

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan lausunto talousarviokäsittelyä varten

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan tehtäviin kuuluu hyvinvointialueen hallintosäännön 11 § mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä päättäminen ja lausunnon antaminen niistä talousarviovalmistelua varten hallitukselle hyvinvointivajeiden näkökulmasta.

Hyvinvointialuestrategian mukaan hyvinvointialueen toiminnan lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Myös laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (7 §) määrittelee asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hyvinvointialueen tehtäväksi. Hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä.

Syksyllä 2024 julkaistun THL:n alueellisen asiantuntija-arvion mukaan Pohjois-Karjalassa sairastavuus on hyvinvointialueiden kolmanneksi suurinta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen eli HYTE-kertoimen tavoitteena on kannustaa hyvinvointialueita toteuttamaan toimia, jotka kohdistuvat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen. HYTE-kerroin otetaan käyttöön valtion rahoituksen perusteeksi vuoden 2026 alussa. Elokuussa 2025 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen HYTE-kerroin (37) oli hyvinvointialueiden vertailussa 17/22. Onnistumisia on mm. lasten rokotekattavuudessa, mutta monet indikaattoriarvot jäivät kansallisen keskiarvon heikommalle puolelle. Tällä on vaikutuksia hyvinvointivajeita korjaavista palveluista aiheutuviin kustannuksiin ja jatkossa myös hyvinvointialueen rahoitukseen hyte-kertoimen kautta.

Kokouksessaan 4.4.2024 § 29 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta hyväksyi vuosille 2025–2028 maakunnalliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset painopisteet, jotka linjaavat hyvinvointialueen, kuntien, maakuntaliiton ja muiden sidosryhmien hyvinvointisuunnitelmien laatimista. Nämä painopisteet ovat *1) hyvinvoivat ja toimintakykyiset asukkaat, 2) osallisuus ja yhteisöllisyys sekä 3) turvallinen arki ja ympäristö*. Hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma vuosille 2025–2028 hyväksyttiin aluevaltuustossa 28.5.2025 § 9.

Hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan indikaattoreilla, joiden taustalla olevat ilmiöt muuttuvat hitaasti. Hyvinvointivajeet kehittyvät pitkän ajan kuluessa ja kehityssuunnan kääntäminen paremmaksi vaatii pitkäjänteistä strategista työtä. Pitkäjänteinen työ vaatii resursseja ja suunnitelmallisuutta pitkällä aikavälillä. Hyvinvointivajeiden tarkastelussa ja korjaamisessa on tärkeää tehdä yhteistyötä kuntien ja eri toimijoiden kanssa, niin sisältöalueissa kuin eri toimintamallien jalkauttamisessa. Tämä ei ole mahdollista pelkästään osana toimialueiden perustyötä, vaan vaatii toimialueet ylittävää koordinoitua ja yhdyspintatyötä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toteutuu nyt hyvinvointialueella suurimmaksi osaksi toimialueiden palveluntuotannon arjessa. Pidemmällä aikavälillä vaikuttava, strategisesti johdonmukainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö edellyttää kuitenkin myös toimialuerajat ylittävää koordinaatiota ja toimenpiteiden

yhteensovittamista, seuranta ja arviointia. Lautakunnan näkemyksen mukaan tässä onnistuminen edellyttää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattorakenteiden ja resurssien vakiinnuttamista osaksi organisaation omaa toimintaa nykyisen suurimmaksi osaksi määrääkäisiin työsuhteisiin ja hankerahoitukseen perustuvan mallin sijaan.

Aluehallitus päätti kokouksessaan 27.8.2025, että hyvinvointialueen johto jakautuu 1.1.2026 lukien palvelualueisiin seuraavasti:

- Hallintopalvelut
- Strategia- ja TKIO (tutkimus, kehittäminen, innovaatiotoiminta ja organisaation oppiminen) -palvelut
- Viestintäpalvelut
- Hyvinvointialueen johto.

Strategia- ja TKIO (tutkimus, kehittäminen, innovaatiotoiminta ja organisaation oppiminen) -palvelut toimintaa johtaa muiden tehtäviensä ohella strategiajohtaja. Palvelualue jakautuu edelleen tutkimus- ja hankehallinnon palveluihin, Laadunhallinta ja kehittämispalveluihin sekä hyte- ja kumppanuuspalveluihin. Strategia ja TKIO palvelualueelle siirtyy kaksikymmentä työntekijää hyvinvointialueen nykyisiltä toimialueilta. Uuden palvelualueen toimintaan on turvattava riittävät resurssit, jotka vastaavat vähintään nyt hajautetusti tuotettujen samojen palvelujen kulutasoa palkkainflaation määrällä korjattuna.

Kaikkiin toimialueisiin kytkeytyvien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen resurssit siis siirtyvät uuteen perustettavaan palvelualueeseen. Hyte ja kumppanuuspalveluja organisoidaan uudelleen syksyn 2025 aikana. Uuden organisoitumisen yhteydessä tulee löytää pitkäkestoinen ratkaisu hytekokonaisuuden onnistuneelle koordinoinnille ja hytekertoimella mitattavalle tulokselliselle toiminnalle.

Lautakunta esittää, että Hyvinvointialueen TKIO-työn organisoitumisen yhteydessä tulee löytää pitkäkestoinen ratkaisu hyte-kokonaisuuden koordinoinnille ja johtamiselle. Edelleen lautakunta esittää, että hyvinvointialueen tiukasta taloudellisesta tilanteesta huolimatta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen resurssit turvataan pitkäkestoisesti vähintään nykyisen tasoisena palkkainflaatio huomioiden. Hyte-päällikön tehtävät järjestellään uudelleen organisoitumisen yhteydessä ja samalla tarkastellaan asiantuntijoiden työnsisältöjä.

Lautakunta pyytää kiinnittämään huomiota siihen, että hyte-koordinaatioresurssien osalta olennaista on nimenomaan poikkihallinnollinen ajattelu, vaikka toteutustapa olisikin verkostomainen ja toimialueille hajautettu. Esimerkiksi lähisuhdeväkivallan aiheuttamat seuraukset eivät kosketa pelkästään perhe- ja sosiaalipalveluita vaan näkyvät myös terveydenhuollon kustannuksina, ja vastaavasti kattavalla elintapaohjauksella voidaan vaikuttaa paitsi terveydenhuollon, myös sosiaalihuollon kustannuksiin esimerkiksi ikäihmisten palveluissa. Tästä syystä minkään hyvinvoinnin ja terveyden osa-alueen edistämistä ei voi jättää pelkästään yksittäisen toimialueen vastuulle, vaan läpileikkaavaa työtä tarvitaan. Lautakunta pyytää kiinnittämään huomiota myös toiminnan pitkäjänteisyyteen. Määräaikaaisella, usein hanke pohjaisella rahoituksella voidaan saada aikaiseksi hyviä tuloksia ja onnistuneita toimintamalleja, joilla on kuitenkin riski jäädä lyhytkestoiseksi ja siitä syystä vaikuttavuudeltaan tavoiteltua vähäisemmiksi. Hankkeisiin perustuva rahoitus myös ohjaa tavoitteiden ja toimenpiteiden asettelua kulloisenkin rahoitusinstrumentin suuntaiseksi. Pitkäjänteinen, vaikuttava työ edellyttää hyvinvointialueen omien tavoitteiden muotoilua ja niiden suuntaista työskentelyä yli yksittäisen hankekauden. Hankkeilla voi kuitenkin olla merkittävä rooli vakiintuneiden rakenteiden rinnalla hyvinvointialueen tavoitteiden saavuttamista tukemassa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannushyötyjen osoittaminen ei ole suoraviivaista, koska hyvinvointia ja terveyttä kuvaaviin ilmiöihin ja indikaattoreihin vaikuttavat monet muutkin tekijät kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen interventiot ja koska vaikutukset tulevat näkyviin viiveellä. Terveillä elintavoilla voidaan lisätä terveen vanhenemisen todennäköisyyttä sekä vähentää yleisimpien pitkäaikaissairauksien, toiminnanvajausten ja ennenaikaisen kuoleman riskiä. Terveyttä edistävät muutokset elintavoissa lisäävät yksilön hyvinvointia ja nämä vaikutukset kumuloituvat väestötasolla tarkasteltuna. Elintavoilla on myös merkittäviä kustannusvaikutuksia. Kolun ym. (2022) tutkimuksen mukaan liikkumattomuus aiheuttaa Pohjois-Karjalassa yli 100 miljoonan euron kustannukset vuosittain. Pitkäaikaissairauksien osuus on tästä vajaa puolet ja eri sairausryhmistä suurin yksittäinen kustannusten aiheuttaja on tyypin 2 diabetes. Elokuussa 2025 Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hytekerroin elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoitosuositusten mukaisesti oli 25/100.

Lähisuhdeväkivaltaa tulee tarkastella monisyisenä ilmiönä. Lähisuhdeväkivalta voi koskettaa ketä tahansa yhteiskuntaluokasta, kulttuurista, iästä tai sukupuolesta riippumatta. Lähisuhdeväkivallan piirissä eläviä henkilöitä on asiakkaina läpileikkaavasti kaikissa hyvinvointialueen palveluissa. Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa inhimillistä kärsimystä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kuormitusta ja taloudellisia kustannuksia. Vuoden 2024 tiedon pohjalta Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella fyysistä väkivaltaa vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten taholta kokeneiden lasten ja nuorten osuus on kasvanut vuodesta 2023. Henkistä väkivaltaa vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten taholta koki jopa 24,8 % peruskoulun 4. ja 5.-luokkalaisista. Lähisuhdeväkivaltaa kärsineistä aikuisista ja yli 65-vuotiaista enemmistö oli naisia.

Lautakunta edellyttää, että toimialueet huomioivat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet (ehkäisevä päihdetyö, elintapaohjaus, lähisuhdeväkivallan ehkäisy, kaatumisen ehkäisy, mielenhyvinvoinnin edistäminen, NEET-nuoret, kulttuurihyvinvointi) omissa talousarvioissaan

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan vastuulle kuuluu myös järjestöavustuksista päättäminen. Lautakunta esittää vuoden 2026 budjettiin varattavaksi järjestöavustuksia varten 200 000 € ja kumppanuusavustuksia varten 130 000 €.