.2022. Perheoikeudellisen yksikön puhelinpalvelussa, ajanvarauksessa ja neuvontapuhelimessa on kaikille asiakkaille pystytty vastaamaan saman päivän aikana.

Lapsuudenaikaisten haitallisten kokemusten seulominen ensisynnyttäjiltä sekä kohdennettu tuki ja itsehoito-ohjelma ACE (Adverse childhood experience) ACE- pilotti, lapsuudenaikaisten haitallisten kokemusten seulominen ensisynnyttäjiltä, oli käynnistynyt Mäntsälässä ja toiminta on nyt laajentunut muihin kuntiin paitsi Järvenpäähän.

Nuorten päihdehoitopolku on valmis. Varhaisen perheohjauksen jalkautumisia, työryhmätapaamisia ja lapsi perheiden asiakasohjauskäyntejä on tehty

Tavoite: Vaikuttavien menetelmien käyttäminen lasten, nuorten ja lapsiperheiden tukemisessa

Yksi Ihmeelliset vuodet -ryhmä on toteutunut ja asialle ollaan luomassa osaajaverkostoa. Nuorten vaikuttavien psykososiaalisten menetelmien (IPC, CoolKids) koulutuksia on pidetty ja niistä on valmistuttu ja osalla koulutukset ovat vielä kesken. Molempien koulutusten mukaisia interventioita on toteutettu lapsille ja nuorille, myös ryhmätoimintaa on ollut.

Neuropsykiatrinen valmennus on otettu käyttöön Keusoten perhekeskuspalveluista SHL-perheohjauksen tuottamana vuoden 2022 kuluessa siten, että sitä tarjotaan sosiaalihuollon palveluista perhesosiaalityölle, perheneuvolalle ja Nuorisoasemalle koko Keusote-alueella. Vakinaisesta perheohjaajasta 23/26 ja ammatillisesta tukihenkilöstä on nepsy-koulutettuja. Kaikki valmiiksi koulutetut ovat ohjanneet nepsy-jaksoja ja osaamista ylläpidetään nepsy-kouluttajan avulla.

Lasten ja nuorten liikkuminen lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa

Neuvokas perhe - neuvontamateriaali on käytössä alueellisesti yhteneväisesti osana terveystarkastusohjelmaa.

Urheilukellot nuorten liikkumis- ja elintapaohjannan tueksi –hanke aloitettu v. 2022 yhteistyössä kuntien elintapa- ja liikkumisneuvonnan asiantuntijoiden kanssa.

3. Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2021–2025

Tavoite: Edistetään ikääntyvän väestön hyvinvointia ja osallisuutta

Yhteistyön vahvistaminen kuntien, 3-sektorin, yksityisten palveluntarjoajien ja neuvostojen kanssa aloitettiin yhteisillä työpajoilla. Aiheiksi nousivat viestintä, konkreettinen tuki ja sähköinen asiointi. Yhtenä kehittämiskohteena on yhteistyö lähineuvontapisteen kehitystyössä sähköisiä palveluita käyttämättömille. Vapaaehtoisyyhteistyö ulkoilutuksen tukena ja liikuntalähetteen laajempi käyttöönotto palveluissa. Sähköisissä palveluissa ensisijaisen tärkeänä koettiin selkokielisyys, josta viestinnälle on tiedotettu. Toimenpiteiden edistymisestä julkaistaan kesäkuussa tiedote. Yhteistyön vahvistamista jatketaan ilmiöpajojen kautta vuonna 2023. Tuusulanjärven reuma yhdistys on ottanut käyttöönsä Järvenpään JUSTissa kuntosalivuoron järjestönsä jäsenille.

Uusi palveluntuottajahaku julkaistu Keusoten sivuilla ilmoittautuneille palveluntuottajille: asiakkaan näkökulma ja saavutettavuus huomioitu.

Omaishoitoa tukeva palvelukokonaisuus on tehty. Omaishoidon viestintäsuunnitelma on laadittu yhteistyössä omaishoitajärjestöjen ja Keusoten viestinnän ja ikäihmisten ja vammaisten palvelujen kanssa. Hyvinvointi- ja terveystarkastukset tehdään yhteistyössä Tepasan kanssa. Omaishoidettavat hoitoisuusryhmä 2-3 kotihoidon lääkäripalvelujen piirissä Järvenpää ja Nurmijärvi alkaen 2022.

Ikääntyneiden osallisuutta on vahvistettu. Yli 70-vuotiaille toteutettiin sosiaali- ja terveystarkastusten asiakaskokemuskysely. Ikääntyneitä on asukaskehittäjätoiminnan kautta kutsuttu kehittämistyöhön. Syksyn työpajan asioiden jatkotyöstö käynnissä.

Etäpäivätoiminta on siirtynyt etähoivan yksikköön 11/2022. Muutoksen johdosta toimintaa on kehitetty ja ryhmät keskitetty kolmelle päivälle. Ryhmän ohjaamiset on keskitetty yhdelle hoitajalle koko Keusoten alueella. Etäpäivätoiminta suunnattu tällä hetkellä etähoivan asiakkaille. Omaishoidon asiakkaat ovat integroituneet jo olemassa oleviin ryhmiin. Etäkuntoutus on kuntoutuspalvelujen toimintaa.

Läsnätilaisuuksissa tapahtuva menetelmien (ml. Omaolon itsearviointi) markkinointi on ollut haasteellista yhä Covid-19 tilanteesta johtuen. Yhdet ikääntyneille kohdennetut

lähimessut mahdollistuivat raportointikaudella. Sekä apteekkien että Keusoten ikääntyneiden asiakasohjauksen kanssa pidetyissä tapaamisissa on kerrottu sähköisten palvelujen valikoimasta

Tavoite: Edistetään ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä riskiryhmät tunnistaen

RAI mittaritiedot riskiryhmistä; audit, gds, mna, yksinäisyys, turvallisuus. RAI mittaritietoja riskiryhmiin kuuluvista asiakkaista tunnistettu RAI:n perusteella. Laatuindikaattoreilla luotu kuukausittain tilastoja.

Osana vastaanottopalvelujen toimintamallia tunnistetaan yli 70-vuotiaat, joilla on 6 tai useampi lääke käytössään ja heille laaditaan yksilöllinen terveys- ja hoitosuunnitelma. Lukumäärää ei saatavissa, raportointi kehitteillä.

Kaatumisen ehkäisyn alueellista toimintamallia suunniteltu säännöllisissä yhteistyötapaamisissa. Kaatumisen ehkäisyn toimintamallin jalkauttamisen hankkeistaminen on käynnistetty.

Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen osalta tehty yhteistä määritelmää. Lisäksi vahvistettu henkilöstön palveluohjausta hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen keinoilla. Asiakkaan kohdentaminen oikeaan palveluun Keusoten sisäisissä palvelupoluissa on tehty tarkennuksia ja yhteistyötä asiakkaan palvelun saannin sujuvoittamiseksi: esim. Arki-tiimin kehittämishanke.

Ikääntyneen ennakkointia ja varautumista asumisasioidissa tuetaan, mm Keusoten sivujen kautta tiedon jakaminen- Asuminen ja hoiva ikääntyneille/Esteetön asuminen. Asiakas –ja palveluohjauksen työtapaan sisältyy asumisen ohjaus ja neuvonta. RAI toimintakyky mittarista saatujen tietojen avulla (CA+HC) pystytään tunnistamaan ikääntyneiden asumisen haasteita, ongelmia ja riskiä joutua palveluiden piiriin. Asiakkaan omaa osallisuutta ja vaikuttavuutta arviointiin korostetaan.

Tavoite: Tuetaan kotona asuvan toimintakyvyltään rajoittuneen ikääntyneen toimintakykyä ja osallisuutta

Digitalisaatiota ja teknologiaa hyödynnetään osana yhteisöllistä vapaa-ajan toimintaa sekä osana hoidollisia palveluja. Etäpäivätoiminnan lähetys kotihoidon etähoivan asiakkaille kerran viikossa, kuusi alueellista ryhmää. Paikalla yhdessä lähetyksessä on 2-5 asiakasta. Sama asiakas osallistuu aina omaan ryhmäänsä. Etäpäivätoiminnan laajentaminen myös ei kotihoidon asiakkaille tukipalveluna kehitteillä.

Ikääntyneen ja hänen lähipiirinsä yhteistyötä tuetaan RAI mittarilla nousseita teemoja nostamalla keskusteluun: mm yksinäisyys, läheisapu ja sosiaaliset suhteet. Läheisavun kartoittamiseen on tehty oma lomake RAI kysymysten tueksi. Omaishoidossa seurattu erityisesti RAI:n avulla omaisten jaksamista.

Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten suunnittelutyö on käynnistynyt keväällä 2022 yhteistyössä Tepasan kanssa. Omaishoitajat varasivat tarkastusajankohdan oman kunnan terveyskeskuksesta. Terveystarkastukseen on kutsuttu halukkaat omaishoitajat ja toteutetaan v. 2023 aikana. Toimintamalli vakioitunut ja toteutuu jatkuvana toimintana.

Omaishoitajille suunnatulla kuntoutukseen osallistui Keusoten kuntoutuskeskuksessa keväällä geriatriseen kurssiin 17 ja omaishoidon kurssille 45 osallistujaa. Syksyllä geriatrisen kurssiin osallistui 28 ja omaishoidon kurssiin 37 osallistujaa.

Tavoite: Parannetaan ikääntyneiden palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta

Sähköinen omahoito ja asiointi on huomioitu ikääntyneiden osalta tasavertaisesti muihin ryhmiin verraten, jolloin sähköiset palvelut ovat kaikkien halukkaiden käytettävissä. Omaolon hyvinvointia ja terveyttä tukevat sähköiset menetelmät ovat aina osana Hyte-allianssin asukaspolkuja, joita ikääntyneet ovat olleet kuvaamassa. Työskentely tapahtui raportointikauden ajan Teamsissä, joka on mahdollisesti ollut este/haaste osallistumiselle.

Lähineuvontapilotti Justissa yhteistyössä tepasa + asiakasohjaus, tulevaisuuden sote-keskus hanke. Case-tiimit geriatrinen keskus ja ikäihmisten asiakasohjaus. Yhteistyörakenteita luotu: mm. Miepä- ja sas-yhteistyöpalaverit ja Arki-tiimin yhteistyöpalaverit.

Hoitotakuun toteutumista vastaanottopalveluissa (yhteydensaannin vasteajat, lääkäriin ja hoitajalle pääsy) raportoidaan kuukausittain [verkkosivuilla](#). Yhteydensaannin osalta hoitotakuu ei ole toteutunut.

RAI palvelutarpeen arvioinnista asiakaspalautetta on annettu 168 kpl. Muutamaa lukuun ottamatta arvosana on ollut 9 tai 10. Myös sanallista arviota annettu numeraalisen lisäksi mm; *Olen tyytyväinen tähän käyntiin. Tämä oli miellyttävä käynti. Sain puhua sinulle asioistani ja sinä puhuit minulle. Toivon, että tulet uudestaan.*

4. Ehkäisevä päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma 2022–2025

Alueellinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä aloittanut toimintansa v. 2020 ja se kokoontui keskimäärin kerran kuussa. Alueellinen ehkäisevän päihde- ja riippuvuustyön suunnitelma on laadittu vuosille 2022-2025 ja se hyväksyttiin 29.9.2022. Tavoitteena on tunnistaa alueelliset ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja vakioida ne osaksi kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa tehtävää yhteistyötä.

Tavoite: Ehkäisevätyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kaikissa toimintaympäristöissä

Elämäni sankareiden kysely 7–9 luokkalaisille sekä Keusoten päihdekysely (THL:n pohja) toivat tilannekuvaa esiin.

Vuoden 2021 kyselyn (keusoten päihdekysely?) tuloksiin kohdennettuja toimenpiteitä oli Pidä pääsi kiertue 7–9-luokkalaisille, vanhusten viikon lääkeinfo ikääntyneille ja

sometiedottamisen lisääminen. Kuntalaiskysely 2022 (265 vastaajaa): Kuntalaiset toivoivat matalan kynnyksen lähipalveluja, joihin pääsee helposti ja nopeasti. Lapsille ja nuorille toivottiin ennakoivaa valistusta ja yhteistyön vahvistamista eri toimijoiden ja läheisten kanssa. Tietoa palveluista toivotaan enemmän. Kriisipalvelun toivottiin laajempaa palveluaikaa ilman lähetettä. Vastaajista 20 % oli havainnut päihteiden välittämistä lapsille. Vastanneet kokivat että Keusotessa saa helpommin tukea alkoholista ja tupakasta vieroittautumiseen, kuin huumeista ja peliriippuvuudesta irti pääsemiseen. (liite, Päihteiden käyttö Keski-Uudellamaalla vuonna 2022, Keusote)

Elämäni sankari (4353 vastaajaa, 7-9 luokkalaiset): nuoret kokivat viettävänsä riittävästi aikaa vanhempiensa kanssa ja pääsääntöisesti vanhemmat tiesivät, keiden kanssa nuori liikkuu. Vastaajista 66 % oli säännöllinen harrastus. Puolet vastaajista käytti energiajuomia. Vastaajista 89 % ei käyttänyt nikotiinituotteita eikä alkoholia. Alkoholia käyttävät saivat alkoholin sisaruksilta, vanhemmilta, kavereilta tai ystävien vanhemmilta, siis pääsääntöisesti henkilöltä, joka hakee pyydettäessä. Noin kolme % vastaajista oli käyttänyt huumausaineita (kannabis).

Nikotiinituotteiden ja pelaamisen ehkäisevän työn suunnittelu aloitettiin syksyllä ja jatketaan vuonna 2023. Zoturissa tehtiin huolikartoituksia 1221, mikä oli 14 % soitoista. Tarina-auttamisessa oli 2015 nuorta ja se oli neljänneksi suosituin teema ja lisääntyi edellisestä vuodesta.

Audit käytössä asiakaskohtaamisissa arvion mukaan rutiinisti. Adsume päihdemittari teetetään kaikille 8 – luokan oppilaille rutiinisti. Laajennettu päihdekysely teetetään kaikille raskaana oleville raskausviikoilla 8-10. Päihdeperheet pyritään tunnistamaan ja kohdentamaan tarvittava tuki kaikille tarvitseville. Raskaana oleville äideille ja perheille tupakoimattomuuden tunnistamisen tuki on työn alla. Äitien määrä oli vuonna 2022, 921. tupakoinnin lopettamisesta ei ole olemassa tilastotietoa. Käytössä on tupakoivan raskaana olevan perheen hoitopolku.

Korona esti vielä keväällä 2022 ilmiöpajatyöskentelyn. Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden ilmiöpaja järjestettiin marraskuussa 2022. Päihde ja mielenterveys ilmiöpaja järjestetään helmikuussa 2023.

Tavoite: Kansansairauksien ennaltaehkäisy ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

Keunetin kautta viestitetty henkilöstölle Tukea hyvinvointiin ja terveyteen kokonaisuudesta yleisesti sekä uusien artikkelien julkaisusta. Kuntalaisilla, läheisillä, kuntien ja järjestöjen toimijoilla on mahdollisuus hyödyntää samoja sivuja ja niistä on tiedotettu järjestöviestinnän, somen ja lähikohtaamisten kautta.

Mielenterveys ja päihdepalvelut jalkautui Hyvinkään kaupungin kanssa yhteiseen tapahtumaan, joka tavoitti 120 asukasta. Keusoten sekä kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintojen kautta tuetaan asukkaiden suojava tekijöitä.

Aloituskokous Pakka-toiminnasta pidettiin syksyllä 2022 (mukana AVI, THL, Porin pakka ja HOK). Seuraava työpaja helmikuussa 2023, jossa aloitetaan määritelmän työstäminen alueellisesta Pakka-toiminnasta.

5. Ehkäisevä lähisuhde- ja perheväkivallan suunnitelma 2022–2025

Alueellinen suunnitelma hyväksyttiin 29.9.2022, mutta toimintaa oli työstetty jo vuoden aikana.

Tavoite: Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn toimintamallin kehittäminen ja sen mukaisen toiminnan aloittaminen

Yhteisten työkalujen (THL) käyttöönotto ja koulutukset käyttöönottoon liittyen väkivallan ehkäisytyössä aloitettiin vuonna 2022. THL kävi kouluttamassa koko Keski-Uudenmaan alueellisen MARAK-työryhmän (sisältäen jäsenet ja varajäsenet) Lisäksi MARAK-työryhmän jäsenet ja varajäsenet ovat osallistuneet THL:n järjestämään valtakunnalliseen MARAK-seminaariin. Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen sisäiset koko henkilöstölle avoimet MARAK-koulutukset on toteutunut kuusi, joissa yhteensä 316 osallistujaa.

Alueellisen MARAK toimintamalli luotiin ja toiminta aloitettiin. Asiakkaat ovat ohjautuneet MARAK-kokouksiin MARAK-riskinarviointilomakkeen pistemäärällä 11-21. Kokouksia ollut kolme. Työryhmässä käyneiden toimenpidesuunnitelman toteutumista seurataan kokouksissa niin kauan, kunnes toimenpiteet katsotaan toteutuneiksi. Seurantoihin nimetään aina vastuuhenkilö työryhmästä ja hänen vastuullaan on tarkistaa ennen kokousta seurantojen toteutuminen. Mikäli seuranta on kesken, siirtyy seuranta seuraavan kokouksen asialistalle. Tällä hetkellä vuodelta 2022 kaikki seurannat ovat toteutuneet ja täten päättyneet, paitsi yhden asiakkaan kohdalla, jonka seuranta on vielä maaliskuun kokouksen asialistalla.

Asiakkaat ovat ohjautuneet seuraavista palveluista v.2022:

- perhesosiaalityö (1kpl)
- aikuissosiaalityö (1kpl)
- lastensuojelun avohuolto (1kpl)
- Rikosuhripäivystys (2kpl)
- työikäisten asiakasohjaus (2kpl)

Toimenpidesuunnitelmiin on kuulunut seuraavat toimenpiteet v.2022:

- ohjaus Rikosuhripäivystyksen palveluihin (7kpl)
- ohjaus aikuissosiaalityön palveluihin (4kpl)
- ohjaus Lyömättömän Linjan palveluihin (3kpl)
- ohjaus lastensuojelun avohuollon palveluihin (3kpl)
- ohjaus mielenterveyspalveluun (1kpl)

- poliisin uhka-arvio tai muu toimenpide (1kpl)
ohjaus perheasiainneuvottelukeskuksen palveluihin (1kpl)
- ohjaus asiakasohjausyksikön palveluihin (1kpl)

6. Osallisuusohjelma 2020–2025

Keusoten osallisuusohjelmassa Osallisuutta edistävää toimintakulttuuria tarkastellaan neljästä osallisuuden näkökulmasta: 1) Osallisuus tiedonsaannissa, 2) Osallisuus palvelutilanteessa, 3) Osallisuus kehittämisessä, 4) Osallisuus strategiatasolla. Osallisuutta kehittämisessä on erityisesti toteutettu asiakasraatitoiminnalla, kokemusasiantuntijoilla sekä asukaskehittäjillä.

Asiakasraateja on ollut mm. aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluissa sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa (Miela) itäisellä (Tuusula, Järvenpää, Mäntsälä, Pornainen) alueella. Asiakasraadit tuovat esiin asiakkaiden näkemyksiä Mielan palveluiden järjestämisestä, toteutumisesta ja osallisuudesta.

Kokemusasiantuntijoita on osallistunut ja heidän kokemustietoansa on hyödynnetty eri palveluiden ja toimintojen kehittämiseen erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Lisäksi kokemusasiantuntijoiden käyttöä on pilotoitu osana aikuissosiaalityön palvelua yhdessä Werkko ry:n kanssa.

Asukaskehittäjätoiminta tuo asukkaille mahdollisuuksia osallistua Keusoten palvelujen kehittämiseen. Hyvinvointialueen palvelujen kehittämisestä kiinnostuneet alueen asukkaat ilmoittautuvat asukaskehittäjärekisteriin. Asukaskehittäjiä on hyvinvointialueella reilu 300. Asukaskehittäjätoiminnasta kysytään palautetta asukaskehittäjiltä sekä toiminnan tilaajilta (Keusote). 2022 asukaskehittäjien NPS oli vuoden 2022 osalta 29. Vuoteen 2021 verrattuna NPS luku on laskenut. Keusoten NPS on ollut toiminnan alusta alkaen 100. Laatutavoitetasoksi on asetettu NPS 80.

Osallisuus palvelutilanteessa

Osallisuuden ja dialogisten kohtaamisten turvaamiseksi voi tilata asiakas- ja/ tai työntekijätilanteisiin ulkopuolisen keskustelun ohjaajan, verkostokonsultin.

Vuonna 2022 pidettiin yhteensä 23 verkostoneuvonpitoa, joista noin 50 % kohdistui asiakastilanteisiin. Palaverihin osallistuneista henkilöistä 95 % suosittelee osallistumista tällaiseen palaveriin.

Hyte-allianssi kumppanuusmallissa on kuvattu yhdessä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa yhteensä 12 uutta ennaltaehkäisevää asukaspolkua, jotka on julkaistu Keusoten nettisivuilla. Ilmiötyöpaja työskentely aloitettiin marraskuussa 2022

Järjestöneuvottelukunnan vammais- ja pitkäaikaissairaiden teemaverkoston toimijoiden kanssa.

7. Vammaisten hyvinvointisuunnitelma

Työskentely aloitettiin vammaispalveluissa keväällä 2021 vammaispoliittisen ohjelman nimellä. Tätä varten laitettiin kuntien vammaisneuvostojen puheenjohtajille ja varapuheenjohtajille kirjaamon kautta lähtötilannekyselyt. Samaan ajankohtaan osui neuvostojen vaihtuminen, joka viivästytti työskentelyä syksyllä 2021.

Keväällä 2/2022 oli neuvostojen nimeämille osallistujille työpaja, jossa esiteltiin lähtötilannekyselyn tulokset ja aloitettiin vampon työstäminen. Työskentelyä jatkettiin samalla kokoonpanolla työpajassa 4/2022. Työskentelyssä saatiin koottua tavoitteet ja toimenpiteet. Tavoitteista ja toimenpiteistä järjestettiin neuvostojen edustajien työpajojen työskentelyn perusteella vammaissosiaalityöhön työpaja 9/2022.

Alustavat tavoitteet: (tarkennetaan vuoden 2023 työskentelyssä)

- Yhdenvertaisuus, osallisuus ja itsenäinen elämä
- Tietopohjan ja tietoisuuden lisääminen
- Esteettömyyden ja saavutettavuuden vahvistaminen
- Liikkumisen mahdollistaminen ja monipuolinen harrastustoiminta
- Työ ja työllistyminen

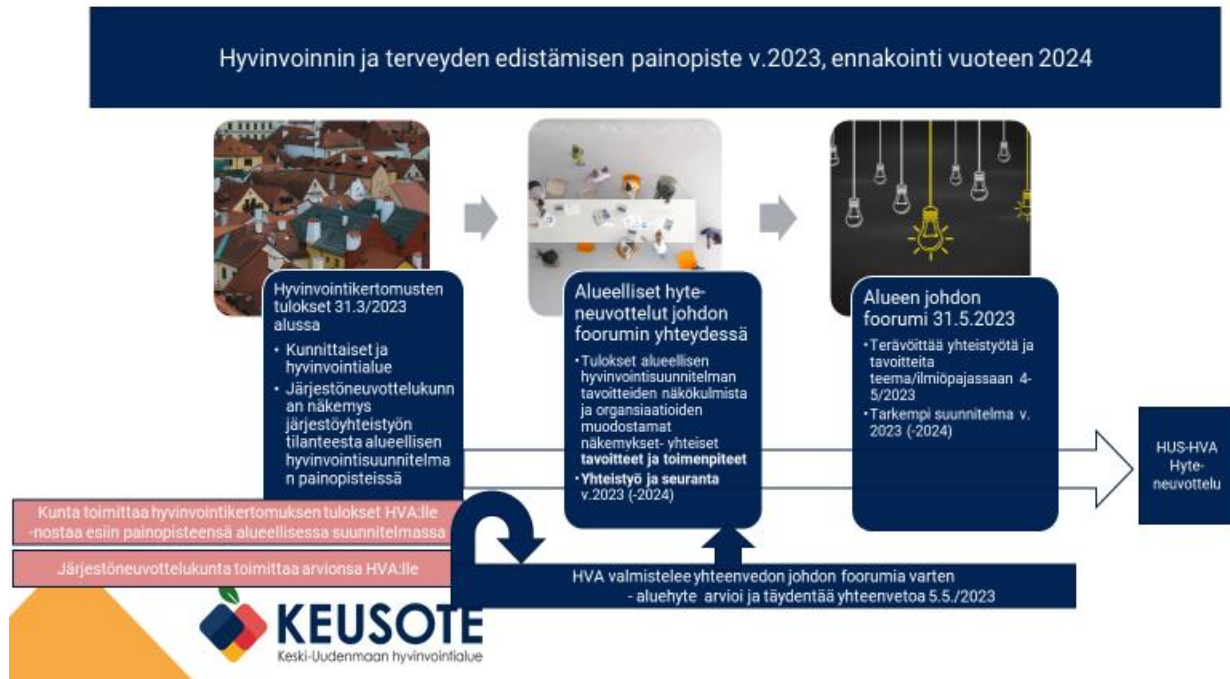
Työpajojen myötä päädyttiin vampon muuttamisesta vammaisten henkilöiden hyvinvointisuunnitelmaksi, joka olisi linjassa muiden palvelualueiden vastaavien suunnitelmien kanssa.

Vammaisten hyvinvointisuunnitelman työskentelyä jatketaan vuoden 2023 aikana ja kytketään alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan

8. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2020–2025 painopisteet lähivuosina

Hyvinvointialueuudistuksen myötä lainsäätäjät vahvisti myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monitoimijaisen yhteistyön toteutumisen tavoitteita alueilla neuvottelumenettelyitä tehostamalla. Keski-Uudenmaan alueella uudet velvoitteet täydentävät jo käytössä olleita jatkuvan neuvottelun periaatteita alueellisessa yhdyspintatyössä. Kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueen kanssa määritetään vuosittaisia

painopisteitä alueellisen hyvinvointisuunnitelman ja siihen liittyvien kohdennettujen hyvinvointisuunnitelmien tavoitteisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä keskipitkän ja pitkän aikavälin tavoitteiden lisäksi. Tavoitteita määritetään myös yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa.



Kuva 2, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet vuonna 2023, ennakointi vuoteen 2024

Hyvinvointikertomuksen 2022 perusteella hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ovat hyvin ajankohtaiset, koska sairauksien hyvän hoidon lisäksi kansansairauksien ennaltaehkäisy on tärkeää. Painopisteiksi vuodelle 2023–2024 on tarpeen nostaa oikea-aikainen ja riittävän varhainen tuki hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (omahoito ja itseasiointi, digitaaliset palvelut, asiakasohjaus), lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin vahvistaminen sekä ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kaikissa painopisteissä. Polarisaation torjumiseksi mielenterveys- ja päihdehaittojen ennaltaehkäisy on tärkeää. Kaikessa varhaisessa tuessa korostuu hyvinvointialueen lähineuvonta ja ohjaus.

9.Lähteet

FCG, PYLL-katsaus 2023 <https://www.fcg.fi/wp-content/uploads/2023/02/PYLL.pdf>

Kelasto, Perustoimeentulotuen tilastot, <https://tietotarjotin.fi/uutinen/571102/perustoimeentulon-saajien-maara-laskee-edelleen-ja-tuen-tarvitsijoita-on-vahiten-kuuteen-vuoteen?q=perustoimeentulo>

Keusote, Päihteiden käyttö Keski-Uudellamaalla vuonna 2022

Keusote, Lastensuojelun tilastot

Keusote, Omaolon sähköinen terveystarkastus/käyttömäärät

Keusote, Perhekeskuspalvelujen tilastot

Keusote, Zoturi chat palvelu

Sotkanet, tilastotieto, <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

Tilastokeskus, Väestötiedot ja huoltosuhde, <https://stat.fi/tilastotieto>

Työttömyysluvut, Tilastokeskus, <https://stat.fi/tilastotieto>

Opetushallitus, Move! Fyysisen toimintakyvyn mittaustulokset, https://a3s.fi/move2022_hyvinvointialueraportit/keski-uudenmaan_hyvinvointialue_02_move2022.pdf

Elämäni sankari, Pidä pääsi kiertueen kysely,

THL, TEAviisari, <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/index>

Liitteet

Indikaattoriliite, pp-esitys

Keusote, Päihteiden käyttö Keski-Uudellamaalla vuonna 2022