

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

Alueellinen laaja hyvinvointikertomus

Keski-Suomen hyvinvointialue
2023–2025



Johdanto

Strategian tavoitteet

Keski-Suomen hyvinvointialueen strategian pitkän aikavälin tavoitteet olivat: 1. keski-suomalaisten kokemus omasta hyvinvoinnistaan, terveydestään ja turvallisuudestaan vahvistuu, 2. keski-suomalaisten hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat, 3. palveluiden yhdenvertaisuus, saatavuus ja saavutettavuus paranevat sekä 4. toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuus vahvistuvat.

[Alueellinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden \(HYTETU\)](#)

[ohjelmakokonaisuus](#) 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 lakisääteisten kokonaisuuksien edistämistä niin hyvinvointialueen palvelutuotannon, kuin kuntatoimijoiden, järjestöjen sekä seurakuntienkin kanssa. Rakenteen osatavoite on ollut kehittää yhteistä tietopohjaa hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen sekä seurakuntien kanssa. Sen pohjalta kuntien kanssa on

lakisääteisten kuntaneuvottelujen osana sovittu hyödynnettävän kuntakorttipohjaa, jossa tarkastellaan yhteisten THL:n määrittelemien vähimmäistietosisältöindikaattoreiden osalta tilannekuvaa eri kuntien välillä.

Tämän avulla alueen terveyseroja voidaan tarkastella jatkossa myös trendien näkökulmasta tavoitteellisemmin. Lisäksi alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteitä on edistetty rakenteiden lisäksi mm. 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	14
3.1. Lapset ja nuoret 0–17 vuotta	14
3.1.1. Arjen turvallisuus	14
3.1.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus	18
3.1.3. Liikunnallinen elämäntapa	23
3.1.4. Toimeenpano ja arviointi	34
3.2. Työikäiset 18–64 vuotta	36
3.2.1. Arjen turvallisuus	36
3.2.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus	36
3.2.3. Liikunnallinen elämäntapa	38
3.2.4. Toimeenpano ja arviointi	41
3.3. Ikääntyneet yli 65-vuotiaat	43
3.3.1. Arjen turvallisuus	43
3.3.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus	43
3.3.3. Liikunnallinen elämäntapa	45
3.3.4. Toimeenpano ja arviointi	48
4. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen neuvottelut sekä kunta-, järjestö- ja seurakuntayhteistyö	51
5. Valtuustokauden yhteenveto	52



1. Hyvinvoinnin tilan seuranta alueella sekä tietopohja

Tämä hyvinvointikertomus kuvaa keskisuomalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilannetta sekä terveyseroja alueella kansallisen tutkimustiedon (indikaattorit) pohjalta. Hyvinvoinnin tilaa tarkastellaan tässä kertomuksessa lähinnä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettamien vähimmäistietosisältöindikaattoreiden avulla 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. Kaikki tässä kertomuksessa tarkastellut indikaattorit löytyvät linkkeinä tietopohjasta, joista tieto on haettu. Useimmista indikaattoreista saa Sotkanet-palvelusta halutessaan lisätietoa indikaattorista, sekä sukupuolten ja koulutustasojen välisistä eroista.

Tiedot eivät päivity samassa syklissä suhteessa hyvinvointialueen strategian toimeenpanoon tai valtuustokauden etenemissykliin, sillä ne päivittyvät tutkimustoiminnan aikataulun mukaisesti. Toisaalta alueellinen laaja kertomus toteutetaan kerran valtuustokaudessa, joten tärkeäksi nousevat myös HYTETU-suunnitelmiin nostettujen tavoitteiden toimenpiteet ja mittarit, jotka kuvaavat toiminnan etenemistä suhteessa tavoitteisiin ajankohtaisemmin. Laaja kertomus tarkastelee suuntaa pidemmällä aikavälillä ja tässä kertomuksessa tarkasteluvälinä on valtuustokausi 2023–2025. Lisäksi kertomuksessa on kuvattu, mitä toimintaa on tehty suhteessa alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan.

Hyvinvointialueiden ensimmäinen valtuustokausi on ollut kaksivuotinen. Sinä aikana valtakunnallinen tutkimuspohja ei ole ehtinyt kokonaan päivittyä. Alla kuitenkin koottuna tilannekuvaa ja terveyseroja osin päivittyneiden tietojen osalta. Tilannekuvan jälkeen kertomuksessa on kuvattu toimintaa ja sen arviointia tällä valtuustokaudella sekä pohdintaa jatkotoimenpiteistä seuraavalle valtuustokaudelle.



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 %)¹.



¹ [Väestökehitys - Keski-Suomi ennakoi](#)



Elinvoima

Koulutustasomittain ilmaisee väestön koulutustason ja se kuvaa väestötason koulutustasoa koulutuspituudella. Keski-Suomen hyvinvointialueen koulutustasomittain nousi hieman vuodesta 2021 (383) vuoteen 2023 (392). 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 täyttäneitä 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, Kyyjärvellä (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 sairastavuusindeksi oli 102, kun koko maan osuus oli 100. Korkeimmillaan sairastavuusindeksit olivat Kivijärvellä (117) ja Kyyjärvellä (116) sekä matalimmillaan Muuramessa (86) ja Luhangassa (90).

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 Hankasalmella (5 %).

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden osuus oli vuonna 2023 Keski-Suomessa (2) kun koko maan osuus oli (3). Tietoa oli saatavilla kahdeksasta kunnasta ja korkein osuus oli Jyväskylässä (3 %) ja matalin Muuramessa (0,6 %).

Rakennetyöttömyys (15–64-vuotiaista) oli Keski-Suomessa vuonna 2023 hieman korkeammalla tasolla (5 %) kuin koko maan osuus (4 %). Korkein osuus rakennetyöttömien osalta oli Kivijärvellä (7 %) ja matalimmillaan Kyyjärvellä (3 %).

Työkyvyttömyyseläkettä saavien (16–64-vuotiaista) osuus oli vuonna 2023 Keski-Suomessa hieman korkeampi (6 %) kuin koko maassa (5 %). Työkyvyttömyyseläkettä



saavien osuudet olivat korkeimmat Kannonkoskella, Kinnulassa (11 %) ja Kyyjärvellä (10 %) ja matalimmat Muuramessa (5 %) ja Jämsässä (5 %).

Työkyvyttömyysindeksi kuvaa kuntien ja alueiden työikäisen väestön työkyvyttömyyttä suhteessa koko maan tasoon. Vuonna 2022 Keski-Suomen työkyvyttömyysindeksi oli 108, joka oli 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 vuonna 2023 Keski-Suomen hyvinvointialueella (9 %) hieman paremmin koko maahan (8 %) verrattuna. Eniten tarkastuksia toteutui Hankasalmella (22 %) ja Luhangassa (19 %) 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 oli 49 vuonna 2023, kun se edellisenä vuonna 2022 oli 56.

Tulosindikaattorit:

Tulosindikaattorit mittaavat muutosta väestössä ja niistä lasketaan kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta. Tulosindikaattorit koostuvat viidestä indikaattorista, joita ovat syrjäytymisriskiä, mielenterveyshäiriöitä, vammoja ja myrkytyksiä, pitkäaikaista toimeentulotukea sekä lonkkamurtumia kuvaavat indikaattorit.

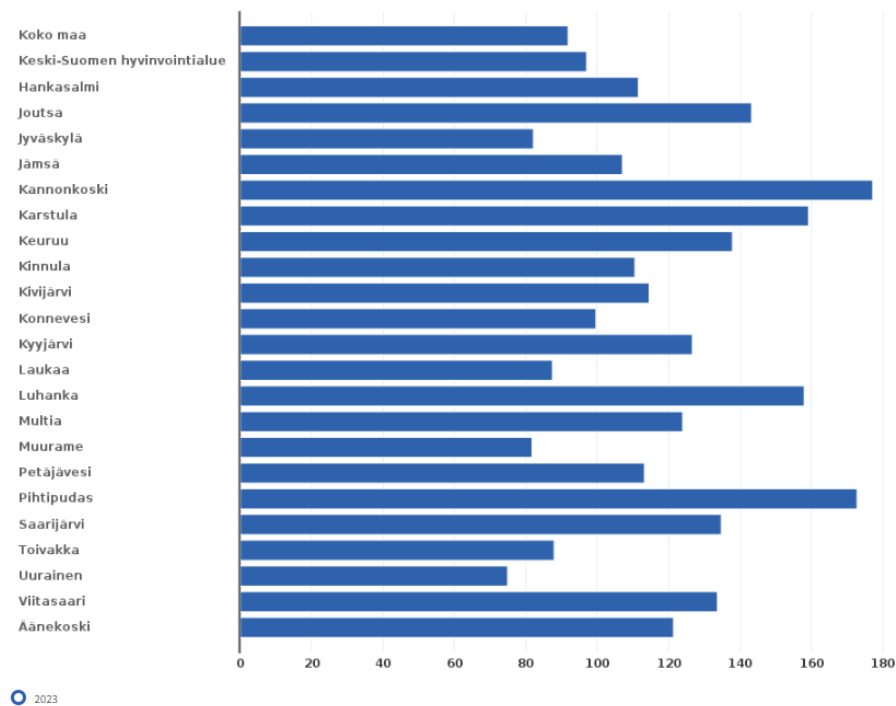


Hyte-kerroin: Vuoden aikana sairaalassa hoidettujen vammojen ja myrkytysten lukumäärä suhteessa alueen väestömäärään. Tavoitetaso on korkeintaan 50 potilasta / 10 000 asukasta. Keski-Suomen hyvinvointialueella indikaattori oli 43 vuonna 2023.

Vammojen ja myrkytysten osalta sairaalassa hoidettujen potilaiden määrä / 10 000 asukasta Keski-Suomen hyvinvointialueella oli 97 vuonna 2023, kun koko maan osuus oli 92. Kunnissa suurimmat osuudet olivat Kannonkoskella (177) ja Pihtiputaalla (173) ja pienimmät Uuraisilla (75) ja Jyväskylässä ja Muuramessa (82).

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta

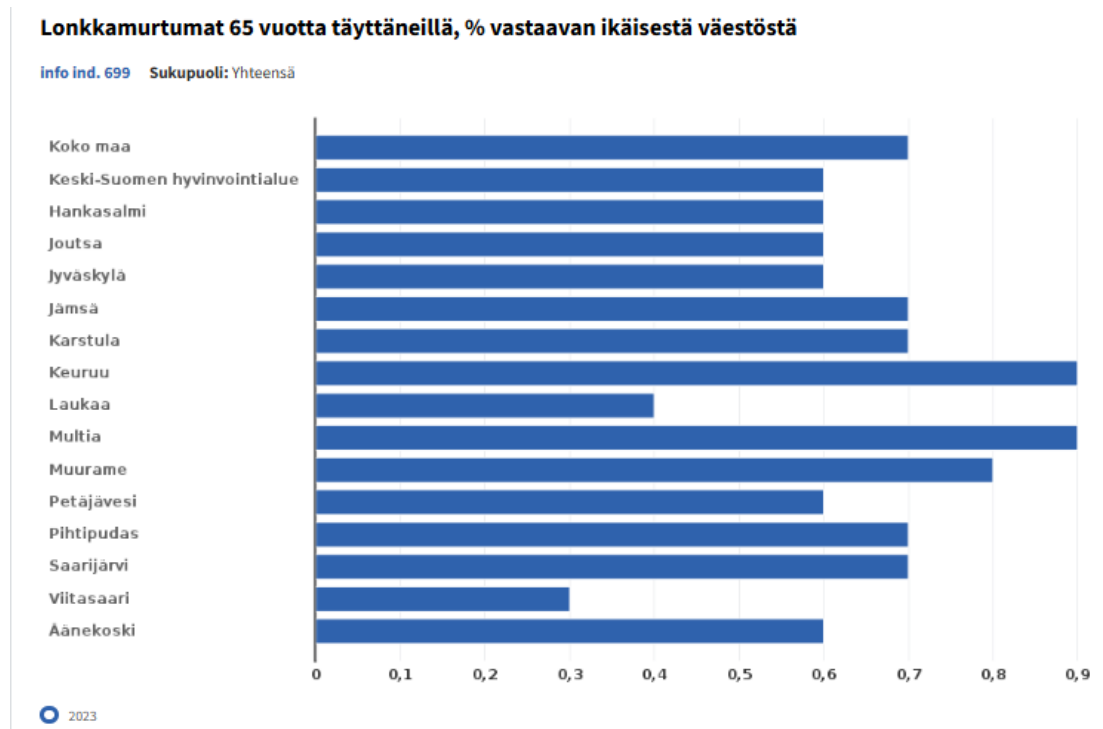
info ind. 3037 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 1 Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta vuonna 2023. Lähde: Sotkanet.



Hyte-kerroin: [Lonkkamurtuman vuoksi sairaalassa hoidettujen yli 65-vuotiaiden osuus \(%\) vastaavan ikäisestä väestöstä](#). Tavoitetaso korkeintaan 0,4 % 65 vuotta täyttäneistä. Keski-Suomen hyvinvointialueella osuus oli 0,6 % vuonna 2023.



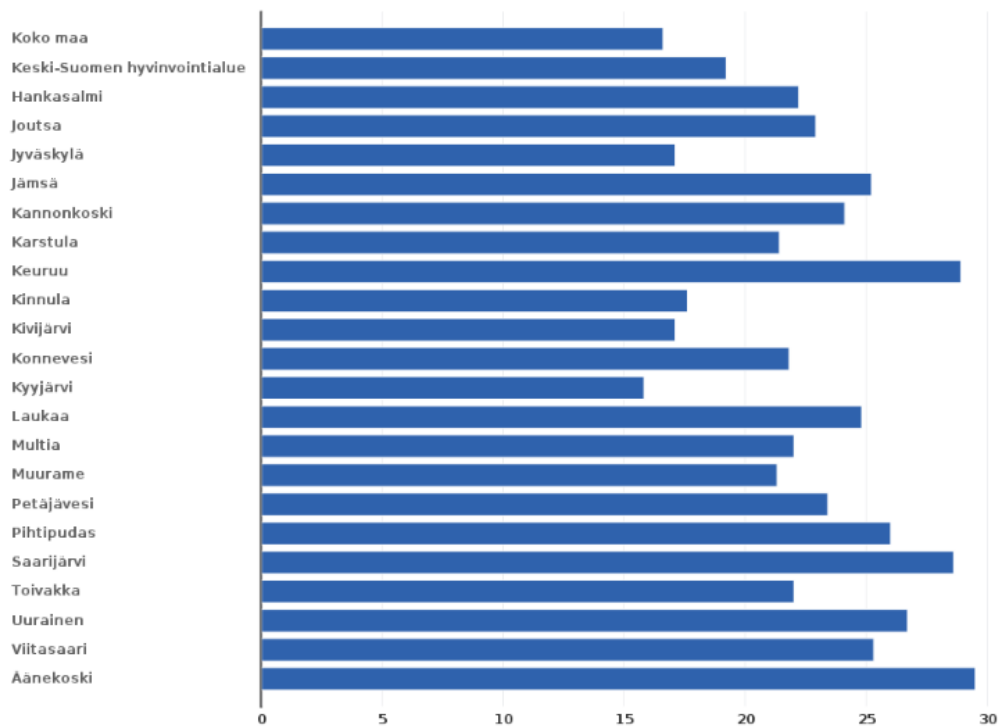
Kuva 2 Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä % vastaavan ikäisestä väestöstä Keski-Suomen hyvinvointialueilla vuonna 2023. Lähde: Sotkanet



Hyte-kerroin: Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat (% ikäluokasta). Tavoitetaso korkeintaan 10 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä. **Syrjäytymisriksissä** olevien määrä on hyvinvointialueella noussut hieman vuosien 2021–2023 aikana, osuuden ollessa vuonna 2023 19 %. Alueellisia eroja on jonkin verran. Koko maan osuus on 17 %. Syrjäytymisriski oli vuonna 2023 suurinta Äänekoskella 30 % ja Keuruulla (29 %). Pienimmät osuudet olivat Kyyjärvellä (16 %).

Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä

info ind. 5387 Sukupuoli: Yhteensä



2023

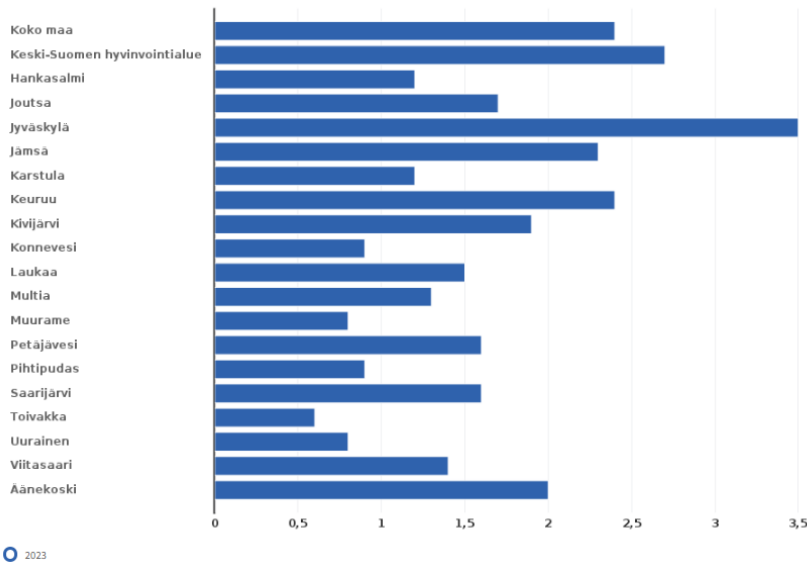
Kuva 3 Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä vuonna 2023. Lähde: Sotkanet.



Hyte-kerroin: Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus vuonna 2023 oli Keski-Suomessa 3 % ja koko maan osuus 2 %. Indikaattorin osuudet olivat suurimmat Jyväskylässä (4 %) ja pienimmät Toivakassa (0,6 %). Indikaattori kertoo vuoden aikana vähintään kymmenenä kuukautena toimeentulotukea saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso yksi prosentti vastaavan ikäisestä väestöstä. Kuntakohtaiset erot ovat suuria.

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

info ind. 234 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 4 Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023.
Lähde: Sotkanet

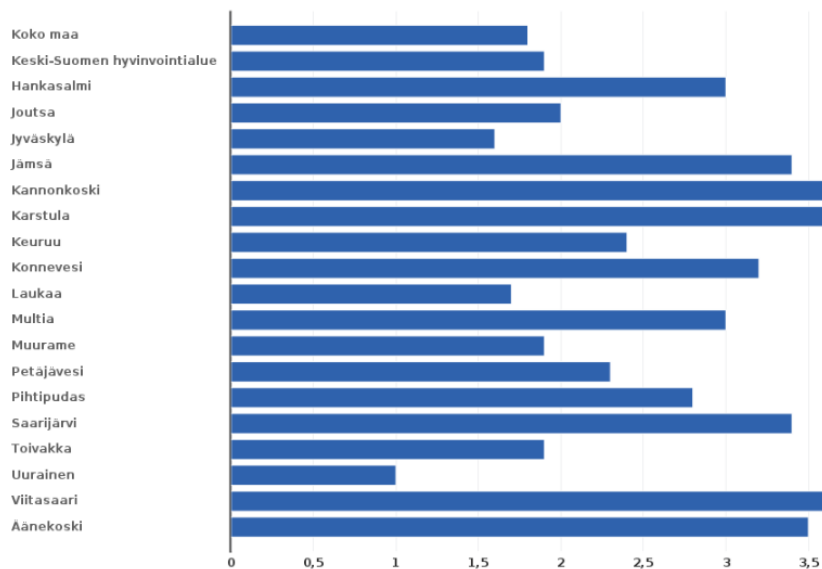


Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä

saavien (18–34-vuotiaat) osuus oli vuonna 2023 Keski-Suomen hyvinvointialueella 2 % vastaten koko maan osuutta. Alueelliset erot näyttäytyivät vuonna 2023 selkeimmin Kannonkoskella, Karstulassa, Viitasaarella ja Äänekoskella (4 %), joissa osuudet ovat muita kuntia korkeammat. Pienimmät osuudet olivat Uuraisilla (1 %) ja Jyväskylässä (2 %). Kaikista kunnista ei ollut tietoja saatavilla. Indikaattorin tavoitetaso 0,5 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä

info ind. 5032 Sukupuoli: Yhteensä



2023

Kuva 5 Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2023. Lähde: Sotkanet.



Prosessi-indikaattorit

Prosessi-indikaattoreita on kuusi ja ne kuvaavat mm. lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittämisen osuutta, kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittämistä, lasten MPR rokotuskattavuutta (1.annos), elintapojen toteutumista tyyppin 2 diabetesriskissä olevilla, alkoholin mini-intervention toteutumista kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski, sekä työttömien toteutuneiden terveystarkastusten määrä suhteessa työttömien kokonaismäärään.

Keski-Suomen hyvinvointialueen prosessi-indikaattorin keskiarvo on 17.

- Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen – pisteet 0.
- Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen – pisteet 0.
- Elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2 diabeteksen riskissä oleville Käypä Hoito -suosituksen mukaisesti – pisteet 14.
- Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai riski – pisteet 0.
- Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) rokotuskattavuus (1.annos) – pisteet 69.
- Työttömien toteutuneen terveystarkastusten määrä suhteessa työttömien kokonaismäärään – pisteet 17.



3. Ikärakenteen mukainen tarkastelu

3.1. Lapset ja nuoret 0–17 vuotta

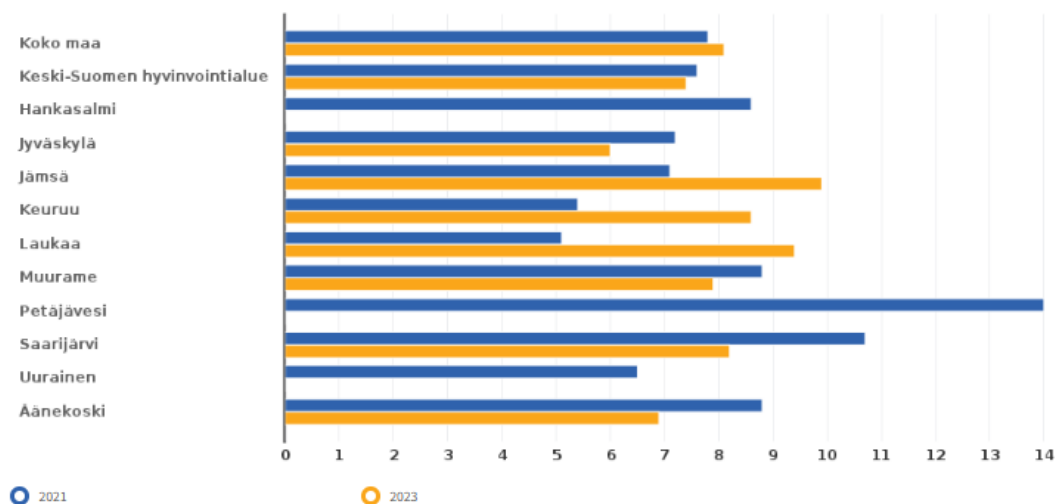
3.1.1. Arjen turvallisuus

Perusopetus 4.-5 ja 8.-9 luokka sekä lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosi.

Viikoittainen koulukiusaaminen näyttäytyi edelleen Keski-Suomessa sekä 4. ja 5. luokkalaisten sekä 8. ja 9. luokkalaisten keskuudessa. Peruskoulun 4. ja 5. luokkalaisten keskuudessa viikoittainen koulukiusaaminen pysyi samana vuosien 2021–2023 (8 %) aikana, kun koko maan osuus oli 9 % vuonna 2023. Tarkasteltaessa vuosien 2021 ja 2023 välistä muutosta, erityisesti tyttöjen osalta kiusaamiskokemuksista ilmoittaminen oli kasvanut. Viikoittainen koulukiusaaminen ilmeni eniten Viitasaarella (15 %) ja Konnevedellä (15 %) ja vähiten Toivakassa (3 %) ja Petäjävedellä (6 %). Tieto oli saatavilla viidestätoista kunnasta.

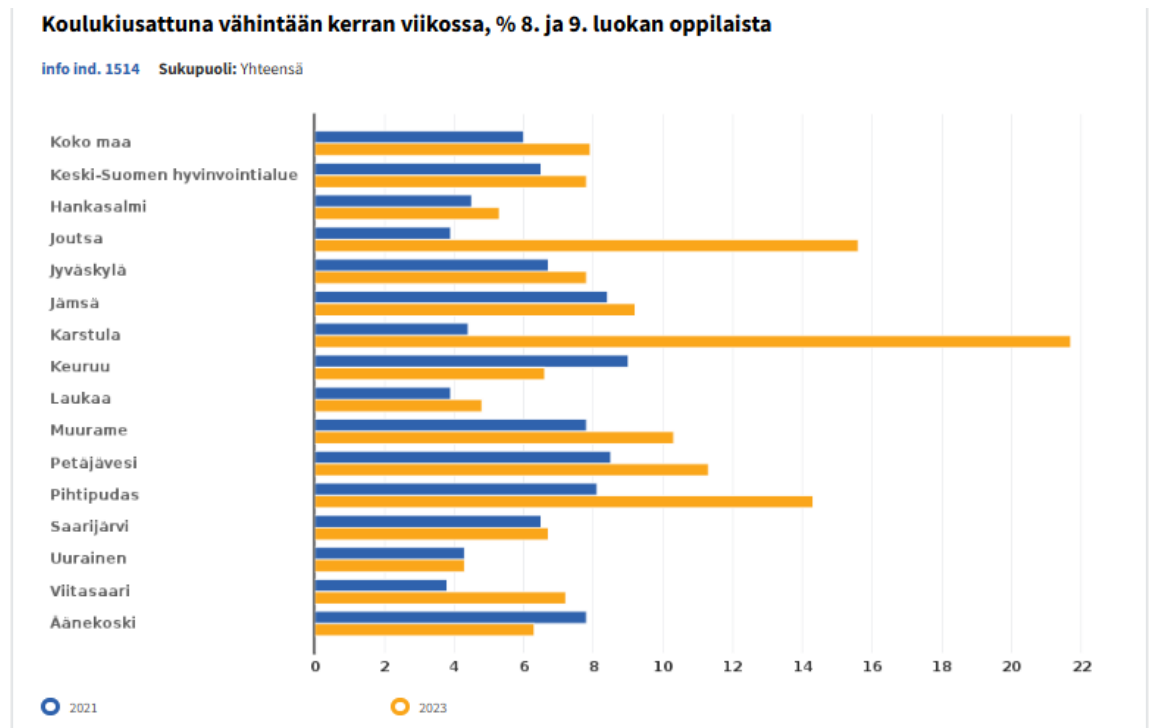
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

info ind. 4834 Sukupuoli: Miehet



Kuva 6 Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) 2021-2023. Lähde: Sotkanet

8.–9.-luokkalaisilla **viikoittainen kiusaaminen** Keski-Suomessa kasvoi prosenttiyksikön verran vuosien 2021–2023 aikana (7 % --> 8 %). Viikoittainen koulukiusaaminen ilmeni vuonna 2023 eniten Karstulassa (22 %), Joutsassa (16 %) ja Pihtiputaalla (14 %) ja vähiten Uraisilla (4 %), Laukaassa (5 %) ja Hankasalmella (5 %) kun tarkasteltiin sukupuolia yhteensä.



Kuva 7 Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista. 2021–2023 Lähde: Sotkanet

Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden ilmoittama **viikoittainen koulukiusaaminen** kasvoi vuosien 2021–2023 välillä (2 % --> 5 %), osuuden ollessa hieman koko maan keskiarvoa korkeampi (koko maa 4 % vuonna 2023). Kasvusuuntaisuus näkyi erityisesti ammatillisen oppilaitoksen tytöillä sekä pojilla. Pojat ilmoittavat lähes kaksinkertaisesti kokemuksistaan tyttöihin verrattuna. Kuntakohtaisesti tietoja on saatavilla Jyväskylän, Jämsän ja Äänekosken osalta ja niissä kaikissa kunnissa kiusaaminen on kasvanut vuosien 2021–2023 välillä osuuden ollessa korkeimmillaan Jämsässä (7 %).

Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla **viikoittainen koulukiusaaminen** maltillisemmin suhteessa ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoihin nähden, mutta silti hieman kasvanut vuodesta 2021 vuoteen 2023, jolloin osuus oli 2 %. Vuonna 2023 lukion

Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

info ind. 3913 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 8 Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 2021-2023. Lähde: Sotkanet

poikien kohdalla kokemukset ovat lähteneet kasvuun. Kuntakohtaisesti tietoja on haastavasti saatavilla.

Vuoden [aikana vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa](#) kokeneiden 4. ja 5. luokkalaisten osuus oli Keski-Suomessa (14 %) hieman koko maata alhaisempi (16 %) vuonna 2023. Suurimmat osuudet olivat vuonna 2023 Viitasaarella (21 %), Äänekoskella, Muuramessa, Kyyjärvellä sekä Keuruulla (16 %) ja matalimmat Karstulassa (11 %) ja Hankasalmissa (11 %).

Vastaavasti [8. ja 9. luokkalaisten osalta](#) Keski-Suomessa (11 %) osuus oli hieman koko maata (12 %) matalampi vuonna 2023. 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. Suurimmat osuudet olivat Karstulassa (22 %) ja Äänekoskella (15 %) ja matalimmat Uraisilla (6 %), Joutsassa (8 %) ja Petäjävedellä (9 %). Kaikista kunnista ei ollut tietoja saatavilla.

Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoiden kokema [vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysisen väkivallan](#) osuus vuonna 2023 Keski-Suomessa (5 %) oli myös hieman koko maata (7 %) matalampi. Kuntakohtaisia tietoja ei ollut kattavasti saatavilla Sotkanetistä.

Lukiolaisten 1. ja 2. luokan opiskelijoiden [kokema fyysinen väkivalta vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten osalta](#) oli vuonna 2023 Keski-Suomessa (7 %) myös hieman koko maan osuutta matalampi (8 %). Tietoja on saatavilla muutamista kunnista



ja korkeimmat osuudet ovat Äänekoskella (9 %) ja matalimmat Muuramessa (6 %) ja Keuruulla (6 %).

Vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana kokeneiden 4. ja 5. luokkalaisten osuus on Keski-Suomessa hieman matalampi (25 %) kuin koko maan osuus (28 %) vuonna 2023. Keski-Suomessa suurimmat osuudet olivat Konnevedellä (35 %), Pihtiputaalla (32 %) ja Saarijärvellä (32 %), kun taas matalimmat Petäjävedellä (15 %) ja Keuruulla (18 %).

Vastaavasti **8. ja 9.-luokkalaisten** osuus oli vuonna 2023 Keski-Suomessa (28 %) hieman matalampi kuin koko maan osuus (30 %). Tyttöjen osalta kokemukset ovat lisääntyneet vuosien 2021–2023 aikana ja sukupuolten välinen ero kokemuksista ilmoittamisen määrässä on iso (tytöt 40 %, pojat 17 %). Suurimmat osuudet Keski-Suomessa olivat Pihtiputaalla (41 %), Karstulassa (32 %) ja Äänekoskella (30 %) ja matalimmat Joutsassa (18 %) ja Toivakassa (23 %) sekä Keuruulla (23 %).

Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osuudet henkisen väkivallan kokemisessa olivat Keski-Suomessa (20 %) hieman koko maata (23 %) matalammat. Osuudet laskivat hieman vuosien 2021–2023 välillä. Naisten osuus (35 %) oli kuitenkin selvästi suurempi kuin miesten (10 %). Kuntakohtaista tietoa oli vain vähän saatavilla.

Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osuudet olivat Keski-Suomessa (28 %) koko maan (31 %) osuutta hieman matalammat. Osuudet laskivat hieman vuosien 2021–2023 aikana. Vuonna 2023 tyttöjen kokema henkinen väkivalta oli selvästi yleisempää (37 %) kuin poikien (14 %). Kaikista kunnista ei ollut tietoa saatavilla, mutta 11 kunnan osalta suurimmat osuudet olivat Muuramessa (33 %) ja Viitasaarella (32 %) ja matalimmat Laukaassa (24 %) ja Keuruulla (24 %).

Yhteensä 10 % 4. ja 5. luokan oppilaista on kokenut **seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä** vuoden aikana vuonna 2023. Tyttöjen osuus 4. ja 5. luokkalaisten osalta oli 12 % ja poikien 7 % kun se vuonna 2021 oli tyttöjen osalta 10 % ja poikien 6 %. Vuonna 2023 suurimmat osuudet olivat Konnevedellä (21 %) ja Saarijärvellä (20 %), kun taas pienimmät Karstulassa (3 %) ja Keuruulla (4 %).

Häiritsevää seksuaalista ehdottelua ja ahdistelua vuoden aikana 27 % ilmoitti 8. ja 9. luokan oppilasta vuonna 2023, kun se vuonna 2021 oli 29 %. Naisten ilmoittamat osuudet laskivat hieman vuoden 2021–2023 välillä (46 % à 42 %). Vuonna 2023 suurimmat osuudet olivat Pihtiputaalla (37 %) ja Karstulassa (35 %) ja pienimmät Saarijärvellä ja Kinnulassa.

Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osalta tilanne oli laskusuuntainen vuosien 2021–2023 aikana, kun vuonna 2021 osuus oli 26 % ja vuonna 2023 osuus oli 24 %. Naiset kokevat seksuaalista ehdottelua ja ahdistelua selkeästi miehiä enemmän, sillä vuonna 2023 naisten osuus oli 47 % ja miesten 9 %. Kuntakohtaisesti tietoa oli saatavilla vain kuuden kunnan osalta.

Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden osalta tilanne oli myös vuosien 2021–2023 osalta hieman laskusuuntainen (33 % à 29 %). Naisten osuus miehiin verrattuna oli suuri, kun vuonna 2023 naisista 44 % ja miehistä 6 % koki häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana. Kuntakohtaisesti tietoa oli satavilla vain 11 kunnan osalta.

3.1.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus

Vahvaa positiivista mielenterveyttä kokevien perusopetusikäisten 8. ja 9.lk oppilaiden osuus laski Keski-Suomessa 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 %). Kuntien välillä ilmeni eroavaisuuksia, mutta kyseisestä tai muistakaan tämän osion indikaattorista ei ole saatavilla tietoa kaikista Keski-Suomen kunnista. Tulosten tulkinnassa on myös hyvä huomioida vastausprosenttien vaihtelu vastaajien ikäryhmien tai alueen kuntien välillä.

Yksinäisyyden kokemus oli vähäistä vielä keski-suomalaisen perusopetuksen 4. ja 5.lk oppilailla vuonna 2023 (4 %) mutta yläkouluikäisistä 8. ja 9.lk oppilaista tuolloin jo 15 % tunsi itsensä yksinäiseksi. Toisen asteen opiskelijoilla yksinäisyyden kokemus oli vielä tätäkin yleisempää, mutta väheni keski-suomalaisen opiskelijanuorten keskuudessa vuodesta 2021 (AO 17 %, lukio 19 %) vuoteen 2023 (AO 13 %, lukio 15 %). Yksinäisyyden kokemus kosketti tyttöjä selvästi poikia yleisemmin kaikissa ikäryhmissä.



Kuva 9 Tuntee itsensä yksinäiseksi, % oppilaista tai opiskelijoista, Keski-Suomen hyvinvointialue (2021, 2023). Lähde: Sotkanet.



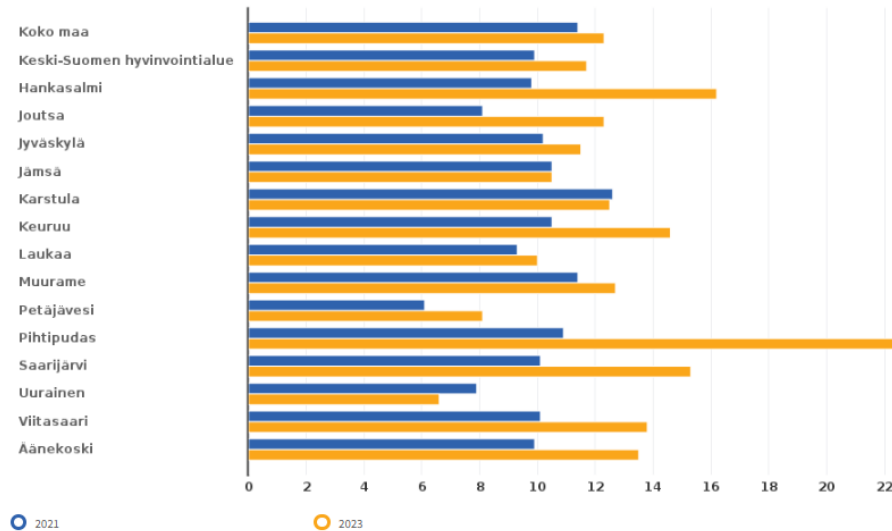
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuuden tunne lisääntyi keski-suomalaisten perusopetusikäisten 8. ja 9.lk oppilaiden parissa vuodesta 2021 (17 %) vuoteen 2023 (21 %), mutta väheni toisen asteen 1. ja 2. vuosien lukio-opiskelijoilla. 8. ja 9.lk oppilaista noin joka viides tunsi kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta vuonna 2023. Ahdistuneisuuden tunne kosketti huomattavasti useammin tyttöjä kuin poikia kaikissa ikäryhmissä ja eri koulutusmuodoissa. Lukion 1. ja 2. vuosien opiskelijatyöistä kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta koki noin 18 % ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijatyöistä lähes kolmasosaa (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 %. Kaikista Keski-Suomen kunnista ei ollut indikaattoritietoa saatavilla.

Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 5680 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 10 Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet.

Kokemus siitä, ettei ole tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä kasvoi lievästi 8. ja 9. luokan oppilaille vuosien 2021–2023 välillä. Keski-suomalaisten kuntien välillä erot ovat merkittäviä. Suurin prosenttiosuus kuntavertailussa tulee Hankasalmeilta, jossa 24 % 8. ja 9. luokkalaisista kokee, ettei ole tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä. Pienin prosenttiosuus on Uuraisilla 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 kokonaisprosenttilukujaan suhteessa vuoteen 2021. Suhteessa koko maahan, keskiarvot ovat kutakuinkin samanlaisia. Kaikista Keski-Suomen kunnista ei ollut indikaattoritietoa saatavilla.

Päihteet perusopetusikäiset:

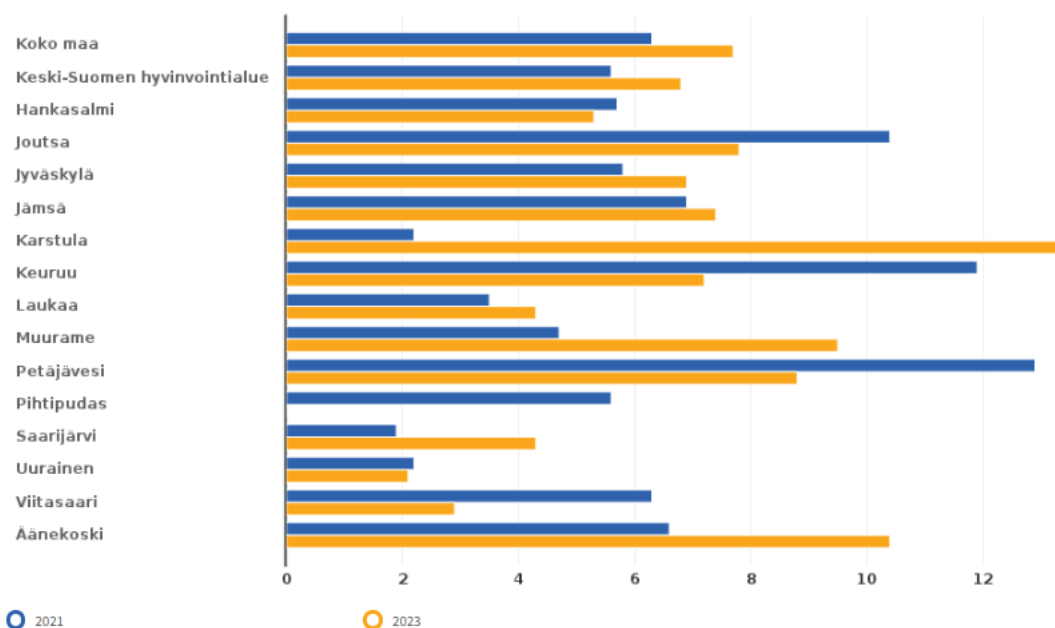
Keski-suomalaisten perusopetusikäisten lasten ja nuorten **viikoittainen alkoholinkäyttö** väheni aiemmasta vuoteen 2023, jolloin noin 3 % 8. ja 9.lk oppilaista käytti alkoholia viikoittain, pojat tyttöjä yleisemmin. **Tosi humalaan** vähintään kerran kuukaudessa joi itsensä noin 7 % keski-suomalaisista 8. ja 9.lk oppilaista vuonna 2023, ja tämän osalta ei tapahtunut juurikaan muutosta vuoteen 2021. **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, Saarijärvellä sekä Äänekoskella.

Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)

info ind. 5362 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 11 Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % 8. ja 9. luokan oppilaista, Keski-Suomi (2021, 2023). Lähde: Sotkanet.

Päivittäinen tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttö (9 %) sekä **päivittäinen nuuskaaminen** (4 %) lisääntyivät vuoteen 2023 keskisuomalaisilla yläkoulun 8. ja 9.lk oppilailla. 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 (10 %), samaan tapaan koko maahan verrattuna.

Vuonna 2023 **vähintään kerran jotain tupakkatuotetta tai sähkösavukkeita käyttäneiden** määrät kasvoivat keskisuomalaisilla alakouluikäisillä 4. ja 5.lk sekä pojilla että tytöillä vuodesta 2021 (3 %). Vuonna 2023 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 keskisuomalaisten 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 herättävää päihteidenkäyttöä esiintyi joillain paikkakunnilla koko maan ja hyvinvointialueen tuloksia yleisemmin. Se lisääntyi vuodesta 2021 vuoteen 2023 Keski-Suomessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden parissa mm. Saarijärvellä ja väheni mm. Jyväskylässä, Viitasaarella sekä Äänekoskella.

Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiini tuotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-)

info ind. 5364 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 12 Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiini tuotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, Keski-Suomi (2021, 2023). Lähde: Sotkanet.

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 %). **Kannabiksen kokeilu** väheni yleisesti toisen asteen opiskelijoiden kohdalla (AO 10 %, lukio 5 %), poikkeuksena ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien pojat, joilla kokeilu kääntyi hieman kasvuun. **Laittomien huumeiden kokeilu** ei lisääntynyt aiemmasta tai väheni vuoteen 2023 (AO 15 %, lukio 8 %).

Kun tilannetta tarkastellaan sukupuolen tai koulutusmuodon mukaan, on joiltain osin havaittavissa nuorten päihteidenkäytön lisääntymistä erityisesti ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien pojilla. **Päivittäinen jonkun nikotiini tuotteen tai sähkösavukkeen käyttö** lisääntyi keskisuomalaisen nuorten opiskelijoiden keskuudessa ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien pojilla (33 %). **Nikotiinipusseja**



silloin tällöin tai päivittäin käytti ammatillisten oppilaitosten pojista jo noin neljäsosa (26 %). Heillä nikotiinipussien käyttö oli koko maahan (21 %) verrattuna yleisempää. Ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosien opiskelijoiden [päivittäinen nuuskaaminen](#) (pojat 20 %, tytöt 5 %) pojilla lisääntyi.

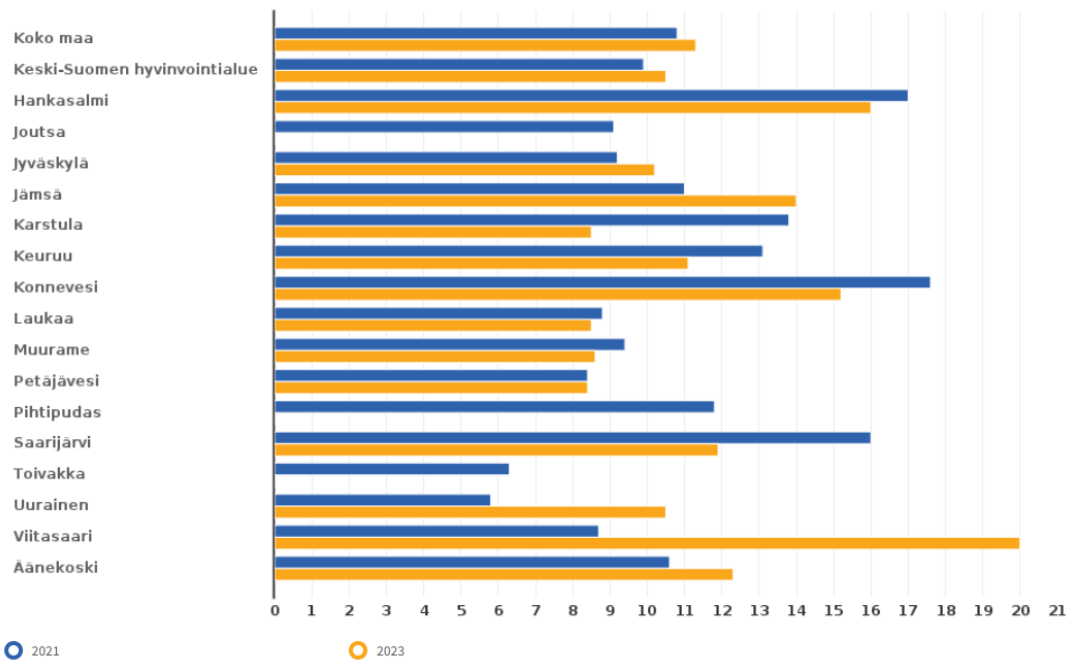
Aiempaan verrattuna ammatillisten oppilaitosten sekä lukion 1. ja 2. vuosien keski-suomalaiset opiskelijat kokivat enenevästi **haittaa oman** [vanhemman liiallisesta alkoholinkäytöstä](#) (AO 7 %, lukio 6 %), tytöt poikia yleisemmin.

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. Keski-Suomessa suurimmat osuudet olivat Viitasaarella (20 %), Hankasalmella (16 %) ja Konnevedellä (15 %). Pienimmät osuudet olivat Petäjävedellä (8 %), Karstulassa (9 %) ja Laukaassa (9 %). Kaikista kunnista tietoja ei ole saatavilla.

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

info ind. 4817 Sukupuoli: Yhteensä



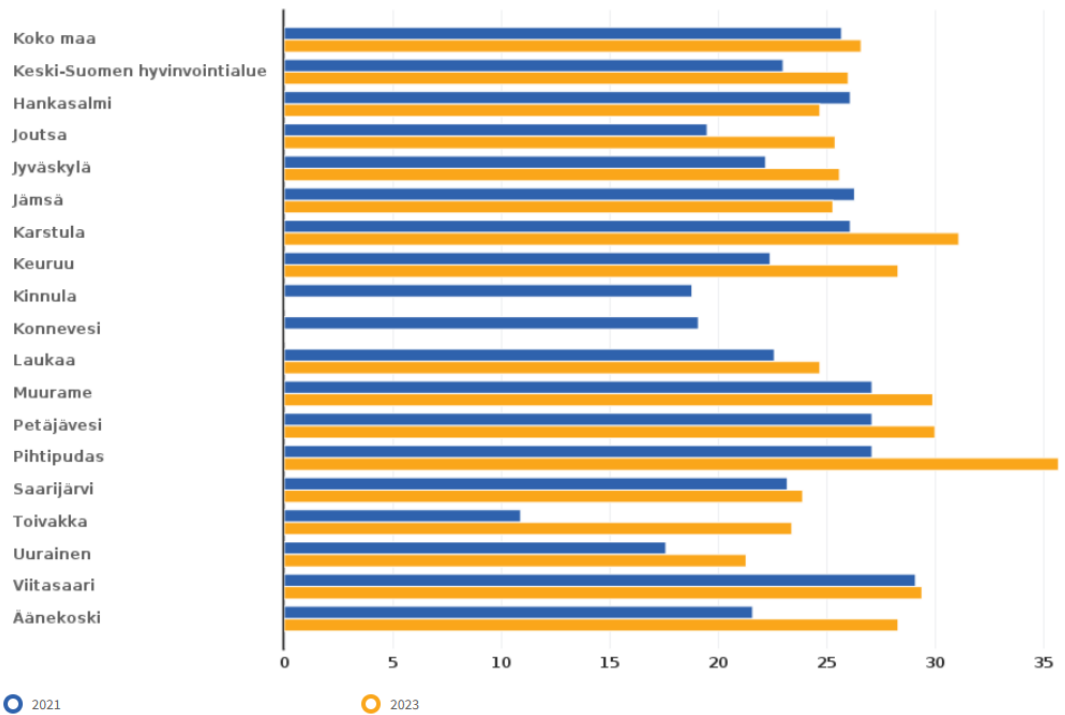
Kuva 13 Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

Terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien 8. ja 9. -luokkalaisten osuus oli 26 % vuonna 2023. Tilasto mukailee 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 terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi koki kuitenkin harvempi kuin koko maassa keskimäärin. Keski-Suomessa suurimmat osuudet olivat Pihtiputaalla (36 %), Karstulassa (31 %) ja Petäjävedellä (30 %). Pienimmät osuudet olivat Uuraisilla (21 %), Toivakassa (23 %) ja Saarijärvellä (24 %). Kaikista kunnista tietoja ei ole saatavilla.



Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 286 Sukupuoli: Yhteensä

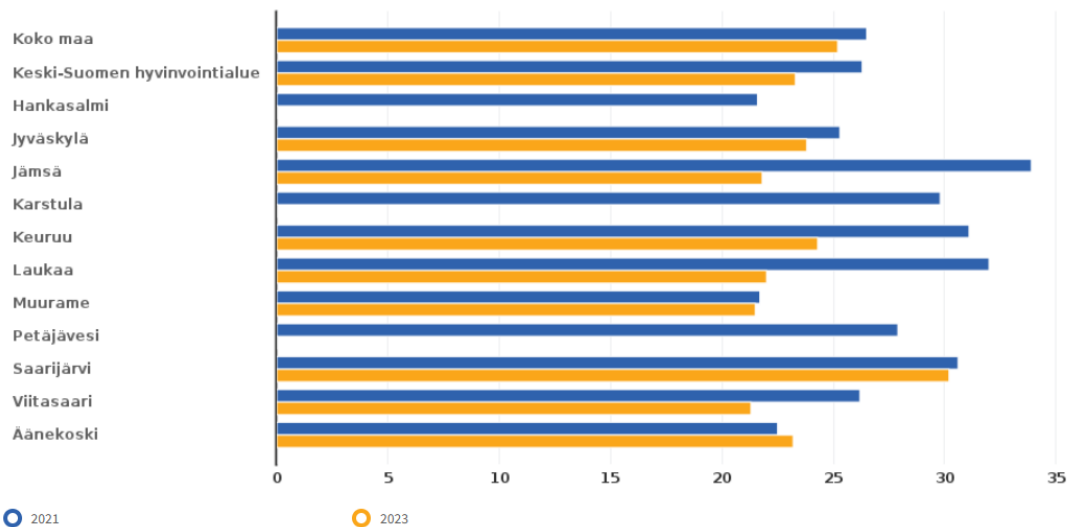


Kuva 14 Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

Terveydentilansa keskinkertaiseksi 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 %). Keski-Suomessa suurimmat osuudet olivat Saarijärvellä (30 %), Keuruulla (24 %) ja Jyväskylässä (24 %). Pienimmät osuudet olivat Viitasaarella (21 %), Muuramessa (22 %) ja Jämsässä (22 %). Kaikista kunnista tietoja ei ole saatavilla.

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

info ind. 3916 Sukupuoli: Yhteensä

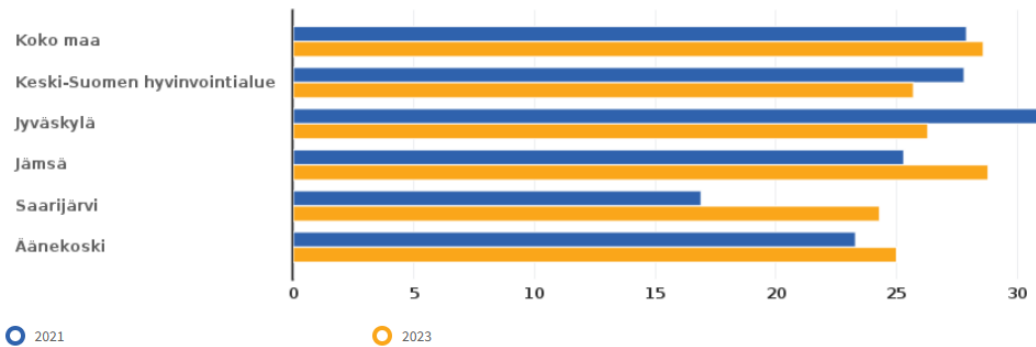


Kuva 15 Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021, 2023).
Lähde: Sotkanet

Terveydentilansa keskinkertaiseksi 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 keskinkertaiseksi tai huonoksi hieman useammin kuin lukiolaiset. Erityisesti ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien tyttöjen osuus nostaa keskiarvoa. Keski-Suomesta tilastoja on saatavilla vain neljän kunnan osalta: Jämsä (29 %), Jyväskylä (26 %), Äänekoski (25 %) ja Saarijärvi (24 %).

Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

info ind. 3931 Sukupuoli: Yhteensä



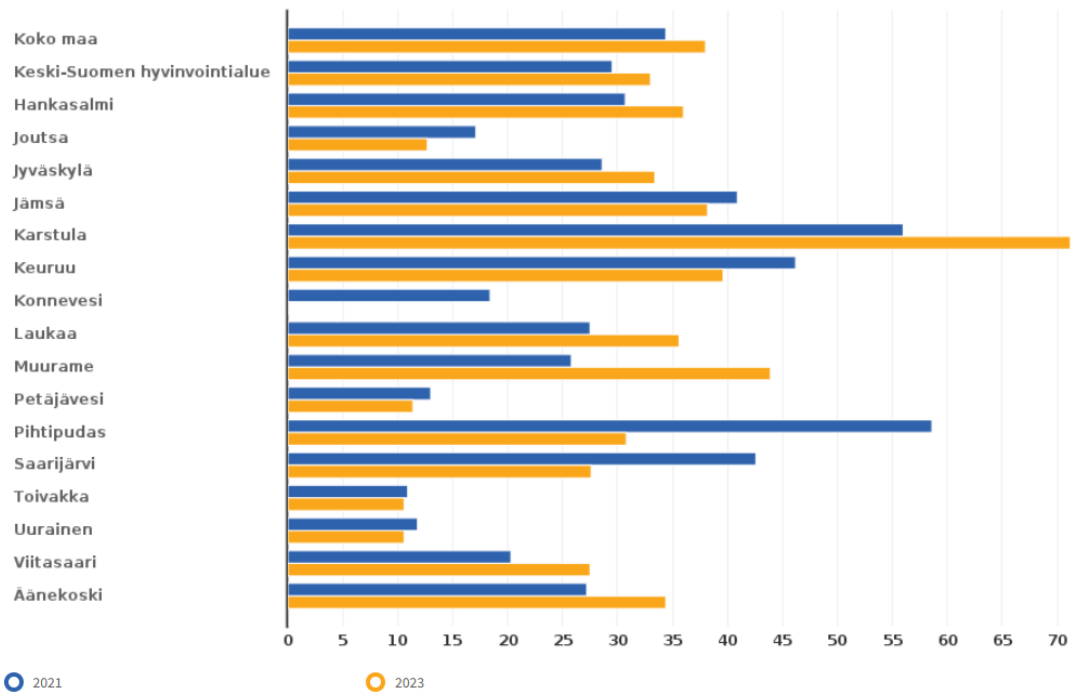
Kuva 16 Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

Suurin osa alakoululaisista (4. ja 5. lk.) lapsista syö aamupalan viitenä päivänä viikossa. Vuonna 2023 alakoululaista 30 % ei syönyt aamupalaa viikon jokaisena arki-aamuna 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. Pikkukoululaisista Kyyjärvellä (16 %), Laukaassa (23 %) ja Uuraisilla (25 %) syötiin aamupalaa useimmin. Konnevedellä (45 %) ja Pihtiputaalla (44 %) aamupalan väliin jättäviä oli eniten. [Yläkoululaisista \(8. ja 9. lk\)](#) vastaavasti 40 % ei syönyt aamupalaa joka arki-aamu (2021 ja 2023). Parhaiten oppilaat söivät aamupalaa kunnissa: Joutsa (25 %), Hankasalmi (32 %), Jämsä (34 %) ja heikoiten Äänekoski (50 %), Pihtipudas (47 %) ja Muurame 47 %. Tytöt jättävät aamupalan poikia useammin syömättä. Keski-Suomessa koululaiset ja opiskelijat syövät aamupalaa useammin kuin koko maassa keskimäärin. Toisen asteen opiskelijoista ([ammatillinen oppilaitos](#), [lukio](#)) aamupalaa syötiin parhaiten Jämsässä ja Keuruulla ja heikoiten Viitasaarella, Saarijärvellä ja Äänekoskella. Kaikista kunnista tietoja ei ole saatavilla.

[Koululounaan jätti syömättä 8. ja 9. luokkalaista](#) 33 % ja määrä on noussut 13 % seurantajaksolla 2021–2023. Kunnissa: Uurainen (11 %), Petäjävesi (11 %), Toivakka (11 %) selvästi pienempi osa oppilaista jättää koululounaan syömättä. Suurimmat osuudet olivat kunnissa: Karstula (71 %), Muurame (44 %) ja Keuruu (40 %). [Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista](#) koululounaan jätti Keski-Suomessa syömättä 32 % ja [lukiolaisista](#) 23 %. Tyttöjen ja naisten osuus on noussut poikia voimakkaammin ja on kaikissa ikäryhmillä poikia ja miehiä suurempi. Kaikista kunnista tietoja ei ole saatavilla.

Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 3904 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 17 Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

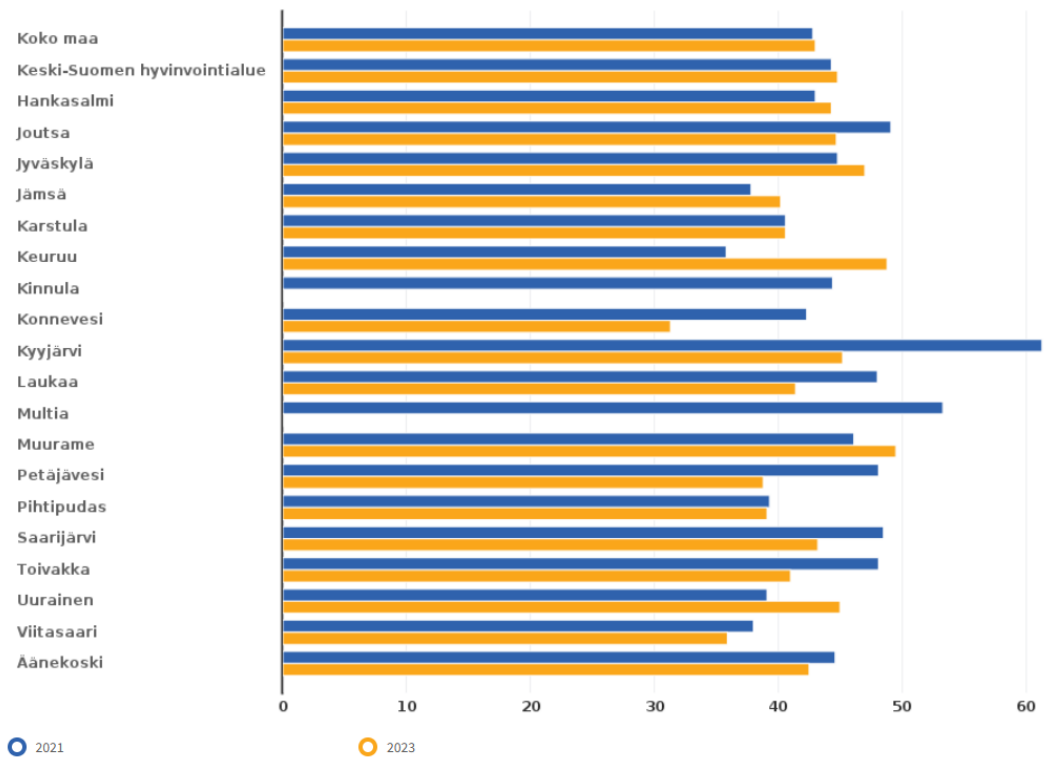
Kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä on ilmoittanut (2022) noudattavansa 81 % Keski-Suomen Kunnista. Suositusta jalkautettiin hankkeen avulla vuosina 2017–2018, jolloin suositusta ilmoitti noudattavansa 89 % kunnista.

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 %). Keski-Suomessa suurimmat osuudet olivat Muuramessa (50 %), Keuruulla (49 %) ja Jyväskylässä (47 %). Pienimmät osuudet Konnevedellä (31 %), Viitasaarella (36 %) ja Petäjävedellä (39 %).



Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-)

info ind. 4822 Sukupuoli: Yhteensä

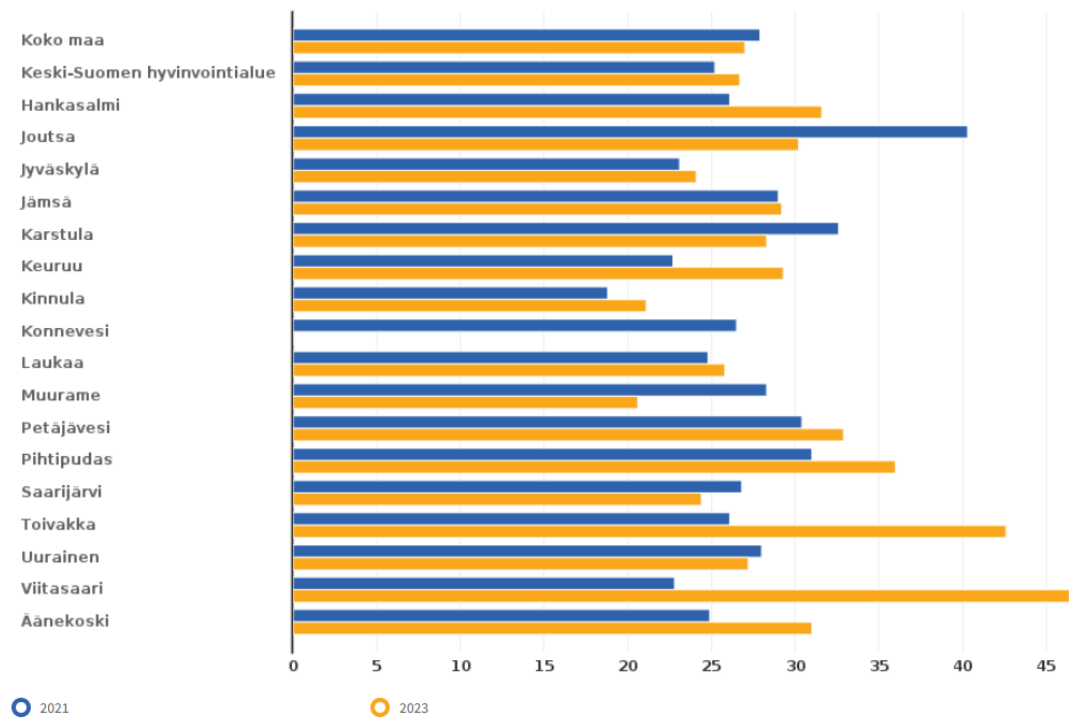


Kuva 18 Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

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. Suurimmat osuudet Keski-Suomessa ovat Viitasaarella (47 %), Toivakassa (43 %) ja Pihtiputaalla (36 %). Pienimmät osuudet ovat Muuramessa (21 %), Kinnulassa (21 %) ja Jyväskylässä (24 %).

Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 3905 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 19 Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

Vuonna 2024 tehdyn **lasten ja nuorten fyysinen toimintakykymittauksen (MOVE! -mittaus)** mukaan keski-suomalaisista [5. luokan](#) oppilaista 32 % oli heikko fyysinen toimintakyky ja [8. luokan](#) oppilaista 41 %. Vuonna 2023 tehdyssä mittauksissa vastaavat osuudet olivat 5. luokkalaisten osalta 32 % ja 8. luokkalaisten osalta 38 %.

Suurimmat osuudet 5. luokkalaisten osalta vuonna 2024 Keski-Suomessa olivat Kyyjärvellä (68 %), Kannonkoskella (62 %) ja Karstulassa (58 %) ja pienimmät Kinnulassa (12 %), Muuramessa (24 %) ja Keuruulla (24 %). Suurimmat osuudet 8. luokkalaisten osalta olivat Kannonkoskella (79 %) ja Hankasalmella (64 %) ja pienimmät Kyyjärvellä (25 %) ja Uuraisilla (30 %) sekä Laukaassa (30 %).

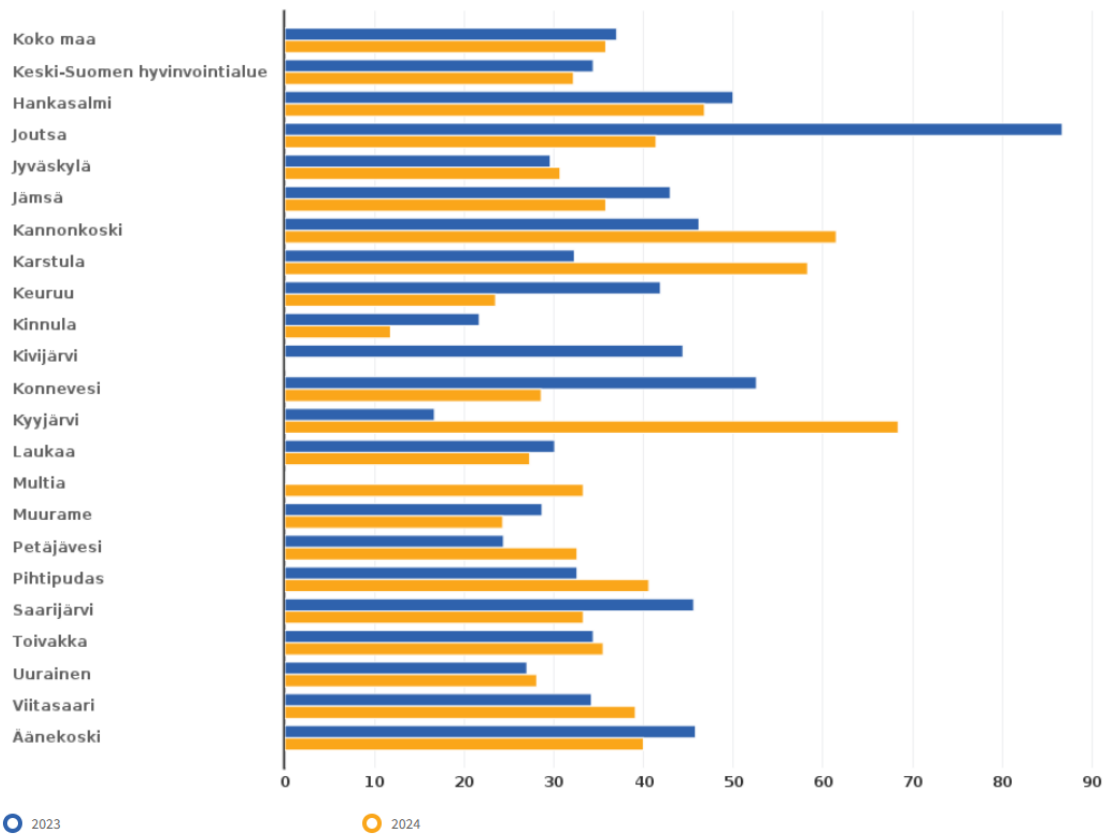
Toimintakykymittauksien mukaan 5. luokan oppilaista pojista suurempi (34 %) osuus omaa heikon fyysisen toimintakyvyn tyttöihin verraten (31 %). 8. luokan oppilaista tytöistä suurempi (42 %) osuus omaa heikon fyysisen toimintakyvyn poikiin verraten (40 %). Koko maan kokonaistuloksia tarkastellessa, Keski-Suomen hyvinvointialueella 5. luokkalaisten osuus on koko maan keskiarvoa paremmalla tasolla ja 8. luokkalaisten



osuus mukaillee koko maan keskiarvoa (koko maa: 5. luokkalaisilla 36 % ja 8. luokkalaisilla 40 %).

Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky

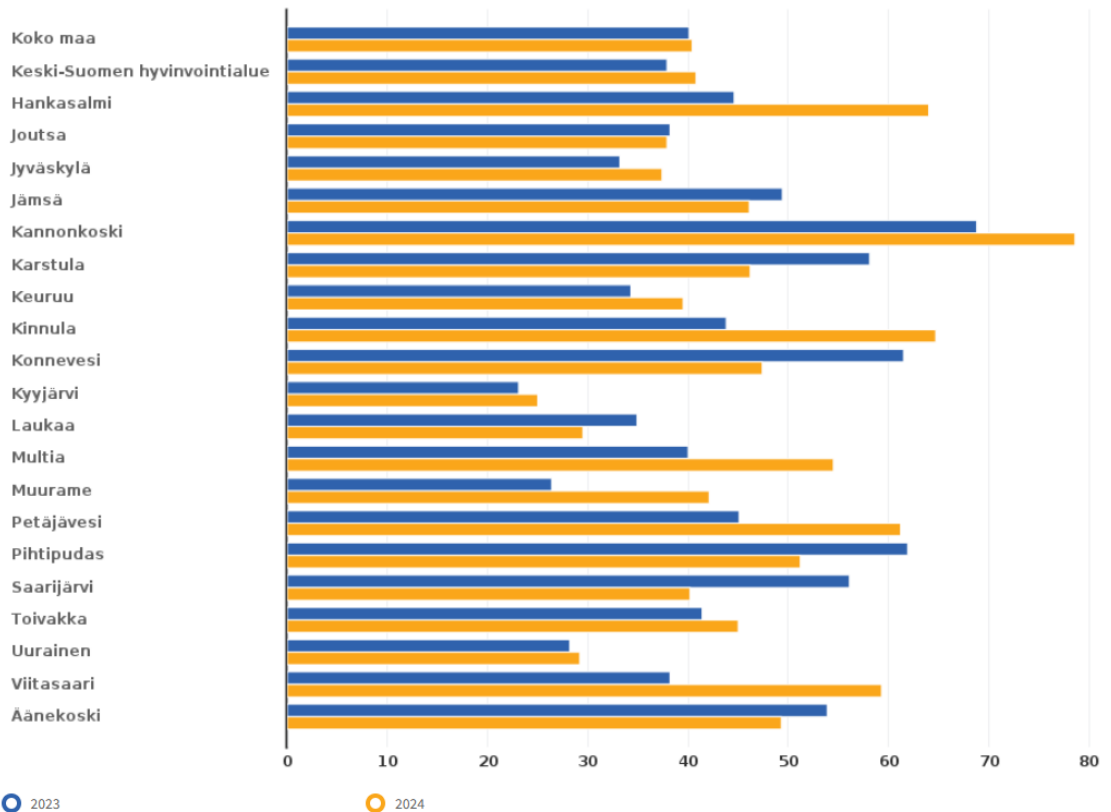
info ind. 5477 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 20 Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (2023, 2024). Lähde: Sotkanet

Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky

info ind. 5478 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 21 Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE!-mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (2023, 2024). Lähde: Sotkanet

Osuus lapsista ja nuorista, joilla on ylipainoa, on pysytellyt keskimäärin samana tai noussut n. 1 %, ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden osalta jopa laskenut 3 % vuosina 2021–2023.

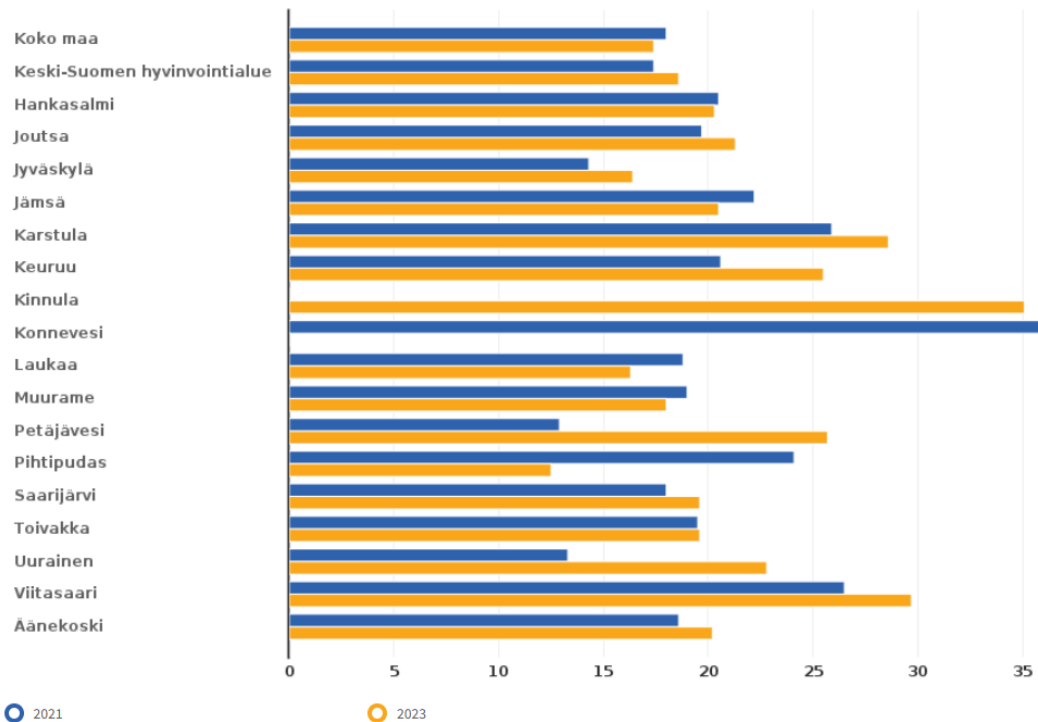
Vuonna 2023 yläkoululaisista ylipainoa oli 19 %:lla, ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 25 %:lla ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 18 %:lla. Pojilla ja miehillä ylipaino on tyttöjä ja naisia yleisempää. Ylipainosten osuus mukaillee koko maan keskiarvoa. Keski-Suomen kuntien väliset erot lasten ja nuorten ylipainon yleisyydessä ovat suuria. Ylipaino ja lihavuus on yleisempää pojilla, mutta on lisääntynyt tytöillä viimevuosina poikia nopeammin. Ylipainon yleisyys näyttää lisääntyvän iän mukana. [2–6-vuotiaiden](#) ylipainon yleisyys oli 2023 suurinta Kinnulassa (34 %) ja Pihtiputaalla (44 %) ja pienitä Kannonkoskella (17 %), Kivijärvellä (22 %) ja Viitasaarella (16 %). [7–12-vuotiaiden](#) kohdalla suurinta kunnissa: Kannonkoski (30 %), Kinnula (41 %), Kyyjärvi (32 %) ja pienin: Kivijärvi (17 %), Karstula (24 %) ja Jämsä (25



%). [8- ja 9- luokkalaisten](#) kohdalla suurin kunnissa: Kinnula (35 %), Viitasaari (30 %), Karstula (29 %) ja pienin kunnissa: Jyväskylä (16 %), Laukaa (16 %), Muurame (18 %).

Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista

info ind. 3906 Sukupuoli: Yhteensä



Kuva 22 Ylipainon yleisyys, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021, 2023). Lähde: Sotkanet

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 %). Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2023 keskisuomalaisista [yläkoululaisista](#) 32 %, [ammattillisen oppilaitoksen opiskelijoista](#) 44 % ja [lukion opiskelijoista](#) 42 % nukkuu arkisin alle 8 tuntia (2023). Tilastoja ei ole saatavilla kaikkien kuntien osalta.

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 %). [Lukiolaisista](#) 24 % ilmoitti harjaavansa hampaat harvemmin, kuin kahdesti päivässä. Poikien ja miesten osuus harvoin harjaavissa on kaikissa ikäryhmissä tyttöjä ja naisia suurempi. Kaikista kunnista tietoja ei ole saatavilla.



3.1.4. Toimeenpano ja arviointi

Arjen turvallisuuden edistäminen suunnitelman mukaisesti

Arjen turvallisuutta edistetään *Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2024–2025* kirjattujen tavoitteiden mukaisesti huomioiden kaikki ikäryhmät. Tiedolla johtaminen on osa kokonaisuutta, johon on kytketty yhteisövaikuttavuus, joka taasen perustuu systeemiteoreettiseen ajatteluun. Yhteisövaikuttavuus on viitekehys ja tapa ratkaista tietoisesti yhdessä monimutkaisia ja moniulotteisia ongelmia, joihin liittyy usein monia eri toimijoita. Väkipalta on juuri tällainen ongelma. Yhteisövaikuttavuus syntyy näiden eri toimijoiden yhteiseen tavoitteeseen sitoutuneesta työstä. Väkivallan ehkäisytyön rakenteen edistämässä on toiminut väkivallan ehkäisytyön koordinaattori, väkivallan ehkäisyn alueellinen työryhmä (laaja, monialainen) sekä kuntien edustajista koostuva ehkäisevän työn verkosto. Järjestöt tuottavat väkivaltaspesifit palvelut ja heidän roolinsa on keskeinen. Nämä yhdessä kattavat mm. hyvinvointialueen palvelujen, kuntien, kokemusasiantuntijan, oikeustoimijoiden, järjestöjen, seurakunnan, oppilaitosten ja AVI:n edustuksen.

Vuoden 2023 aikana on edistetty ammattilaiskoulutuksia, joissa mm. THL: n verkkopohjaiset lähisuhde- ja kouluväkivallan ehkäisykoulutuksia toteutettiin ammattilaisille. Lasten ja perheiden näkökulmasta Lapset puheeksi -menetelmä koulutettiin 2023. Toteutettu verkkovanhempainilta Nuoret ja väkipalta -teemalla. Hoito- ja palveluketjutyötä on aloitettu. Väkivallan ehkäisyn verkosto perustettu.

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 kaikille keskisuomalaisille suunnattu Päihteettömyyden 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.

Osallisuus kytkeytyy lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin vahvasti

Osallisuuteen liittyvissä indikaattoreissa nähdään huolestuttavaa kehitystä. Erityisesti tyttöjen osallisuuden kokemukset ovat heikentyneet ja vaihtelua kuntien välillä on. Osallisuuden kokemus suojaa ja luo liittyä vahvasti mielen hyvinvointiin erityisesti nuorten kohdalla. Indikaattoritiedon valossa havaitaan, että erityisesti yläkouluikäisten kohdalla osallisuuden ja yhteisöön kuulumisen kokemus heikkenee.

Kuluneen valtuustokauden aikana on tehty yhteistyötä lapsi- ja nuorisotyötä edistävien järjestöjen ja toimijoiden, kuten Nuorten Suomi ry:n, nuorisotyön koordinaatioverkoston ja etsivän nuorisotyön kanssa. Lisäksi on osallistuttu kutsuttaessa nuorisovaltuuston kokoontumisiin. Yhteistyötä ja rakenteita on vahvistettu laajalla kentällä.

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, alueellinen 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). Viestintä: Hyvinvointialueen verkkosivuille on vahvistettu terveyden edistämisen eri teemojen, omahoidon tuen ja ennaltaehkäisevien palvelujen näkyvyyttä. Ammattilaisten osaaminen: Sosiaali- ja terveystieteiden, 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 vuotta

3.2.1. Arjen turvallisuus

[Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa](#) kokeneiden osuus (20 vuotta täyttäneistä) on Keski-Suomessa koko maan tasolla (7 %) vuonna 2022. Naiset kokevat lähisuhdeväkivaltaa enemmän (9 %) kuin miehet (5 %). Kuntakohtaisesti tietoja ei ole Keski-Suomesta saatavilla. Lisäksi indikaattori [fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa kokeneiden \(%\) osuus 20–60-vuotiaista](#) on samalla tasolla koko maan suhteen (8 %) vuonna 2022. Naiset (10 %) kokevat lähisuhdeväkivaltaa enemmän kuin miehet (6 %).

[Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden](#) % (20–64-vuotiaiden) osuus on Keski-Suomessa hieman matalampi (3 %) kuin koko maan osuus (4 %) vuonna 2022. Kuntakohtaista tietoa ei ole tästä indikaattorista saatavilla. Sukupuolittain tarkasteltuna naisten kokema päivittäinen turvattomuuden tunne on (4 %) on yleisempää kuin miehillä (2 %) Keski-Suomessa.

3.2.2. Mielen hyvinvointi ja osallisuus

[Positiivisen mielenterveyden](#) kokemus nousi 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 %) keski-suomalaisista työikäisistä 20–64-vuotiaista vuonna 2022, mikä oli lähellä koko maan tasoa. Onnellisuuden kokemuksessa ei ilmennyt juurikaan eroja koulutustasoittain tarkasteltuna.

Yksinäisyyttä tunsu vuonna 2022 noin joka kymmenes (11 %) keski-suomalainen työikäinen, mikä oli hieman valtakunnallista tasoa vähemmän. Yksinäisyyden kokemus oli matalakoulutetuilla hieman yleisempää (13 %), kuin muilla koulutustasoilla.

Psyykkistä merkittävää kuormittuneisuutta koki työikäisistä keski-suomalaisista 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.

Niiden 20–64-vuotiaiden, jotka uskoivat, etteivät **jaksa työskennellä vanhuuseläkeikään** saakka, osuus oli noin 25 % vuonna 2022. Luku oli samansuuntainen koko maahan verrattuna. Arviossa ilmeni eroja koulutustason mukaan. Korkeakoulutetuista 20–74-vuotiaista 17 % arvioi, ettei jaksaa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka ja matalakoulutetuista näin arvioi 32 %.

Päihteet:

Keski-suomalaisten 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 keski-suomalaisista käytön ollessa hieman vähemmällä tasolla koko maahan verrattuna.

Liiallinen alkoholinkäyttö (29 %) ja **nuuskaaminen** (3 %) kääntyivät hienoiseen kasvuun työikäisellä väestöllä vuodesta 2020 vuoteen 2022. Miehistä päivittäin nuuskaavia oli noin 6 %. Alkoholinkäytön osalta on havaittavissa eroja tarkasteltaessa käyttöä koulutustasojen mukaan. Liiallinen alkoholinkäyttö kosketti enenevästi etenkin työikäisiä keskitason- ja korkeakoulutettuja, kun puolestaan matalakoulutettujen liiallinen (32 %) tai humalahakuinen alkoholinkäyttö (12 %) vähenivät.

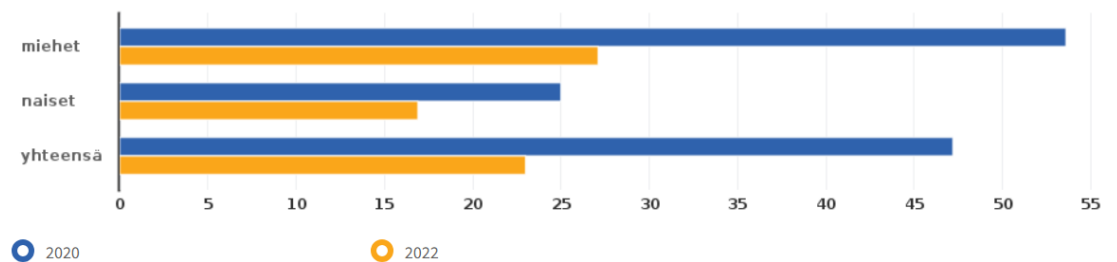
Työikäisistä 18–64-vuotiaista AUDIT- testin tehneistä palveluiden asiakasmiehistä noin 27 % sai vuonna 2022 tuloksen, jonka mukaan **alkoholinkäyttöön liittyy riskejä tai mahdollinen riippuvuus**. Luku oli saman suuntainen koko maahan verrattuna ja laskenut selvästi vuodesta 2020. Myös AUDIT-testin tehneillä asiakasnaissilla alkoholinkäyttöön liittyvä riski tai mahdollinen riippuvuus väheni vuodesta 2020

vuoteen 2022 (17 %). Keski-suomalaisten naisten kohdalla tulos oli päinvastainen koko maahan verrattuna.

Vertaile: Indikaattorit Alueet **Sukupuolet**

18-64-vuotiaat asiakkaat, joiden AUDIT-tulos on: alkoholinkäyttöön liittyy riskejä tai mahdollinen alkoholiriippuvuus, % testin tehneistä

info ind. 3698 Alue: Keski-Suomen hyvinvointialue



Kuva 23 18–64-vuotiaat asiakkaat, joiden AUDIT-tulos on: alkoholinkäyttöön liittyy riskejä tai mahdollinen alkoholiriippuvuus, % testin tehneistä, Keski-Suomen hyvinvointialue (2020, 2022). Lähde: Sotkanet.

Työikäisten 20–64-vuotiaiden [kannabiksen käyttö](#) väheni vuodesta 2020 vuoteen 2022 (3 %) käytön ollessa miehillä (5 %) naisia (1 %) yleisempää. 20 vuotta täyttäneistä keski-suomalaisista noin 4 % koki [rahapelaamisen aiheuttaneen ongelmia](#) viimeksi kuluneen vuoden aikana. Työikäisistä 20–64-vuotiaista noin joka kymmenes (11 %) pelasi [rahapelejä vähintään alhaisen riskin tasolla](#), miehet (16 %) naisia (5 %) yleisemmin.

Alkoholiperäisten kuolemien vuoksi [menetettyjen elinvuosien määrä](#) laski Keski-Suomessa vuodesta 2020 vuoteen 2022 25–80-vuotiailla erityisesti pienituloisilla. Suunta oli sama koko maan tasolla.

3.2.3. Liikunnallinen elämäntapa

Vuonna 2022 noin kolmasosa (33 %) [20–64-vuotiaista koki terveytensä keskitasoisiksi 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 keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi vuonna 2022 ilmoitti kokeneensa [matalan koulutuksen](#) omaavista 45 % (koko maa 43



%), [keskitason koulutuksen](#) 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 koulutus 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 ja keskitason koulutuksen omaavilla ja pysynyt saman suuntaisena matalan koulutuksen omaavien osalla.

Yli puolet (53 %) työkäisistä 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, kun 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 %. Tietoa kunnista on vain Jyväskylän osalta.

Terveysliikuntasuositusten 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

Arjen turvallisuus

Toteutettiin muun muassa Avainhenkilökoulutukset ammattilaisille vahvistamaan väkivallan tunnistamista ja puheeksi ottoa sekä kouluttaa omalla alueellaan myös muita tunnistamistyössä. Lisäksi rakennettiin sovittujen työmenetelmien käyttöönottoa eri tilanteisiin sekä kehitettiin hoito- ja palveluketjutyötä.

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 kaikille keskiuomalaisille suunnattu Päihdeettömyyden 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. Työkäisten 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 työkäisten 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). 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

Keski-Suomen hyvinvointialueella vuonna 2022 [päivittäisen elämän turvattomaksi](#) koki 4 % 65 vuotta täyttäneistä, koko maan osuuden ollessa 5 %. Naisista 6 % koki päivittäisen elämänsä turvattomaksi, kun vastaavasti miesten osuus oli 3 %. Kuntakohtaista tietoa ei ole saatavilla.

[Fyysistä tai henkistä lähisuhdeväkivaltaa](#) kokeneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneistä oli Keski-Suomessa samalla tasolla kuin koko maassa (4 %) vuonna 2022. Naiset (6 %) kokevat lähisuhdeväkivaltaa enemmän kuin miehet (2 %). Kuntakohtaista tietoa ei ole saatavilla.

[Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden](#) osuus 75 vuotta täyttäneet: Vuonna 2022 naisista 7 % ja miehistä 3 % koki päivittäistä turvattomuutta. Keski-Suomen osuus (5 %) vastaa koko maan tasoa.

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 ikääntynyt. Kokemus noudatti samaa tasoa koko maahan verrattuna.

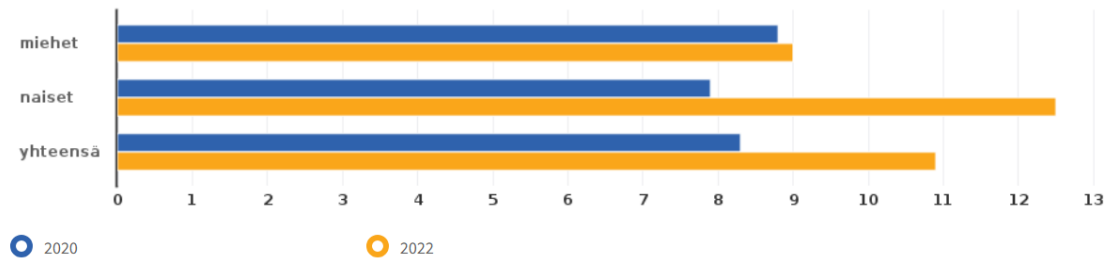
[Onnelliseksi](#) itsensä kokivat noin puolet ikääntyneestä väestöstä, kokemuksen ollessa saman suuntainen koko maahan verrattuna. Onnellisuuden kokemuksessa ilmeni eroja sukupuolten välillä. Sekä 65 että 75 vuotta täyttäneillä keskisuomalaisilla miehillä onnellisuuden kokemus lisääntyi vuodesta 2020 vuoteen 2022, kun taas naisilla se laski molemmissa ikäryhmissä.

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

Vertaile: Indikaattorit Alueet **Sukupuolet**

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet

info ind. 4286 Alue: Keski-Suomen hyvinvointialue

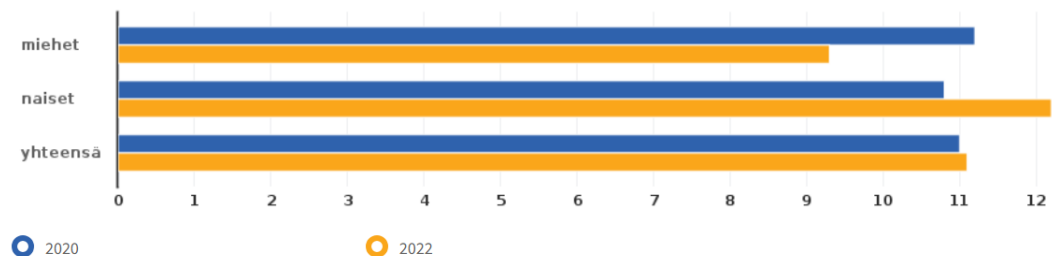


Kuva 24 Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 65 vuotta täyttäneet, Keski-Suomen hyvinvointialue (2020, 2022).
Lähde: Sotkanet.

Vertaile: Indikaattorit Alueet **Sukupuolet**

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet

info ind. 4287 Alue: Keski-Suomen hyvinvointialue



Kuva 25 Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 75 vuotta täyttäneet, Keski-Suomen hyvinvointialue (2020, 2022).
Lähde: Sotkanet.

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**



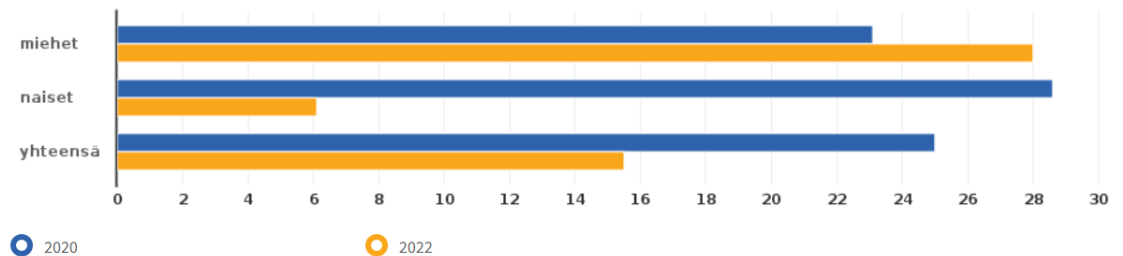
humalahakuinen alkoholinkäyttö lisääntyivät yli 65-vuotiailla miehillä, joista noin 47 % käytti alkoholia liikaa. Erityisesti huomioitavaa on keskisuomalaisien 75 vuotta täyttäneiden miesten lisääntynyt alkoholinkäyttö, joka oli yleisempää koko maahan verrattuna. Vuonna 2020 liiallisesti alkoholia käytti noin 32 % keskisuomalaisista 75 vuotta täyttäneistä miehistä ja vuonna 2022 osuus oli noin 40 %.

Yli 64-vuotiaita AUDIT-testin tehneitä asiakkaita, joiden **alkoholinkäyttöön liittyi riskejä tai mahdollinen riippuvuus**, oli Keski-Suomessa yhteensä noin 16 % vuonna 2022. Miesten ja naisten välillä oli kuitenkin merkittävä ero, sillä yli 64-vuotiaista AUDIT-testin tehneistä asiakasmiehistä 28 % käytti alkoholia riskin tai mahdollisen riippuvuuden tasolla, kun taas naisten osuus oli noin 6 %. Etenkin miesten kohdalla alkoholinkäyttöön liittyvä riski tai mahdollinen riippuvuus oli Keski-Suomessa selvästi korkeampi muuhun maahan (v.2022 17 %) verrattuna.

Vertaile: Indikaattorit Alueet **Sukupuolet**

Yli 64-vuotiaat asiakkaat, joiden AUDIT-tulos on: alkoholinkäyttöön liittyvä riski tai mahdollinen alkoholiriippuvuus, % testin tehneistä

info ind. 3701 Alue: Keski-Suomen hyvinvointialue



Kuva 26 Yli 64-vuotiaat asiakkaat, joiden AUDIT-tulos on: alkoholinkäyttöön liittyvä riski tai mahdollinen alkoholiriippuvuus, % testin tehneistä, Keski-Suomen hyvinvointialue (2020, 2022). Lähde: Sotkanet.

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 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 heikompi (54 %). 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 (49 %). 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.

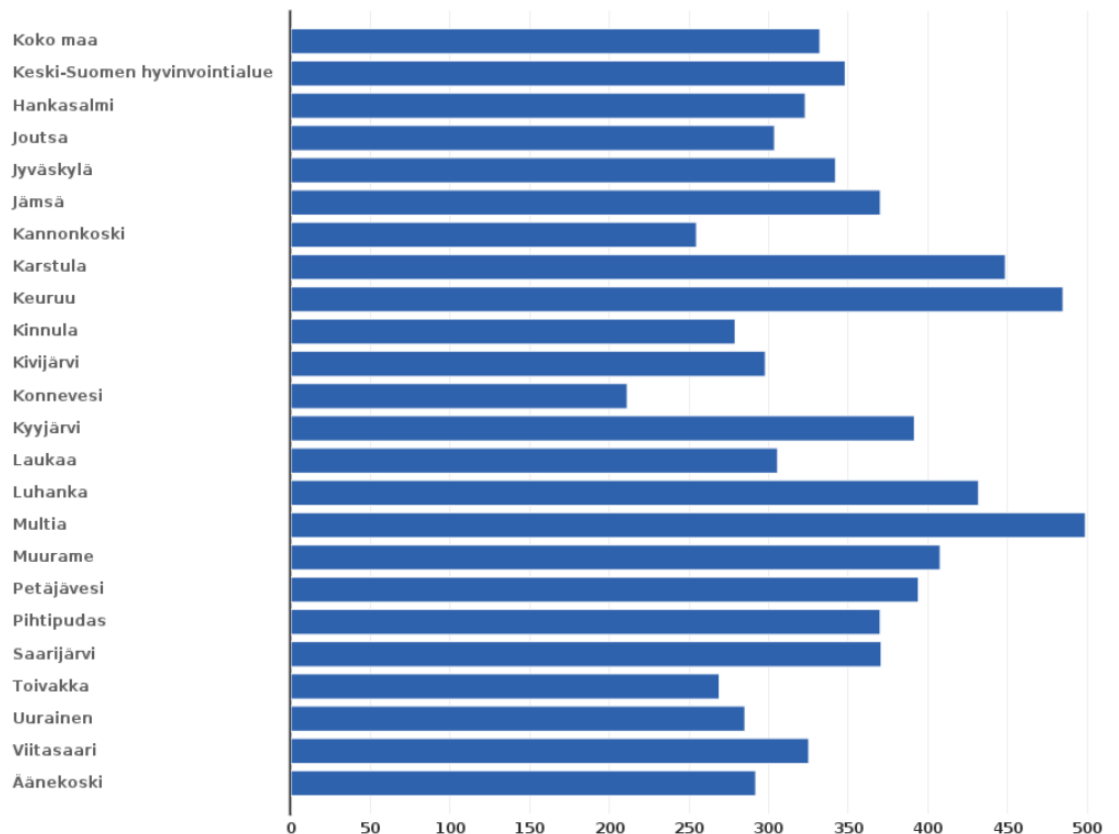
Vuonna 2020 [terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien](#) osuus 65 vuotta täyttäneistä oli 62 %. Miesten (62 %) ja naisten (62 %) terveysliikuntasuosituksen mukaisessa liikkumisessa ei ole nähtävissä eroavaisuuksia. Keski-Suomen alueen tilastot mukailevat koko maan tilastoja (66 %). Vuoden 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. Terveysliikuntasuosituksen 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 hoitojaksot 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 hoitojaksot 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.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä

info ind. 3959 Sukupuoli: Yhteensä



2023

Kuva 27 Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä vuonna 2023. Lähde: Sotkanet

3.3.4. Toimeenpano ja arviointi

Arjen turvallisuuden edistäminen:

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 kuntoutuksen. Arjen turvallisuuden edistäminen sisältää edellä mainittujen ehkäisevän (preventio) toimien ohella myös turvallisuutta edistävän (promootio) näkökulman. Keinoja ja ymmärrystä siihen miten turvallinen arki pysyisi turvallisena. Kuntalaisille on välitetty tietoa väkivallasta, sen vaikutuksista sekä palveluista, mutta myös keinoista toimia väkivallattomasti omassa arjessa. Tätä on vahvistettu avoimilla tapahtumilla, erilaisilla kohdennetuilla somekampanjoilla sekä webinaari-illoilla.



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).

Ehkäisevän päihdetyön koordinaatiossa on laadittu ja julkaistu alueellinen kaikille keskisuomalaisille suunnattu Päihdeettömyyden 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: kasvisten, hedelmien ja marjojen syönti (65 vuotta täyttäneet), lihavuuden yleisyys (naiset), liian vähäinen liikkuminen suositukseen 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 koordinointi alueella. Keski-Suomen hyvinvointialueella toimii alueellinen kaatumisten ehkäisyverkosto (AKE), jonka tehtävänä on levittää ajantasaista tietoa ja edistää hyviä käytänteitä kaatumisten ehkäisemiseksi. Verkoston tavoitteena on vähentää vakavien kaatumistapaturmien määrää hyvinvointialueella. AKE-verkosto toimii osana KYS yhteistoiminta-alueen kaatumisten ehkäisyn verkostoa, johon kuuluu 40 edustajaa eri organisaatioista. 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 terveystieteiden, 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 terveyspalvelujen 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 2024–2025 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. Toiminnalle on rakennettu lakisääteisen kertomus- ja suunnitelmatyön HYTETU-edistämisen suunnitelma, jossa otetaan huomioon kunnat, järjestöt sekä seurakunnat sekä myös palvelutuotannon toimijat. Tavoitteena oli, 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. Tätä rakennetta toteutettiin suunnitelman mukaisesti.

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 suunnitelmien valmistumisen aikoihin arviointia ja sitä hyödynnetään seuraavalla valtuustokaudella suunnitelmapäivitysten osalta. Ensimmäisen toimintavuoden aikana jatkettiin sairaanhoitopiirin aikana muodostettua alueellista HYTETU-koordinaattoreiden verkostoa, joka koostuu alueen kuntien HYTETU-työstä vastaavista toimijoista. Verkosto toimii strategisena verkostona näiden neljän HYTETU-rakenteen mukaisen toiminnan edistämiseksi. Tämän verkoston lisäksi toimii tema- 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 HYTETU-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 kuntien kanssa on ollut mutkatonta ja HYTETU-rakenteen mukaisia asioita on voitu edistää hyvässä yhteistyössä.

Kuntien hyvinvointiprofiilit ovat hyvin erilaisia toisiinsa nähden, eivätkä ne tule esille tarkasteltaessa pelkästään hyvinvointialueen 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. Pientä karsintaa valinnassa tehtiin ja valittiin tarkastelun kohteeksi ne indikaattorit, jotka erityisesti kuvaavat strategian kolmea painopistettä: arjen turvallisuutta, mielen hyvinvointia sekä liikunnallista elämäntapaa. Kuntakorteissa on lisäksi kuntien näkökulmasta kuvattu kunnan erityispiirteitä, HYTETU-painopisteitä sekä SWOT-analyysi. Kuntakortteja on tarkoitus hyödyntää kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä, tavoitteiden asettamisessa sekä yhdyspinnan muodostamisessa. Lisäksi kuntakorttien avulla voidaan vaikuttaa alueellisiin hyvinvointieroihin. 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. Prosessin kehittämistä luodaan seuraavalla valtuustokaudella.

Palveluntuottajien osalta yhteistyön ja rakenteiden valmistelutyö on alkanut ja sitä tulee kehittää vielä edelleen huomioiden hyvinvointialueen strateginen ohjelmakokonaisuus.

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).