

# Alueellinen laaja hyvinvointikertomus

Keski-Suomen hyvinvointialue  
2023-2025

Luonnos 8.1.2025



## Johdanto

### Strategian tavoitteet

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian pitkän aikavälin tavoitteet olivat: 1. keskisuomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu, 2. keskisuomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat, 3. palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat sekä 4. toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat. Alueellinen hyvinvointiohjelma edistää näitä strategisia tavoitteita menestystekijöiden kautta yhteisövaikuttavuuden periaatteiden mukaisesti.

### Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimeenpano

Tällä valtuustokaudella on ollut yhtenä laajana tavoitteena kehittää alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne yhteisövaikuttavuuden periaatteiden mukaisesti. Rakenne selkiyttää lakisäätöiden kokonaisuuksien edistämistä niin hyvinvointialueen palvelutuotannon, kuin kuntatoimijoiden, järjestöjen sekä seurakuntienkin kanssa. Rakenteen osatavoite on ollut rakentaa yhteistä tietopohjaa hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen sekä seurakuntien kanssa. Sen pohjalta kuntien kanssa on lakisäätöiden kuntaneuvottelujen osana

sovittu hyödynnettävän kuntakorttipohjaa, jossa tarkastellaan yhteisten vähimmäistietosisältöindikaattoreiden osalta tilannekuvaa eri kuntien välillä. Tämän avulla alueen terveyseroja voidaan tarkastella jatkossa myös trendien näkökulmasta tavoitteellisemmin. Lisäksi alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteitä on edistetty mm. rakenteiden, yhteistyöryhmien, verkostojen, koulutusten, sekä toimintamallien kehittämisen kautta.

Alueellinen laaja hyvinvointikertomus tulee laatia valtuustokausittain sekä raportointi toimenpiteiden toteutumisesta vuosittain.

Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelua koordinoi hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualue



## Sisällys

Johdanto	2
1. Hyvinvoinnin tilan seuranta alueella sekä tietopohja	4
2. Tilannekuva	5
2.1. Väestö, väestöennuste ja ikärakenne	5
2.2. HYTE-kerroin	7
3. Ikärakenteen mukainen tarkastelu	13
3.1. Lapset ja nuoret 0–17	13
3.1.1. Arjen turvallisuus	13
3.1.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus	15
3.1.3. Liikunnallinen elämäntapa	18
3.1.4. Toimeenpano ja arviointi	20
Mielen hyvinvoinnin edistäminen ehkäisevän päihdetyön keinoin	20
3.1.5. Osallisuus kytkeytyy lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin vahvasti	21
3.2. Työikäiset 18–64	22
3.2.1. Arjen turvallisuus	22
3.2.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus	23
3.2.3. Liikunnallinen elämäntapa	24
3.2.4. Toimeenpano ja arviointi	26
3.3. Ikääntyneet yli 65-vuotiaat	28
3.3.1. Arjen turvallisuus	28
3.3.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus	30
3.3.3. Liikunnallinen elämäntapa	31
3.3.4. Toimeenpano ja arviointi	33
1. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen neuvottelut sekä kunta, järjestö ja seurakuntayhteistyö	36
2. Valtuustokauden yhteenveto	37



## 1. Hyvinvoinnin tilan seuranta alueella sekä tietopohja

Tämä hyvinvointikertomus kuvaa keskisuomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilannetta sekä terveyseroja alueella. Hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan tässä kertomuksessa lähinnä Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen asettamien vähimmäistietosisältöindikaattoreiden kautta, joita hyvinvointialueelle on asetettu reilut 100 kappaletta ja lukuja on tarkasteltu kokonaislukuina. Indikaattorit muodostuvat pääasiassa Kouluterveyskyselyn (THL) 2023 sekä Terve Suomi -kyselyn (THL) 2023 tietopohjasta. Lisäksi on käytetty mm. lasten ja nuorten toimintakykyä kuvaavia Move-mittaustuloksia, Terveyden edistämisen itsearviointi TEA-viisarin tuloksia, Tilastokeskuksen tietoja ja Perusterveydenhuoltotilastoa (THL) sekä KELA:n indikaattoreita. Haasteena tässä tietopohjassa on sen päivittämissykli, sillä ne päivittyvät eri tahtisesti. Toisaalta alueellinen laaja kertomus toteutetaan kerran valtuustokaudessa, joten tärkeäksi nousevat myös hytetu -suunnitelmiin nostettujen tavoitteiden mittarit, jotka kuvaavat toiminnan etenemistä suhteessa tavoitteisiin ajankohtaisemmin. Laaja kertomus tarkastelee suuntaa pidemmällä aikavälillä.

Kuntien hyvinvointiprofiilit ovat hyvin erilaisia toisiinsa nähden, eivätkä ne tule esille tarkasteltaessa pelkästään alueen keskiarvoja. Siksi vuoden 2023 hyte-neuvotteluissa sovittiin kuntien kanssa kuntakorttien käyttöönotosta. Kuntakortteihin on valikoitu sekä hyvinvointialueen että kuntien vähimmäistietosisältöindikaattoreista ne, jotka ovat määritelty sekä hyvinvointialueen että kuntien vähimmäistietosisältöihin. Niitä on reilu 40. Erityisesti valittiin tarkastelun kohteeksi ne indikaattorit, jotka kuvaavat strategian kolmea painopistettä: arjen turvallisuutta, mielen hyvinvointia sekä liikunnallista elämäntapaa. Kuntakorteissa on lisäksi kuntien näkökulmasta kuvattu kunnan erityispiirteitä, hytetu-painopisteitä sekä SWOT-analyysi. Kuntakortit ovat tämän kertomuksen liitteenä.

Tällä valtuustokaudella on aloitettu järjestöjen kanssa tietopohjan kokoamisen suunnitelmaa. Järjestöt tapaavat kunnassa asukkaita arjessa ja tuottavat sitä kautta erilaista asukkaisiin kytkeytyvää hyvinvointitietoa oman toiminnan näkökulmasta. Tätä tietoa olisi hyvä kytkeä olemassa olevan datan liitteeksi kuvaamaan ajantasaisempaa tietoa meneillään olevista ilmiöistä. Lisäksi on jatkossa huomioitava myös seurakuntien tunnistamat ilmiöt asukkaiden hyvinvointiin liittyen.

Hyvinvointialueiden ensimmäinen valtuustokausi on ollut kaksivuotinen. Sinä aikana valtakunnallinen tutkimuspohja ei ole ehtinyt kokonaan päivittyä. Alla kuitenkin koottuna tilannekuva, sekä osin päivittyneitä tietoja. Tietopohjan jälkeen kertomuksessa on kuvattu toimintaa ja sen arviointia tällä valtuustokaudella.



## 2. Tilannekuva

### 2.1. Väestö, väestöennuste ja ikärakenne

**Väestö:** Keski-Suomen liiton kokoaman tilannekuvan mukaan Keski-Suomen asukasluku vuoden 2023 lopussa oli 273 271. Maakunnan väestömäärä on kasvanut n. 3 %:lla (+ 8 335 henkilöä) viimeisten 20 vuoden aikana.

**Väestöennuste 2030** (laskettu 2024) ilmaisee ennusteen vuoden 2030 lopun väkiluvusta ja Keski-Suomessa ennuste on 274 570. **Väestörakennetta** ikäryhmittäin tarkasteltaessa ikärakenne vuonna 2023 Keski-Suomessa mukailee koko maan rakennetta. Kuntakohtaisia eroja on kuitenkin merkittävästi. Alle 15-vuotiaiden osuus väestöstä Keski-Suomessa on 15 %, 15-64-vuotiaiden osuus 61 % ja 65 vuotta täyttäneiden osuus 25 %. Vähiten lapsia ja nuoria oli Luhangassa (9 %) ja Eniten Uraisilla (24 %). Vähiten ikäihmisiä oli Jyväskylässä (19 %) ja eniten Luhangassa (44 %).



### Elinvoima

**Koulutustasomittain** ilmaisee väestön koulutustason ja se kuvaa väestötason koulutustasoa koulutuspituudella. Keski-Suomen hyvinvointialueen koulutustasomittain nousi hieman vuodesta 2021 (383) vuoteen 2023 (391). Vuonna 2023 korkeimmat koulutustasomittaimet olivat Muuramessa (455) ja Jyväskylässä (441) ja matalimmat Kivijärvellä (240) ja Kyyjärvellä (261).



**Demografinen huoltosuhde** ilmaisee, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttänyttä on sataa 15-64 -vuotiasta kohti. Mitä enemmän on lapsia ja / tai eläkeläisiä, sitä korkeampi huoltosuhteen arvo on. Keski-Suomen hyvinvointialueen huoltosuhde (65) oli koko maan arvoon (62) verrattuna hieman korkeampi vuonna 2023. Korkeimmat huoltosuhteet olivat Kyyjärvellä (122) ja Kinnulassa (112) ja matalimmat Jyväskylässä (50) ja Muuramessa (68).

**Taloudellinen huoltosuhde** eli elatussuhde ilmaisee kuinka monta työvoiman ulkopuolella olevaa ja työtöntä on sataa työllistä kohti. Keski-Suomen hyvinvointialueella vuonna 2023 taloudellinen huoltosuhde oli 151 kun koko maan osuus oli 132. Korkeimmillaan se oli Kinnulassa (214) ja Kivijärvellä (209) kun taas matalimmillaan Jyväskylässä (135) ja Muuramessa (129).

**Sairastavuusindeksi** ilmaisee alueen väestön sairastavuutta koko maan tasoon. Indikaattori on päivittynyt viimeksi vuonna 2022. Keski-Suomen hyvinvointialueella indeksi oli 102, kun koko maan osuus oli noin 100. Korkeimmillaan sairastavuusindeksit olivat Kyyjärvellä (116), Kivijärvellä (117) ja Viitasaarella (noin 111) ja matalimmillaan Luhangassa (90), Muuramessa (noin 86) ja Toivakassa (noin 99).

**Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden osuus (17-24 -vuotiaiden osuus)** oli Keski-Suomessa (7 %) hieman koko maata pienempi (8 %). Indikaattori on päivittynyt viimeksi vuonna 2021. Suurin osuus Keski-Suomessa oli Kivijärvellä (25 %) kun toiseksi suurin osuus oli Viitasaarella (14 %). Pienimmät osuudet olivat Uraisilla, Petäjävedellä sekä Hankasalalla (5 %).

**Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25-64 -vuotiaiden osuus** Keski-Suomessa 3 % vastaa myös koko maan osuutta. Osuudet olivat suurimmat Jyväskylässä (4 %) ja pienimmät Toivakassa (0,6 %).

**Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus** oli Keski-Suomessa (2) kun koko maan osuus oli hieman korkeampi (3).

**Rakennetyöttömyys** (15 – 64 -vuotiaista) oli Keski-Suomessa hieman korkeammalla tasolla (5,4) kuin koko maan osuus (4,2). Korkein osuus rakennetyöttömien osalta oli Kivijärvellä (7,2) ja matalimmillaan Kyyjärvellä (3).

**Työkyvyttömyyseläkettä saavien (16-64 -vuotiaista)** osuus oli Keski-Suomessa hieman korkeampi (6 %) kuin koko maassa (5 %). Työkyvyttömyyseläkettä saavien osuudet olivat korkeimmat Kannonkoskella (11 %), Kinnulassa (11 %) ja Kyyjärvellä (10 %) ja matalimmat Muuramessa (5 %) ja Jämsässä (5 %).

**Työkyvyttömyysindeksi** kuvaa kuntien ja alueiden työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon. Keski-Suomen työkyvyttömyysindeksi oli 108 vuonna 2022, joka oli hieman korkeampi, kuin koko maan taso (100). Korkeimmat indeksit



olivat Kannonkoskella (162), Viitasaarella (150), Kinnulassa (146) ja Pihtiputaalla (146). Matalimmat indeksit olivat Muuramessa (87) ja Uuraisilla (90 %).

**Työttömien terveystarkastukset (% työttömistä)** toteutuvat Keski-Suomen hyvinvointialueella (9 %) hieman paremmin koko maahan (8 %) verrattuna. Eniten tarkastuksia toteutui Hankasalmella (22 %) ja vähiten Viitasaarella (3 %) ja Pihtiputaalla (5 %).

## 2.2. HYTE-kerroin

Hyvinvointialueen HYTE-kerroin-indikaattori ilmaisee hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen asteikolla 0-100 eli keskiarvo tulosindikaattoreiden keskiarvosta ja prosessi-indikaattoreiden keskiarvosta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (HYTE-kerroin) on kannustin, joka tarkoittaa, että kunnille ja hyvinvointialueille jaettavan valtion rahoituksen suuruus määräytyy osaksi niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Keski-Suomen hyvinvointialueen HYTE-kerroin / asukas on 49 vuonna 2023, kun se edellisenä vuonna 2022 oli 56.

### **Tulosindikaattorit:**

Tulosindikaattorit koostuvat viidestä indikaattorista, joita ovat syrjäytymisriskiä, mielenterveyshäiriöitä, vammoja ja myrkytyksiä, pitkäaikaista toimeentulotukea sekä lonkkamurtumia kuvaavat indikaattorit.

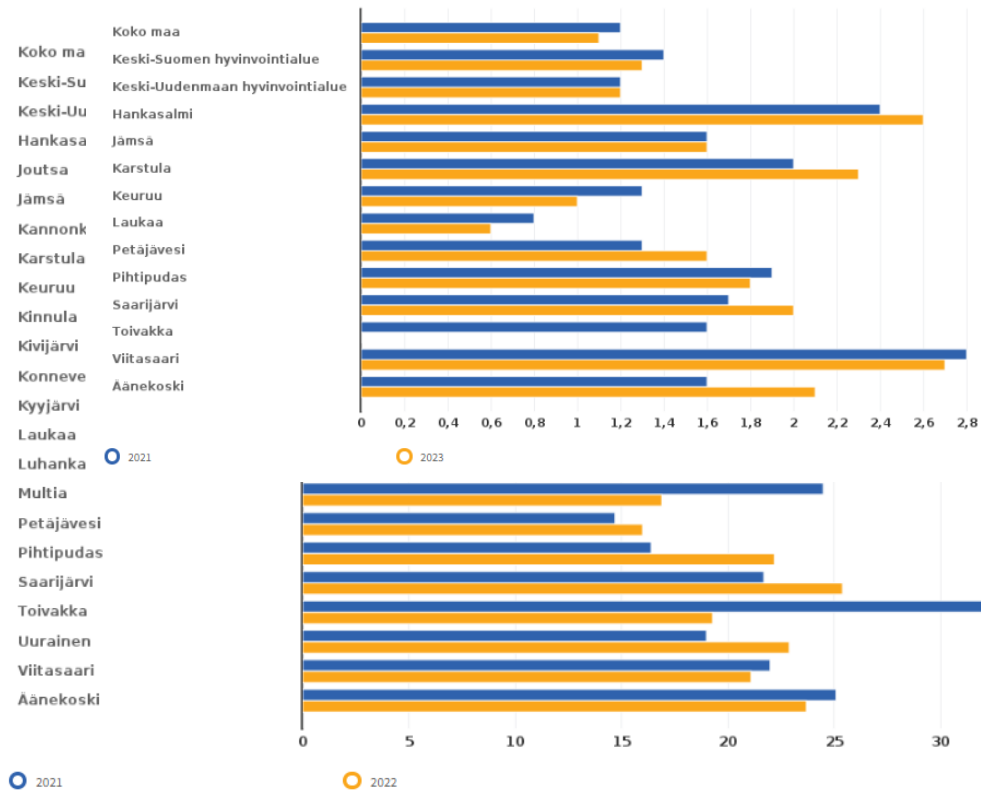
**Syrjäytymisriksissä** olevien määrä on hyvinvointialueella pysynyt melko samana 2021-2022 (17 %), mutta alueellisia eroja on paljon. Syrjäytymisriski on vähentynyt Hankasalmella, Kinnulassa, Konnevedellä, Laukaassa ja Multialla. Kasvua sen sijaan on havaittavissa Joutsassa, Kannonkoskella, Kyyjärvellä, Saarijärvellä ja Uuraisilla.



**Syrjäyty** Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat  
**vastaav** 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 53

info ind. 4837 Sukupuoli: Yhteensä



**Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien (18-34 -vuotiaat) osuus hyvinvointialueella on pysynyt samana vuodesta 2021 vuoteen 2023 (noin 1 %).** Alueelliset erot näyttäytyvät vuonna 2023 selkeimmin Hankasalmella (3 %), Karstulassa (2%), Viitasaarella (3%) ja Äänekoskella (2 %), joissa osuudet ovat muita kuntia korkeammat. Pienimmät osuudet ovat Keuruulla (1 %) ja Laukaassa (1 %).

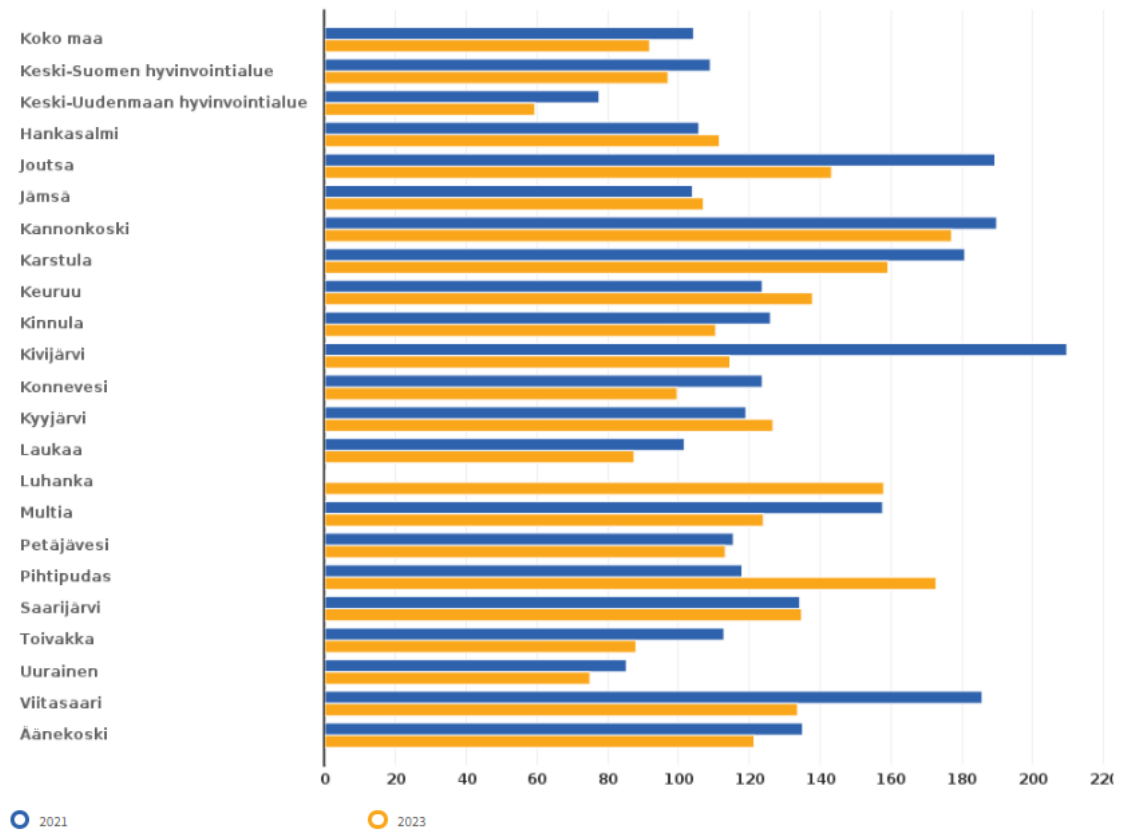
**Vammojen ja myrkytysten osalta sairaalassa hoidettujen potilaiden määrä / 10 000 asukasta hyvinvointialueella osuudet ovat laskeneet hieman vuodesta 2021-2023 (109 % → 97 %).** Kunnissa osuudet ovat laskeneet eniten Joutsassa, Kivijärvellä, Konnevedellä, ja Viitasaarella. Osuus on vastaavasti noussut eniten Pihtiputaalla.





### Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta

info ind. 3037 Sukupuoli: Yhteensä

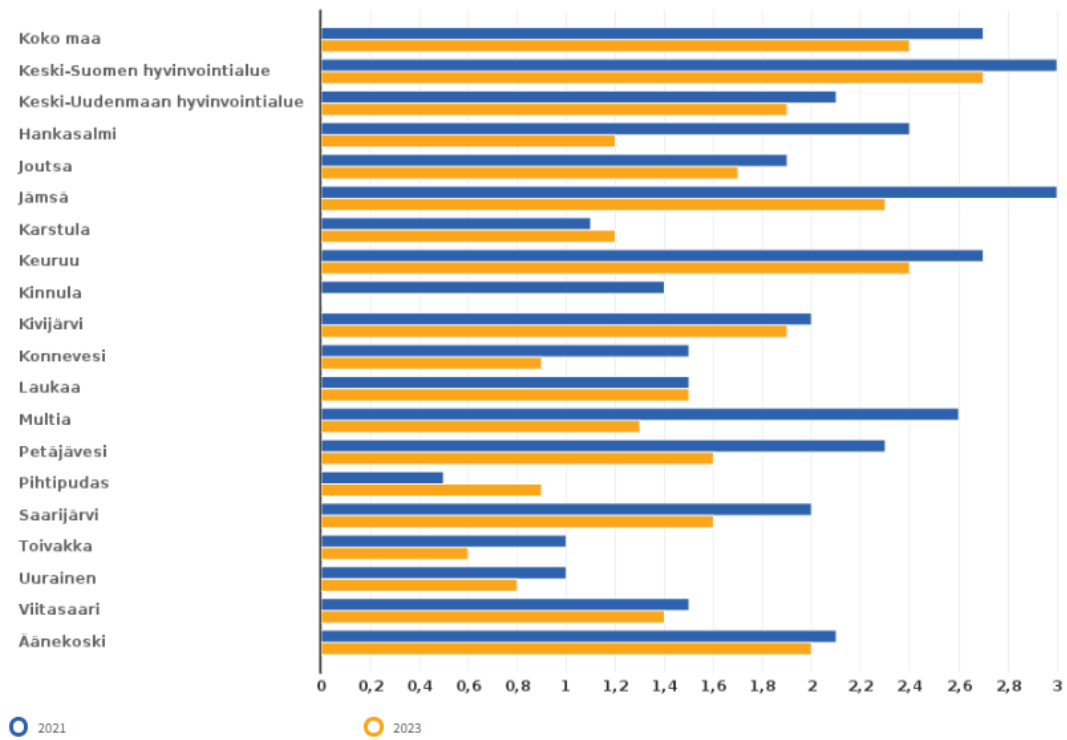


Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus on hyvinvointialueella pysynyt samalla tasolla 2021-2023. Eniten osuudet ovat laskeneet Hankasalmella, Jämsässä, Konnevedellä, Multialla, Petäjävedellä ja Saarijärvellä. Osuudet ovat kasvaneet Pihlputaalla sekä Karstulassa.



### Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 234 Sukupuoli: Yhteensä

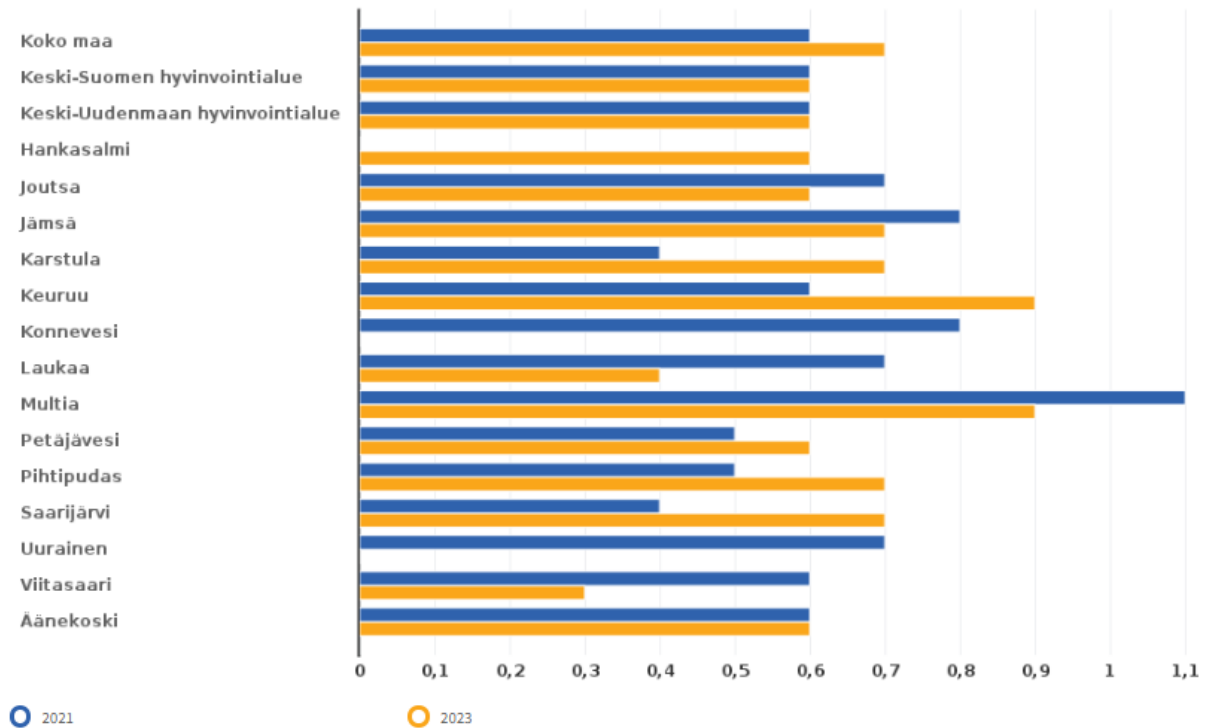


Lonkkamurtumien osuudet ovat Keski-Suomen hyvinvointialueella pysyneet samana 2021-2023 (0,6%). Lonkkamurtumien osuudet ovat vähentyneet erityisesti Laukaassa, Multialla ja Viitasaarella. Kasvua on eniten Keuruulla ja Pihtiputaalla.



## Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 699 Sukupuoli: Yhteensä



### Prosessi-indikaattorit

Prosessi-indikaattoreita on kahdeksan ja ne kuvaavat lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittämisen osuutta, kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittämistä, peruskoulun koulupsykologien sekä koulukuraattorien määrää (viikossa jaettuna 100 oppilaalla), lasten MPR rokotuskattavuutta (1.annos), elintapojen toteutumista tyypin 2 diabetesriskissä olevilla, alkoholin mini-intervention toteutumista kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski, sekä työttömien toteutuneiden terveystarkastusten määrä suhteessa työttömien kokonaismäärään.

- Peruskoulujen koulupsykologien työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla
- Peruskoulujen koulukuraattorien työpanoksen määrä viikolla jaettuna 100 oppilaalla
- Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) rokotuskattavuus (1.annos)
- Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabeteksen riskissä oleville Käypä Hoito -suosituksen mukaisesti



- Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski.
- Työttömien toteutuneen terveystarkastusten määrä suhteessa työttömien kokonaismäärään



### 3. Ikärakenteen mukainen tarkastelu

#### 3.1. Lapset ja nuoret 0–17

##### 3.1.1. Arjen turvallisuus

Perusopetus 4.-5 ja 8.-9 luokka sekä lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosi  
Väkivalta on vahvasti sukupuolistunut ilmiö, joten tuloksia tarkastellaan sukupuolittain.

**Kouluväkivallan muodoista viikoittainen kiusaaminen 4.-5 luokkalaisilla** näyttäytyy eri tavoin sukupuolten välillä vuosina 2019-2021. Kasvusuuntaisuus näkyy molemmilla, mutta erityisesti tyttöjen osalta. Tarkasteltaessa vuosien 2021 ja 2023 välistä muutosta tyttöjen osalta kiusaamiskokemuksista ilmoittaminen on jatkanut kasvua. Pojilla ei varsinaista muutos. **8.-9 luokkalaisilla** tarkasteltaessa muutos ainoastaan vuosien 2017 ja 2021 välillä, on kasvua tapahtunut keskisuomalaisten tyttöjen ilmoittamana jopa 41% ja poikien osalta 4%. Tarkasteltaessa vuosien 2021 ja 2023 välistä muutosta ilmoittaminen on edelleen kasvusuuntaista molempien sukupuolten osalta. Oleellista on kiinnittää **myös huomiota kiusaamisen muotoihin**, jossa on nähtävillä pojilla kasvusuunta fyysisen väkivallan käytössä ja tytöillä henkisen väkivallan käytössä.

**Kouluväkivallan muodoista viikoittainen kiusaaminen lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla**, tytöillä ja pojilla, on ollut laskusuuntainen vuosien 2017-2021 aikana. **Ammatillisen oppilaitoksen** tytöillä oli esillä kasvusuuntaisuus ja pojilla laskusuuntaisuus. Vuonna 2023 lukion poikien kohdalla kokemukset ovat taasen lähteneet kasvuun ja kasvusuuntaisuus näkyy myös ammatillisen oppilaitoksen tytöillä sekä pojilla. Pojat ilmoittavat lähes kaksinkertaisesti kokemuksistaan tyttöihin verrattuna. Koulukiusaamisen osalta tuleekin kiinnittää huomiota erityisesti poikiin.

**Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana kokevat 4.5 luokkalaiset** pojat enemmän kuin tytöt (2019-2021). Vertailtaessa koko maan tasoon keskisuomalaisten tyttöjen kokemukset ovat huomattavasti yleisemmät. Kokemukset ovat kasvussa myös 2023 kouluterveyskyselyssä.

**Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana kokevat 8.-9. luokkalaiset** tytöt ilmoittivat enemmän kokeensa fyysistä väkivaltaa kuin pojat, mutta poikien osalta kasvu oli suurempaa 2019-2021 vertailussa. Kasvu oli lähes kolminkertaista verrattuna koko maan tasoon. Vuonna 2023 väkivaltakokemuksista ilmoitti tytöistä 14% ja pojista 9%. Tarkasteltaessa vuosien 2021 ja 2023 välistä muutosta tyttöjen osalta ilmoittamisten määrä oli noususuuntainen ja poikien pysynyt lähes ennallaan. Keski-Suomen tilanne mukailee koko maan tilannetta.



**Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana kokevat lukion pojat sekä ammatillisen oppilaitoksen tytöt ja pojat ilmoittivat vähemmän kokemuksistaan vuosien 2019-2021 vertailussa. Lukion tyttöjen kokemukset olivat taasen lisääntyneet (18 %). Vertailussa 2021-2023 muutos oli päinvastainen eli ilmoittaminen oli kasvusuuntaista muilla paitsi lukion tytöillä, joiden kokemuksissa ei ollut varsinaista muutosta.**

**Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana kokeneet 4.-5 luokkaiset raportoivat huomattavasti enemmän kokemuksistaan 2019-2021 välisessä vertailussa. Noususuuntaisuus jatkui myös 2023 tyttöjen osalta. Poikien kohdalla oli hienoinen lasku ilmoittamisen määrässä. 8.-9. luokkalaiset tytöt ilmoittivat selkeästi runsaammin kokemuksistaan vuonna 2021 kuin pojat ja tyttöjen osalta oli nähtävillä myös selkeä kasvu 2019-2021 vertailussa. Tyttöjen osalta kasvu jatkui myös 2023 ja sukupuolten välinen ero kokemuksista ilmoittamisen määrässä on iso (tytöt 40%, pojat 17 %).**

**Vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten henkisestä väkivallasta** vuoden aika kokeneiden raportoineiden määrä 2019 ja 2021 välisessä vertailussa oli kasvanut Keski-Suomessa 22 % (koko maa 17 %). **Lukion ja ammatillisen oppilaitoksen** tytöt ilmoittivat yli kaksinkertaisesti (35-40 %) kokeneensa henkistä väkivaltaa poikiin (16-17%) verrattuna. Vuoden 2023 tuloksissa kasvusuunta on hienoisesti taittanut muiden paitsi ammatillisen oppilaitoksen tyttöjen osalta.

**Kokenut seksuaalista koskettelua tai painostamista koskettamaan vuoden aikana** ovat vuosien 2019-2023 aikana **4.-5 luokkalaisten** kokemuksissa tyttöjen ilmoittaminen on yli kolmikertaistunut ja poikien osalta on myös selkeä kasvusuunta. Koko maan vertailussa Keski-Suomessa kasvu on suurempaa tyttöjen osalta ja maltillisempaa poikien osalta, mutta kasvusuuntaisuus on nähtävillä molempiin sukupuoliin liittyen sekä Keski-Suomessa, että koko maan tasolla.

**Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana** vuosien 2019-2023 kouluterveyskyselyyn tuloksissa **4.-5 luokkalaisten** kokemuksissa tyttöjen sekä poikien ilmoittaminen on yli kaksinkertaistunut. Koko maan vertailussa Keski-Suomessa kasvu on maltillisempaa tyttöjen osalta ja poikien osalta myötäilee koko maan tilannetta. Kasvusuuntaisuus on kuitenkin nähtävillä molempien sukupuolten osalta sekä Keski-Suomessa, että koko maan tasolla.

**Kokemukset häiritsevästä seksuaalisesta ehdottelusta ja ahdistelusta vuoden aikana** (puhelimessa tai internetissä, oppilaitoksessa, työssäoppimisjaksolla, harrastuksissa, kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa, sinun tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa) 2019-2021 ovat olleet erityisesti



keskisuomalaisten **8.-9. luokkalaisten** tyttöjen osalta rajussa kasvussa (2019 30 %, 2021 46 %). Poikien osalta kasvu on maltillisempi (2019 8 %, 2021 11 %). Vuonna 2023 tytöt (43 %) ilmoittivat lähes nelinkertaisesti kokemuksistaan poikiin (11 %) verrattuna. Keski-Suomen tilanne mukaillee koko maan tilannetta.

**Kokemukset häiritsevästä seksuaalisesta ehdottelusta ja ahdistelusta vuoden aikana** (puhelimessa tai internetissä, oppilaitoksessa, työssäoppimisjaksolla, harrastuksissa, kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa, sinun tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa) 2019-2021 ovat olleet keskisuomalaisten **lukiolaisten sekä ammatillisen oppilaitoksen** opiskelijoiden osalta rajussa kasvussa (2019 61%, 2021 83%) molempien sukupuolisen osalta verrattuna myös koko maan tilanteeseen. Vuonna 2023 tilanne oli hieman maltillisempi, mutta ammatillisen oppilaitoksen poikien osalta kokemista ilmoittaminen jatkoi kasvua.

**Kokemukset seksuaaliväkivallasta** (1. pakottamista riisuuntumaan, 2. kehon intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoa, 3. yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista, 4. rahan, tavaran tai päihteiden tarjoamista vastineeksi seksistä) ovat keskisuomalaisten **8.-9. luokkalaisten** tyttöjen ja poikien kokemukset vuosien 2019-2021 vertailussa ovat olleet kasvusuuntaisia. Tarkasteltaessa vuosien 2021 ja 2023 välistä muutosta molempien sukupuolten osalta on havaittavissa hienoista laskua kokemusten määrässä. Oleellista on kuitenkin huomata, että tytöt kokevat lähes kaksinkertaisesti seksuaaliväkivaltaa poikiin verrattuna. Keski-Suomen tulokset myötäilevät koko maan tilannetta.

**Kokemukset seksuaaliväkivallasta** (1. pakottamista riisuuntumaan, 2. kehon intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoa, 3. yhdyntään tai muunlaiseen seksiin painostamista tai pakottamista, 4. rahan, tavaran tai päihteiden tarjoamista vastineeksi seksistä) ovat vuosien 2019-2021 aikana **lukion ja ammatillisen oppilaitoksen** tyttöjen osalta olleet rajussa kasvussa (56-62%). Poikien osalta muutos oli laskusuuntaisena varsin positiivinen. Vuonna 2023 ammatillisen oppilaitoksen tyttöjen osalta kasvusuuntaisuus jatkui edelleen. Molempien oppilaitosten pojilla kokemukset olivat nyt lähteneet kasvuun.

### 3.1.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus

**Vahvaa positiivista mielenterveyttä** kokevien perusopetusikäisten 8. ja 9.lk oppilaiden osuus laski vuodesta 2021 (27 %) vuoteen 2023 (24 %), kun taas toisen asteen 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden kokemus vahvasta positiivisesta mielenterveydestä lisääntyi hieman vuonna 2023 (AO 27 %, lukio 29 %).



**Yksinäisyyden** kokemus oli vähäistä vielä perusopetuksen 4. ja 5.lk oppilailla vuonna 2023 (4 %) mutta yläkouluikaisista 8. ja 9.lk oppilaista tuolloin jo 15 % tunsivat itsensä yksinäiseksi. Toisen asteen opiskelijoilla yksinäisyyden kokemus oli vielä tätäkin yleisempää, mutta väheni keskisuomalaisen opiskelijanuorten keskuudessa vuodesta 2021 (AO 17 %, lukio 19 %) vuoteen 2023 (AO 13 %, lukio 15 %).

Kohtalainen tai vaikea **ahdistuneisuuden tunne** lisääntyi keskisuomalaisen perusopetusikäisten 8. ja 9.lk oppilaiden parissa vuodesta 2021 (17 %) vuoteen 2023 (21 %), mutta väheni toisen asteen 1. ja 2. vuosien lukio-opiskelijoilla. 8. ja 9.lk oppilaista noin joka viides tunsi kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta vuonna 2023. Ahdistuneisuuden tunne kosketti huomattavasti useammin tyttöjä kuin poikia kaikissa ikäryhmissä ja eri koulutusmuodoissa. Lukion 1. ja 2. vuosien opiskelijatytyistä kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki noin 18 % ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijatytyistä lähes kolmasosa (31 %) vuonna 2023.

Alakoulun 4. ja 5.lk oppilaista valtaosa oli **tyytyväisiä elämäänsä** vuonna 2023 (86 %), eikä kokemuksessa tapahtunut juurikaan muutosta vuodesta 2021. Perusopetuksen 8. ja 9.lk oppilailla elämään tyytyväisyys puolestaan laski vuodesta 2021 (71 %) vuoteen 2023 (67 %). 1. ja 2. vuosien ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden kohdalla tyytyväisyys oli niin ikään lievästi heikentynyt. Ero nuorten naisten ja nuorten miesten tyytyväisyyden kokemuksella oli merkittävä. Nuoret naiset kokivat olevansa noin 16 % tyytymättömämpiä elämäänsä kuin nuoret miehet. Huomion arvoista on myös se, että kaikissa kunnissa, paitsi Jyväskylässä, trendi on laskusuuntainen. Koko maassa oli tapahtunut voimakkaampaa tyytyväisyyden kokemuksen laskua, kuin Keski-Suomen hyvinvointialueella keskimäärin. Lukio-opiskelijoilla sen sijaan elämään tyytyväisyys lisääntyi hieman vuodesta 2021 (noin 67 %) vuoteen 2023 (noin 71 %). Lukio-opiskelijoilla sukupuolten välinen ero ei ollut merkittävä.

**Erittäin heikko osallisuuden kokemus 8. ja 9. luokan oppilailla** on indikaattoritiedon mukaan hieman noussut. Vuonna 2021 luku oli 10 % ja vuonna 2023 12 %. Poikien kohdalla oli tapahtunut lievää nousua, tyttöjen kohdalla nousu oli selvempi. Keski-Suomen hyvinvointialueella erittäin heikkoa osallisuutta koetaan tässä ikäryhmässä hieman vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Suomen kunnissa havaitaan merkittävää nousua Hankasalmella, Joutsassa, Keuruulla, Pihtiputaalla, Saarijärvellä, Viitasaarella ja Äänekoskella. Merkittävää on, että tässäkin indikaattorissa tulevat selkeästi esille tyttöjen ja poikien kokemuserot. Esimerkiksi Jyväskylässä poikien osuus on 6 % ja tyttöjen 17 %.

**Kokemus siitä, ettei ole tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä** on lievästi kasvanut 8. ja 9. luokan oppilailla. Keskisuomalaisen kuntien välillä erot ovat merkittäviä. Suurin prosenttiosuus kuntavertailussa tulee Hankasalmelta, jossa 24 % 8. ja 9. luokkalaisista kokee, ettei ole tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä. Pienin prosenttiosuus on Uraisilla





10 %. Tässä indikaattorissa sukupuolten väliset erot tulevat esille merkittävällä tavalla. Esimerkiksi Jyväskylässä luvut ovat poikien kohdalla 10 % ja tyttöjen kohdalla 21 %. Pihtipudas, Uurainen, Saarijärvi ja Jämsä ovat vähän pystyneet laskemaan omia kokonaisprosenttilukuaan suhteessa vuoteen 2021. Suhteessa koko maahan, keskiarvot ovat kutakuinkin samanlaisia.

**Päihteet perusopetusikäiset:** Keski-suomalaisien perusopetusikäisten lasten ja nuorten viikoittainen alkoholinkäyttö väheni aiemmasta vuoteen 2023, jolloin noin 3 % 8. ja 9.lk oppilaista käytti alkoholia viikoittain, pojat tyttöjä yleisemmin. Tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa joi itsensä noin 7 % keski-suomalaisista 8. ja 9.lk oppilaista vuonna 2023. Raittiita eli alkoholia käyttämättömiä 8. ja 9.lk oppilaita vuonna 2023 oli noin 71 %. Kasvua raittiiden nuorten osuudessa tapahtui mm. Laukaassa sekä Toivakassa.

Huolta herättävä päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen kääntyi hieman kasvuun vuoteen 2023 (8. ja 9.lk 7 %). Perusopetuksen 8. ja 9. lk oppilaiden huolta herättävä päihteidenkäyttö kääntyi maakunnassa laskuun mm. Joutsassa, Keuruulla, Petäjävedellä sekä Viitasaarella. Kasvua 8. ja 9.lk oppilaiden huolta herättävän päihteidenkäytön osalta ilmeni mm. Karstulassa, Muuramessa sekä Saarijärvellä.

Päivittäinen tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttö (9 %) sekä päivittäinen nuuskaaminen (4 %) lisääntyivät vuoteen 2023 keski-suomalaisilla yläkoulun 8. ja 9.lk oppilailta. Myös 8. ja 9.lk kannabiksen (5 %) tai laittomien huumeiden (8 %) kokeilu Keski-Suomessa lisääntyivät. Uusista nikotiinituotteista nikotiinipusseja silloin tällöin tai päivittäin käytti peruskoulun 8. ja 9.lk pojista noin joka kymmenes.

Vuonna 2023 vähintään kerran jotain tupakkatuotetta tai sähkösavukkeita käyttäneiden määrät kasvoivat alakouluikäisillä 4. ja 5.lk sekä pojilla että tytöillä, jolloin yhteensä heistä noin 5 % oli kokeillut jotain tupakkatuotetta tai sähkösavukkeita.

**Päihteet toisen asteen opiskelijat:** Huolta herättävä päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen väheni keski-suomalaisien toisella asteella 1. ja 2. vuosina opiskelevien nuorten keskuudessa yleisesti vuonna 2023 (AO 18 %, lukio 5 %). Toisella asteella opiskelevilla pojilla huolta herättävää tai päivittäistä käyttöä ilmeni tyttöjä yleisemmin. Huolta herättävä päihteidenkäyttö lisääntyi Keski-Suomessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden parissa mm. Saarijärvellä ja väheni mm. Jyväskylässä, Viitasaarella sekä Äänekoskella.

Raittiiden eli alkoholia käyttämättömien nuorten osuus Keski-Suomessa kasvoi vuonna 2023 (AO 38 %, lukio 47 %). Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden keskuudessa raittius lisääntyi mm. Jämsässä ja Äänekoskella ja lukio-opiskelijoilla mm.



Saarijärvellä, Muuramessa, Viitasaarella sekä Äänekoskella. Nuorten viikoittainen alkoholinkäyttö (AO 9 %, lukio 3 %) sekä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juominen vähenivät Keski-Suomessa vuoteen 2023 (AO 21 %, lukio 12 %). Laittomien huumeiden kokeilu ei lisääntynyt aiemmasta vuoteen 2023 (AO 15 %, lukio 8 %).

Kun tilannetta tarkastellaan sukupuolen tai koulutusmuodon mukaan, on joiltain osin havaittavissa nuorten päihteidenkäytön lisääntymistä. Päivittäinen jonkun nikotiinituotteen tai sähkösavukkeen käyttö lisääntyi keski-suomalaisien nuorten opiskelijoiden keskuudessa sekä pojilla että tytöillä eri koulutusmuodoissa (AO 28 %, lukio 4 %). Nikotiinipusseja silloin tällöin tai päivittäin käytti ammatillisten oppilaitosten pojista jo noin neljäsosa. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden päivittäinen nuuskaaminen (pojat 20 %, tytöt 5 %) lisääntyi, samoin toisen asteen 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden kannabiksen kokeilu (AO 10 %, lukio 5 %). Laittomien huumeiden kokeilu väheni toisen asteen 1. ja 2. vuosien opiskelijoilla, ja vuonna 2023 noin 15 % ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ja noin 8 % lukiossa opiskelevista oli kokeillut laittomia huumeita vähintään kerran.

Aiempaan verrattuna ammatillisten oppilaitosten sekä lukion 1. ja 2. vuosien opiskelijat kokivat enenevästi haittaa oman vanhemman liiallisesta alkoholinkäytöstä (AO 7 %, lukio 6 %), tytöt selvästi poikia yleisemmin.

### 3.1.3. Liikunnallinen elämäntapa

**Terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien 4. ja 5. -luokkalaisten** osuus oli 11 % vuonna 2023. Vuosien 2017-2023 aikana näin vastanneiden poikien ja tyttöjen määrä on lisääntynyt, tyttöjen kohdalla kasvu on ollut poikia suurempaa. Vuonna 2023 vastanneiden osuudet olivat 8 % ja 13 %. Vuosina 2017–2023 Keski-Suomen hyvinvointialueella 4. ja 5. - luokkalaisista terveystilansa koki keskinkertaiseksi tai huonoksi kuitenkin harvempi, kuin koko maassa keskimäärin sekä sukupuolittain, että yhteensä tarkasteltuna.

**Terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien 8. ja 9. -luokkalaisten** osuus oli 26 % vuonna 2023. Tilasto mukaillee koko maan keskitasoa (27 %). Vuosien 2017-2023 aikana näin vastanneiden poikien ja tyttöjen määrä on lisääntynyt. Tyttöjen kohdalla kasvu on ollut suurempaa ja ero poikiin nähden lisääntynyt ollen vuonna 2023 jo yli kaksinkertainen (pojat 16 % ja tytöt 36 %). Vuosina 2017–2023 Keski-Suomen hyvinvointialueella 8. ja 9. luokkalaisista pojista terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi koki kuitenkin harvempi kuin koko maassa keskimäärin.



**Terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi kokevien lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden** osuus oli 23 % vuonna 2023. Vuosina 2017–2023 lukiossa opiskelevien poikien osuus on pysynyt melko tasaisena (v. 2017 15 % ja v. 2023 16 %). Tyttöillä kasvu on ollut poikiin verrattuna suurempaa (v. 2017 22 % ja v. 2023 28 %).

**Terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi kokevien ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden** osuus oli 26 % vuonna 2023. Vuosina 2017–2023 poikien osuus on hieman kasvanut. Sen sijaan tyttöjen osuus on kasvanut selvästi poikia enemmän (v. 2017 27 % ja v. 2023 38 %). Valtakunnallisesti tarkasteltuna tyttöjen ja poikien osuus noudattelee koko maan keskiarvoa. Vuonna 2023 koko maan osuus oli 27 % (pojat 20 % ja tytöt 40 %). Vertailtaessa lukion ja ammatillisen oppilaitosten opiskelijoiden osuuksia huomataan, että ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevat nuoret kokevat terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi hieman useammin kuin lukiolaiset. Erityisesti ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien tyttöjen osuus nosta keskiarvoa.

Suurin osa alakoululaisista (4. ja 5. lk.) lapsista **syö aamupalan viitenä päivänä viikossa**. Vuonna 2023 alakoululaista 30 % ei syönyt aamupalaa viikon jokaisena arkipäivänä ja noin 3 % jätti aamupalan syömättä kokonaan. Aamupalan väliin jättävien 4- ja 5. luokkalaisten määrä on kasvanut vuodesta 2017 ja jyrkemmin vuodesta 2021 vuoteen 2023. Yläkoululaisista (8. ja 9. lk) vastaavasti 40 % ei syönyt aamupalaa joka arkipäivä (2021 ja 2023). Tytöt jättävät aamupalan poikia useammin syömättä. Keski-Suomessa koululaiset ja opiskelijat syövät aamupalaa useammin kuin koko maassa keskimäärin.

**Koululounaan jätti syömättä** 8. ja 9. luokkalaisista 33 % ja määrä on noussut 13 % seurantajaksolla 2021-2023. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista osuus oli 32 % ja lukiolaisista 31 %. Tyttöjen ja naisten osuus on noussut poikia voimakkaammin ja on kaikissa ikäryhmillä poikia ja miehiä suurempi.

**Kouluruokailusuositusta** koululounaan ja välipalojen järjestämisessä on ilmoittanut (2022) noudattavansa 81 % Keski-Suomen Kunnista. Suositusta jalkautettiin hankkeen avulla vuosina 2017-2018, jolloin suositusta ilmoitti noudattavansa 89 % kunnista.

**Vähintään tunnin päivässä liikkuvien** 4.-5. luokan oppilaiden osuus oli hieman noussut vuonna 2023 (45 %). Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan oppilaiden osuus oli 42 % ja vuoden 2021 tehdyssä kyselyssä 44 %. Alakoulun oppilaiden liikkumisen määrä on ollut viime vuosien aikana hieman kasvussa. Pojat liikkuvat useimmin vähintään tunnin päivässä tyttöihin verrattuna (vuonna 2023, tytöt 41 % ja pojat 49 %).

Vajaa kolmasosa (27 %) yläkoulun 8.-9 luokan oppilaista on ilmoittanut vuonna 2023, että **harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajallaan korkeintaan tunnin viikossa**. Vastausten määrä on pysynyt melko samansuuntaisena vuosien 2019–2023 aikana.



Tyttöjen osuus on noussut ja poikien vastaavasti vähentynyt. Vuonna 2023 tehdyssä tutkimuksista tyttöjen osuus oli 31 % ja poikien 23 %. Luvut mukailevat koko maan keskiarvoa.

Vuonna 2024 tehdyn **lasten ja nuorten fyysinen toimintakykymittauksen (MOVE! -mittaus)** mukaan 5. luokan oppilaista 32 % oli heikko fyysinen toimintakyky ja 8. luokan oppilaista 41 %. Vuonna 2023 tehdyssä mittauksissa vastaavat osuudet olivat 5. luokkalaisilla 32 % ja 8. luokkalaisilla 38 %. Toimintakykymittauksien mukaan 5. luokan oppilaista pojista suurempi (34 %) osuus omaa heikon fyysisen toimintakyvyn tyttöihin verraten (31 %). 8. luokan oppilaista tytöistä suurempi (42 %) osuus omaa heikon fyysisen toimintakyvyn poikiin verraten (40 %). Koko maan kokonaistuloksia tarkastellessa, Keski-Suomen hyvinvointialueella 5. luokkalaisten osuus on koko maan keskiarvoa paremmalla tasolla ja 8. luokkalaisten osuus mukailee koko maan keskiarvoa (koko maa: 5. luokkalaisilla 36 % ja 8. luokkalaisilla 40 %).

**Osuus nuorista, joilla on ylipainoa**, on pysytellyt keskimäärin samana tai noussut n. 1 %, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden osalta jopa laskenut 3 % vuosina 2021–2023. Vuonna 2023 yläkoululaisista ylipainoa oli 19 %:lla, ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 25 %:lla ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 18 %:lla. Pojilla ja miehillä ylipaino on tyttöjä ja naisia yleisempää. Ylipainosten osuus mukailee koko maan keskiarvoa.

Vuonna 2023 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaisista 9 % kokee, että **ei nuku tarpeeksi**. Koko maan vastaava osuus oli 11 %. Tyttöjen ja poikien osuuksissa ei ole havaittavissa huomattavia eroavaisuuksia (tytöt 10 % ja pojat 9 %). Tilasto on pysynyt melko samassa 2021 tehdyn kyselyn kanssa (10 %). Yläasteikäisistä 32 %, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 44 % ja lukion opiskelijoista 42 % nukkuu arkisin alle 8 tuntia (2023).

Kouluterveyskyselyn (2023) mukaan vain noin 2/3 keskisuomalaisista koululaisista **harjaa hampaansa suositusten mukaisesti kahdesti päivässä fluorihammastahnalla** (alakoulu 68 %, yläkoulu 64 %) Ammatillisissa oppilaitoksissa nuoret harjaavat hampaansa tätäkin harvemmin (51 %). Poikien ja miesten osuus harvoin harjaavissa on kaikissa ikäryhmissä tyttöjä ja naisia suurempi.

#### 3.1.4. Toimeenpano ja arviointi

##### **Mielen hyvinvoinnin edistäminen ehkäisevän päihdetyön keinoin**

Ehkäisevän päihdetyön koordinaation rakenteita on muodostettu ja selkiytetty valtuustokauden aikana. Hyvinvointialueella on koordinaatiotehtävissä työntekijä,



samoin lähes kaikissa alueen kunnissa on henkilö, jolle on nimetty vastuulleen ehkäisevän päihdetyön koordinaatio. Hyvinvointialueen ja kuntien koordinaattoreilla/vastuuhenkilöillä on oma säännöllisesti kokoontuva verkostonsa ja yhteistyön käytänteet.

Ehkäisevän päihdetyön monitoimijaista yhteistyötä toteutetaan alueella yhteisövaikuttavuuden periaattein. Käytännössä yhteistyö toteutuu verkostotyönä ja lukuisissa erilaisissa työryhmissä eri toimijoiden kanssa, jotka edustavat mm. kuntia, järjestöjä, seurakuntia, palvelutuotantoa tai alueellisia ja kansallisia verkostoja (esim. AVI, THL).

Edistävän ja ehkäisevän työn näkökulman avaamiseksi ja tietoisuuden vahvistamiseksi on toteutettu valtuustokaudella erilaisia tiedotteita ja sosiaalisen median näkyvyyttä sekä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa toteutettuja webinaareja sekä tapahtumia (mm. järjestöt tutuksi -webinaarit, vanhemmuuden tuen alueelliset verkkovanhempainillat). Ehkäisevän päihdetyön näkökulma on ollut mukana alueellisessa nuorten mielen hyvinvoinnin kampanjassa ja yhteistyössä viestinnän kanssa.

Ehkäisevän päihdetyön koordinaatiossa on laadittu ja julkaistu alueellinen Päihde- ja mielen hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli, joka osaltaan vahvistaa tietoisuutta eri suojaavista tekijöistä ja riskitekijöistä. Toimintamalliin on koottu tietoa tunnistamisen, puheeksi ottamisen ja lyhytneuvonnan periaatteista, keinoista ja menetelmistä sekä päihde- ja mielenterveyspalveluista. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmaa ja näkyvyyttä alueen eri hoito- ja palveluketjuissa on vahvistettu. Yhteistyötä on tehty myös HYTE-kerrointyön sekä kirjaamiskäytänteiden kehittämisen osalta.

### **3.1.5. Osallisuus kytkeytyy lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin vahvasti**

Indikaattoritiedon perusteella osallisuutta lasten ja nuorten kohdalla on vahvistettava edelleen. Kuluneen valtuustokauden aikana on tehty yhteistyötä lapsi- ja nuorisotyötä edistävien järjestöjen ja toimijoiden, kuten Nuorten Suomi ry:n, nuorisotyön koordinaatioverkoston ja etsivän nuorisotyön kanssa.

**Liikunnallisen elämäntavan toteutuminen** liittyy vahvasti terveystottumuksiin kuten nukkumiseen, liikkumiseen, ruokailuun ja yhdessä toimimiseen, mutta myös kokemukseen terveydestä, elämänlaadusta, osallisuudesta ja mielen hyvinvoinnista. Useissa liikunnallista elämäntapaa tarkastelevissa mittareissa tapahtuu lasten ja nuorten osalta heikkenemisiä alakoulusta yläkouluun siirryttäessä (fyysinen toimintakyky, aamupalan syöminen, riittävä yöuni, hampaiden harjaus, kokemus terveydentilasta). Toimenpiteiden kohdentamisessa tulee huomioida myös



sukupuolittaiset erot. Poikien ja miesten osuus on suurempi mittareissa: ylipaino, puutteet hampaiden harjauksessa. Tyttöjen ja naisten heikompi toteutuminen/kokemus on puolestaan mittareissa: hengästyttävän liikunnan määrä, aamupalan ja kouluruokailun syöminen, riittävä yöuni ja kokemus terveydentilasta.

**Käynnistyneet ja toteutuneet toimenpiteet lasten, nuorten ja perheiden liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi: Rakenteet ja yhdyspintatyö:**

Liikuntaneuvonnan alueellinen työryhmä, alueellinen elämäntapaohjauksen kehittämistyöryhmä, ravitsemustyöryhmä, Alueellisen ravitsemussuunnitelman (2023–2025) valmistelu ja jalkautus, Ruokakasvatusverkosto toimijoille. Hyvinvointialueella työskentelee elämäntapaohjauksen koordinaattori, jonka tehtäviin kuuluu liikuntaneuvonnan ja elämäntapaohjauksen koordinaatio alueella. Asukkaat: Liikuntaneuvonnan saatavuuden edistäminen alueellamme sekä lähete-, kirjaamiskäytäntöjen ja tilastoinnin kehittäminen osana potilastietojärjestelmää (terveydenhuollon lähete kunnan liikuntaneuvontaan). Viestintä: Hyvinvointialueen verkkosivuille on vahvistettu terveyden edistämisen eri teemojen, omahoidon tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen näkyvyyttä. Ammattilaisten osaaminen: Sosiaali- ja terveysalan, kuntien liikuntatoimen sekä järjestöjen ammattilaisille suunnatut Elämäntapaohjauksen perusteet- ja syventävä -koulutus (toteutuvat vuosittain). Hoito- ja palveluketjut: Lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju (työskentely käynnistetty), Lasten, nuorten ja perheiden elämäntapaohjauksen palveluketju (työskentely käynnistetty).

## 3.2. Työikäiset 18–64

### 3.2.1. Arjen turvallisuus

Väkivalta on vahvasti sukupuolistunut ilmiö, joten tuloksia tarkastellaan sukupuolittain **20-64-vuotiaat fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden osuus.** Keski-suomalaiset naiset (10 %) ilmoittivat lähes kaksikertaisesti väkivaltakokemuksista miehiin verrattuna. Keski-Suomen tilanne mukailee koko maan tilannetta. Vertailua ei voi suorittaa, sillä kysely toteutettiin 2022 ensimmäistä kertaa ja tullaan toteuttamaan kahden vuoden välein.

**Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus 20-64 vuotiailla** naisilla (5%) oli vuonna 2020 viisinkertainen miehiin verrattuna. Tulokset mukailivat koko maan tilannetta. Vuosivertailua ei voida suorittaa ja kyselyä ei enää jatketa.

**Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneet. Turvattomuuden kokemus keski-suomalaisilla 20-64 vuotiailla** miehillä (6 %) oli vuonna 2020 kaksi kertaa yleisempää kuin naisilla. Maan keskiarvoon verrattuna työikäisten miesten kokema



turvattomuus oli lisäksi lähes kaksinkertainen. Vuonna 2022 turvattomuuden kokemus miesten ilmoittamana vertailtaessa vuoden 2020 tuloksiin oli laskenut huomattavasti, mutta naisten osalta oli nähtävillä kasvusuunta. Miesten kokemukset olivat selkeästi alle maan keskiarvon ja naisten mukaili maan keskiarvoa. Tiedonkeruu on aloitettu vuonna 2020 ja kerätään kahden vuoden välein.

### 3.2.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus

**Positiivisen mielenterveyden** kokemus noudatti samaa tasoa koko maahan verrattuna, eikä siinä tapahtunut työikäisillä keskisuomalaisilla juurikaan muutosta vuodesta 2020 vuoteen 2022. Myöskään eri koulutustasojen mukaan tarkasteltuna muutosta positiivisen mielenterveyden kokemuksessa ei noussut esiin. Lähes joka neljäs (24 %) keskisuomalaisista 20–64-vuotiaista koki vähintään kohtalaista positiivista mielenterveyttä vuonna 2022.

**Onnelliseksi** itsensä kokivat hieman vähemmän kuin puolet (48 %) keskisuomalaisista työikäisistä vuonna 2022, mikä oli lähellä koko maan tasoa. Onnellisuuden kokemuksessa ei ilmennyt juurikaan eroja koulutustasoittain tarkasteltuna.

**Yksinäisyyttä** tunsi vuonna 2022 noin joka kymmenes (11 %) keskisuomalainen työikäinen, mikä on hieman valtakunnallista tasoa vähemmän. Yksinäisyyden kokemus oli matalakoulutetuilla hieman yleisempää (13 %), kuin muilla koulutustasoilla.

**Psyykkistä merkittävää kuormittuneisuutta** koki työikäisistä keskisuomalaisista noin 17 % vuonna 2022. Psyykkisen kuormittuneisuuden kokemus kasvoi edellisestä arviointikerrasta mutta oli vielä hieman alhaisemmalla tasolla koko maahan verrattuna. Psyykinen kuormittuneisuus koski naisia miehiä yleisemmin. Psyykkisen merkittävän kuormittuneisuuden kokemus lisääntyi keskitason koulutetuilla, mutta laski hieman korkea- sekä matalakoulutetuilla.

**Päihteet:** Keskisuomalaisten työikäisten päivittäinen tupakointi (8 %) sekä humalahakuinen alkoholinkäyttö (10 %) vähenivät yleisesti vuodesta 2020 vuoteen 2022. Koulutustasoittain tarkasteltuna päivittäinen tupakointi väheni etenkin matalakoulutettujen keskuudessa. Myös raskaudenaikainen tupakointi väheni. Päivittäin jotain nikotiini- tai tupakkatuotetta käytti noin 13 % työikäisistä keskisuomalaisista.

Sen sijaan liiallinen alkoholinkäyttö (29 %) ja nuuskaaminen (3 %) lisääntyivät työikäisellä väestöllä vuodesta 2020 vuoteen 2022. Alkoholinkäytön osalta on havaittavissa eroja tarkasteltaessa käyttöä koulutustasojen mukaan. Liiallinen tai





humalahakuinen alkoholinkäyttö kosketti enenevästi etenkin työikäisiä keskitason- ja korkeakoulutettuja, kun puolestaan matalakoulutettujen liiallinen (32 %) tai humalahakuinen alkoholinkäyttö (12 %) väheni.

Työikäisten kannabiksen käyttö väheni vuodesta 2020 vuoteen 2022 (3 %) käytön ollessa miehillä naisia yleisempää. 20 vuotta täyttäneistä keskisuomalaisista noin 4 % koki rahapelaamisen aiheuttaneen ongelmia viimeksi kuluneen vuoden aikana. Työikäisistä 20–64-vuotiaista joka kymmenes (11 %) pelasi rahapelejä vähintään alhaisen riskin tasolla.

### 3.2.3. Liikunnallinen elämäntapa

Vuonna 2022 noin kolmasosa (33 %) **20-64-vuotiaista koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi**. Koko maan tilanteeseen verrattuna kokemus on saman suuntainen (33 %). Naisilla (34 %) kokemus oli hieman miehiä (32 %) korkeampi. Tulos noudattelee molempien sukupuolten osalta vuoden 2022 koko maan keskiarvoa. Tilastoissa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia edelliseen vuoden 2020 tilastoon verraten.

**Koulutustason mukaan terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi** vuonna 2022 ilmoitti kokeneensa matalan koulutuksen omaavista 36 % (koko maa 34 %) ja korkean koulutuksen omaavista 29 % (koko maa 30 %). Koko maan tilastoja verratessa, voidaan todeta vuoden 2022 tilastojen mukailevan koko maan keskiarvoja. Koulutusaloittain tarkasteluna matala koilutus yhdistyy huonompaan terveydentilan kokemukseen muita koulutusaloja yleisemmin, niin Keski-Suomen hyvinvointialueella ja koko maassa keskimäärin. Vuoden 2022 Keski-Suomen hyvinvointialueen tilastoa tarkastellessa, voidaan todeta jonkin verran tapahtuneen muutoksia. Vuonna 2020 matalan koulutuksen omaavista 44 %, keskitason koulutuksen omaavista 33 % ja korkean koulutuksen omaavista 33 % koki terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi. Tilanne on kääntynyt parempaan suuntaan korkean koulutuksen omaavilla, heikentynyt keskitason koulutuksen omaavien osalta ja pysynyt saman suuntaisena matalan koulutuksen omaavien osalla.

Yli puolet (53 %) työikäisistä 20–64 vuotiaista **koki elämänlaatunsa hyväksi** Keski-Suomen hyvinvointialueella vuonna 2022. Tilasto mukailee koko maan keskiarvoa (51 %). Naisilla (55 %) elämänlaadun kokemus oli hieman miehiä (52 %) korkeampi. Koko maan tilastoon verraten naisten (52 %) ja miesten (50 %) osuudet ovat molempien osalta hieman koko maan tilastoa korkeammat. Vuoden 2020 Keski-Suomen hyvinvointialueen tilastoon verraten, ei osuuksissa ole tapahtunut merkittäviä muutoksia (naiset 53 %, miehet 54 % ja yhteensä 54 %).

**Koulutustason mukaan elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus** oli vuonna 2022 Keski-Suomen hyvinvointialueella matalan koulutuksen omaavista 45 % (koko maa 45





%), keskitason koulutuksen omaavista 54 % (koko maa 53 %) ja korkean koulutuksen omaavista 61 % (koko maa 59 %). Koulutusaloittain tarkasteltuna voidaan todeta, että matalan koulutuksen omaavilla on muita heikompi kokemus elämänlaadustaan. Osuudet mukailevat laajalti vuoden 2022 koko maan tilaston keskiarvoa. Vuoden 2020 Keski-Suomen hyvinvointialueen tilastoa tarkastellessa, voidaan todeta jonkin verran tapahtuneen muutoksia. Vuonna 2020 matalan koulutuksen omaavista 49 %, keskitason koulutuksen omaavista 59 % ja korkean koulutuksen omaavista 58 % koki elämän laatunsa hyväksi. Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus on lisääntynyt matalan koulutuksen ja keskitason koulutuksen omaavilla, mutta heikentynyt korkean koulutuksen omaavien osalta. Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta ei ole saatavilla sukupuolten välistä vertailutietoa.

**Kasvien ja hedelmien syöminen** on hyvä ruokavalion laadun indikaattori. Vuonna 2020 Keski-Suomen hyvinvointialueella 20–64-vuotiaista 30 % ilmoitti syövänsä kasviksia, sekä hedelmiä ja marjoja vähintään kerran päivässä ja vuonna 2022 osuus oli 26 % ja ikäryhmän miehistä vain 18 %. Vähintään kerran päivässä kasviksia, sekä hedelmiä ja marjoja käyttäviä vuonna 2022 oli eniten korkeasti koulutetuissa (35 %) ja vähiten matalan koulutuksen saaneissa (24 %).

**100 metrin matkan juoksemisessa on suuria vaikeuksia** 10 % keskisuomalaisista 20–64-vuotiaista (v. 2022). Naisten osuus on miehiä selkeästi suurempi (naiset 12 % ja miehet 7 %). Osuus on kasvanut edellisestä vuoden 2020 mittauskerrasta, jolloin osuus oli 8 % (naiset 10 % ja miehet 7 %). Osuus mukailee koko maan keskiarvoa (10 %).

**500 metrin kävelemisessä on suuria vaikeuksia** 3 % keskisuomalaisista 20–64-vuotiaista (v. 2022). Edelliseen vuoden 2020 kyselyyn verraten muutosta on tapahtunut noin prosentin verran. Naisista (4 %) selvästi suuremmalla osalla on suuria vaikeuksia kävelyssä, miehiin verraten (2 %). Lukema mukailee koko maan keskiarvoa (3 %).

**Lihavuus** 20–64-vuotiailla on lisääntynyt Keski-Suomen hyvinvointialueella vuosien 2020 (23 %) ja 2022 (25 %) välillä. Koko maan osalta nousu on ollut jatkuvaa vuodesta 2008 (16 %) vuoteen 2022 (24 %). Keski-Suomessa lihavuus ja sen kasvu on ollut naisilla miehiä suurempaa. Vuonna 2022 lihavuuden yleisyys naisilla oli 27 % ja miehillä 23 %.

**Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien** osuus oli (v. 2022) 58 % (korkea koulutus), 54 % (keskitason koulutus) ja 66 % (matala koulutus). Osuudet ovat kuitenkin laskeneet hieman kaikissa koulutustasoissa. Matalan koulutuksen omaavilla terveystieteiden suositukset täyttyvät heikoiten. Valtakunnallisista tilastoista poiketen, keskitason koulutuksen omaavat liikkuvat Keski-Suomen hyvinvointialueella eniten ryhmiä verratessa. Vuosien 2020–2022 välillä terveystieteiden suositusten mukaan liikkuvien osuus on kasvanut kaikilla koulutustasoilla. Positiivinen muutos on nähtävissä keskisuomalaisten liikkumisessa, mutta myös valtakunnallisessa tilastossa.



Vuonna 2022 keskisuomalaisista 25 % uskoi, **että eivät todennäköisesti jaks työskennellä vanhuuseläkeikään saakka**. Osuus on laskenut hieman vuodesta 2020, jolloin osuus oli 27 %. Koulutusryhmittäin tilastoa tarkastellessa vuonna 2022 korkeasti koulutettujen osuus oli 17 %. Osuus on laskenut vuoden 2020 tilastoon verraten, jolloin se oli 21 %. Vuonna 2022 Keskitason koulutuksen osalta osuus oli 26 % ja 25 % vuonna 2020. Vuonna 2022 matalan koulutuksen osalta osuus oli 32 % ja 34 % vuonna 2020. Koulutustasojen vertailu osoittaa selkeästi eron matalasti ja korkeasti koulutettujen vastausten välillä.

Vuonna 2020 **työkykynsä heikentyneeksi** arvioivien osuus oli Keski-Suomen hyvinvointialueella 29 %. Naisten (30 %) ja miesten (28 %) tilastojen välillä ei ollut merkittävää eroa. Tilasto mukailee koko maan keskiarvoa (27 %)

#### 3.2.4. Toimeenpano ja arviointi

**Mielen hyvinvoinnin edistäminen ehkäisevän päihdetyön keinoin:** Ehkäisevän päihdetyön koordinaation rakenteita on muodostettu ja selkiytetty valtuustokauden aikana. Hyvinvointialueella on koordinaatiotehtävissä työntekijä, samoin lähes kaikissa alueen kunnissa on henkilö, jolle on nimetty vastuulleen ehkäisevän päihdetyön koordinaatio. Hyvinvointialueen ja kuntien koordinaattoreilla/vastuuhenkilöillä on oma säännöllisesti kokoontuva verkostonsa ja yhteistyön käytänteet.

Ehkäisevän päihdetyön monitoimijaista yhteistyötä toteutetaan alueella yhteisövaikuttavuuden periaattein. Käytännössä yhteistyö toteutuu verkostotyönä ja lukuisissa erilaisissa työryhmissä eri toimijoiden kanssa, jotka edustavat mm. kuntia, järjestöjä, seurakuntia, palvelutuotantoa tai alueellisia ja kansallisia verkostoja (esim. AVI, THL).

Edistävän ja ehkäisevän työn näkökulman avaamiseksi ja tietoisuuden vahvistamiseksi on toteutettu valtuustokaudella erilaisia tiedotteita ja sosiaalisen median näkyvyyttä sekä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa toteutettuja webinaareja sekä tapahtumia (mm. järjestöt tutuiksi -webinaarit, vanhemmuuden tuen alueelliset verkkovanhempainillat). Ehkäisevän päihdetyön näkökulma on ollut mukana alueellisessa nuorten mielen hyvinvoinnin kampanjassa ja yhteistyössä viestinnän kanssa.

Ehkäisevän päihdetyön koordinaatiossa on laadittu ja julkaistu alueellinen Päihde- ja mielen hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli, joka osaltaan vahvistaa tietoisuutta eri suojaavista tekijöistä ja riskitekijöistä. Toimintamalliin on koottu tietoa tunnistamisen, puheeksi ottamisen ja lyhytneuvonnan periaatteista, keinoista ja menetelmistä sekä päihde- ja mielenterveyspalveluista. Ehkäisevän päihdetyön näkökulman näkyvyyttä alueen eri hoito- ja palveluketjuissa on vahvistettu.



Yhteistyötä on tehty myös HYTE-kerrointyön sekä kirjaamiskäytänteiden kehittämisen osalta.

**Osallisuus tukee työikäisten kokonaishyvinvointia.** Työikäisten osallisuutta on vahvistettu sekä asukas-, asiakas- että henkilöstöosallisuuden kautta. Valtuustokauden aikana on toteutettu useita osallisuustoimia työikäisten ikäryhmässä, mm. palveluverkkotyöhön liittyen sekä palveluissa kohdennettujen asiakasraatien kautta. Myös hyvinvointialueen henkilöstön osallisuuteen on panostettu kuulemalla ja osallistamalla esimerkiksi palveluverkkotyöhön sekä avaamalla henkilöstölle Ideaboksi, johon jokaisella mahdollisuus tuottaa ideoita yhteisen työarjen sekä asiakas- ja potilastyön parantamiseksi. Lisäksi on valmisteltu sosiaalipalveluissa henkilöstöosallisuuden pilottia, jonka tavoitteena on parantaa henkilöstön osallisuuden kokemusta suhteessa esihenkilöihin ja johtoon, mutta myös suhteessa rinnakkaispalveluihin. Osallisuustyölle on luotu rakennetta ja verkostoja, jotka tukevat osallisuustyötä niin kunnissa, järjestöissä kuin hyvinvointialueella. Osallisuusohjelman mukaisesti myös erityisryhmiä ja haavoittuvassa asemassa olevia on huomioitu yhteistyössä heitä edustavien järjestöjen kanssa.

**Liikunnallisen elämäntavan toteutuminen** liittyy vahvasti terveystottumuksiin kuten nukkumiseen, liikkumiseen, ruokailuun ja yhdessä toimimiseen, mutta myös kokemukseen terveydestä, elämänlaadusta, osallisuudesta ja mielen hyvinvoinnista. Työikäisten liikunnallista elämäntapaa tarkastellessa, voidaan havaita heikkenemistä seuraavien mittarien osalta: lihavuuden yleisyys, vaikeuksia 100 metrin juoksemisessa (naiset), heikompi kokemus terveydentilasta (keskitason koulutuksen omaavilla). Toimenpiteiden kohdentamisessa tulee myös huomioida sukupuolittaiset ja koulutustasojen väliset erot. Naisilla mittareiden perusteella korostuu vaikeudet liikuntasuorituksissa, lihavuuden yleisyys ja sen kasvu. Miehillä heikommin toteutuu kasvisten ja hedelmien syöminen. Matalan koulutustason vaikutus näkyy negatiivisesti useissa mittareissa: kokemus jaksaa työelämässä vanhuseläkeikään saakka, heikompi kokemus elämänlaadusta, liian vähäinen liikkuminen suositusten mukaan, vähäisempi kasvisten ja hedelmien syöminen.

**Käynnistyneet ja toteutuneet toimenpiteet työikäisten liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi:** Rakenteet ja yhdyspintatyö: Liikuntaneuvonnan alueellinen työryhmä, alueellinen elämäntapaohjauksen kehittämistyöryhmä, ravitsemustyöryhmä, Alueellisen ravitsemussuunnitelman (2023–2025) valmistelu ja jalkautus, Ruokakasvatusverkosto toimijoille. Hyvinvointialueella työskentelee elämäntapaohjauksen koordinaattori, jonka tehtäviin kuuluu liikuntaneuvonnan ja elämäntapaohjauksen koordinointi alueella. Asukkaat: Liikuntaneuvonnan saatavuuden edistäminen alueellamme sekä lähete-, kirjaamiskäytäntöjen ja tilastoinnin kehittäminen osana potilastietojärjestelmää (terveydenhuollon lähete kunnan liikuntaneuvontaan). Käynnistetty hyvinvointialueen palvelualueiden yhteistyönä



”Elämäntapaohjaus osana työtoimintaa -Vireä -ryhmätoiminta”. Toimintaa on pilotoitu Jyväskylän alueella ja se on suunnattu alueen kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille. Viestintä: Hyvinvointialueen verkkosivuille on vahvistettu terveyden edistämisen eri teemojen, omahoidon tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen näkyvyyttä. Ammattilaisten osaaminen: Sosiaali- ja terveysalan, kuntien liikuntatoimen sekä järjestöjen ammattilaisille suunnatut Elämäntapaohjauksen perusteet- ja syventävä -koulutus (toteutuvat vuosittain), yhteistyössä järjestetyt koulutukset (Hallitsemattoman syömisen tunnistaminen ja kuntoutus). Hoito- ja palveluketjut: Aikuisten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju (valmistumassa tammikuussa), Aikuisten elämäntapaohjauksen palveluketju (valmistunut).

### 3.3. Ikääntyneet yli 65-vuotiaat

#### 3.3.1. Arjen turvallisuus

Väkivalta on vahvasti sukupuolistunut ilmiö, joten tuloksia tarkastellaan sukupuolittain **65 vuotta täyttäneet fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokoneiden osuus**. Naiset (6 %) ilmoittivat nelinkertaisesti kokemuksistaan miehiin verrattuna. Keski-Suomen tilanne mukailee koko maan tilannetta, mutta kokemusten määrä on runsaampaa naisten osalta ja taas vähäisempää miesten osalta verraten koko maan tasoon. Vuosivertailua ei voi suorittaa, sillä kysely toteutettiin 2022 ensimmäistä kertaa ja tullaan toteuttamaan kahden vuoden välein. Seuraava tiedonkeruu toteutetaan 2024.

**65 vuotta täyttäneet lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus** on lähes sama (noin 2 %) sekä miehillä, että naisilla vuonna 2020. Keski-suomalaiset miehet ilmoittivat kokemuksistaan kuitenkin kaksinkertaisesti koko maan keskiarvoon (0,8 %) verrattuna ja naisillakin määrä oli hieman keskiarvoa korkeampi. Vuosivertailua ei voida suorittaa ja kyselyä ei enää jatketa. Vuoden 2020 kyselyn perusteella tulisi kiinnittämään huomioita naisten ohella myös erityisesti miehiin.

**Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokoneiden osuus 65 vuotta täyttäneet**. Naiset ja miehet ilmoittivat noin 1,5 %, joten eroja sukupuolten välillä ei juuri ole ja luvut ovat maan keskiarvoja pienempiä. Vuonna 2022 turvattomuuden kokemus oli selkeästi kasvanut. Miehet ilmoittivat yli kaksinkertaisesti ja naiset nelikertaisesti enemmän kokemuksistaan vuoden 2020 tuloksiin verrattaessa. Keski-suomalaisten naiset kokivat turvattomuutta maan keskiarvoa enemmän ja miehet taas vähemmän. Vastaava kehitys kulku on nähtävissä koko maan tasolla, mutta keski-suomalaisten naisten kohdalla se on ollut suurempaa.



**Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus 75 vuotta täyttäneet.** Vuonna 2020 naisista 3 % ja miehistä 2 % koki päivittäistä turvattomuutta, joten suuria eroja sukupuolten välillä ei ole havaittavissa. Naisten osalta kokemukset ilmoitettiin maan keskiarvoa vähemmän. Vuonna 2022 naisten (7 %) kokemus oli yli kaksikertaistunut vuoden 2020 tuloksiin vertailtaessa. Miesten osalta kasvu oli huomattavasti maltillisempaa. Keski-suomalaisten naiset kokivat turvattomuutta maan keskiarvoa enemmän ja miehet taas vähemmän.

### **Yhteenveto - Arjen turvallisuuden edistäminen**

#### **Väkivallan ja turvattomuuden kokemukset**

Keski-suomalaisten osalta tilannekuva on huolestuttava, jossa on selkeästi näkyvillä väkivallan kasvusuuntaisuus sekä sukupuolistuneisuus. Tilannekuvassa nousee esiin muun muassa, että **seksuaalisen ahdistelu** sekä **seksuaaliväkivallan kokemukset** erityisesti tytöillä ovat edelleen kasvaneet. Jo perusopetuksen 4.-5. luokkalaisten tuovat esille kokemuksiaan seksuaalisesta ehdottelusta, viestittelystä tai kuvamateriaalin näyttämisestä. Kokemukset seksuaaliväkivallasta (1. pakottamista riisuuntumaan, 2. intiimien alueiden koskettelua vasten tahtoa, 3. seksiin painostamista tai pakottamista, 4. rahan, tavarain tai päihteiden tarjoamista vastineeksi seksistä) ovat keski-suomalaisten 8.-9. luokkalaisten tyttöjen ja poikien osalta kasvusuuntaisia. Oleellista on kuitenkin huomata, että tytöt kokevat lähes kaksinkertaisesti seksuaaliväkivaltaa poikiin verrattuna.

**Kouluväkivallan muodoista kiusaaminen** on tekemuodoistaan muuttunut fyysisemmäksi erityisesti poikien kohdalla, kun tytöt käyttävät taas enemmän keinoina henkistä väkivaltaa sekä yhteisöstä eristämistä. **Huoltajien lapsen ja nuoreen kohdistama fyysinen ja henkinen väkivalta** perheessä on kasvusuunnassa ala- ja yläkoululaisten, lukion ja ammatillisen oppilaitoksen tulosten mukaan. Lapset ja nuoret, jotka tekevät paljon rikoksia, ovat usein myös itse rikoksen uhreja. Lapsuudessa ja nuoruudessa koettu rikollisuus, traumat ja kaltoinkohtelu, kuten perheväkivalta tai kiusaaminen, kohottavat riskiä rikosten tekemiselle ja uhriksi joutumiselle myös aikuisiässä. **Työikäisistä lähisuhdeväkivallan** kohteena on pääosin keski-suomalainen nainen, jotka ovat lähes kaksinkertaisesti miehiin verrattuna ilmoittaneet kokemuksistaan. Erityistä huomioita vaatii myös **ikääntyvät** yli 65-vuotiaat keski-suomalaiset naiset, jotka raportoivat kokevansa lähisuhdeväkivaltaa maan keskiarvoa enemmän. **Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden 65 vuotta täyttäneet naiset ilmoittivat kokemuksistaan vuonna 2022 nelikertaisesti verrattuna vuoteen 2020.** Naisten kokemus 75 täyttäneiden kohdalla samaisessa vertailussa oli kaksinkertaistunut.

Vaikka korostetaan erityisesti väkivallan sukupuolistunutta luonnetta ja naisiin sekä tyttöihin kohdistuvaa väkivaltaa, on väkivaltakokemusten yleisyys väestössä huolestuttavaa tietenkin sukupuolesta riippumatta. Väkivalta vaikuttaa aina kaikkiin



osapuoliin; kokijaan, tekijään ja todistajaan ja sen seuraukset voivat olla hyvinkin pitkäaikaisia.

### **Arjen turvallisuuden edistämisen keinot**

**Arjen turvallisuutta edistetään *Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2024-2025 kirjattujen tavoitteiden mukaisesti*** huomioiden kaikki ikäryhmät sekä väkivallan kohteena olevan, väkivaltaa todistavan sekä väkivaltaa käyttävän tilanne. **Tiedolla johtaminen** on osa kokonaisuutta, johon on kytketty **yhteisövaikuttavuus**, joka taasen perustuu **systemiteoreettiseen** ajatteluun. Yhteisövaikuttavuus on viitekehys ja tapa ratkaista tietoisesti yhdessä monimutkaisia ja moniulotteisia ongelmia, joihin liittyy usein monia eri toimijoita. Väkivalta on juuri tällainen ongelma. Yhteisövaikuttavuus syntyy näiden eri toimijoiden yhteiseen tavoitteeseen sitoutuneesta työstä. **Väkivallan ehkäisytyön rakenteen kivajalkana on väkivallan ehkäisytyön koordinaattori, väkivallan ehkäisyn alueellinen työryhmä** (laaja, monilainen) sekä kuntien edustajista koostuva ehkäisevän työn verkosto. **Järjestöt** tuottavat väkivalta- ja väkivallan ehkäisyn palvelut ja heidän roolinsa on keskeinen. Nämä yhdessä kattavat mm. hyvinvointialueen palvelujen, kuntien, kokemusasiantuntijan, oikeustoimijoiden, järjestöjen, seurakunnan, oppilaitosten ja AVIn edustuksen.

Yhteistyössä edistetään ja rakennetaan kokonaisuutta, joka sisältää **rakenteiden ohella** vahvan yhteyden **ammattilaisten käytännön työhön**, siihen miten kukin toimii omassa roolissaan väkivallan tunnistajana, puheeksi ottajana huomioiden myös hoidon ja kuntouksen. Arjen turvallisuuden edistäminen sisältää edellä mainittujen ehkäisevän (preventio) toimien ohella myös turvallisuutta edistävän (promootio) näkökulman. Keinoja ja ymmärrystä siihen miten turvallinen arki pysyisi turvallisena. **Kuntalaiset** tarvitsevat myös tietoa väkivallasta, sen vaikutuksista sekä palveluista, mutta myös keinoista toimia väkivallattomasti omassa arjessa. Tätä on vahvistettu avoimilla tapahtumilla, erilaisilla kohdennetuilla somekampanjoilla sekä webinaari-illoilla.

### **3.3.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus**

**Positiivisen mielenterveyden** kokemuksessa ei tapahtunut juurikaan muutosta ikääntyneillä keskisuomalaisilla vuodesta 2020 vuoteen 2022. Vähintään kohtalaista positiivista mielenterveyttä koki hieman vähemmän kuin joka neljäs (24 %) 65 tai 75 vuotta täyttänyt ikäännytynyt noudattaen samaa tasoa koko maahan verrattuna.

**Onnelliseksi** itsensä kokivat noin puolet ikäänntyneestä väestöstä, ja kokemus oli saman suuntainen koko maahan verrattuna. Onnellisuuden kokemuksessa ilmeni eroja sukupuolten välillä. Sekä 65 että 75 vuotta täyttäneillä keskisuomalaisilla miehillä



onnellisuuden kokemus lisääntyi vuodesta 2020 vuoteen 2022, kun taas naisilla se laski molemmissa ikäryhmissä.

**Yksinäisyyttä** tunsi 65 ja 75 vuotta täyttäneistä keskisuomalaisista noin joka kymmenesä (11 %), ja etenkin niiden naisten, jotka tunsivat yksinäisyyttä, osuudet lisääntyivät vuodesta 2020 vuoteen 2022 sekä 65 että 75 vuotta täyttäneiden ikäryhmissä.

**Psyykkistä merkittävää kuormittuneisuutta** koki vuonna 2022 keskisuomalaisista 65 vuotta täyttäneistä noin 9 % samoin kuin 75 vuotta täyttäneistäkin. Psyykinen merkittävä kuormittuneisuus kosketti ikääntyneitä naisia miehiä yleisemmin.

**Päihteet:** Päivittäinen tupakointi väheni yleisesti keskisuomalaisen aikuisväestön keskuudessa vuodesta 2020 vuoteen 2022 mutta ikääntyvien 75 vuotta täyttäneiden tupakoinnissa ei tapahtunut muutosta. Päivittäin 65 vuotta täyttäneistä keskisuomalaisista tupakoi vuonna 2022 noin 5 % ja 75 vuotta täyttäneistä noin 3 %.

Humalahakuinen alkoholinkäyttö väheni aikuisväestön parissa vuodesta 2020 vuoteen 2022 mutta ikääntyneet keskisuomalaiset muodostivat tästä poikkeuksen. Liiallinen tai humalahakuinen alkoholinkäyttö lisääntyivät yli 65-vuotiailla miehillä, joista noin 47 % käytti alkoholia liikaa. Erityisesti huomioitavaa on keskisuomalaisten 75 vuotta täyttäneiden miesten lisääntynyt alkoholinkäyttö, joka oli yleisempää koko maahan verrattuna. Vuonna 2020 liiallisesti alkoholia käytti noin 32 % keskisuomalaisista 75 vuotta täyttäneistä miehistä ja vuonna 2022 osuus oli noin 40 %.

Keskisuomalaisista ikääntyvistä noin 8 % rahapelasi vähintään alhaisen riskin tasolla vuonna 2022, miehet naisia yleisemmin. Vuonna 2022 vähintään alhaisen riskin tasolla rahapelasi noin 12 % sekä 65 että 75 vuotta täyttäneistä miehistä.

### 3.3.3. Liikunnallinen elämäntapa

75 vuotta täyttäneistä 43 % **koki elämänlaatunsa hyväksi** vuonna 2022, mikä on koko maahan verrattuna huonompi (koko maa 45 %). Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus on vähentynyt Keski-Suomessa vuodesta 2020 (48 %). Vuonna 2022 Keski-Suomen hyvinvointialueella elämänlaatunsa hyväksi koki 75 vuotta täyttäneistä miehistä 47 % ja naisista 40 %. Kansalliseen keskiarvoon verrattuna 75 vuotta täyttäneillä miehillä elämänlaadun kokemus on koko maan tasoa (koko maa 47 %) ja naisilla koko maan keskiarvoa vähän heikommalla tasolla (43 %).

65 vuotta täyttäneistä 50 % **koki elämänlaatunsa hyväksi** vuonna 2022. Osuus mukailee koko maan keskiarvoa 51 %. Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus on





vähentynyt ikäryhmässä, vuonna 2020 vastaava osuus oli 55 %. Vuonna 2022 elämänlaatunsa hyväksi koki 65 vuotta täyttäneistä miehistä 53 % ja naisista 47 %. Miehillä (49 %) elämänlaadun kokemus on jonkin verran noussut edelliseen vuoden 2020 tilastoon verraten ja naisilla (60 %) puolestaan tilanne on selvästi heikentynyt. Kansalliseen keskiarvoon verrattuna 65 vuotta täyttäneillä miehillä elämänlaadun kokemus oli vuonna 2022 koko maan tasoa (koko maa 52 %) ja naisilla keskiarvoa heikommalla tasolla (51 %).

Yli puolet (57 %) 75 vuotta täyttäneistä **koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi** vuonna 2022. Osuus mukailee alueen vuoden 2020 tilastoa (58 %). Vuoden 2022 tilanne oli koko maan keskiarvoa heikempi (46 %). Miehet (53 %) kokivat terveytensä keskitasoiseksi tai huonoksi naisia (59 %) harvemmin. Miehillä (58 %) kokemus on jonkin verran heikentynyt edellisestä vuoden 2020 tilastosta ja naisilla (58 %) puolestaan säilynyt samansuuntaisena.

65 vuotta täyttäneistä 49 % **koki terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi** vuonna 2022. Osuus mukailee alueen vuoden 2020 tilastoa (48 %). Vuoden 2022 tilanne oli lähellä koko maan ikäryhmän keskiarvoa (47 %). Miehet (45 %) kokivat terveytensä keskitasoiseksi tai huonoksi naisia (53 %) harvemmin. Miesten (52 %) kokemus on parantunut edellisestä vuoden 2020 tilastosta ja naisilla (43 %) puolestaan heikentynyt.

**500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia** kokevien, 75 vuotta täyttäneiden, osuus vuonna 2020 oli 28 % ja 30 % vuonna 2022. Vastaavasti 65 vuotta täyttäneistä 18 % koki suuria vaikeuksia 500 metrin kävelemisessä vuonna 2020 ja 21 % vuonna 2022. Lukema on kasvanut jonkin verran molemmissa ikäryhmissä. Naisilla on molemmissa ikäryhmissä selvästi miehiä enemmän vaikeuksia 500 metrin kävelemisessä. Keski-suomalaisten tilastot ovat molemmissa ikäryhmissä korkeammat, kun tarkastellaan koko maan tilannetta. Vuoden 2022 tilastossa 75 vuotta täyttäneillä 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia oli 27 % ja 65 vuotta täyttäneillä 17 %.

75 vuotta täyttäneistä 7 % koki **suuria vaikeuksia itsestä huolehtimisesta** vuonna 2022. Osuus on pysynyt saman suuntaisen vuodesta 2020. Naisten osuus (8 %) oli selkeästi miesten osuutta (5 %) suurempi.

65 vuotta täyttäneistä **vähintään kerran päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja käyttävien** osuus oli 39 % vuonna 2020 ja 36 % vuonna 2022. 75-vuotta täyttäneiden osalta kasviksia vähintään kerran päivässä syöneiden osuus on pysynyt vuosina 2020–2022 samansuuruisena (38 %) ja mukailee koko maan keskiarvoa.

Vuonna 2020 **terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien** osuus 65 vuotta täyttäneistä oli 62 %. Miesten (62 %) ja naisten (62 %)





terveysliikuntasuositusten mukaisessa liikkumisessa ei ole nähtävissä eroavaisuuksia. Keski-Suomen alueen tilastot mukailevat koko maan tilastoja (66 %). Vuoden 2022 vastaava osuus oli Keski-Suomessa 63 % ja koko maassa 64 %. Miesten (61 %) osalta tilastot ovat jonkin verran parantuneet ja naisten (65 %) kohdalle puolestaan heikentyneet edelliseen tilastointiin verraten. Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvien 75-vuotiaiden osuus oli 70 % (v. 2020) ja 73 % (v. 2022). Vuoden 2022 tilastossa miesten (70 %) ja naisten (76 %) välillä on havaittavissa selkeä ero. Tilastot mukailevat koko maan osuutta myös tässä ikäryhmässä.

Keski-Suomen hyvinvointialueella 65 vuotta täyttäneistä noin viidesosalla (21 %) oli **lihavuutta** (BMI 30 tai yli) vuonna 2022 (naiset 25 % ja miehet 15 %). Määrä on hieman kasvanut edellisestä vuoden 2020 tilastosta (20 %). Naisilla lihavuuden osuus on kasvanut ja puolestaan pienentynyt miehillä (naiset 21 % ja miehet 19 %). Keskiarvoisesti lihavuuden yleisyys mukailee koko suomen keskiarvoa (21 %).

**Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65 vuotta täyttäneillä** (/10 000 vastaavan ikäistä) ovat vähentyneet Keski-Suomen hyvinvointialueella 2017 (447,2) ja 2023 (348,3) tarkastelujakson aikana. Tilasto osoittaa, että kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset ovat vähentyneet molemmissa sukupuoliryhmissä. Naisten (413,2) osuus miehiin (269,2) verraten on kuitenkin pysynyt korkeampana koko tarkastelujakson ajan (v. 2023). Valtakunnallisesti tarkasteltuna Keski-Suomen hyvinvointialueen tilastot ovat pysyneet tarkastelujakson aikana koko maan keskiarvoa korkeammalla. Vuonna 2023 koko maan tilasto oli 332,3.

### 3.3.4. Toimeenpano ja arviointi

**Mielen hyvinvoinnin edistäminen ehkäisevän päihdetyön keinoin:** Ehkäisevän päihdetyön koordinaation rakenteita on muodostettu ja selkiytetty valtuustokauden aikana. Hyvinvointialueella on koordinaatiotehtävissä työntekijä, samoin lähes kaikissa alueen kunnissa on henkilö, jolle on nimetty vastuulleen ehkäisevän päihdetyön koordinaatio. Hyvinvointialueen ja kuntien koordinaattoreilla/vastuuhenkilöillä on oma säännöllisesti kokoontuva verkostonsa ja yhteistyön käytänteet.

Ehkäisevän päihdetyön monitoimijaista yhteistyötä toteutetaan alueella yhteisövaikuttavuuden periaattein. Käytännössä yhteistyö toteutuu verkostotyönä ja lukuisissa erilaisissa työryhmissä eri toimijoiden kanssa, jotka edustavat mm. kuntia, järjestöjä, seurakuntia, palvelutuotantoa tai alueellisia ja kansallisia verkostoja (esim. AVI, THL).

Edistävän ja ehkäisevän työn näkökulman avaamiseksi ja tietoisuuden vahvistamiseksi on toteutettu valtuustokaudella erilaisia tiedotteita ja sosiaalisen median näkyvyyttä



sekä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa toteutettuja webinaareja sekä tapahtumia (mm. järjestöt tutuiksi -webinaarit).

Ehkäisevän päihdetyön koordinaatiossa on laadittu ja julkaistu alueellinen Päihde- ja mielen hyvinvoinnin edistämisen toimintamalli, joka osaltaan vahvistaa tietoisuutta eri suojaavista tekijöistä ja riskitekijöistä. Toimintamalliin on koottu tietoa tunnistamisen, puheeksi ottamisen ja lyhytneuvonnan periaatteista, keinoista ja menetelmistä sekä päihde- ja mielenterveyspalveluista. Ehkäisevän päihdetyön näkökulman näkyvyyttä alueen eri hoito- ja palveluketjuissa on vahvistettu. Yhteistyötä on tehty myös HYTE-kerrointyön sekä kirjaamiskäytänteiden kehittämisen osalta.

**Osallisuus ikääntyneen elämässä tukee hyvinvointia.** Osallisuustyössä on huomioitu asukas- ja asiakasosallisuudessa ikääntynyt väestö. Esimerkkinä asukaspaneeli, jossa ikääntynyt väestö oli vahvasti edustettuina. Yhteistyötä on tehty myös hyvinvointialueen ikääntyneiden palveluiden vastuuhenkilöiden kanssa. Ikääntyneen väestön palveluita ja niiden kehittämistarpeita käsitelty myös henkilöstön Ideaboksin kautta. Osallisuustyön rakenteita on vahvistettu ja luotu verkostoja eri toimijoiden kesken.

**Liikunnallisen elämäntavan toteutuminen** liittyy vahvasti terveystottumuksiin kuten nukkumiseen, liikkumiseen, ruokailuun ja yhdessä toimimiseen, mutta myös kokemukseen terveydestä, elämänlaadusta, osallisuudesta ja mielen hyvinvoinnista. Ikääntyvien liikunnallista elämäntapaa tarkastellessa, voidaan mittareiden mukaa todeta tapahtuneen heikkenemissä seuraavissa asioissa: kasvien, hedelmien ja marjojen syönti (65 vuotta täyttäneet), lihavuuden yleisyys (naiset), liian vähäinen liikkuminen suosituksiin nähden (naiset), 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevat (65- ja 75-vuotta täyttäneet, erityisesti naiset), heikompi kokemus terveydentilasta (65 vuotta täyttäneet naiset), heikompi kokemus elämänlaadusta (65- ja 75 -vuotta täyttäneet naiset). Toimenpiteiden kohdentamisessa tulee huomioida sukupuolittaiset erot. Tilastot osoittavat erityisesti naisten kohdalla heikentymistä useissa eri mittareissa.

**Käynnistyneet ja toteutuneet toimenpiteet ikääntyneiden liikunnallisen elämäntavan edistämiseksi:** Rakenteet ja yhdyspintatyö: Liikuntaneuvonnan alueellinen työryhmä, alueellinen elämäntapaohjauksen kehittämistyöryhmä, Alueellinen ravitsemustyöryhmä, Alueellisen ravitsemussuunnitelman (2023–2025) valmistelu ja jalkautus, Aikuisten ruokaverkosto toimijoille. Hyvinvointialueella työskentelee elämäntapaohjauksen koordinaattori, jonka tehtäviin kuuluu liikuntaneuvonnan ja elämäntapaohjauksen koordinaatio alueella. Asukkaat: Palvelualueiden yhteistyönä toteutettava Aivoterveyttä ikääntyneille etävalmennusryhmä 65 vuotta täyttäneille. FINGER-toimintamalliin perustuvan ryhmätoiminnan suunnittelu kuntayhteistyönä (pilotti 2024, Laukaa). Eri teemojen alustukset senioreiden hyvinvointitapahtumissa.



Viestintä: Hyvinvointialueen verkkosivuille on vahvistettu terveyden edistämisen eri teemojen, omahoidon tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen näkyvyyttä.

Ammattilaisten osaaminen: Sosiaali- ja terveysalan, kuntien liikuntatoimen sekä järjestöjen ammattilaisille suunnatut Elämäntapaohjauksen perusteet- ja syventävä -koulutus (toteutuvat vuosittain). Järjestetty yhteistyönä alueellinen kaatumisen ehkäisyn koulutus sote- ja liikunnanalan ammattilaisille (Otago-harjoitteluohjelma). Käynnistetty kohdennetun kaatumisen ehkäisyn -koulutuksen järjestäminen hyvinvointialueen kuntouttavan päivätoiminnan ja seniorien hyvinvointineuvolan ammattilaisille. Hoito- ja palveluketjut: Aikuisten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju (valmistuu tammikuussa), Ikääntyvien elämäntapaohjauksen hoito- ja palveluketju (valmistunut).



#### **4. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen neuvottelut sekä kunta, järjestö ja seurakuntayhteistyö**

Kuluvalla valtuustokaudelle Sosiaali- ja terveystieteiden järjestämislain 612/2021 6§:n ja 7§:n mukaiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut (jatkossa HYTE-neuvottelut) pidettiin kaksi kertaa.

Vuonna 2023 HYTE-neuvottelut toteutettiin kuntakohtaisina ja yhdistettyinä Hyvinvointialuelain 611/2021 14§:n mukaisiin neuvotteluihin. Vuoden 2023 neuvotteluista tehtiin koonti mikä käsiteltiin Keski-Suomen hyvinvointialueen aluehallituksen kokouksessa 6.2.2024, 41§. Vuoden 2023 neuvottelut painottuivat sisällöllisesti hyvinvointialueen toiminnan käynnistymiseen. Neuvotteluissa käsiteltiin maakunnan yhteisen HYTE-johtamisen rakennetta, HYTE-työhön liittyvän suunnitelmatyön aikataulun yhteensovittamista, yhteisen tietopohjan sisältöä ja sen kokoamista. Hyvinvointialueen HYTE-työn kolme painopistettä, mielen hyvinvoinnin, arjen turvallisuuden ja liikunnallisen elämäntavan edistäminen, koettiin hyvinä ja kuntien on mahdollista peilata omaa HYTE-työtä niihin. Tietopohjan kokoaminen yhdessä nousi tärkeäksi yhteisen kehittämisen kohteeksi. Tässä taustalla erityisesti se, että kunnilla ei ole itsellään saatavissa tietoa asukkaidensa hyvinvoinnista ja terveydestä vaan kunnat ovat suurimmaksi osin toisten tuottaman tiedon varassa. Yhteisen tietopohjan kokoamisen välineeksi päätettiin ottaa käyttöön kuntakortti minkä avulla kunnista kootaan HYTE-tietoa.

Vuonna 2024 HYTE-neuvottelut toteutettiin kuuden kuntaryhmän kesken. Kuntaryhmien perustana oli kuntien keskenään tekemä yhteistyö. Kuntaryhmät vastasivat myös melko hyvin hyvinvointialueen toiminnallista jakoa. Kuntaryhmät olivat 1) Jyväskylä, Muurame 2) Joutsa, Luhanka, Toivakka 3) Jämsä, Keuruu, Multia, Petäjävesi, Uurainen 4) Kannonkoski, Karstula, Kivijärvi, Kyyjärvi, Saarijärvi 5) Kinnula, Pihtipudas, Viitasaari 6) Hankasalmi, Laukaa, Konnevesi, Äänekoski

Vuoden 2024 HYTE-neuvotteluun asiat nostettiin hyvinvointialueen järjestämisen linjausten, palveluverkkopäätöksen sekä uudistumisohjelman kautta. Näissä perhekeskustoimintamalli sekä seniorikeskustoimintamalli on nostettu keskeisiksi kehittämistoimenpiteiksi. Lisäksi hyvinvointialueen tulee ottaa vuodenvaihteessa 2024-2024 käyttöön sähköinen alusta, hyvinvointitarjotin, kokoamaan tietoa järjestöjen ja kuntien HYTE-toiminnasta. Näitä kolmea asiaa yhdistää, että niihin liittyen järjestöt, yhdistykset, seurakunnat, kunnat sekä hyvinvointialue tekevät yhteistyötä. Neuvotteluissa täydennettiin myös kuntakortteihin koottua tietopohjaa kokoamalla paikallisesti tunnistettuja ilmiöitä ja pyrittiin asettamaan näihin ilmiöihin liittyviä yhteisiä tavoitteita. Vuoden 2024 neuvottelujen koonti käsitellään 14.2.2025 aluehallituksessa § 7



## 5. Valtuustokauden yhteenveto

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä on johdettu konsernipalvelujen Hyvinvointi ja kumppanuudet palvelualueelta. Alueellisessa suunnitelmassa keskeiset tavoitteet kohdentuivat mm. hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (hytetu) edistämisen rakenteiden kehittämiseen. Tavoitteena on kehittää hytetu-rakennetta yhteisövaikuttavuuden mallin mukaisesti. Toiminnalle on rakennettu lakisääteisen kertomus- ja suunnitelmatyön hytetu-rakenne, jossa otetaan huomioon kunnat, järjestöt sekä seurakunnat sekä myös palvelutuotannon toimijat. Tavoitteena on, että rakenne etenee valtuustokausittain samassa järjestyksessä ja se on synkronissa jatkossa myös kuntien kertomus- ja suunnitelmatyön kanssa. Rakenteessa on neljä vaihetta, jokaiselle vuodelle: Hyvinvointikertomus ja alueellinen tilannekuva, alueelliset suunnitelmat ja tavoitteet, toiminta sekä arviointi. Rakennetta on testattu tällä lyhyellä valtuustokaudella ja oppia on saatu mm. valmisteluun, aikataulutuksiin sekä kuntaneuvotteluihin liittyen.

Rakenteen mukaisesti tällä valtuustokaudella kertomustyö toteutettiin vuoden 2023 aikana ja samalla koottiin tietopohjaan ja kolmeen painopisteeseen kohdentuen Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjelmakokonaisuus. Kokonaisuus rakentui hieman eri aikaisesti, mutta lähtökohtaisesti painopisteitä nostettiin alueellisiin suunnitelmiin hyvin. Kevään 2024 aikana Jyväskylän yliopiston opiskelijat toteuttivat osittain suunnitelmista arvioinnin ja sitä hyödynnetään jatkossa suunnitelmapäivitysten osalta. Ensimmäisen toimintavuoden aikana jatkettiin sairaanhoitopiirin aikana muodostettua alueellista hyte-koordinaattoreiden verkostoa, joka koostuu alueen kuntien hyte-työstä vastaavista toimijoista. Verkosto toimii strategisena verkostona näiden neljän hyte-rakenteen mukaisen toiminnan edistämiseksi. Tämän verkoston lisäksi toimii teema- ja painopistekohtaisia verkostoja, joissa tavoitteena on ilmiökohtainen tarkastelu ja hytetu-ohjelmakokonaisuuksien jalkauttaminen.

Kertomuksen pohjalta toteutettiin alueellinen suunnitelma ja se hyväksyttiin toukokuussa 2024. Sisällöllisesti toiminta on keskittynyt rakenteen sekä yhteisövaikuttavuuden toimenpiteiden edistämiseen, sillä toiminta-aika jäi valtuustokaudella alle vuoden mittaiseksi. Yhteisövaikuttavuuden keinoin on lähestytty eri toimijoiden ja sidosryhmien osalta sekä yhteistä tietopohjaa sekä yhteisiä tavoitteita. Keskusteluissa on noussut tärkeäksi elementiksi hyte-asioiden synkronointi hyvinvointialueen ja kuntien välillä. Kunnat ovat tehneet hyvinvointikertomuksia eri tahtisesti suhteessa toisiinsa sekä hyvinvointialueeseen. Hyvinvointialueen muotoutuminen on vienyt oman aikansa ja se on osaltaan haastanut ison, strategisen toiminnan käynnistämistä. Yhteistyöryhmiä, verkostoja ja toiminnallisia kokonaisuuksia on siitä huolimatta saatu hyvin luotua, vaikka seuraavalle valtuustokaudelle voidaan siirtyä hieman valmiimpana. Lisäksi yhteistyö kuntin kanssa on ollut mutkatonta ja hyte-rakenteen mukaisia asioita on voitu edistää hyvässä yhteistyössä.



Tämä kertomus käsitellään valtuustokauden 2022-2025 osalta keväällä 2025. Kouluterveyskysely sekä TerveSuomi kysely päivittyvät keväällä 2025 ja sen pohjalta tehty vuosittainen raportti toimii yhteisenä tietopohjana Keski-Suomen hyvinvointialueen tavoitteiden ja mittareiden asettamisessa seuraavalle valtuustolle (2025-2029).

Tiedetään, että osallisuus vahvistaa hyvinvointia ja tyytyväisyyttä sekä luottamusta yhteiskuntaan. Ihminen voimaantuu voidessaan vaikuttaa asioihin ja se voi kannustaa muihinkin elämänlaatua parantaviin muutoksiin ja tukee muun muassa päihteettömyyttä. Näin ollen osallisuus linkittyy vahvasti hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden painopistealueisiin ja vahvistaa niitä. Osallinen ihminen haluaa itselleen ja muille hyvää, silloin kun kokee voivansa vaikuttaa omiin ja yhteiskunnan asioihin. Indikaattoritiedon perusteella, tulevalla valtuustokaudella on kiinnitettävä erityistä huomiota tyttöjen osallisuuden kokemuksen vahvistamiseen sekä yläkouluikäisten ja AO-opiskelijoiden osallisuuteen. Työikäisten kohdalla erityistä huomioita kaipaavat työn ulkopuolella olevat, sillä tutkimusten perusteella tiedetään, että heidän osallisuuden kokemuksensa on heikompaa kuin vastaavan ikäisen työssäkäyvän osallisuuden kokemus. Osallisuus liittyy vahvasti siihen, että on osa jotakin itselleen tärkeää ryhmää, mikä selittää työelämän ulkopuolella olevien heikkoa osallisuuden kokemusta. Ikääntyneiden kohdalla indikaattoreissa näkyi erityisesti naisten kohdalla elämänsä tyytyväisten määrän lasku, joka usein liittyy yksinäisyyteen. Ikääntyneiden yksinäisyys on tullut esille myös järjestöjen kanssa käydyissä keskusteluissa.