

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue



Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman väliarviointi 2024

Sisällysluettelo

1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen strategisena toimintana.....	2
1.1	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tarkoitus ja tavoitteet.....	2
1.2	Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma	2
2	Suunnitelman painopisteiden toimenpiteiden toteutuminen	4
2.1	Ylipaino ja lihavuus.....	4
2.2	Päihde- ja mielenterveysongelmat.....	8
2.3	Yksinäisyys.....	10
3	Kehittämistarpeet ja arvio hyvinvoinnin tilasta	11
3.1	Kehittämistarpeita	11
3.2	Arvio hyvinvoinnin tilasta	12

Tekijät

Heli Aalto

1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen strategisena toimintana

1.1 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuuden vähentäminen. Valtioneuvoston periaatepäätöksen (Valtioneuvoston julkaisu 2021:27, Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 toimeenpanosuunnitelma, Valtioneuvosto Helsinki 2021) mukaisesti painopisteen julkisessa hallinnossa pitää olla hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä, työ-, opiskelu- ja toimintakyvyn tukemisessa ja ongelmien ehkäisyssä. Palvelujen tulee edistää ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä. Yhteistyötä on tehtävä laaja-alaisesti. Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 7§:ssä säädetään hyvinvointialueen roolista ja tehtävistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategiaan on kirjattu toiminnan lähtökohdaksi ”ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa”.

Hyvinvointialueen on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Hyvinvointialueen on myös nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho, seurattava asukkaitensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.

Hyvinvointialueella on raportoitava asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain. Lisäksi hyvinvointialueella on valmistettava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma edellä mainituista asioista.

1.2 HYVINVOINTIKERTOMUS JA -SUUNNITELMA

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen (Hyväksytty 5.10.2023 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen aluevaltuuston kokouksessa § 64) on kuvattu lautakuntien tehtävät. Lautakunta on lain Hyvinvointialueesta (611/2021) mukaisesti valtuuston aluehallituksen alaisuuteen asettama ei-lakisääteinen lautakunta, joka hoitaa hallintosääntöön kirjattuja tehtäviä ja toimii lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) § 7 mukaisena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaavana tahona.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännön 9 §:ssä on lueteltu Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan tehtävät. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta vastaa alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman valmistelusta hallitukselle (aluevaltuustossa hyväksyttävä) ja arvioi sen toteutumista. Hyvinvointialueen aloittaessa oli sen edeltäjässä, kuntayhtymässä, juuri hyväksytty hyvinvointisuunnitelma ja -kertomus. Tästä syystä lautakunta päätyi siihen, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä tehdään tämän suunnitelman pohjalta ja uutta suunnitelmaan aletaan valmistella. Lautakunta on seurannut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältökokonaisuuksia kokouksissaan ja tällä väliarvioinnilla raportoidaan vuosien 2022–2023 toiminnasta, vaikka hyvinvointialue aloittikin toimintansa varsinaisesti vasta 2023.

Tässä väliarvioinnissa kuvataan suunnitelmaan kirjattujen esimerkkien toteutumista sekä liitteenä todetaan väestön hyvinvoinnin tila vähimmäistietosisällön mukaisesti. Suunnitelmassa oli kolme keskeistä painopistealuetta ja ilmiötä: ylipaino ja lihavuus, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä yksinäisyys. Lautakunta on työssään lisäksi seurannut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueita painopistealueina kokouksissaan jatkuvana seurantana. Näitä sisältöalueita ovat: ehkäisevä päihdetyö, elintapaohjaus, lähisuhdeväkivallan ehkäisy, asukkaille annettava digituki, kaatumisen ehkäisy, mielenterveyden edistäminen sekä kulttuurihyvinvointi. Lautakunta päättää myös perhekeskuksen toimintasuunnitelmasta ja seuraa ja arvioi suunnitelman toteutumista.

Laaja hyvinvointikertomus, joka sisältää myös suunnitelman, on sähköisenä [2022313-5-84826.PDF](#) (pohjoiskarjala.net) tässä osoitteessa.

2 Suunnitelman painopisteiden toimenpiteiden toteutuminen

2.1 YLIPAINO JA LIHAVUUS

Ylipainon ja lihavuuden ehkäisyn painopistealueen sisällä suunnitelmassa nostettiin toimenpiteinä seuraavat esimerkit (vasemmalla) ja oikealla on kuvaus toimenpiteen toteutumisesta.

<p>Käynnistämme ylipainoon ja lihavuuteen vaikuttavia ryhmätoimintoja uudelleen koronan jälkeen (tulppa, MBO-, painonhallinta jne. ryhmät), ryhmätoiminnoissa huomioidaan erityisesti työttömät</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Moniammatilliset elintaparyhmät tyyppin 2 diabetesta sairastaville ja prediabeetikoille ovat käynnistyneet syksystä 2022 lähtien Niinivaaran, Siilaisen ja Outokummun terveysasemilla. • Lisäksi ryhmiä on pilotoitu Kontiolahdella ja Tohmajärvellä sekä useammalla terveysasemalla on suunnitteilla käynnistää ryhmätoimintaa tulevana vuosina. • Tulppa-kuntoutusryhmät sepelvaltimotautia sairastaville ja riskiryhmään kuuluvilla ovat käynnistyneet loppu vuodesta 2023 lähtien Ilomantsin, Siilaisen, Niinivaaran ja Nurmeksen terveysasemilla. • Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeessa järjestettiin keväällä 2023 yhteistyössä Sydänliiton kanssa Tulppa-ohjaajakoulutus, johon osallistui yhteensä 30 terveysasemien ammattilaista. Pohjois-Karjalan sydänpiiri on saanut kumppanuusavustuksen (4 500 €) Tulppa-ryhmien uudelleen käynnistämiseen. • Alueellinen ikäneuvola toteuttaa yli 65-vuotiaille Intoa elämään –ryhmiä sekä vuoden 2023 aikana on käynnistynyt Finger-aiivoterveysryhmät ja uniryhmät kiertävästi koko maakunnan alueella.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Ravitsemusterapeutin painonhallintaryhmiä toteutetaan Siilaisen terveysasemalla kaksi kertaa vuodessa. • Yhtenä lihavuuden hoitovaihtoehtona toteutetaan ENED (erittäin niukkaenergiainen dieetti) -hoitoa teholaihdutusryhmässä (ENE-ryhmässä) kertaa vuodessa perus- ja erikoissairaanhoidon välisenä yhteistyönä. • Asiakasmäärät terveysasemien ryhmätoiminnoista (Qlikistä poimittu tiedot, mutta suuntaa-antavat): • 9 asiakasta vuonna 2022 (Niinivaaran ryhmä) • 155 asiakasta vuonna 2023 • Terveysasemien elintaparyhmiä on toteutettu yhteistyössä kuntien kanssa, niin että kunnan työntekijä on ollut jollakin ryhmätapaamisella kertomassa kunnan liikuntamahdollisuuksista tai kunta on järjestänyt matalan kynnyksen liikuntakokeiluja ryhmäläisille. Niinivaaran terveysasema on tehnyt vastaavanlaista yhteistyötä Karelia ammattikorkeakoulu TARMO-oppimisympäristön kanssa. • Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus on toteuttanut Stean rahoittamana PUHTI-elintapavalmennusta työttömille vuosina 2022-2023 • Asiakasohjautuminen elintapavalmennukseen on tapahtunut Siun soten palveluista työttömien terveystarkastuksista ja aikuissosiaalityöstä.
<p>Teemme yhteistyötä lasten ja nuorten kasvuympäristöjen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kesken ylipainon ehkäisyssä: säännölliset monialaiset koulutukset, olemassa olevan hoitoketjun päivitys – huomio alueelliseen yhteistyöhön. Lasten, nuorten ja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen ensimmäisessä vaiheessa syksystä 2020 vuoteen 2022 Pohjois-Karjalassa keskityttiin perhekeskustoimintojen kehittämisessä ja näyttöön perustuvien menetelmien kehittämisessä muiden osatavoitteiden lisäksi

<p>perheiden hyvinvoinnin tukeminen näyttöön perustuvien menetelmien avulla, mm. Lapset puheeksi ja IPC.</p>	<p>Lapset puheeksi –menetelmän juurruttamiseen sekä psykososiaalisten toimintamenetelmien kehittämiseen ja käyttöönottoon sisältäen muun muassa IPC-menetelmän käyttöönoton, ADHD-hoitoketjutyön, lasten ja nuorten lihavuuden ennaltaehkäisyn ja hoidon hoitoketjumallin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lasten ja nuorten lihavuuden hoito- ja palveluketju on päivitetty ja se julkaistaan keväällä 2024. Työntekijöille järjestetään päivitykseen liittyvä koulutusiltapäivä 7.5.2024.
<p>Kiinnitämme huomioita ikäihmisten aliravitsemukseen, sen ehkäisyyn ja seurantaan</p>	<p>Ikääntyneiden osalta vajaaravitsemusta ja sen riskiä seurataan RAI-arviointien kautta. Seurattava tieto on ravitsemus ja tahaton painonlasku. Tämä kokonaisarvio perustuu mm. RAI:n tuottamaan tietoon painoindeksistä, vajaaravitsemuksesta, nesteiden saamisesta, nesteiden ja ruuan nauttimisesta, vyötärön ympäryksestä, suun kuivuudesta, hampaiden kunnosta. Omien RAI-arviointien lisäksi THL seuraa samoja tietoja tuottaa vertailutietoa kaksi kertaa vuodessa. RAI:n tuottaa herätteitä, jolloin voidaan kiinnittää asiaa huomiota ja tehdä korjaavia toimenpiteitä. Ravitsemuksen osalta noudatetaan THL:n ravitsemushoitosuosituksia ja ikääntyneiden päivän ateriat koostetaan sen mukaan. Lisäksi on mahdollista saada ruokaan erilaisia rakennemuutoksia sekä tehostusta. Ravitsemusta ja ravitsemuksen ongelmat tunnistetaan kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaiden osalta. Toimenpiteitä ravitsemuksen ja vajaaravitsemuksen seurannaksi on kirjattu ikääntyneiden toimintakyvyn edistämisen suunnitelmaan 2023–2026.</p> <p>Henkilöstölle on tehty ohjeet intraan työkalupakkiin ja sieltä löytyy ravitsemukseen liittyen mm. vajaaravitsemuksen tunnistaminen, ikääntyneen ravitsemuksen kulmakivet, ravintokysely ja ohje vajaaravitsemuksen hoitoon ja ehkäisyyn. Ravitsemukseen liittyen on järjestetty koulutusta vuonna 2023.</p>

<p>Kiinnitämme erityistä huomioita lasta odottavien ylipainoon ja raskausajan diabeteksen jälkihoitoon.</p>	<p>Raskausdiabetes yleistyy synnyttäjien iän ja painoindeksin nousun myötä. Joka viides Suomessa saa raskausdiabetesdiagnoosin ja se uusiutuu noin puolella seuraavassa raskaudessa. Lihomiseen vaikuttavat perimä, elintavat ja elinympäristön muuttuminen lihomista edistäväksi (Ulla Korhonen 2020, THL blogi). Siun sotessa on vuonna 2023 tehty suunnitelma raskausdiabeetikoiden synnytyksen jälkeisen ajan seurantaan ja elintapaohjaukseen. Raskausaikana alkanut seuranta, elintapaohjaus ja asiakkaan tuki tulee jatkumaan vauvavuoden ajan joko neuvolan terveydenhoitajan tai raskausdiabeteksen hoitoon täydennyskoulutettujen terveydenhoitajien vastaanotolla. Myös raskausajan palveluprosessi on kuvattu käypähoitosuosituksista noudattaen ja saadaan käyttöön keväällä 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siun sotella on laadittu työohje raskausdiabeteksen seurantaan ja ohjaukseen synnytyksen jälkeen. • GDM terveydenhoitajia on tällä hetkellä neljä, joista kaksi on muualla töissä / hoitovapaalla. Kolme terveydenhoitajaa pitää GDM vastaanottoja, jotka toteutuvat pääsääntöisesti etänä. Aikoja on pääsääntöisesti tarjolla 1 pv/vko joko koko/0,5 pv. • Kirjauksiin ei ole ollut yhteisiä tilastointiohjeita, joten elintapaohjauksen toteutumisesta osana vastaanottoja ei saada kootusti tietoja. <ul style="list-style-type: none"> • Kirjaamis- ja tilastointiohje on päivityksen alla ja siinä on tarkoitus huomioida hyte-kerroin. • Fysioterapeuttien liikuntaneuvonnan yhtenä kohderyhmänä ovat ylipainoiset odottavat äidit.
<p>Palkkaamme elintapaohjauksen asiantuntijan ja kehitämme elintapaohjausta osana terveyshyötytiimiä.</p>	<p>Elintapaohjauksen asiantuntija on toiminut Tulevaisuuden sotekeskushankkeessa vuosina 2022–23 ja vuoden 2024 alusta kehittämissyksikössä.</p>

	Asiantuntija koordinoi organisaatiossa annettavan elintapaohjauksen kokonaisuutta
Kohdennamme ravitsemusneuvonnassa voimavaroja sairauksien ennaltaehkäisyyn elämänkaaren eri vaiheissa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa	Sairauksien ennaltaehkäisy on ravitsemusneuvonnan perusajatus. Järjestöjen toiminta-avustusten yhtenä painopistealueena on ollut eri ikäisten ylipainon ja lihavuuden sekä niistä aiheutuvien sairauksien ehkäisy ja avustuksia on myönnetty tähän käyttötarkoitukseen.

2.2 PÄIHDE- JA MIELENTERVEYSONGELMAT

Nopeutamme hoitoon pääsyä mielenterveys- ja päihdepalveluissa	Mielenterveys- ja päihdepalveluissa on saavutettu perusterveydenhuollon hoitotakuu 84-87%:sesti. Muutosta lähtötilanteesta voidaan pitää merkittävänä, sillä silloin hoitoon pääsyssä kesti n. 1 kk.
Viemme edelleen eteenpäin Miepä Pohjois-Karjala-projektia, jolla lisätään sekä sote-ammattilaisten että väestön tietoa, osaamista ja ymmärrystä mielenterveys- ja päihdehäiriöistä.	Miepässä on vakiintunut tunnin viikoittainen webinaarikäytäntö viikoittain ”Miepä-asiat kuuluvat kaikille”, jossa tarjotaan pth, sosiaalipalvelut ja esh psykiatrian henkilöstölle mahdollisuutta tulla luennoille teeman aiheista. Webinaaria ylläpidetty jo 5 lukukautta (alkoi syksyllä 22). Tilaisuuksissa käytetään myös omaisiasiantuntijoita. Väestöviestintään on vuosikello, jonka mukaan väestölle viestitään mielenterveyden kysymyksistä sekä säännöllisiä somekampanoita teemoihin liittyen.
Jatkamme lasten, nuorten ja perheiden tukemiseksi suunnattujen, näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottoa Tulevaisuuden sote-keskushanketta. Näyttöön perustuvia menetelmiä ovat esimerkiksi systeeminen toimintamalli (Syty), Lapset puheeksi –	Näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien kouluttaminen ja käyttö jatkuu lasten, nuorten ja aikuisten palveluissa. Näyttöön perustuvien menetelmien käyttöä tuetaan, seurataan ja arvioidaan hyvinvointialueella sekä kansallisessa ja YTA-tasoisessa yhteistyössä. Näyttöön perustuvilla menetelmillä ehkäistään yksinäisyyttä ja vaativampien

<p>toimintamalli (LP) sekä nuorten lievän tai keskivaikean masennuksen hoitoon tarkoitettu ohjanta- ja neuvontamenetelmä (IPC)</p>	<p>sote-palveluiden ruuhkautumista. Näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien ylläpitorakennetta on muodostettu, mutta pysyviä ratkaisuja ei ole vielä olemassa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lapset puheeksi -keskustelut vuonna 2023: <ul style="list-style-type: none"> • Äitiysneuvola 14 kpl • Lastenneuvola 79 kpl • Kouluterveydenhuolto 34 kpl • Lapset puheeksi –neuvonpidot vuonna 2023: <ul style="list-style-type: none"> • Lastenneuvola 13 kpl • Kouluterveydenhuolto 6 kpl • Perhekeskus 31 kpl • IPC-menetelmäkäynnit vuonna 2023: <ul style="list-style-type: none"> • Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto 82 kpl • Oppilas- ja opiskeluhuollon kuraattoripalvelu 49 kpl • Oppilas- ja opiskeluhuollon psykologipalvelu 30 kpl • Varhaisen tuen muut palvelut 7 kpl • Perhekeskus 33 kpl
<p>Otamme käyttöön Meijän polku- mallin, jolla nuori saa nopeasti apua opiskelijahuollosta, jos herää huoli hänen päihteiden käytöstään tai rahapelaamisestaan</p>	<p>Meijän polku -malli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja miepä-palvelujen välillä on käytössä ja siitä on tiedotettu ja muistutettu terveydenhoitajia. Toimintamallin käytännön toteutus on kuitenkin lähtenyt verkkaisesti käyntiin, sillä v. 2023 konsultaatiotukea oli mallin mukaisesti annettu kaksi kertaa ja varsinaista työparityöskentelyä ei ollut tapahtunut yhtään kertaa.</p>
<p>Laadimme ennalta ehkäisevän päihdetyön suunnitelman osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmaa 2022</p>	<p>Ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma Pohjois-Karjalaan vuosille 2023–2025 on laadittu vuoden 2022 loppupuolella ja se hyväksyttiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnassa 12.1.2023. Suunnitelma tarkentaa Siun soten hyte-suunnitelmaan kirjattuja ehkäisevän päihdetyön toimia. Ennaltaehkäisevän päihdetyön asiantuntija jalkauttaa suunnitelmaa yhdessä Siun soten palvelualueiden, erillishankkeiden, kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa.</p>
<p>Edistämme ja tuemme PAKKA- toimintamallin käyttöönottoa kunnissa. Mallilla on tutkittua</p>	<p>Siun sote on edistänyt ja tukenut PAKKA-toimintamallin käyttöönottoa kunnissa vuosina 2022-</p>

<p>vaikutusta erityisesti alkoholin tarjontamekanismeihin.</p>	<p>2023 toimineen Ennaltaehkäisevä päihdetyö Pohjois-Karjalassa -hankkeen sekä ennaltaehkäisevän päihdetyön asiantuntijan avulla. Hankkeen aikana jokaisessa Pohjois-Karjalan kunnassa otettiin PAKKA-malli ja siihen sisältyviä työkaluja käyttöön. Pohjois-Karjalassa tehtyjä PAKKA-toimia ovat olleet mm. malliin liittyvistä rakenteista ja vastuista sopiminen kuntien ja hyvinvointialueen kesken (esim. tarjontatyöryhmän toiminta, jossa elinkeinotoimijoita mukana), päihdetilannekyselyn toteutus, ostokokeet, kuntalaisfoorumit ja Pakka-info. PAKKA-työn tuki jatkuu osana Siun soten tarjoamaa EPT-tukea kunnille esimerkiksi EPT-verkoston toiminnan kautta.</p>
---	--

2.3 YKSINÄISYYS

<p>Otamme yksinäisyyden tunnistamisen ja ehkäisyn osaksi elintapaohjauksen prosessia</p>	<p>Yksinäisyyden ja sosiaalisten suhteiden puheeksi oton tarve on tunnistettu osana elintapaohjauksen prosessia ja sitä edistetään toimintamallin sisällä.</p>
<p>Vahvistamme edelleen rakenteellista sosiaalityötä, joka tuo näkyväksi sosiaalipalveluissa kertyvää hiljaista tietoa alueellisista ja paikallisista sosiaalisista ongelmista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Rakenteellinen sosiaalityö voi auttaa tunnistamaan yksinäisyyttä tuottavia yhteiskunnallisia rakenteita ja vastaavasti yhteisöllisyyttä tukevia käytäntöjä ja nostamaan esiin yksinäisyyden kytkeytyminen muihin sosiaalisiin ongelmiin.</p>	<p>Sosiaalinen raportointi rakenteellisen sosiaalityön välineenä on laajentunut 2024 koskemaan koko sosiaalihuoltoa. Väline on vakiinnutettu, mutta ei vielä laajalti käytetty. Tiedon välittämisen väyliä on rakennettu. Toiminnan vakiinnuttaminen, osaamisen kasvattaminen ja etenkin kerätyn tiedon käsittely ja eteenpäin saattaminen vaatisi lisää ja pysyvämpää resurssointia. Rakenteellisen sosiaalityön ja sosiaalisen raportoinnin esittely on lautakunnan työsuunnitelmassa 8/2024.</p>
<p>Jatkamme yksinäisyystyöryhmässä työskentelyä</p>	<p>Yksinäisyystyöryhmässä työskentely on jatkunut monitoimijaisesti ja jatkuu joko itsenäisesti tai osana alueellisia kumppanuusryhmiä. Erityisesti oppilaitosyhteistyön kautta on tavoitettu runsaasti yksinäisiä henkilöitä sekä pidetty teemaa ja siihen liittyvää osaamista yllä.</p>

3 Kehittämistarpeet ja arvio hyvinvoinnin tilasta

3.1 KEHITTÄMISTARPEITA

Kehittämistarpeita on nostettu esille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöalueiden näkökulmista, jotka puolestaan vaikuttavat suunnitelman kolmen painopistealueen/ilmiön haasteisiin.

Elintapaohjauksen kehittämisen tarpeita on arvioitu seuraavasti:

- Ryhmät eivät toteudu kaikilla terveysasemilla tai tietyn vuosikellon mukaisesti, minkä vuoksi asiakkaiden ohjaaminen ryhmään eri palvelualueilta on haastavaa.
- Terveysasemien resurssit menevät tällä hetkellä palveluverkkouudistuksen toimeenpanemiseen, minkä vuoksi uusia ryhmiä on vaikea saada tällä hetkellä käynnistymään.
- Työttömiä ei ole huomioitu erikseen ryhmien toteutuksessa.
- Tavoitteena seuraaville neljälle vuodelle: elintaparyhmät toteutuvat kaikilla laajojen palveluiden soteasemilla ja digisotokeskuksessa vuosikellon mukaisesti ja niitä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä kunnan / muiden toimijoiden kanssa.

Ehkäisevän päihdetyön kehittämisen tarpeet on luettavissa [Ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2023–2025 Pohjois-Karjala \(pohjoiskarjala.net\)](#), Ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelman väliarviointi (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta 25.01.2024 § 4).

Perhekeskustoiminnan toteutumisesta ja jatkokehitystarpeista saa tietoa Perhekeskussuunnitelman väliarvioinnista (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta 25.01.2024 § [5dynastyjulkaisu.pohjoiskarjala.net/VateJulk/kokous/2024100383-5-69673.PDF](#)

Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelma ja tilannekatsaus on lautakunnan työsuunnitelmassa 6-8-2024 (riippuu järjestämissuunnitelmien lausuntokierroksen mahdollisesti aikatauluun aiheuttamista muutoksista)

Kaatumisen ehkäisystä on erillinen toimintasuunnitelma, joka päivitetään vuosittain ja toiminnan kehittämisen tarpeet ovat siellä. Lisäksi toiminnasta tehdään vuosittainen toimintakertomus, joka liitetään osaksi Itä-YTA-kaatumisen ehkäisyn työryhmän työtä. Tämä tieto on henkilöstölle avointa intrassa ja on tulossa myös julkiseksi. Asukkaille annettavasta digituesta, kulttuurihyvinvoinnista ja mielenterveyden edistämisestä ei ole vielä erillisiä toimintasuunnitelmia.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on vakiinnutettava rakenne niin koordinoimalla kuin resurssien osalta osaksi organisaation omaa toimintaa.

3.2 ARVIO HYVINVOINNIN TILASTA

Pohjois-Karjalassa on paljon hyvinvoinnin ja terveyden haasteita, mutta liitteenä olevasta taulukosta pystyy havaitsemaan sen, että myönteistä kehitystä on tapahtunut monen indikaattorin kohdalla. Yleiskuvan kielteisempi puoli on se, että edelleen olemme monessa asiassa maan keskiarvoa huonommassa asemassa ja tällä voi olla erityisesti vaikutuksia mm. hytekertoimeen. Alla on joitakin nostoja aineistosta, joihin erityisesti kannattaa paneutua. Tämä asiakirja keskittyy vuosiin 2022–23 mutta taulukkoon on haluttu nostaa pidemmän ajan kehitystä, osittain jo siitä syystä, että kaikkia tietoja ei ole saatavilla vuosittain. Indikaattorit, joilla hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan ja niiden taustalla olevat ilmiöt muuttuvat hitaasti eli toivottavan kehityssuunnan suhteen tarvitaan paitsi toimenpiteitä ja resursseja myös kärsivällisyyttä ja pitkäjänteistä strategista työtä.

Onnistumiset ja myönteinen kehityssuunta:

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitajaksojen väheneminen on yksi suurimmista onnistumisista. Vuonna 2019 kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä olivat / 10 000 vastaavan ikäistä 497,5 kun vuonna 2022 luku oli 299. Vuonna 2017 aloitettiin Siun soten alueella määrätietoinen ja tavoitteellinen kaatumisen ehkäisyn työ, ja se on selkeästi tuottanut tulosta. Hytekertoimeen kuuluu tulosindikaattori ”lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla”, joihin kaatumisen ja putoamisen ehkäisyllä voidaan vaikuttaa.

Ehkäisevä päihdetyön panostus näkyy **ammattillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden vähäisempänä huolta herättävänä päihteiden, tupakka tai nikotiini tuotteiden käytön tai rahapelaamisen trendinä.**

Valitettavasti kuitenkin lukiolaisten osalta suunta on toinen. Tästä johtopäätöksenä on hyvä todeta, että ehkäisevään päihdetyöhön panostaminen kannattaa, mutta on ymmärrettävä, että vaikuttava työ vaatii jatkuvuutta ja resursseja.

Ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa opiskelevien nuorten positiivisen mielenterveyden kokemus on kasvussa, vaikka maan keskitason alle jäämekin.

Ylipainon yleisyys lasten ja nuorten kohdalla on isossa kuvassa menossa hitaasti parempaan päin, vaikka on huomattavaa, että olemme valtakunnan keskiarvoon nähden huonommassa tilanteessa edelleen, mutta ahdistuneisuusoireilussa nuorten osalta olemme päässeet muuta maata hieman parempaan tilanteeseen.

Vammojen, putoamisten ja myrkytysten vuoksi sairaalahoitoa saavien määrässä Pohjois-Karjalassa on nähtävillä merkittäväkin myönteistä kehitystä, mutta siitä huolimatta kokonaisuutena jääme maan keskiarvoon nähden huonommiksi. Tämä kehityssuunta on tärkeä pitää paitsi kustannusten hallinnan, niin rahoituksenkin takia, indikaattori kuuluu hytekerroin tulosindikaattoreihin.

Huolen aiheita ja kielteinen kehityssuunta:

Lasten ja nuorten MOVE- mittauksella tehty **fyysisen toimintakyvyn arvio** 5. ja 8. luokkalaisista antaa syytä huoleen. Pohjois-Karjalaiset lapset ja nuoret ovat fyysisen toimintakykynsä suhteen muuta maata huonommassa

tilanteessa eikä kehityssuunnassa näy selkeää positiivista trendiä, vaikka vuosina 2021 ja 2022 oli nähtävissä myös myönteistä kehitystä. Tämän indikaattorin kehityssuunta voi kääntää myös ylipainon yleisyyttä kuvaavan indikaattorin kehityssuunnan takaisin huonompaan suuntaan.

Lasten ja nuorten kokema osallisuus on niin ikään menossa huonompaan suuntaan ja 8. ja 9.-luokkalaisten tyttöjen kokemus osallisuudesta on painunut maan keskiarvon alle.

NEET -nuorista (Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä) **tyttöjen syrjäytymisriski** on hienoisessa kasvussa. NEET-nuorten osuus on yksi hytekertoimen tulosindikaattoreista.

Yli 75-vuotiaiden kokemus riittävästä avun saannista on menossa huonompaan suuntaan. Myös naisten osuus tässä indikaattorissa on painunut alle kansallisen keskiarvon

Arvioissa hyvinvoinnin tilasta on käytetty Sotkanetin vuosien 2019 -2023 saatavissa olevia tietoja kategoriassa ”Hyvinvointi, terveys ja toimintakyky” -> Hyvinvointikertomusten vähimmäistietosisällöt -> Alueet -> Hyvinvoinnin tila. (https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=LU_bCoJAFPYiKc9mpsyTJVEhJNVK-bKYkPkSFCjU13e8PO3ZuTHDe0y7IWzshDbVY0uEzt8T0YsiBbESBrE-rfsSDy4_xM2oGobSLAI_7gyh_-qqJmFUE9c1EbxdownAl8JQOMtqi91cdzUxoDhQzGsOwT3ucx8wwJ8opH8-EsTfo0eQD5rKBaWotRyzmNPXE70bP3WqlVnPTEf9teEx004nodJVu-GW6pmB-6eugPKremT8=®ion=s07MtDYJBwA=&year=sy5zsTbR0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202309010633) Taulukko on liitteenä. Vertailutietona on käytetty koko maata ja miehet ja naiset on eritelty.

Taulukkoa luettaessa hyvinvointia kuvaava indikaattori on vasemmalla, ja sen jälkeen tulevat vuosittaiset tiedot, ensin koko maa ja sitten Pohjois-Karjala. Punainen väri arvonn kohdalla Pohjois-Karjalan osioissa kuvaa maan keskiarvoa huonompaa tilannetta, vihreä tai punainen pallo puolestaan Pohjois-Karjalan kehityksen suunnan: vihreä kuvaa myönteistä kehitystä edelliseen mittaukseen nähden ja punainen puolestaan kielteistä. Taulukkoa luettaessa puuttuva arvo kertoo siitä, että tietoa ei ole saavilla.