

Hyvinvoiva keskisuomalainen

Luonnos Luonnos Luonnos

Keski-Suomen hyvinvointialueen laaja
hyvinvointikertomus
ja kokoava alueellinen hyvinvointisuunnitelma
2026-2029

Sisällysluettelo

Osa 1 – Hyvinvointikertomus 2023-2025

Osa 2 – Hyvinvointisuunnitelma 2026-2029

- Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tarkoitus ja tausta
 - Lakisääteisyys
 - Terveys kaikissa politiikoissa
- Valmisteluprosessi
- Alueellisen suunnitelman tausta ja painopisteet
 - Hyvinvointialueen strategia ja palvelustrategia
 - Hyte kerroin
 - Talousarvio
- Asukkaiden oman toimijuuden merkitys hyvinvoinnin edistämisessä
- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen painopisteet ja tavoitteet 2025-2029
- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen toimenpiteet ja mittarit sosiaali- ja terveystaloudessa sekä yhdyspinnalla
 - Lasten, nuorten ja perheiden palvelut
 - Työikäisten palvelut
 - Ikääntyneiden palvelut
 - Vammaisten palvelut
 - Terveydenhuollon palvelut

Sisällysluettelo

- Alueelliseen suunnitelmaan kytkeytyvät muut lakisääteiset suunnitelmat
 - Toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma
 - Lasten ja nuorten alueellinen hyvinvointisuunnitelma ,Alueellinen opiskeluhuollon ja neuvolasuunnitelma
 - Suunnitelma ikääntyneet väestön hyvinvoinnin edistämiseksi
 - Alueellinen ehkäisevä päihdetyö
- Alueelliseen suunnitelmaan liittyvät muut hyte-suunnitelmat
 - Osallisuus
 - Väkivallan ehkäisytyö
 - Alueellinen ravitsemussuunnitelma
 - Rakenteellinen sosiaalityö
 - Itsemurhien ehkäisyn suunnitelma
- Alueellinen HyTe-yhdyspintayhteistyö 2026-2029
 - Kumppanuudet ja lakisääteiset neuvottelut (foorumit ja lakisääteiset neuvottelut)
 - HyTe-yhdyspintayhteistyö
 - Sovitut yhdyspinnat ja toimenpiteet?
 - HyTE-Verkostotyö ja yhteistyöryhmät
 - JÄRJESTÖavustukset ?? Myöntäminen ja painopisteet.
- Seuranta ja arviointi
 - Vaikuttavuuden ja laadun varmistaminen
 - Seuranta ja raportointi
 - Kuntakohtaiset hyvinvointisuunnitelmat

OSA 1

Hyvinvointikertomus

Tilannekuvaa osoittava tietopohja

1. [Hyvinvointikertomus 2023-2025](#)

2. [Kuntakortit](#)

- Valmistelutyön taustalla olevan [laajan hyvinvointikertomuksen](#) sisältö on koostettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemän [vähimmäistietosisällön](#) avulla. Se koostuu mm. Kouluterveyskyselyn sekä Terve Suomi tutkimusten tuloksista.
- Laajan hyvinvointikertomuksen osaksi on laadittu kuntien kanssa [kuntakortit](#), joissa tarkastellaan sekä hyvinvointialueen, että kuntien yhteisiä vähimmäistietosisältö indikaattoreita.
- Tietopohjassa on huomioitu myös hyvinvointialueelle osoitettuja HYTE-kertoimia.
- Tietopohjaa on tarkasteltu yhdessä niin hyvinvointialueen palvelujen kuin kuntien ja järjestö- sekä seurakuntakumppaneiden kanssa. Sen pohjalta on valmisteltu painopisteet sekä tavoitteet vuosille 2026-2029.

HYTE-kerroin osana hyvinvointialueen rahoitusta

Mikä on HYTE-kerroin?

HYTE-kerroin on osa hyvinvointialueiden rahoitusta. Kyseessä on taloudellinen kannustin, jolla pyritään vahvistamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä. HYTE-kerroin tekee näkyväksi hyvinvointialueiden ehkäisevän työn ja tuo sen osaksi rahoitusjärjestelmää. HYTE-kerroin korostaa erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategista merkitystä.

- **Prosessi-indikaattorit** koostuvat ensisijaisesti hyvinvointialueen omista toimenpiteistä. Näissä korostuvat varhainen tunnistaminen ja puuttuminen sekä yhtenäinen kirjaaminen
- **Tulosindikaattorit** korostavat vaikuttavuuden aikaansaamiseksi eri toimijoiden tiivistä yhteistyötä ja yhteisövaikuttavuutta.

Hyte-kerroin työllä on keskeinen strateginen merkitys:

- Ohjaa resurssia ehkäisevään työhön
- Tuo onnistuessaan lisärahoitusta, mutta ennen kaikkea ohjaa tekemistä
- On keskeinen osa talouden rahoituslogiikkaa ja ohjausmekanismia.
- Hyte-kertoimet ovat osa alueellisen suunnitelman pitkän aikavälin seurantaindikaattoreita.

HYTE-kerroin osana hyvinvointialueen rahoitusta

Kuinka siihen vaikutetaan Keski-Suomen hyvinvointialueella?

Keski-Suomen hyvinvointialueella vaikutetaan hyte-kertoimeen kahdella pääkeinolla:

1. Hyte-toiminnan laatu ja kattavuus (prosessi-indikaattorit)

- Ehkäisevät palvelut toteutuvat kohdennetusti ja systemaattisesti eri palveluissa
- Keskeisimpiä toimenpiteitä ovat tunnistamisen ja puheeksioton toimenpiteet sekä niiden kirjaaminen järjestelmiin.

2. Väestötason tulokset (tulosindikaattorit)

- Sairastavuuden, tapaturmien ja mielenterveyteen liittyvän työkyvyttömyyden seuranta ja niihin vaikuttaminen toimenpiteillä
- Nuorten koulutus ja työmarkkina-asema
- Pitkäaikainen toimeentulotuki
- Yhteisövaikuttavuuden avulla yhdyspintayhteistyön vahvistuminen.



OSA 2

Alueellinen

hyvinvointisuunnitelma

2026-2029

Alueellisen suunnitelman tarkoitus ja tausta

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma on kokoava strateginen asiakirja, joka ohjaa alueen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (HyTeTu) edistämistyötä. Se linjaa tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit valtuustokauden aikana tehtävälle työlle niin hyvinvointialueen palveluissa kuin kumppanuuksien kanssa tehtävässä yhteistyössä. Yhteistyöstä neuvotellaan kumppaneiden kanssa vuosittain.

Suunnitelmaan liitetään alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi. Suunnitelmaan on integroitu myös valtakunnallisten suosituksen mukaisia osasuunnitelmia, kuten ehkäisevän päihdetyön suunnitelma, väkivallan ehkäisytyön suunnitelma, toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma, itsemurhien ehkäisyn suunnitelma, alueellinen ravitsemussuunnitelma sekä kumppanuus- ja osallisuussuunnitelma. Nämä suunnitelmat sisältävät konkreettiset toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi.



Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tarkoitus ja tausta

1.1. Lakisääteisyys

Alueellinen hyvinvointisuunnitelman laatiminen on [hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä](#). Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet nousevat alueellisesta hyvinvointikertomuksesta, joka valmisteltiin vuonna 2025 edelliselle aluevaltuustolle. Kertomus on tämän suunnitelman [OSIO 1](#). Sen pohjalta valmistellaan tämä uusi suunnitelma aikavälille 2026-2029.

Tämä alueellinen suunnitelma kokoa sekä hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön sekä myös kuntien, järjestöjen sekä seurakuntien ja palveluntuottajien kanssa tehtävän yhteistyön.

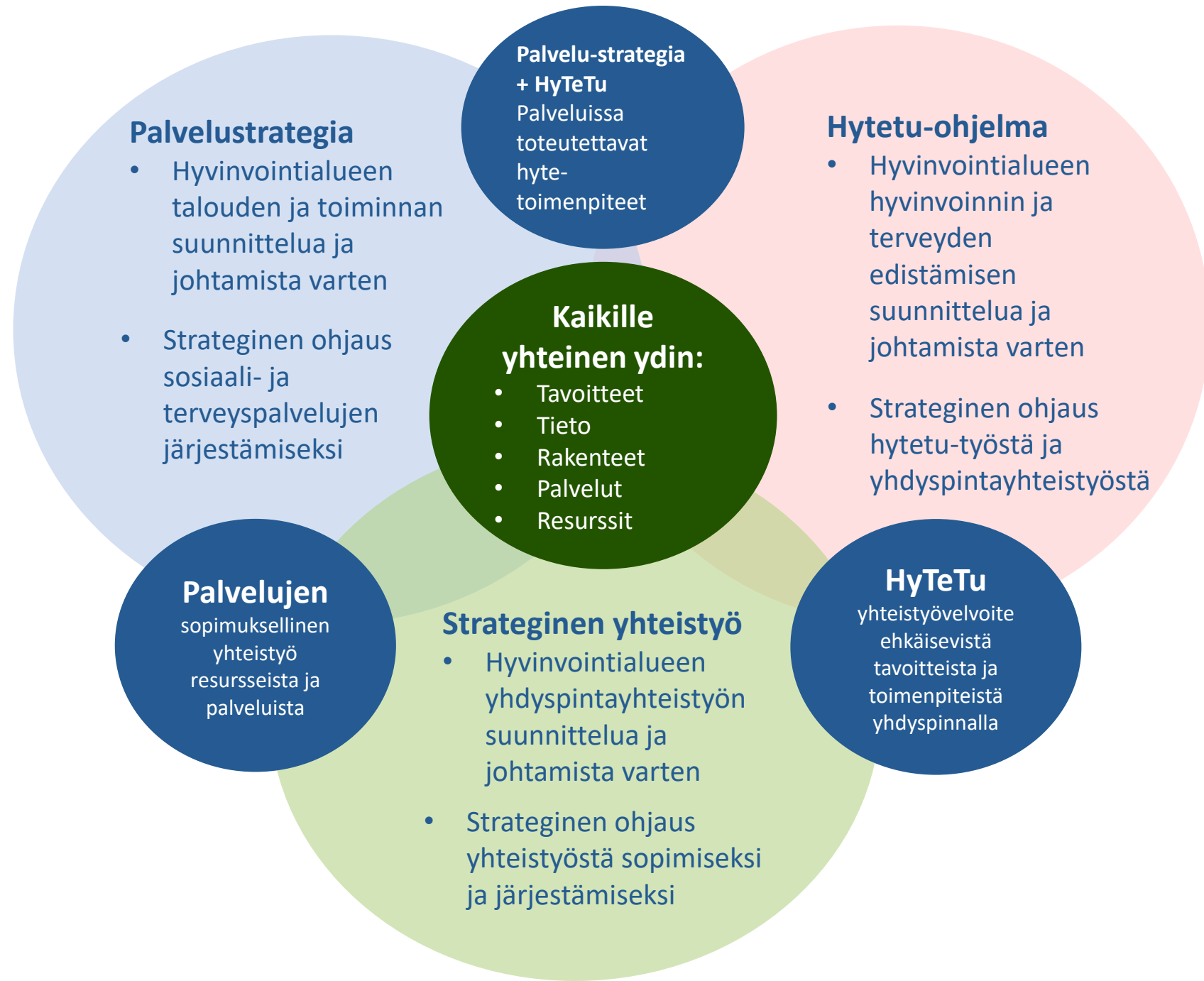
1.1 Hyvinvointialueen strategia ja palvelustrategia

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma tukee [hyvinvointialueen strategian](#) ja [palvelustrategian](#) tavoitteita ehkäisevän työn osalta ja toimii välineenä toteuttaa laaja-alaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä koko Keski-Suomessa. Hyvinvointisuunnitelman valmistelutyöstä vastaa Hyvinvointi ja kumppanuudet –palvelualue.

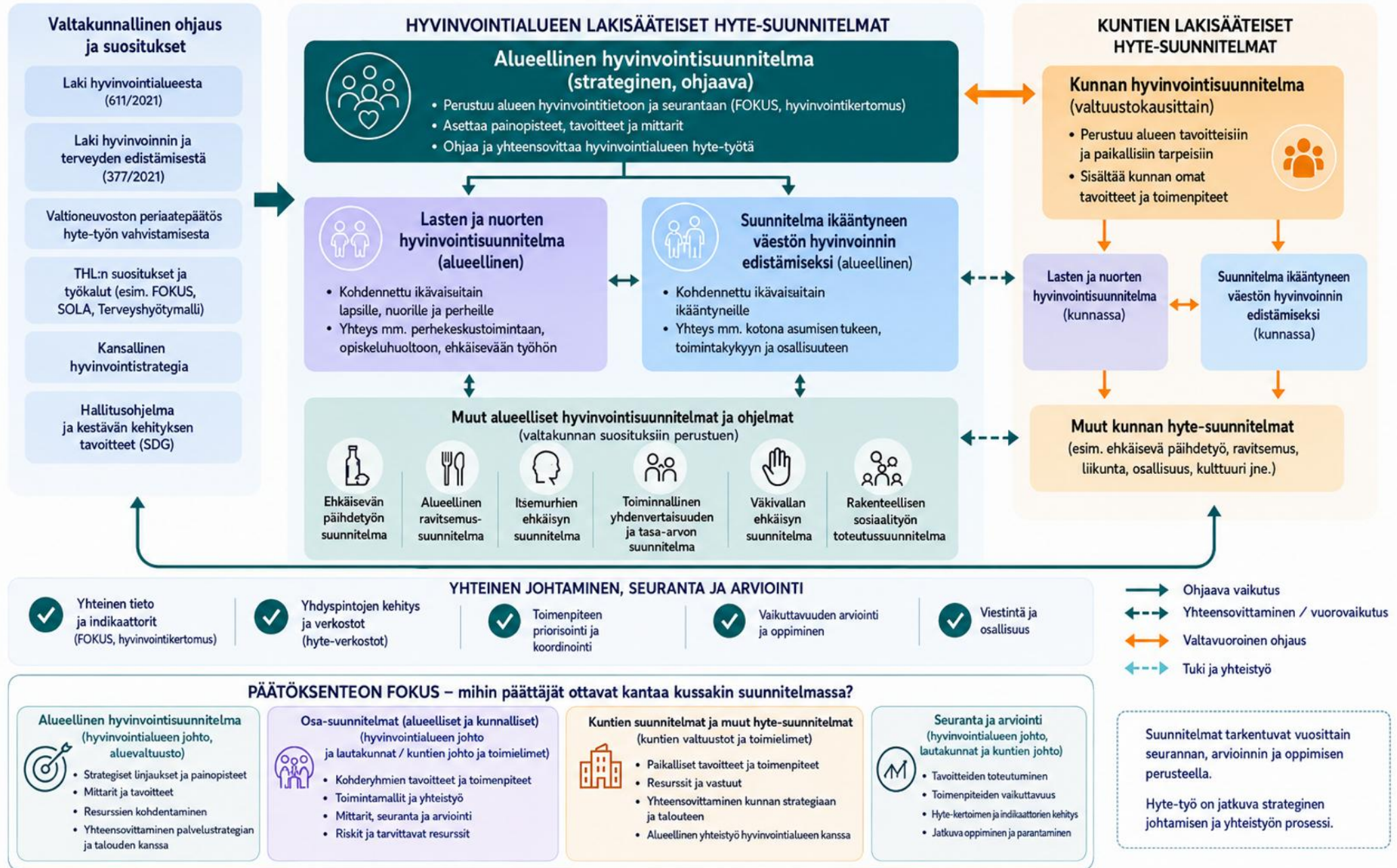
1.2. Terveys kaikissa politiikoissa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu sekä kunnille että hyvinvointialueille. Voidaksemme vaikuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamiseen, tulee sitä ympäröivänä viitekehyksenä olla struktuuri, kuten Terveys kaikissa politiikoissa - [Health in All Policies](#). Suurin osa terveyden edistämisestä ja ennakoivasta työstä tapahtuu sosiaali- ja terveystalouden ulkopuolella, mutta hyvinvointialueella on tärkeä rooli tunnistamisessa ja ohjaamisessa. Siksi yhtenäinen, strateginen yhteistyö eri toimijoiden kesken on tärkeää. Terveys kaikissa politiikoissa –viitekehyksen mukaisesti aktiivista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä toteutetaan strategisesti eri sektorirajat huomioiden.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä palvelustrategian yhtenäinen suhde



Hyvinvointialueen ja kuntien lakisääteiset ja muihin suosituksiin ja ohjaukseen perustuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmat



Valmisteluprosessi valtuustokaudella

Hyvinvointityön etenemissuunnitelma 2026-2029

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyö valtuustokausittain

Hyvinvointi ja kumppanuudet
HYVAKS

1. Tietopohja ja tilannekuva

Valtuustokauden päättyessä:

- Laaja hyvinvointikertomus.
- Toteutuneet toimenpiteet ja arviointi tavoitteisiin pääsystä
- Toimenpide-ehdotukset seuraavalle valtuustokaudelle.
- Neuvottelut tietopohjasta

2. Hyvinvointiohjelmien kokoaminen

Valtuustokauden alkaessa:

- Laajaan kertomukseen perustuvat painopisteet ja tavoitteet.
- Tavoitteiden konkretisointi: toimenpiteet ja mittarit.
- Neuvottelut kuntien, järjestöjen ja seurakuntien sekä palveluntuottajien kanssa yhdyspinnasta.
- Vuosiraportointi

3. Toimeenpano

Suunnitelman toimeenpanon tuki:

- Linjausten ja toimintamallien toimeenpano.
- Toimeenpanon koordinointi ja raportointi.
- Verkostotyöskentely ja yhteistyö.
- Neuvottelut kuntien, järjestöjen ja seurakuntien sekä palveluntuottajien kanssa yhdyspinnasta.
- Vuosiraportointi.

4. Toimeenpano

Suunnitelman toimeenpano ja arvioinnin valmistelu.

- Linjausten ja toimintamallien toimeenpano.
- Alueen asukkaiden hyvinvoinnin tilannekuva, ja terveyserot. Laajan kertomuksen valmistelu.
- Tarkastelu suhteessa kuntiin (kuntakortit).
- Neuvottelut kuntien, järjestöjen ja seurakuntien sekä palveluntuottajien kanssa yhdyspinnasta.
- Vuosiraportointi.

PÄÄTÖKSENTEKOPROSESSI

Kokonaistietopohja ja arviointi

Valtuustokausi päättyy
Päätöksentekoprosessi

Suunnitelman valmistelu

Valtuustokausi vaihtuu
Päätöksentekoprosessi

Vuosiraportointi toimenpiteistä

Päätöksentekoprosessi

Vuosiraportointi toimenpiteistä

Päätöksentekoprosessi

YHTEISÖVAIKUTTAVUUS



- Strategista hyvinvointityötä toteutetaan koko valtuustokauden ajan (kuva) ja valmistelutyöstä ja sen etenemisestä vastaa Hyvinvointi ja kumppanuudet –palvelualue.
- Suunnitelmavaiheessa (vaihe 2) määritellään tavoitteet tietopohjan ja esille nousseiden tarpeiden perusteella (vaihe 1). Lisäksi määritellään kumppaniorganisaatioiden kanssa yhteistyön yhdyspintateemat sekä toimintatavat.
- Toimeenpanovaiheessa (vaihe 3) edistetään suunnitelmaan nostettuja toimenpiteitä niin palveluissa kuin yhdyspintayhteistyössä.
- Kaikissa vaiheissa toteutetaan raportti valtuustolle vuosittain asetettujen seurantamittareiden osalta.
- Valtuustokauden päättyessä (vaihe 4) kootaan laaja hyvinvointikertomus suunnitelman toteutumisesta.

Valmistelutyöhön osallistuminen

Sosiaali- ja terveyspalvelut

- Tavoitteiden asettaminen hyvinvointialueen sosiaali – ja terveyspalvelujen vastuu- ja palvelualuejohto.
- Rakenteellisen sosiaalityön verkosto, koordinaatioryhmä, ohjausryhmä

Kunnat, järjestöt, seurakunnat ja palveluntuottajat

- Neuvottelut tavoitteista sekä yhdyspintayhteistyöstä kuntaryhmittäin.
 - Kuntaryhmät lueteltu tarkemmin osiossa [yhdyspintayhteistyö](#).
- Järjestö- ja seurakuntafoorumi.
- Palveluntuottajafoorumi.

Asiakas- ja asukasraadit ja -fooromit

- Asukasosallisuus (Otakantaa.fi) (75 vastausta) → Asiakasraadit kannanotto.
- Monikulttuurisuusfoorumi
- Romanityöryhmä
- Nuorisofoorumi

Verkostot ja muut tahot

- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden ohjausryhmä
- Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden foorumi
- Alue-hyte-verkosto
- Ehkäisevän työn verkosto
- Alueellinen ravitsemustyöryhmä
- Itsemurhien ehkäisyn työryhmä
- Väkivallan ehkäisytöiden verkosto

Päätöksenteon prosessi

- Vanhusneuvosto x2
- Nuorisovaltuusto x2
- Vammaisneuvosto x2
- Hyvinvoinnin ja terveyden lautakunta
- Turvallisuuslautakunta
- Aluehallitus
- Aluevaltuusto

Asukkaiden oman toimijuuden merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

Alueellinen hyvinvointisuunnitelman tiivistelmä oli kaikille keskisuomalaisille avoinna otakantaa.fi- palvelussa ajalla 21.4-10.5.2026. Kyselyssä pyydettiin näkemyksiä siihen, miten asukas voi itse vaikuttaa omaan ja läheisensä hyvinvointiin sekä millaisilla arjen teoilla on merkitystä hyvinvoinnille? Seuraavilla dioilla on kooste kyselyn vastauksista. Hyvinvointialueen asiakasraati käsitteli alueellisen hyvinvointisuunnitelman luonnosta ja siihen liittyvän asukaskyselyn tuloksia omassa kokouksessaan 21.5.2026. Vastaajamäärä todettiin väestöpohjaan nähden pieneksi, joten laajaa yleistystä aineistosta ei voida tehdä. Asiakasraati teki kuitenkin vastauksien perusteella kannanoton hyvinvointisuunnitelmaan.

Osallisuus

Valmistelija: Hyvinvointi ja kumppanuudet, Sonja Essel
osallisuuskoordinaattori

Tausta

Mahdollisuudesta osallisuuteen säädetään useassa eri laissa, mm. perustuslaissa, laissa hyvinvointialueelle sekä useissa sosiaali- ja terveyspalveluita koskevissa laeissa.

Asukkaalle tulee tarjota mahdollisuuksia mm. osallisuuteen päätöksenteossa sekä osallisuuteen omassa palvelussa ja hoidossaan. Osallisuus perustuu vapaaehtoisuuteen ja on vahvasti kokemuksellista.

Kumppanuus- ja osallisuusohjelmassa määritellään tarkemmin osallisuuden käsitettä, osallisuuden muotoja sekä tavoitteita ja toimenpiteitä osallisuuden vahvistamiseksi hyvinvointialueella.

Osallisuustyön tavoitteet:

Vahvistaa keski-suomalaisten hyvinvointia osallisuuden kautta

- Asukasosallisuus ja aluedemokratia
- Asiakasosallisuus palveluissa
- Henkilöstöosallisuus suhteessa omaan työhön ja työympäristöön

Osallisuustyön toimenpiteet:

- Asukasosallisuus: mahdollisuus vaikuttaa ja ottaa kantaa eri tavoin hyvinvointialuetta koskeviin asioihin
- Asiakasosallisuus: mahdollistetaan aktiivinen toimijuus palveluiden käyttäjille, viestintä, raadit ja foorumit
- Henkilöstöosallisuus: vahvistetaan henkilöstön mahdollisuuksia kehittää omaa työtään ja hyvinvointialueen palveluita

Asukkaiden oman toimijuuden merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

Asukkaan hyvinvointi syntyy arjen valinnoista ja ihmissuhteista, mutta myös toimivista palveluista ja rakenteista. Asukkailla on tietoa hyvinvoinnista ja sen edistämisen keinoista. Otakantaa -kyselyaineistosta käy ilmi myös se, että ihmiset eivät odota hyvinvoinnin syntyvän pelkästään palveluista, vaan näkevät itsensä aktiivisina toimijoina. Hyvinvointia ei voi kuitenkaan rakentaa vain yksilön vastuulle, jos arjen peruspalvelut eivät ole saavutettavissa kohtuullisesti ja yhdenvertaisesti.

Hyvinvoinnin edistämisen keinoina mainitaan mm.

1. Perusasiat: uni, ravinto ja liikunta

Riittävä uni, terveellinen ruokavalio ja säännöllinen liikkuminen. Ne ovat kivijalkana, jonka varaan kaikki muu rakentuu.

2. Luonto ja arjen liike

Luonnossa liikkuminen, ulkoilu, pihatyöt ja retkeily korostuvat. Ne eivät ole vain fyysistä aktiivisuutta, vaan myös mielen hyvinvointia tukevia asioita.

3. Ihmissuhteet ja yhteisöllisyys

Perhe, ystävät, nauru, keskustelut ja yhdessä tekeminen ovat monelle yhtä tärkeitä kuin fyysinen terveys. Myös muiden auttaminen (esim. omaishoitajuus, läheisten tukeminen) koetaan merkitykselliseksi.

4. Merkityksellinen tekeminen ja harrastukset

Käsityöt, liikunta, kulttuuri, lukeminen, järjestötoiminta – ihmiset haluavat mielekästä tekemistä, joka tuo iloa ja rytmiä arkeen.

5. Tasapaino: tekeminen vs. lepo

Arjessa pitää olla sekä aktiivisuutta että palautumista. Pelkkä suorittaminen ei riitä.

Tuki ja rakenteet asukkaiden hyvinvoinnin edistämisessä

Ihmiset kyllä tietävät, mistä hyvä arki ja hyvinvointi rakentuvat – mutta kaikilla ei ole samoja mahdollisuuksia toteuttaa niitä.

Mahdollisuuksiin nähdään vaikuttavan:

- omaishoitovastuu, joka voi viedä ajan ja voimavarat omasta hyvinvoinnista huolehtimiselta.
- sairaus tai toimintakyvyn heikkeneminen, joka voi rajoittaa osallistumista ja liikkumista.
- taloudelliset vaikeudet, jotka voivat estää harrastuksia, liikuntaa tai terveellisiä valintoja.
- pitkät välimatkat ja palvelujen keskittäminen, joka voi heikentää turvallisuuden tunnetta ja avun saatavuutta.
- digitaitojen tai verkkoyhteyksien puute, joka voi vaikeuttaa palveluihin pääsyä.

Hyvinvointialueen näkökulmasta tämä tarkoittaa, että tehtävänä ei ole ainoastaan tuottaa palveluja, vaan myös **mahdollistaa ihmisten omaa toimijuutta**. Tukea tarvitaan erityisesti silloin, kun omat voimavarat eivät riitä tai olosuhteet estävät hyvinvointia tukevien arjen tekojen toteuttamisen.

Asiakasraadin kannanotto:

- ✓ Omaishoitajien tukemista tulee edistää käytännönläheisillä toimenpiteillä sekä tukea yhteisöllisyyttä vahvistavia kohtaamispaikkoja, harrastusmahdollisuuksia ja vapaaehtoistoimintaa.
- ✓ Digitaalisten palveluiden rinnalla tulee vahvistaa digiosaamista ja kehittää saavutettavia asiointimahdollisuuksia, jotta kukaan ei jäisi palvelujen ulkopuolelle.
- ✓ Erityistä huomiota tulisi kiinnittää myös nuorten hyvinvointiin, mielenterveyden tukemiseen ja tulevaisuudenuskon vahvistamiseen.
- ✓ Huomioida ennaltaehkäisevän työn, varhaisen tuen ja vaikuttaviksi todettujen toimintamallien merkitystä hyvinvoinnin edistämisessä.
- ✓ Hyvinvointialueen toivotaan hyödyntävän järjestöjen osaamista nykyistä vahvemmin sekä selkeyttävän kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueen välistä työnjakoa.
- ✓ Kaikessa toiminnassa tulee huomioida erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät sekä pyrkiä määrätietoisesti kaventamaan hyvinvointi- ja terveyseroja.

Hyvinvoinnin ja terveyden ja turvallisuuden edistämisen painopisteet ja tavoitteet vuosille 2026-2029

Keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet on valmisteltu hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon vastuualueiden kanssa. Tavoitteet on myös neuvoteltu kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa syksyllä 2025. Lisäksi niihin on tuolloin ottanut kantaa hyvinvointialueen neuvostot sekä nuorisovaltuusto. Tavoitteet ovat jaoteltu painopisteittäin: Arjen turvallisuus, mielen hyvinvointi ja liikunnallinen elämäntapa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteiden on tarkoitus tukea myös palvelustrategiaa, jolloin jaottelua on hyvä tarkastella palvelukokonaisuuksittain. Tavoitteiden asettamisessa ja toimenpiteiden konkretisoinnissa on huomioitu sisäisen integraation tarpeet sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kytkökset rakenteelliseen sosiaalityöhön.

Painopisteet



Laajan hyvinvointikertomuksen pohjalta on tunnistettu ilmiöitä, jotka osoittavat kehittämistarpeita alueellamme ja ne on jaoteltu kolmen painopisteen alle. Painopisteiden taustadata löytyy laajasta hyvinvointikertomuksesta.

PAINOPISTEET:

Arjen turvallisuus

Mielen hyvinvointi

Liikunnallinen elämäntapa



Hyvinvointialueen palveluissa ja kumppaneiden neuvotteluissa painopisteet on koettu hyviksi ja niihin on ensimmäisen kauden (2023-2025) aikana sitouduttu. Painopisteet näkyvät myös kuntien hyvinvointisuunnitelmissa. Ensimmäisen kauden perusteella on tunnistettu tarve jatkaa samoilla painopisteillä myös tällä kaudella 2026-2029. Tarkastelua painopisteiden osalta tehdään koko valtuustokauden ajan.

Arjen turvallisuus

Asukkaiden arjen turvallisuus sisältää fyysisen, sosiaalisen sekä koetun turvallisuuden osa-alueet.

- **Fyysinen turvallisuus:**
 - Arkiympäristö on turvallinen (liikkuminen, asuminen, palvelut ja tapaturmien ehkäisy).
- **Sosiaalinen turvallisuus:**
 - Ihmiset kokevat kuuluvansa yhteisöön, eivätkä kohtaavat turvattomuutta, syrjäytymistä tai väkivallan uhkaa.
- **Koettu turvallisuus:**
 - Ihmisellä on subjektiivinen kokemus siitä, että arki sujuu ilman pelkoa ja riskejä ennakoitujen tilanteiden voidaan elää turvallista elämää.



Mielen hyvinvointi

Asukkaiden mielen hyvinvointiin vaikuttavat mm. se, että ihminen kykenee kokemaan elämänsä merkitykselliseksi, hallitsemaan arkea ja toimimaan sekä osallistumaan omassa elinympäristössään.

Se koostuu:

Psyykkisestä tasapainosta

- Kyky käsitellä stressiä, vastoinkäymisiä ja tunteita.

Kokemuksesta merkityksellisyydestä ja osallisuudesta

- Ihmisellä on kokemus ja tunne siitä, että kuuluu yhteisöön ja elämällä on tarkoitus.

Toimintakyvystä arjessa

- Jaksaa opiskelussa, työssä ja ihmissuhteissa.

Hyvistä sosiaalisista suhteista ja turvallisuuden tunteesta

- Mielenterveyden tuki ja muutoskyvykyys.



Liikunnallinen elämäntapa

Liikkuminen on luonteva ja säännöllinen osa arkea. Se on osa jokapäiväistä elämää ja osaltaan tukee fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

Säännöllinen liikkuminen arjessa

- Liikuntaa voi edistää mm. suosimalla liikuntasuositusten mukaisia liikkumisen muotoja oman toimintakyvyn mukaan ja sen ylläpitämiseksi.

Fyysisen toimintakyvyn ylläpito

- Fyysisen toimintakyvyn ylläpito lisää jaksamista, lihasvoimaa, kestävyyttä eri elämänvaiheissa.

Terveyshyödyt

- Liikunnalla on todettu suuri merkitys kansansairauksien ehkäisyssä, palautumisessa ja kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa.

Yhteys muihin osa-alueisiin

- Liikunta tukee myös mielen hyvinvointia, arjen turvallisuutta ja osallisuutta. Hyvä ja säännöllinen ravitsemus tukee toimintakykyä ja jaksamista.



Vaikuttavuustyö osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

- Vaikuttavuustyön tavoitteena on tuottaa toimintaa, jolla saadaan paras terveys- ja hyvinvointihyöty asukkaille. Työtä koordinoidaan hyvinvointialueen vaikuttavuus- ja vertaiskehittämissä ja toimintaa on toteutettu eri palvelualueilla mm. vaikuttavuusvalmennusten avulla. Taustalla vaikuttaa terveyshyötymalli, jossa korostuu asiakkaan aktiivinen rooli ja tavoitteena on parantaa väestön hyvinvointia ja terveyttä ennakoivasti ja vaikuttavasti.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on huomioitu vaikuttavuustyö niiden toimenpiteiden osalta, joissa tavoitteet kohdentuvat joko hyte-kertoimiin tai talousarviotavoitteisiin.
- Vaikuttavuustyössä keskeistä on:
 - Tiedolla johtaminen →
 - Väestön hyvinvointiriskien tunnistaminen ja ennakointi (tunnistetut mittarit)
 - Omahoidon vahvistaminen
 - Moniammatillinen hoidon koordinointi
 - Asiakkaille merkitykselliset lopputulokset

Tavoitteet sosiaali- ja terveystaloudessa

- Tavoitteet ovat asetettu painopisteiden mukaisesti tukien palvelustrategian ennaltaehkäisevää ja terveyttä edistävää työtä.
- Tavoitteet on valmisteltu yhdessä hyvinvointialueen palvelujen johdon kanssa tietopohjasta nouseviin ilmiöihin kytkeytyen.
- Seuraavassa taulukossa on määritelty jokaiselle hyvinvointialueen palvelukokonaisuudelle kolme tavoitetta painopisteiden mukaisesti.
- Tavoitteiden asettamisessa on huomioitu myös HYTE-kertoimet sekä talousarvion tavoitteita.



Lasten, nuorten ja perheiden palvelut 	Työikäisten palvelut 	Ikääntyneiden palvelut 	Vammaisten palvelut 	Terveydenhuollon palvelut 
Arjen turvallisuuden edistäminen				
Tavoite: Lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen arjen tuki vahvistuu. Tausta: Perheiden arjen hyvinvoinnin haasteet, vanhemmuuden haasteet, kuormittavat elämäntilanteet.	Tavoite: Työikäisten tukitoimet ja palvelujen välinen yhteistyö vahvistuvat työllistymisen edellytysten parantamiseksi Tausta: Haasteet työllistymisessä, työttömyyden uhka, muutuva työympäristö, taloudelliset haasteet	Tavoite: Iäkkäiden toimintakyky vahvistuu, kaatumistapaturmat ja lonkkamurtumat vähenevät. Asumisen turvallisuus vahvistuu. Tausta: Asumisturvallisuus, kaltoinkohtelu, kaatumiset, alkoholi ja lääkkeet	Tavoite: Vammaisten arjen turvallisuus lisääntyy Tausta: Kaltoinkohtelun riski, arjen liikkumisen hankaluudet, turvallisuus arjessa, palvelujen tuki	Tavoite: Aukkaiden arjen tukiverkko vahvistuu ja vammautumisia ja ennenaikaisia kuolemia ehkäistään. Tausta: Vammat ja myrkytykset, väkivalta
Mielen hyvinvoinnin edistäminen				
Tavoite: Nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee. Tausta: Nuorten syrjäytymisen uhka, päihteet, väkivalta ja kiusaaminen	Tavoite: Työikäisten sosiaalinen hyvinvointi lisääntyy ja työympäristö tukee työssä jaksamista. Tausta: Työarjen kuormittavuus, palautuminen, sosiaaliset suhteet/yksinäisyyden kokemus, päihteet ja riippuvuusongelmat	Tavoite: Ikääntyneiden osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemus vahvistuu. Tausta: Yhteisöllisyyden ja osattomuuden haasteet, yksinäisyys	Tavoite: Vammaisten yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisen kokemus lisääntyvät Tausta: Koettu yhdenvertaisuus, osallisuuden haasteet	Tavoite: Aukkaiden päihteiden riski- ja haitallinen käyttö vähenee Tausta: Päihteet ja riippuvuudet, sosiaalisen hyvinvoinnin haasteet, arjen haasteet
Liikunnallisen elämäntavan edistäminen				
Tavoite: Lasten, nuorten ja perheiden terveelliset elämäntavat vahvistuvat Tausta: Perheiden elämäntavat, lasten ylipaino, arjen liikkuminen ja toimintakyky.	Tavoite: Työikäisten terveystottumukset ja työkyky lisäävät työssä jaksamista. Tausta: Fyysisen jaksamisen haasteet, ylipaino, liikkumattomuus	Tavoite: Ikääntyneiden mahdollisuudet huolehtia omasta hyvinvoinnista ja terveydestä kohenee monialaisen yhteistyön ja tuen myötä. Tausta: Liikunta- ja toimintakyvyn haasteet, ravitsemus.	Tavoite: Vammaisten itsenäisyyttä omassa arjessa tuetaan. Tausta: Arjen toimintakyvyn tuki	Tavoite: Aukkaiden kyky ja taito huolehtia omasta hyvinvoinnista ja terveydestä kohenee Tausta: Liikunta, elämäntavat, arjen haasteet, ylipaino.

HVA
Hyte-kerroin

KUNTA
Hyte-kerroin

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tavoitteisiin kohdennetut toimenpiteet ja mittarit

Tavoitteiden osalta seuraavissa dioissa on esitelty niihin liittyen keskeisimmät seurantaindikaattorit. Lisäksi niihin on valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteet ja mittarit tavoitteiden saavuttamisen seuraamiseksi. Tavoitteiden osalta yhteistyöstä eri kumppaneiden, kuten kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa on neuvoteltu keväällä 2026.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut



Tähän osioon kytkeytyvät muut hyvinvointialueen suunnitelmat:

- Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
- Alueellinen neuvolasuunnitelma
- Alueellinen opiskeluhoollon suunnitelma
- Ehkäisevän päihdetyön ja väkivallan ehkäisyn suunnitelma
- Alueellinen ravitsemussuunnitelma
- Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma

Tähän osioon kytkeytyvät yhdyspintasuunnitelmat

- Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
- Opiskeluhoollon suunnitelma

Lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen tuki vahvistuu.

Arjen turvallisuus	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin kasvaa: 1. Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastusten poisjäävien tuen tarve selvitetty 50%:lta. 2. Kouluterveydenhuollon 8 - luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve selvitetty 50%:lta. 3. Lasten MPR (tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko) rokotuskattavuus lisääntyy kohti laumasuojaa, eli 97. 4. Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuu, kun juomiseen liittyvä haittariski tunnistetaan. Yli puolet tunnistetuista saa mini-intervention.	1.-2. Selvitetään systemaattisesti poisjääntien syyt ja dokumentoidaan ne potilastietojärjestelmään. 3. Varmistetaan rokotusten ajantasainen kirjaaminen ja toteutus sekä kohdennettu viestintä. 4. Otetaan systemaattisesti käyttöön AUDIT/C. Mini-interventio toteutetaan tunnistetuille riskissä oleville 30 vrk sisällä tunnistamisesta. Systemaattiset koulutukset ja fraasit toteutumisen tukena.	1.-2. Osuus (%) poisjääneistä, joille syy kirjattu. (OAB10) Exreport. 3. Rokotuskattavuus (%). 4. Tehdyt kartoitukset, tunnistettujen alkoholin riskikäyttäjien määrä (rakenteellinen kirjaus) + mini-interventioiden osuus (Toimenpidekoodit IHA10, IHA 21) (%). Toteutuneet koulutukset ja fraasien käyttö. Exreport.	1.-3. Neuvolapalvelut, Kouluterveydenhuolto 4. Universaalit palvelut. Huumekuolemien ehkäisyn hanke (koulutukset: verkostot, sivistys- ja oppilaitokset).	Hankkeet: Uusi polku –hanke (alle 25-vuotiaiden nuorten päihdehaittojen ja huumekuolemien ehkäisyyn) SIB-hanke –lapset Yhteisövaikuttavuustyö Verkostot: - Perhekeskusverkosto - Alueellinen opiskeluhuollon työryhmä - Sivistysjohtajien verkosto
	TA-mittari: Huostaanotettujen tai sijoitettujen lasten ja nuorten määrä vähenee ennakoivilla toimenpiteillä.	1. Asiakasohjausyksikkö ohjauksen ja neuvonnan tukena ja tuen ja neuvonnan kohdentaminen asiakastarpeen mukaisesti. 2. Yhtenäisen yhtenäisen varhaisen tuen prosessin kehittäminen sisäisen integraation ja yhteistyön vahvistamisen kautta. (Riskien tunnistaminen + perhekohtainen tuki).	1. Asiakasohjausyksikköön ohjautuvien määrä. 2. Tehtyjen lastensuojeluilmoitusten määrä. Huostaanotettujen määrä. Monialaisten arviointien toteutuminen asiakasohjausyksikköön ohjautumisen kautta (Moisio Satu LC-SOSLC). (Varhaisen tunnistamisen ja puheeksioton toteutuminen. Tuen asiakkaiden määrä + toteutuneet interventiot).	1.-2. Universaalit palvelut, Opiskeluhuollon koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja kuraattori- ja psykologipalvelut, Asiakasohjausyksikkö ja perhekeskus, lastensuojelu, lapsiperhepalvelut.	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: LAPSIPERHEIDEN VARHAISEN TUEN VAHVISTAMINEN HYVINVOINTIALUEEN JA KUNTAIN	1. Perhekeskustoimintaan ohjautuminen vahvistuu asiakasohjausyksikön myötä varhaiskasvatuksesta ja oppilaitoksista. 2. Neuvola – varhaiskasvatus - perhekeskusyhteistyö tiivistyy.			

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveydenhuollon palvelut
Nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee					
Mielen hyvinvointi	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin kasvaa: 1. Ei työssä, ei koulutuksessa, ei asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18-24 – vuotiaat nuortet (NEET). Syrjäytymisvaarassa olevien nuorten osuus vähenee.	1. 2. asteen oppilaitoksissa vahvistuu varhainen tunnistaminen ja monialaisten palaverien toteutuminen (yhdyspinnan vahvistuminen). 2. Toimenpiteenä on toimintamallin kehittäminen, jossa yhteistyössä oppilaitosten toimijoiden kanssa tuetaan osatyökykyisinä valmistuvia opiskelijoita osallistumaan työkyvyn tuen tiimeihin ennen valmistumista ja siirtymävaiheessa työelämään. 3. Kouluväkivallan ehkäisyn osalta oppilaitosten yhteisöllisessä hyvinvointityössä. Avainhenkilökoulutetut osana palveluprosesseja.	1. 2. asteen oppilaitoksissa monialaisen asiantuntijatyöryhmän toteutuneet määrät. 2. NEET-osuus (%) Työkyvyn tuen tiimeihin osallistuvien NEET nuorten määrä. 3. Prosessin vahvistaminen ja roolien tarkentaminen hyvinvointialueen ja kuntien välillä.	1. 2. asteen opiskeluhoolto + yhdyspintayhteistyö 2. Nuorten mtp-tiimi, työllisyyttä tukevat sote-palvelut 3. Opiskeluhoolto, oppilaitokset.	Hankkeet: 1. Kohtaavat polut –hanke 2. Kirjo-projekti 3. Ankkuri –hanke väkivaltatyön kehittämiseksi 4. Asunto ensin-hanke 5. SIB-hanke (nuorten syrjäytymisen ehkäisy) 6. Yhteisessä koulussa – hanke (kiusaamisen ehkäisy) Verkostot: - Hankkeiden verkostot - Opiskeluhoollon työryhmät - Ehkäisevän työn verkostot
	TA-mittari: Nuorten ahdistuneisuuden kokemus vähenee.	1. Perustasolla vaikuttavat psykososiaaliset menetelmät käytössä, kuten ALI (ahdistuksen lyhytinterventio ja CoolKids) Lisäksi KLT kognitiivinen lyhytterapia käytössä. 2. Digitaaliset matalan kynnyksen palvelut käytössä ja nuorten ohjaus digitaalisiin palveluihin (NuortenNAVI-seulontatyökalu, ohjattu omahoito).	1. Toteutuneet menetelmät + toteutuneet käynnit. 2. Digitaalisiin palveluihin ohjautuneiden nuorten määrä (LC).	1.-2. Asiakasohjausyksikkö, opiskeluhoolto, nuorten mtp-tiimi.	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: NUORTEN SYRJÄYTYMISEN EHKÄISY	1. NEET-nuorten tunnistamisen ja tarpeen mukaisesti palveluihin ohjautuminen vahvistuu varhaisessa vaiheessa. Opiskeluhoollon ja oppilaitosten välinen viestintä ja yhteistyö vahvistuu. 2. Päänteiden käyttö vähenee			

Lasten ja nuorten sekä perheiden terveelliset elämäntavat vahvistuvat

Liikunnallinen elämäntapa	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: 1. Elämäntapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 db riskissä oleville Käypä hoito-suosituksen mukaisesti. Nuorten DM 2 potilaiden hoitotasapaino paranee TA-mittarit: 2. Ylipainoisten lasten (6 vuotiaiden, 7-12 v) ja nuorten (13-16) v) osuus vähenee (BMI <25). 3. Nuorten (8lk) toimintakyky lisääntyy alueilla, jossa toimintakyvyn mittarit heikkoja. 4. Lasten (12 –vuotiaat) tervehampaisten osuus kasvaa.	1. 50% tunnistetuista db-riskissä olevista toteutuu liikunta- tai ravitsemusinterventio ja vaikuttavuustyön mukaiset toimenpiteet toteutuvat. Toteutetaan kohdennettu elämäntapaohjaus riskiryhmissä (diabetesriski, ylipaino). Käypähoito-suositusten mukainen toiminta ja kirjaukset systemaattisesti. Neuvokas perhe-prosessi osana elämäntapaketjun toimintaa. 2. Vaikuttavuustyön mukaiset toimenpiteet (mm. tehostettu lisäohjaus yksilötasolla sekä yhteisöllisen hyvinvointityön vahvistaminen) ylipainon vähentämiseksi 6v, 5. ja 8. lk ja 18 v.). BMI yli 25 osalta. Lasten ja nuorten lihavuuden hoito- ja palveluketju käyttöön. 3. Liikuntaneuvontaan ohjauksen prosessin ja tilastoinnin tarkentaminen. 4. Vahvistetaan ennaltaehkäisevää suunterveyden ohjausta.	1. 18-30 –vuotiaiden osuus, joissa HbA1c > 53. Elämäntapaohjauksen saaneiden osuus (%) kk sisällä tunnistamisesta. Kirjausten seuranta: Diabetesriskin: R73.0, R73.9 tai O24.4 (käyntisyW85) Liikuntaneuvonta: (OAB36, OAB77, OAB78) Ravitsemusneuvonta: (OAB72, OAB75, OAB76). Neuvokas perhe käytössä. 2. Ylipainoiset lapset (6v), yli 25 BMI 7-18 vuotiaiden osuus (tytöt ja pojat erikseen). Lasten ja nuorten lihavuuden hoito- ja palveluketju käytössä. 3. Potilastietojärjestelmä: liikuntaneuvonnan toteutuminen ja ohjaus hyvinvointialueen tai kunnan liikuntaneuvontaan. 4. 9 –vuotiaiden lasten hammasharjauksen määrä ja laatu on riittävällä tasolla.	1. Perhekeskus, neuvola, opiskeluterveydenhuolto > 18 v. 2. Neuvolapalvelut, Kouluterveydenhuolto 3. Neuvolapalvelut ja Kouluterveydenhuolto Tietojohdaminen (hoitoketjut) 4. Suun terveydenhuolto	Verkostot: - Maakunnan liikuntaneuvontaverkosto - Opiskeluhoollon työryhmät - Ravitsemustyön verkosto - Keski-Suomi liikkuu 2030
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: LASTEN JA NUORTEN TERVEELLISTEN ELÄMÄNTAPOJEN TUKEMINEN	1. Vanhempien tukeminen terveellisissä elämäntavoissa. 2. Asiakkaiden ohjautumisen prosessi selkeytyy hyvinvointialueelta kunnan liikuntaneuvontaan. 3. Lasten ja nuorten toimintakyvyn edistämisen prosessi selkeytyy.			

Työikäisten palvelut



Tähän osioon kytkeytyvät muut hyvinvointialueen suunnitelmat:

- Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma
- Rakenteellisen sosiaalityön toteutus suunnitelma
- Alueellinen ravitsemussuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma

	Perhe- ja sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveydenhuollon palvelut
	Työikäisten tukitoimet ja palvelujen välinen yhteistyö vahvistuvat työllistymisen edellytysten parantamiseksi				
Arjen turvallisuus	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: Perustoimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden (25–64-vuotiaat) osalta Hyte-kerroin säilyy 100.	- Tunnistetaan työkykyhaasteet varhain ja ohjataan tarpeen mukaisesti palveluihin. Ohjataan osatyökykyiset systemaattisesti työkyvyn tuen tiimeihin. - Työttömien terveystarkastuksiin ohjaamisen prosessi.	- Työkyvyn tuen tiimeihin osallistuneiden määrä. - Työttömien terveystarkastusten määrä (ohjaukset)	Aikuissosiaalipalvelut, työllisyyspalvelut	Verkostot: - TYM johtoryhmä - Työkyvyn tuen tiimit - Asunto ensin –hanke - Toimeentulotuen neuvottelukunta
	TA mittari: Työikäisten elämänlaatunsa hyväksi kokeneiden osuus lisääntyy.	Asiakasohjausyksikkö aikuisten sosiaalipalvelujen osalta perhe- ja sosiaalipalvelujen keskitetyssä asiakasohjausyksikössä.	Asiakasohjausyksikköön ohjautuvien asukkaiden määrä. Työkyvyn tuen tiimeihin ohjautuvien määrä.	Aikuisten sosiaalipalvelut	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: TYÖIKÄISTEN TYÖKYVYN YLLÄPITÄMINEN JA OSATYÖKYKYISTEN TYÖLLISTYMISEN EDISTÄMINEN	- Yhdyspinnalla oleville asiakkaille prosessin selkeyttäminen ja johtovastuu prosessista. - Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen korvaava hyvinvoinnin ja osallisuuden tuen yhtenäinen tarkastelu ja prosessin vahvistaminen. - Asukkaiden ohjautumisen prosessi työttömien terveystarkastuksiin selkeytyy.			

	Perhe- ja sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveydenhuollon palvelut
	Työikäisten sosiaalinen hyvinvointi lisääntyy ja työympäristö tukee työssä jaksamista.				
Mielen hyvinvointi	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä (18-34 v) saavien osalta HYTE-kerroin lisääntyy. Valmistumisen jälkeinen työttömyys vähenee.	1. Työllisyyden ja osallisuuden tuen toteutuminen tunnistetuille kohderyhmille ja toimintaprosessien kehittäminen (vrt. sosiaalinen kuntoutus). Työkyvyn ja mielen huomiointi (psykkinen kuormittuneisuus, sosiaalisen tuen tarve) arvioinneissa ja niihin huomion kiinnittäminen erityisen tuen tarpeessa oleville työikäisille. Varhainen tuki ilman diagnoosia.	1. AVAIN-mittarit sosiaalityön vaikuttavuuteen. Toimintakyvyn arviointi osana varhaisen tuen prosesseja ja niiden kehittämistä. Työllisyyden ja osallisuuden tuen toimintaan kohdentuvien määrä. Suoritteet tuetun asumisen osalta.	1. Aikuissosiaalipalvelut	
	TA mittarit: 1. Niiden osuus, jotka kokevat että eivät jaksaa työskennellä vanhuseläkeikään saakka vähenee lähemmäs koko maan keskiarvoa. 2. Erittäin heikko osallisuuden kokemus vähenee.	1. Työ- ja toimintakyvyn varhaisten tukitoimien avulla vaikutetaan sairaspotilaiden määrään ja keston. 2. Nuorten ja jälkihuoltoon nuorten koulutuksen toteutuminen ja työhön tukeminen.	1. AVAIN-mittarit sosiaalityön vaikuttavuuteen. Kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärät (2026) tavoitetaan asiakkaat, sosiaalisen kuntoutuksen ryhmien määrä.) Sairaspotilaat. 2. Toisen asteen valmistumisen määrä ja toiselle asteelle siirtymisen määrät.	1.-2. Aikuissosiaalipalvelut	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: PÄIHDEHAITTOJEN EHKÄISY	1. Suojaavien ja riskitekojen prosessi eri alueilla ja tuen tarjoaminen alueen asukkaille 2. Järjestöyhteistyön vahvistaminen päihitteettömyyden edisämisessä ja hyvinvointia tukevan työn huomioiminen.			

Työikäisten terveystottumukset ja työkyky lisäävät työssä jaksamista

Liikunnallinen elämäntapa	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Toimenpiteet	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: 1. Työttömien terveystarkastusten HYTE-kerroin kasvaa. TA mittarit: 2. Terveytensä keskitasoiseksi tai huonoksi kokevien osuus laskee takaisin 2022 tasolle.	1. Varmistetaan työttömien ohjautuminen työttömien terveystarkastuksiin aikuisten sosiaalipalveluista, missä elämäntapaohjausta tarvitsevat riskissä olevat henkilöt on tunnistettu. 2. Otetaan systemaattisesti käyttöön AUDIT/C ja mini-interventio toteutetaan 30 vrk sisällä tunnistamisesta. Toteutetaan koulutukset läpi palvelut.	1. Aikuisten sosiaalipalveluista palveluissa tunnistetut ja ohjatut asiakkaiden kirjaukset potilastietojärjestelmässä. 2. Tehdyt kartoitukset, tunnistettujen alkoholin riskikäyttäjien määrä (rakenteellinen kirjaus) + mini-interventioiden osuus (Toimenpidekoodit IHA10, IHA 21) (%). Toteutuneet koulutukset.	1.-3.Aikuissosiaalipalvelut, terveydenhuollon palvelut hyvinvointi ja kumppanuudet	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: LIIKKUMISEN EDISTÄMINEN	1. Aikuissosiaalipalveluista ohjaus kuntien liikuntaneuvontaan edistäen asiakkaan liikunnallisen elämäntavan arviointia ja elintapojen vahvistamista. Etäelämäntapaohjaukseen ohjaaminen. 2. Sosiaalipalvelujen asiakkaiden liikkumisen esteiden madaltaminen ja poistaminen.			

Ikääntyneiden palvelut



Tähän osioon kytkeytyvät muut hyvinvointialueen suunnitelmat:

- Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi
- Ehkäisevän päihdetyön ja väkivallan ehkäisyn suunnitelma
- Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma
- Alueellinen ravitsemussuunnitelma

Tähän osioon kytkeytyvät yhdyspintasuunnitelmat

- Ikääntyneiden toimintakyvyn suunnitelma

	Perhe- ja sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveydenhuollon palvelut
	lääkäiden toimintakyky vahvistuu ja sen myötä kaatumistapaturmat, sekä lonkkamurtumat vähenevät.				
Arjen turvallisuus	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: 1. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä vähenevät – murtumien määrä laskee vuoden 2024 (428) → 380. 2. Vammojen ja myrkytysten osuus 65-74 vuotiailla: vähenee lähemmäs koko maan tasoa 109 (2024) – 104. 3. Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen kun juomiseen liittyy haittariski. TA mittarit: 4. Elämänsä päivittäin turvallisesti kokevien osuus lisääntyy.	1. Vahvistetaan kaatumisriskin systemaattista arviointia ja ennaltaehkäisyä. Tiedon hyödyntäminen kaatumisen ehkäisyssä sovittujen toimenpiteiden mukaisesti. 2. Vahvistetaan kaltoinkohtelun ja väkivallan tunnistamista ja ehkäisyä . Tiedon hyödyntäminen väkivallan ehkäisyssä sovittujen toimenpiteiden mukaisesti. Käytössä Hyvaks lähisuhde- ja kuritusväkivallan suodatin ja kartoituslomake. Toimitaan hyvaks Kaltoinkohtelun tunnistaminen ja reagointi- toimintamallin mukaisesti. 3. Vahvistetaan alkoholin riskikäytön tunnistamista AUDIT/C mittarilla ja toteutetaan mini-interventio 30 vrk sisällä tunnistamisesta ja kirjataan systemaattisesti. Säännölliset koulutukset ja perehdytys mini-intervention käyttöön. Alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäytön tunnistaminen kaatumisriskissä. Kirjaamisen yhtenäisyys.	1. Riskinarviointien kattavuus (%). Laatuportti-ilmoitukset kaatumisista. UKK-kaatumisseula, iRAI HC, iRAI LTCF, Seniorin itsearviointi, SPPB mittari. 2. Kartoitusten kattavuus (%) ja kirjausten määrä. Seniorin itsearviointi. iRAI HC ja iRAI LTCF. 3. Tehdyt kartoitukset, tunnistettujen alkoholin riskikäyttäjien määrä (rakenteellinen kirjaus) + mini-interventioiden osuus (Toimenpidekoodit IHA10, IHA 21) (%).Seniorin itsearvioinnissa sekä eri RAI mittareissa Audit sisältyy. Toteutuneet koulutukset.	1.-3. Ikääntyneiden palvelut ja Integraatio terveyspalveluihin.	Verkostot: Maakunnallinen kaatumisen ehkäisyn verkosto Väkivallan ehkäisyn verkosto Ehkäisevän työn verkosto
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: IKÄÄNTYNEIDEN KAATUMISEN EHKÄISY	1. Yhtenäinen tiedolla johtaminen kaatumisen ehkäisyssä koko alueella ja RAI mittaripohjan hyödyntäminen. 2. Kaatumisen ehkäisy yhdessä kuntien kanssa (mm. alueellinen kaatumisen ehkäisyn verkosto ja OTAGO-malli käyttöön). 3. Järjestöyhteistyö osana palveluketjuja (IKIOMA ikäyhdistys ry. luontoliikunta). 4. Asumisen turvallisuuden edistäminen.			

Ikääntyneiden osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemus vahvistuu

Mielen hyvinvointi	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	TA mittari: Erittäin heikko osallisuuden kokemus vähenee	1. Vahvistetaan syrjäytymisen juurisyiden tunnistamista. Oikea-aikaisiin palveluihin ohjaaminen. Etsivän vanhustyön verkoston rakentaminen. Osallisuutta tukevan toiminnan vahvistaminen. 2. Lisätään ikääntyneiden mahdollisuuksia osallistua vaikuttamiseen ja päätöksentekoon (palvelujen kehittäminen).	1.-2. iRAI HC, iRAI LTCF, Seniorin itsearviointi: Itseään koskeviin asioihin vaikuttaminen. Syrjäytymisen tunnistaminen. Tehtyjen seniorin itsearviointien määrä. ROIDU-järjestelmän palautejärjestelmän palautteet sekä määrät. Hyte-kysely ikääntyneille. Etsivän vanhustyön nykytilan kartoitus.	1.-2. Ikääntyneiden palvelut.	Hankkeet: Kohtaamisten Keski-Suomi –hanke Verkostot: Ehkäisevän työn verkosto/osallisuus Etsivä- ja löytävä vanhustyön verkosto Etsivän vanhustyön verkosto.
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: YHTEISÖLLISYYDEN JA OSALLISUUDEN EDISTÄMINEN	1. Vahvistetaan toimenpiteitä ja viestintää hyvinvointialueen ja kuntien välillä yhteisöllisistä tapahtumista 2. Digiturvallisuuden edistäminen kääntyneille 3. Osallistumisen esteiden tunnistaminen (logistiset, taloudelliset, sosiaaliset) ja niiden vähentäminen. Infot myös työntekijöille ohjaamisen ja neuvonnan tueksi. 4. Etsivä vanhustyön toimenpiteet syrjäytymisen ehkäisemiseksi.			

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut		Ikääntyneiden palvelut		Vammaispalvelut		Terveydenhuollon palvelut	
Ikääntyneiden mahdollisuudet huolehtia omasta hyvinvoinnista ja terveydestä kohenee monialaisen yhteistyön ja tuen myötä.									
Liikunnallinen elämäntapa	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet			Toimenpidemittarit		Vastuutahot		Hankkeet ja verkostot
	TA mittarit: Elämänlaadun hyväksi kokevien osuus 65 vuotta täyttäneillä kasvaa Kotona asumista tuetaan niin, että kotona asuvien yli 75 vuotiaiden määrä pysyy ennallaan.	1. Vahvistetaan seniorin itsearvioinnin mukaista riskien tunnistamista. Toteutetaan FINGER-mallin mukainen elintapaohjaus riskissä oleville kohderyhmille. 2. Vahvistetaan arjen toimintakykyä sekä yksilöllistä omaehtoista liikkumisen tukea arjessa tuetaan eri palveluissa.			1. Seniorin itsearviointi. Hyvinvointitarkastusten määrä ja FINGER-mallin LC kirjaamisen ja tilastoinnin ohjeet ja toimenpidekoodien toteutuminen. 2. iRAI-HC, Päiväkeskustoiminnan asiakasmäärät ja toimintakyvyn toimintamallit käytössä. Suunnitelmallista toimintakykyä ja harjoittelua tukevat yksilölliset toiminnot. Aktiivisuuden määrä ja muutokset niissä.		1.-2. Ikääntyneiden ennaltaehkäisevät palvelut, päivätoiminta, kotihoito, omaishoito, arkikuntoutus. Seniorin hyvinvointineuvola: ravitsemusterapiayksikkö, asumispalvelut.		Verkostot: Elämäntapaohjauksen verkosto Alueellinen asumisen kehittämisen työryhmä. Alueellinen kaatumisen ehkäisyn työryhmä.
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: ITSENÄISEN ASUMISEN TUKEMINEN	1. Kehitetään ikäihmisten ohjausta ja neuvontaa asumisen ratkaisuihin sekä toimintakyvyn edistämiseksi. 2. Ikääntyneiden asumisturvallisuuden tuki kotona-asumisen vahvistamiseksi. 3. Esteettömyyden edistäminen läpi eri arjen palvelut ja muistisairaiden asumisen turvallisuuden prosessi.							

Vammaisten palvelut



Tähän osioon kytkeytyvät muut hyvinvointialueen suunnitelmat:

- Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma
- Väkivallan ehkäisyn suunnitelma
- Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma
- Alueellinen ravitsemussuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma

Vammaisten arjen turvallisuus vahvistuu

Arjen turvallisuus	Osatavoitteet ja seurantaindikaat-torit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	
	Hyte-kerroin: Alkoholin mini-interventio toteutuu, kun juomiseen liittyy riski. 50% tunnistetuista on tehty mini-interventio. TA-mittari: Asukkaiden kokemus asumisturvallisuudesta vahvistuu	- Otetaan systemaattisesti käyttöön AUDIT/C ja mini-interventio toteutetaan 30 vrk sisällä tunnistamisesta. Toteutetaan koulutukset läpi palvelut. - Asumisen turvallisuus lisääntyy: THL väkivallan kartoituslomake tunnistamisen ja ohjaamisen työkaluna käytössä. - Toimintakyvyn tukeminen ja kaatumisen ehkäisy ja siihen liittyvien toimenpiteiden ja toimintamallien mukainen toiminta.	- RAI arviointi: - Audit-C ja riskikäyttäjille toteutettu mini-interventio ja sen kirjaaminen systemaattisesti (asiakastietojärjestelmä). - THL väkivallan kartoitusten kattavuus (%) RAI arviointi: - Perheenjäsenet, sukulaiset tai läheiset ystävät käyttäytyvät asiakasta kohtaan vihamielisesti - Seksuaalisen väkivallan tai hyväksikäytön uhri - Fyysisen väkivallan tai hyväksikäytön uhri - Henkisen väkivallan uhri. - Henkilökohtaisen turvallisuuden puute - RAI arviointi: - Kaatuilu 90vrk - 30 vrk aikana - Kotiympäristössä tarve muutostöille	1.-3. Vammaispalvelut, Hyvinvointi ja kumppanuudet	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: PÄIHDEHAITTOJEN EHKÄISY	- Suojaavien ja riskiteiköiden prosessi eri alueilla ja tuen tarjoaminen alueen asukkaille - Järjestöyhteistyön vahvistaminen päihitteettömyyden edisämisessä ja hyvinvointia tukevan työn huomioiminen.			

	Perhe- ja sosiaalipalvelut	Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveystieteiden palvelut
Vammaisten yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisen kokemus lisääntyy					
Mielen hyvinvointi	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	
	TA mittari: 1. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus vähenee 2. Asukkaiden kokemus elämänlaadusta vahvistuu	1. Tuetaan osallisuutta ja osallisuuden keinoja asiakkaan arjessa. 2. Osallisuus ja työtoiminta: Tuettu työllistyminen ja työhönvalmennuksen malli. 3. Toteutetaan kommunikaation tuen tarjoamista tilanteissa, joissa tavoitteena osallisuuden ja päätöksenteon lisääminen. 4. Varmistetaan toteuttamissuunnitelmat yksiköissä: vammaisen henkilön omat toiveet ja tarpeet sekä itsemääräämisoikeuden huomioiden. Kehitysvammaisten itsemääräämisoikeuden käsikirja Keski-Suomen hyvinvointialueella + ostopalveluissa.	1. Tuetun päätöksenteon tapahtumat. RAI arviointi: • Pyrkii osallistumaan asuinpaikan tai yhteisön toimintaan • Kokee elämänsä merkityksellisesti • Vähentynyt sosiaalinen kanssakäyminen • Ilmaisee vahvaa osallisuuden/yhteenkuuluvuuden tunnetta yhteisössä. 2. RAI mittari: • Osallisuustoiminta: työsuhteisten määrä, työhönvalmennukseen osallistuneiden määrä. 3. RAI mittari: • Kommunikaatiotaidot vaikeasti heikentyneet - Kommunikaatiopalvelujen käyttömäärät • Kognitio vähintään keskivaikeasti heikentynyt? 4. Mittari: • Toteuttamissuunnitelmien määrä	1.-4. Vammaispalvelut, Hyvinvointi ja kumppanuudet	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: YHTEISÖLLISYYDEN JA OSALLISUUDEN EDISTÄMINEN	1. Vahvistetaan vammaissosiaalityön yhdyspintaa kuntien palvelujen kanssa vammaisohjelman mukaisesti.			

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut		Ikääntyneiden palvelut		Vammaispalvelut		Terveystieteiden palvelut	
Vammaisten itsenäisyyttä omassa arjessa tuetaan									
Liikunnallinen elämäntapa	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet		Toimenpidemittarit		Vastuutahot		Hankkeet ja verkostot	
	TA mittari: Asukkaiden kokemus terveydestä vahvistuu	1. Vammaisten liikkumisen- / toimintakyvyn ylläpito ja/tai parantaminen huomioimalla toimintaympäristö ja mahdollisuudet vammaisten henkilön edistää omaa aktiivisuutta. 2. Mukautettu liikunta ja fyysisen aktiivisuuden edistäminen – prosessi kuntien soveltavan liikunnan mahdollisuuksiin.		1. RAI mittari: • Ulkoilu – ulkoilee yleensä 3 vrk ajanjaksolla • Fyysisen aktiivisuuden määrä on suurempi kuin 1h 3 vrk aikana / 2 h 3 vrk aikana 2. Prosessin edistäminen – liikuntaneuvontaan ohjaus?		1. Vammaisten asumispalvelut, hyvinvointi ja kumppanuudet		Verkostot: - Alueellinen asumisen kehittämisen työryhmä	
	Yhdyspintayhteistyön sekä hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen: LIKKUMISEN EDISTÄMINEN	1. Soveltavan liikunnan mahdollisuudet – ohjaus palveluista(toimintakeskuksista ohjaus tai keskuksiin tulevat ohjaajat) (erityisliikunnan ryhmätoiminta). 2. Esteettömyys vahvistuu asumisessa ja asuinympäristöissä.							

Terveydenhuollon palvelut



Tähän osioon kytkeytyvät muut hyvinvointialueen suunnitelmat:

- Ehkäisevän päihdetyön ja väkivallan ehkäisyn suunnitelma
- Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma
- Ikääntyneiden suunnitelma
- Lasten ja nuorten alueelliset suunnitelmat
- Alueellinen ravitsemussuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveystieteiden palvelut
Asukkaiden arjen tukiverkko vahvistuu sekä ennenaikaiset vammautumiset ja kuolemat vältetään					
Arjen turvallisuus	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin paranee: 1. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidettujen potilaiden määrä vähenee (kaatumiset ja murtumat) 2. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä vähenevät – murtumien määrä laskee vuoden 2024 (428) → 380.	1. Tunnistetaan kaatumisen riskitekijät ja toteutetaan kaatumisriskin arviointi. Toimintamalli kaatumisen ehkäisyyn. - Kaatumisriskin arviointi (gerastenia). Vaikuttavuustyön mukainen toiminta. Laatuportin kaatumis- ja putoamistapaturmien ilmoittamiset kehittämisen työkaluna. 2. Kotona asuvat iäkkäät lonkkamurtumapotilaat, jotka sairaala-, avo- tai arkikuntoutuksen asiakkaana → toimintakyvyn koheneminen, uusintamurtumien ehkäisy, hoitopolun tarkastelu. Vaikuttavuustyön mukainen toiminta.	1. Kaatumisriskinarviointien kattavuus (%). Kaatumis- ja putoamistapaturmien määrät Laatuportti. 2. SPPB, Lyhyt suorituskäytännön mittari	1. Avoterveydenhuollon palvelut, erikoissairaanhoidon, (päivystys ja ensihoito), kuntoutuspalvelut. 2. Kuntoutuspalvelut, terveydenhuollon palvelut (päivystys ja ensihoito, avoterveydenhuolto ja alueellinen osastotoiminta). Kotihoidon palvelut.	Hankkeet: 1. Kohtaavat polut –hankkeen aikana huumeiden käytön ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kehittäminen ja toimeenpano 2. Ennakoivaa hoitoa mielenterveys- ja päihdeongelmissa –hanke 3. Uusi polku –hanke (alle 25-vuotiaiden nuorten päihdehaittojen ja huumeiden kuolemien ehkäisyyn) Verkostot: - Itsemurhien ehkäisy verkosto.
	TA mittari: Menetettyjen elinvuosien määrä vähenee	1. Tunnistetaan itsemurhariski ja toteutetaan puheeksiotto (mieliala ja itsemurhariski). Tehdään turvasuunnitelma interventio. Kirjataan johdonmukaisesti potilastietojärjestelmään. 2. Vaikuttavuustyön mukaiset toimenpiteet psykoosipotilaiden hoitotasapainon parantamiseksi (myös kohonnut verenpaine) ja pahenemisvaiheiden väheneminen (18-74 v.).	1. Itsemurhien yritysten määrä - Tilasto: toimenpidetiedot: Itsemurhavaaran arviointi, turvasuunnitelma. IBA05, IEY2. 2. Standardoitu kuolleisuussuhde (SMR), kotiverenpainemittaukset. Psyk.sairaalahoitoon paluumäärä (12 kk).	1.-2. Aikuisten sosiaalipalvelut, Terveystieteiden palvelut (avoterveydenhuolto, päivystys, mielenterveys- ja päihdepalvelut), tilastot itsemurhien ehkäisy verkosto (tilannekuva ja toimenpiteiden toteutumisen edistäminen) ja ehkäisevän prosessin valmistelu. Mielenterveys- ja riippuvuuspalvelut.	
	Yhdyspintayhteistyön sekä Hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen				

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveystieteiden palvelut
Asukkaiden päihteiden riski- ja haitallinen käyttö vähenee					
Mielen hyvinvointi	Osatavoitteet ja seuranta-indikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	HYTE-kerroin lisääntyy: 1. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat (alkoholi ja lääkkeet) määrä vähenee. 2. Alkoholinkäytön mini-interventio toteutuu, kun juomiseen liittyy haittariski.	1. Alkoholin riskikäytön tunnistaminen (AUDIT) ja tunnistettujen osalta mini-interventio toteutuu systemaattisesti sekä kirjaaminen toteutuu ohjeistusten mukaan. Alkoholin ja lääkkeiden yhteiskäytön tunnistaminen ja ohjaus. Kirjaukset yhtenäisiksi. 2. Kehitetään ja käytöön otetaan riskiryhmään kuuluvien alle 25-vuotiaiden nuorten tunnistamisen, palveluohjauksen ja palveluihin kiinnittymisen toimintamalli (päivystyksen ja ensihoidon varhaisen tunnistamisen käytännöt, selkeä palvelupolku sekä monialainen työparityöskentely). Vahvistetaan nuorten päihde- ja kuntoutuspalveluiden monialaista yhteistyötä ja osaamista koulutuksen, yhteisten toimintatapojen sekä jalkautuvan työn avulla.	1. Tehdyt kartoitukset, tunnistettujen alkoholin riskikäyttäjien määrä (rakenteellinen kirjaus) + mini-interventioiden osuus (Toimenpidetiedot IHA10, IHA 21) (%). Toteutuneet koulutukset. (Terveystietämyksen/eksport). 2. Monialainen työparitoimintamalli ja palveluohjauksen toimintamalli on integroitu, kuvattu ja otettu käyttöön hyvinvointialueen palveluissa.	1.-3. Terveystieteiden palvelut (avoterveydenhuolto), alueellinen osastohoito, päivystys ja ensihoito, erikoissairaanhoido.	Hanketyö: Koti kaikille –hanketyön avulla toimintaprosessien ja tuen selkiyttäminen Uusi polku –hanke (alle 25-vuotiaiden nuorten päihdehaittojen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen Keski-Suomessa 2026-2027) Verkostot: - Ehkäisevän työn verkosto
	TA mittari: 1. Asukkaiden elämänlaatu vahvistuu 2. Osallisuus vahvistuu ja syrjäytymisen riski vähenee.	1. Tuetaan asukkaiden kykyä huolehtia omasta hyvinvoinnista ja tarjotaan kohdennettua hyvinvointi- ja terveysneuvontaa (digitaaliset polut). 2. Terveystietämyksen vahvistetaan keskitetyn viestinnän avulla – Hyvinvointisi tueksi sivuston ohjaus asukkaille. 3. Asunnottomuuden vähentämiseen liittyvät toimenpiteet (Koti kaikille -hankkeen toimintamallit käyttöön).	1. Neuvontaa saaneiden määrät, asukkaiden määrä digipoluissa. 2. Sivuston kävijämäärät. 3. Pitkäaikaisasunnottomien määrä	1.-3. Terveystieteiden palvelut, Aikuisten kuntouttavat sosiaalipalvelut / Koti kaikille –hanke.	
	Yhdyspintayhteistyö sekä Hyvinvointi ja terveyserojen	1. Työttömien terveystarkastusten prosessien näkyvyys ja toimivuus sekä saatavuus ja saavutettavuus. Prosessi sisällöllisesti havaittujen tarpeiden osalta (kunta, järjestö, hyvinvointialueen palvelut).			

Perhe- ja sosiaalipalvelut		Työikäisten palvelut	Ikääntyneiden palvelut	Vammaispalvelut	Terveystieteiden palvelut
Asukkaiden kyky ja taito huolehtia omasta hyvinvoinnista ja terveydestä kohenee terveellisten elämäntapojen hallinnan avulla.					
Liikunnallinen elämäntapa	Osatavoitteet ja seurantaindikaattorit:	Toimenpiteet	Toimenpidemittarit	Vastuutahot	Hankkeet ja verkostot
	Hyte-kerroin: Elintapaneuvonta ja sen dokumentointi toteutuu systemaattisesti tunnistettujen potilaiden osalta. Työttömien terveystarkastukset toteutuvat → 10 % työttömistä tarkastettu. TA mittarit: Sairastavuus vähenee, sairastavuusindeksi laskee 2 % eli koko maan tasolle. Sydän ja verisuonitaudit vähenevät. Aikuisväestön hampaiden harjauskertojen määrä lisääntyy Hammasharjauskirjausten määrä lisääntyy	- Tunnistetaan diabetesriski ja toteutetaan Käypä hoidon elämäntapainterventio (ravitseminen ja liikunta). Intervention dokumentointi systemaattisesti. Aktiivinen kunnan liikuntaneuvontaan ohjaus riskissä olevien osalta. Elämäntapaohjauksen digipolku osana ohjausta. - Vaikuttavuustyön mukaiset toimenpiteet kohonneen verenpaineen hoitoon 18-75 –vuotiailla. - Toteutetaan työttömien terveystarkastukset systemaattisesti ja kytketään löydökset hoito- ja palveluketjuihin. - Suun terveyden omahoidon vahvistuminen tarkastusten ja ohjauksen avulla. Vaikuttavuustyön mukaiset toimintamallit käytössä.	Kirjausten seuranta: 1. Diabetesriskin: R73.0, R73.9 tai O24.4 (käyntisyysW85) Liikuntaneuvonta: (OAB36, OAB77, OAB78) Ravitseminen: (OAB72, OAB75, OAB76). Neuvokas perhe käytössä. Kevennä digipolulle, Lähde liikkeelle digipolulle, sekä ammattilaislähtöiset digipolkuun osallistuneiden määrät. 2. Hyvän hoitotasapainon osuus (<135/85 mmHg). 3. Toteutuneet työttömien tarkastukset (% kohderyhmästä) jatkohoitoon ohjatut (%)tunnistetut riskitekijät / asiakas. (Kirjaus terveystarkastuksesta OAA68) 4. Exreport – mittari kehitteillä. Plakkiraportti.	1.-3. Terveystieteiden avosairaanhoidon palvelut, erikoissairaanhoito, osastotoiminta työllisyyspalvelut 4. Suun terveydenhuollon palvelut	Hankkeet: 1. Terveystietä ja säästöjä ennakoivasta hoidosta -hanke Verkostot: - Liikunta- ja elämäntapaverkostot - Ravitsemustyön verkosto - Keski-Suomi liikkuu 2030 Vaikuttavuustyö
	Yhdyspintayhteistyön sekä Hyvinvointi ja terveyserojen huomioiminen LIIKKUMISEN EDISTÄMINEN	- Liikuntaneuvontaan ohjaamisen prosessi systematisoituu hyvinvointialueen ja kuntien välillä. - Systematisoidaan verkostojen yhteistyötä ja tehostetaan verkostojen toimintaa suhteessa olemassa olevaan resurssiin.			

Alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan liittyvät muut lakisääteiset HyTeTu-suunnitelmat

Hyvinvointialueita koskettaa myös muunlaiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakisääteiset velvoitteet, kuten yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon, lasten ja nuorten hyvinvoinnin sekä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen. Lisäksi laissa on erikseen määritelty toimenpiteitä ehkäisevään päihdetyöhön. Näissä osasuunnitelmissa on tarkemmin määriteltynä toimenpiteitä hyvinvointialueelle ja ne ovat huomioitu sosiaali- ja terveystalvelujen tavoitteissa ja toimenpiteissä. Lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden suunnitelmissa on myös erillisvelvoitteita palvelujen järjestämiseen liittyen.

Toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa- arvosuunnitelma

Valmistelija: Laajennettu asiakaspalveluryhmä, asiakaspalvelupäällikkö
Raija Harju-Kivinen

Tausta: Hyvinvointialueen on viranomaisena ehkäistävä syrjintää ja edistettävä yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa suunnitelmallisesti. Toiminnallinen yhdenvertaisuus ja tasa-arvosuunnitelma kokoaa konkreettiset toimenpiteet tämän työn toteuttamiseksi. Suunnitelma sisältää hyvinvointialueen yhteisiä tavoitteita:

Tavoitteena on, että Keski-Suomen hyvinvointialue syventää yhdenvertaisuus- ja tasa-arvotyön huomioimista päätöksenteossa ja kaikissa palveluissaan.

- **Toimenpide:** Yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen huomioidaan läpileikkaavasti hyvinvointialueen kaikissa suunnitteluasiakirjoissa.

Toiminnallinen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelma astuu voimaan 2027. Päätöksentekoprosessi on vielä valmisteilla.

Hyvinvointisuunnitelmaan sisällytetään seuraavat läpileikkaavat tavoitteet:

1. Alueellisten hyvinvointierojen kaventaminen
2. Miesten ja naisten välisten hyvinvointierojen tunnistaminen
3. Haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointierojen tunnistaminen (lapset, 18-24 –vuotiaat nuoret, jotka eivät ole työssä, ei koulutuksessa, ei asevelvollisuutta suorittamassa eli NEET (Not in Employment, Education or Training), ikääntyneet, vammaiset ja maahanmuuttaneet, romanit jne.)

Linkki Toiminnalliseen yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelmaan.

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

- Valmistelija(t): Perhe- ja sosiaalipalvelut. Marja Lehtoranta
- Lakisääteisyys / [Lastensuojelulaki](#) (417/2007) 12 §
- Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on lakisääteinen, alueellinen ja poikkihallinnollinen asiakirja, jonka tarkoituksena on ohjata, johtaa ja kehittää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä hyvinvointialueella. Suunnitelmassa kuvataan lasten ja nuorten kasvuoloja ja hyvinvoinnin tilaa, hyvinvointia edistäviä ja ongelmia ehkäiseviä toimia ja palveluja, yhteistyön järjestämistä sekä suunnitelman toteutusta ja seuranta. Lisäksi kuvataan lastensuojelun tarve, lastensuojeluun varattavat voimavarat sekä lastensuojelun palvelujärjestelmä.
- Lasten ja nuorten hyvinvointia edistävät sekä ongelmia ehkäisevät toimenpiteet ja palvelut vuosina 2026–2029 on kuvattu mielen hyvinvoinnin, liikunnallisen elämäntavan ja arjen turvallisuuden edistämisen toimenpidesuunnitelmien kautta.
- Suunnitelmaan linkittyy alueellinen neuvolasuunnitelma sekä alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma.
- Perhekeskustoimintasuunnitelma ja yhteisövaikuttavuuden edistämisen toimenpiteet on kuvattu osana kokonaisuutta.

Hyvinvointisuunnitelmaan sisällytetään seuraavat läpileikkaavat hyte-tavoitteet:

- Lapsiperheiden hyvinvointiuhkat tunnistetaan ajoissa ja varhainen arjen tuki vahvistuu.
- Nuorten elämänhallinta ja osallisuus vahvistuvat ja syrjäytymisriski vähenee.
- Lasten, nuorten ja perheiden terveelliset elämäntavat vahvistuvat

Alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan linkitettävät suunnitelmat

Alueellinen neuvolasuunnitelma

- Valmistelija: Tiina Kelin
- Lakitausta: Terveystieteiden lae 1326/2021, Valtioneuvoston asetus neuvolapalveluista sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta 93/2026.
- Keskeisimmät periaatteet:
 - Kuvaus neuvolan toiminnasta ja suunnitelma neuvola- ja seksuaaliterveyspalveluiden toiminnan toteuttamisesta ja resurssien kohdentamisesta
 - Suunnitelma keskeisimmistä kehittämiskohteista ja toimenpiteistä
 - Toiminnan seurannan ja arvioinnin periaatteet ja mittarointi

Alueellinen

opiskeluhoollon suunnitelma

- Valmistelija: Mari Kolu, Seppo Huhtiniemi
- Lakitausta: Oppilas- ja opiskeluhoollolaki 1287/2013
- Keskeisimmät periaatteet:
 - suunnitelma hyvinvointialueen ja koulutuksen järjestäjien välisestä yhteistyöstä opiskeluhoollon kokonaisuuden toteuttamiseksi
 - hyvinvointialueen alueella sijaitsevien koulutuksen järjestäjien opiskeluhoollosuunnitelmista ilmenneet arviot opiskeluhoollopalvelujen kokonaistarpeesta ja muut mahdollisesti tarvittavat toimenpiteet
 - suunnitelma opiskeluhoollopalvelujen voimavarojen kohdentamisesta
 - toimenpiteet alueellisen opiskeluhoollosuunnitelman toteuttamiseksi ja seuraamiseksi.

Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

- Valmistelija: Ikääntyneiden ja vammaisten palvelut Tuija Koivisto
- Lakisääteisyys / [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 5 §](#)
- Hyvinvointialueen on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

Hyvinvointisuunnitelmaan sisällytetään seuraavat läpileikkaavat hyte-tavoitteet:

1. Kaatumisien ja murtumien ehkäisy (Kaatumistapaturmat ja lonkkamurtumat)
2. Syrjäytymisen ehkäisy ja yhteisöllisyyden edistäminen (Kokemus yksinäisyydestä)
3. Alkoholin riskikäytön ehkäisy (Tunnistettut riskikäyttäjät sekä annettu mini-interventio)
4. Itsenäisen asumisen tukeminen (Itsenäisesti yli 75-vuotiaiden kotona asuminen)

Linkki: Suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi

Alueellinen ehkäisevä päihdetyö

- Valmistelija: Hyvinvointi ja kumppanuudet. Tiina Salomaa, ehkäisevän päihdetyön koordinaattori.

Tausta: Ehkäisevä päihdetyö (EPT) on osa yleistä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Sen tarkoituksena on alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisy ja vähentäminen.

- Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kunnille ja hyvinvointialueille yhteistyössä valvontaviranomaisten, järjestöjen, yritysten, elinkeinoelämän, eri yhteisöjen ja toimijoiden sekä asukkaiden kanssa.
- Ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä \(523/2015\)](#)
- Ehkäisevä päihdetyö toteutuu edistävän (promootio) ja ehkäisevän (preventio) toiminnan kautta vaikuttaen eri suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin
- Ehkäisevä päihdetyö yhdyspinnoilla eri toimijoiden välillä tarkoittaa suunnitelmassa yhteistyötä, vuorovaikutusta, keskustelua ja sopimista siitä, mitä ehkäisevä päihdetyö on ja miten sitä toteutetaan eri organisaatioissa ja yhteistyössä.
- **Kansallinen ohjaus ja tavoitteet:** Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2026-2035, Päihde- ja riippuvuusstrategia, Rahapelipoliittinen ohjelma, Periaatepäätös hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi 2030.

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on:

Päihteiden riskikäytön sekä käytön aiheuttamien haittojen ehkäisy

- Päihteiden riski- ja haitallinen käyttö eivät lisäänty.
- Ongelmallinen raha- ja digipelaaminen ja niiden aiheuttamat haitat eivät lisäänty.
- Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille (rakenteet, toimintaympäristöt, toimintatavat).
- Sosiaali- ja terveyspalveluissa tunnistetaan riskit ja riskikäyttö sekä tuetaan varhain (HYTE-kerroin).

Ehkäisevän päihdetyön toimenpiteet:

- Työ HYTE-kertoimen vahvistamiseksi (alkoholin riskikäyttäjien mini-intervention toteutuminen ja kirjaaminen).
- Toimintamallityö, EPT-näkökulma hoito- ja palveluketjuissa.
- Laaja yhdyspintatyö, yhteistyö, verkostot.
- Päihdetilannekysely.
- Tietoisuuden vahvistaminen, tiedotus, viestintä, näkyvyys.
- Eri alojen ammattilaisten osaamisen tuki.
- EPT-kypsyysanalyysi (kerran kaudessa).
- Päihteiden saatavuuteen vaikuttaminen.

Alueelliseen suunnitelmaan liittyvät muut HyTeTu- suunnitelmat

Lakivelvoitteiden lisäksi hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä ohjaavat kansainväliset ja kansalliset suositukset. Alueellisen suunnitelman toteuttamista käytännössä ohjaavat ja tukevat myös väkivallan ehkäisytyön suunnitelma, alueellinen ravitsemussuunnitelma ja rakenteellisen sosiaalityön toimintasuunnitelma sekä itsemurhien ehkäisyn suunnitelma. Myös näiden suunnitelmien tavoitteet on huomioitu sosiaali- ja terveystalukohtaisissa tavoitteissa ja toimenpiteissä.

Väkivallan ehkäisytyö

Valmistelija: Hyvinvointi ja kumppanuudet. Nina Peränen palvelujohtaja

Suomen ratifioimat sopimukset:

- Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (SopS 51/2015) ja sen toimeenpanosuunnitelmat (2022-2025, 2026- 2030) eli Istanbulin sopimus
- Yleissopimus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan (SopS 88/2011) eli Lanzaroten sopimus

Lisäksi:

- Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ja koordinaatorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi (VN 2022)

Tavoitteet:

- Lähisuhdeväkivallan väheneminen, erityisesti naisiin kohdistuva väkivalta
- Ammattilaisten osaaminen ja valmius tunnista ja ottaa väkivalta puheeksi lisäänty

Toimenpiteet:

- 1) Hoitoketjutyö
 - SERI (seksuaalirikosten ehkäisy)-ketju
 - Väkivaltaa kokeneen aikuisen hoito- ja palveluketju
- 1) Ammattilaisten koulutukset tunnistamiseen ja puheeksiottoon
- 2) Avain-koulutettujen osaamisen hyödyntäminen palveluissa
- 3) Tiedottaminen ja näkyvyys
- 4) YTA-alueen yhteistyön vahvistaminen

Alueellinen ravitsemussuunnitelma

- **Valmistelija:** Keski-Suomen alueellinen ravitsemustyöryhmä, ravitsemusterapeutti Eeva Nykänen (sihteeri)
- **Tausta:** Työryhmä ja suunnitelma toteuttavat kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyövelvoitetta ravitsemusterveyden edistämisessä. Suunnitelma sisältää tavoitteita ja toimenpide-ehdotuksia eri ikäisten asukkaiden terveyttä edistävään ruokailuun. Se ohjaa toimijoita myös arvioimaan toimenpiteiden etenemistä.
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä \(621/2021\)](#), 6 ja 7§
- **Kansallinen ohjaus:** [Kansalliset ravitsemus- ja ruokasuositukset](#) (VRN, THL) [Toiminnan tukimateriaali ja itsearviointi](#) (VRN, Kuntaliitto) [Elintapaohjauksen tarkistuslista](#) (STM)
- **Päätavoite tällä valtuustokaudella:** Ravitsemuksen keinoin voidaan vaikuttaa keskisuomalaisten liikunnallisen elämäntavan edistämiseen, mielen hyvinvointiin ja arjen turvallisuuteen ravitsemussuunnitelman tavoitteiden mukaisesti.
- **Yhteistyö- ja toimijaverkostot:** Keski-Suomen alueellinen ravitsemustyöryhmä, Ruokakasvatusverkosto, Aikuisten ruokaverkosto, Maakunnallinen liikuntaneuvonnan työryhmä

Tavoitteet:

Kaikille ikäryhmille:

1. Päivittäisen, monipuolisen pääaterian syöminen yleistyy.
2. Mahdollisuudet yhdessä syömiseen lisääntyvät.
3. Toteutetaan myönteistä ja luotettavaa ruoka- ja ravitsemusviestintä.
4. Saatavilla on käytännönläheistä ohjausta ja tukea hyvinvointia edistävän ruokailun toteutumiseksi.
5. Ravitsemusohjauksessa käytetään vaikuttavia menetelmiä osana elämäntapaohjausta ja hoitoa.

Toimenpiteet:

- Kunnissa ja eri toimijoiden työssä hyödynnetään alueellista ravitsemussuunnitelmaa
- Toimenpiteitä suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä
- Toimintaa arvioidaan (itsearviointi ja Ravitsemustyöryhmän toteuttama ravitsemuksen kuntakysely valtuustokausittain.)

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma

- **Valmistelija:** Rakenteellisen sosiaalityön koordinaatiotiimi, sosiaalihuollon johtaja
- **Tausta:** [Sosiaalihuoltolaki \(1301/2014\) 7§, 8§](#)
- **Kansallinen ohjaus:** [Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus Socca koordinoi vuosina 2026–2027 kansallista rakenteellisen sosiaalityön](#)
- **Päätavoite tällä valtuustokaudella:** Rakenteellisen sosiaalityön toimintakulttuuri vahvistuu. Tavoitellussa toimintakulttuurissa korostuvat vaikuttamistyö, monitoimijainen osallisuus ja yhteistyö sekä sujuva tiedon tuottaminen ja hyödyntäminen. Tulevaisuuden visiossa rakenteellinen sosiaalityö on kiinteä osa hyvinvointialueen toimintaa: jokainen hyvinvointialueen sosiaalihuollon ammattilainen toteuttaa tehtävässään rakenteellista sosiaalityötä. Rakenteellinen sosiaalityö sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ovat vahvassa kytköksessä toisiinsa.
- **Yhteistyö- ja toimijaverkostot:** Rakenteellinen sosiaalityö toteutuu parhaimmillaan eri toimijoiden välisenä yhteistyönä, jossa mukana ovat hyvinvointialueen sosiaalialan ammattilaiset sekä johto ja muut hyvinvointialueen työntekijät, asiakkaat, asukkaat, kunnat, järjestöt, yksityiset palveluntuottajat, seurakunnat, korkeakoulut, oppilaitokset ja muut yhteistyökumppanit sekä poliittiset päätöksentekijät
- **Käsittely osana alueellisen suunnitelman hyväksyntäprosessia.**

Tavoitteet:

- 1) vahvistetaan rakenteellisen sosiaalityön osaamista tutkimustietoon perustuen
- 2) kehitetään hyvinvointialueelle toimivia rakenteellisen sosiaalityön tiedonhyödyntämisen tapoja
- 3) vahvistetaan asiakkaiden ja työntekijöiden osallisuutta

Kaikille ikäryhmille:

Rakenteellisen sosiaalityön tarkoituksena on varmistaa keskisuomalaisten sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittyminen sekä sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen toiminnan päämääränä on sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen.

Toimenpiteet:

Rakenteellisen sosiaalityön toteutussuunnitelma 2025-2029

Itsemurhien ehkäisyn suunnitelma

Valmistelija: Itsemurhien ehkäisyn alueellinen työryhmä. Markku Keurulainen, mielenterveys – ja riippuvuuspalvelut

Tausta:

[Kansallinen mielenterveysstrategia 2030](#) sisältää myös [itsemurhien ehkäisyohjelman](#).

Tavoitteet Keski-Suomen hyvinvointialueella:

- Itsemurhien määrä vähenee Keski-Suomessa alle 11/100 000 asukasta (THL indikaattori). Ikä- ja sukupuolierot kaventuvat.
 - Eriytynyt huomio 18-24 –vuotiaisiin
 - Ennaltaehkäisy nuorten palveluissa

Keskeiset toimenpiteet sosiaali- ja terveyspalveluissa:

- Tietoisuuden lisääminen. Stigmaa purkava viestintä.
- Itsemurhariskin ja riskiryhmien tunnistamisen ja arvioinnin osaamisen vahvistaminen.
- Kirjaamisen ja tilastoinnin yhtenäistäminen: toimenpidekoodien käyttö.
- Puheeksi ottaminen osaksi palvelutarpeen arviointia.
- Itsemurhien ehkäisyn palveluketjun uudistaminen.
- LINITY- toimintamallin vahvistaminen alueella.
- Itsemurhien ehkäisyn verkkokoulun (THL) pilotointi

Yhdyspintayhteistyö:

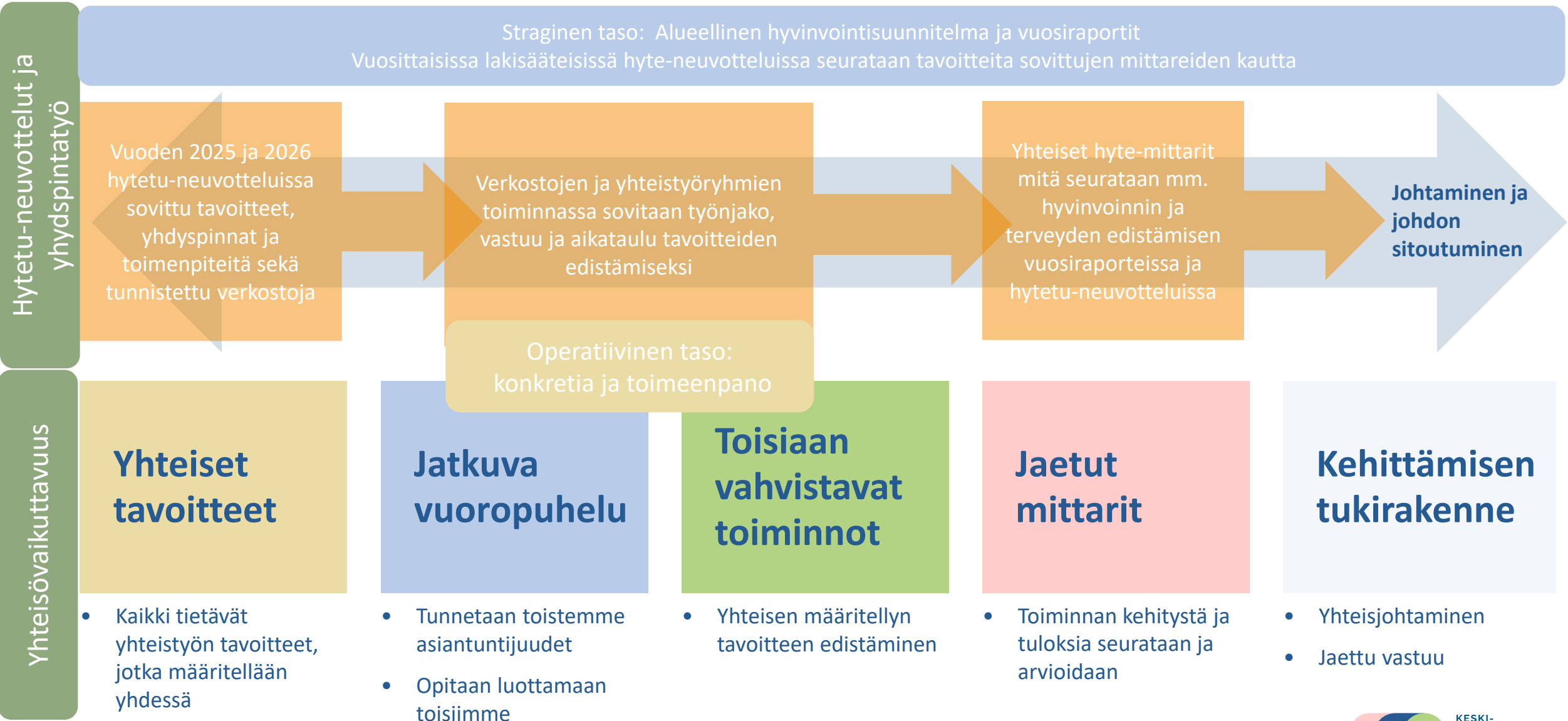
- Alueellinen itsemurhien ehkäisytyöryhmä
- Arkiympäristöihin sijoittuva mielenterveyden edistäminen, (varhaiskasvatuksessa, kouluissa, oppilaitoksissa).
- Osallisuuden, yhteisöllisyyden ja turvallisuuden tunteen vahvistaminen mm. seurakuntayhteistyöllä.
- Yhteistyö pelastuslaitoksen ja poliisin kanssa.
- Järjestöyhteistyö matalan kynnyksen tuen ja kriisipalvelujen osalta. Vertaistuki ja kokemusasiantuntijuuden tarjoaminen.

Alueellinen HyTeTu- yhdyspintayhteistyö

Yhdyspintayhteistyöllä varmistetaan yhteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, systemaattiset toimintatavat ja rakenteet eri organisaatioiden tekemässä yhteistyössä asukkaiden terveyden edistämiseksi. Yhteistyön toteuttamiseksi järjestetään vuosittain lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut kuntien kanssa (Järjestämislaki 6§-7§). Vuonna 2026 neuvotteluissa sovittiin hyvinvointialueen ja kuntien väliset tavoitteet hytetu-työlle. Yhteistyön edistymistä seurataan vuoden 2027-2029 vuoden neuvotteluissa.

Lisäksi tavoitteista on neuvoteltu alueen järjestöjen, seurakuntien ja palveluntuottajien kanssa järjestö- ja seurakuntafoorumissa sekä palveluntuottajafoorumissa.

Hyte-neuvottelut ja yhteisövaikuttavuuden periaatteet



Neuvotellut Hyte-yhdyspintatavoitteet hyvinvointialueen ja kuntien välillä

Lapset, nuoret ja perheet

- Lapsiperheiden varhaisen tuen vahvistaminen hyvinvointialueen ja kuntien välillä
- Lasten, nuorten ja perheiden terveellisten elämäntapojen vahvistaminen
- Nuorten syrjäytymisen ehkäisy

Työikäiset

- Liikkumisen edistäminen
- Työkyvyn ylläpitäminen ja osatyökykyisten työllisyyden edistäminen
- Päihteettömyyden edistäminen

Ikääntyneet

- Itsenäisen asumisen tukeminen
- Yhteisöllisyyden ja osallisuuden edistäminen
- Kaatumisen ehkäisy ja toimintakyvyn tuki

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kumppaneiden kanssa

1. Kunta-yhteistyö

Lakisääteinen velvoite:

Hyvinvointialueen tulee tehdä yhteistyötä kuntien kanssa erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä palvelujen yhteensovittamisessa.

Yhteistyön tulee olla suunnitelmallista, tavoitteellista ja perustua tiedon vaihtoon sekä yhteiseen toiminnan kehittämiseen.

2. Järjestö- ja seurakunta-yhteistyö

Lakisääteinen velvoite:

Hyvinvointialueen tulee tehdä yhteistyötä järjestöjen ja seurakuntien kanssa erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä asukkaiden hyvinvoinnin tukemisessa.

Yhteistyöllä vahvistetaan asukkaiden tukea, yhteisöllisyyttä ja hyvinvointia.

3. Palveluntuottaja-yhteistyö

Lakisääteinen velvoite:

Hyvinvointialueen tulee tehdä yhteistyötä yksityisten yritysten kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä palvelujen järjestämiseksi, laadun, vaikuttavuuden ja asiakaslähtöisyyden varmistamiseksi.

Yhteistyön tulee tukea palveluketjujen toimivuutta ja varmistaa, että palvelut muodostavat asiakkaalle yhtenäisen kokonaisuuden.

1. Kuntayhteistyö

Lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut

- Asettaa yhteiset hyte-tavoitteet
- Tunnistaa yhdyspinnat ja yhteiset toimenpiteet tavoitteiden edistämiseksi
- Seuraa tavoitteiden edistymistä

Hyte-verkostot

- Kokoaan kunnan ja hyvinvointialueen toimijat hyte-teemojen äärelle
- Maakunnallisia ja alueellisia
- Keskeisiä tavoitteiden toimeenpanossa
- Tiedonvaihdon ja ilmiöiden tunnistamisen kanavia

Paikallinen yhteistyö

- Yhteistyöstä tehdään mm. erilaisten tapahtumien järjestämisessä paikallisesti

Asiakas –ja asukaskohtainen hyte-työ

- Arjen asiakastyössä tapahtuvaa yhteistyötä asukkaiden ja asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

2. Järjestö- ja seurakuntayhteistyö

Lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut

- Toteutetaan vuosittain
- Asettaa yhteiset hyte-tavoitteet
- Tunnistaa yhdyspinnat ja yhteiset toimenpiteet
- Seuraa tavoitteiden edistymistä

Vuoropuhelu ja yhteiskehittäminen

- Säännöllinen keskustelu eri verkostoissa: teemoittaisia, alueellisia ja maakunnallisia
- Järjestö- ja seurakuntafooromit
- Järjestöjen osallistuminen hoito- ja palveluketjujen kehittämiseen
- Hanke- ja projektiyhteistyö

Toimintaedellytyksien turvaaminen

- Avustukset hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävään toimintaan.
- Hyvinvointialueen tilojen hyödyntäminen järjestöjen toiminnassa

Arjen yhteistyö

- Viestintäyhteistyö
- Asiakasohjaus
- Hyvinvointitarjotin

2. Kuntayhteistyö

Lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut

- Asettaa yhteiset hyte-tavoitteet
- Tunnistaa yhdyspinnat ja yhteiset toimenpiteet tavoitteiden edistämiseksi
- Seuraa tavoitteiden edistymistä

Hyte- verkostot

- Kokoaan kunnan ja hyvinvointialueen toimijat hyte-teemojen äärelle
- Maakunnallisia ja alueellisia
- Keskeisiä tavoitteiden toimeenpanossa
- Tiedonvaihdon ja ilmiöiden tunnistamisen kanavia

Paikallinen yhteistyö

- Yhteistyöstä tehdään mm. erilaisten tapahtumien järjestämisessä paikallisesti

Asiakas –ja asukaskohtai nen hyte-työ

- Arjen asiakastyössä tapahtuvaa yhteistyötä asukkaiden ja asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

3. Palveluntuottajayhteistyö

Lakisääteiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut

- Lakisääteiset hyte-neuvottelut käydään vuosittain yksityisen yrityksen kanssa hyödyntäen avointa palveluntuottajafoorumia
- Neuvotteluissa tunnistetaan palveluntuottajien roolia ja mahdollisuuksia edistää alueellisia hyte-tavoitteita.

Ostopalvelut ja palvelusetelit

- Tuottamalla julkisia palveluja ostopalveluna tai palvelusetelillä, palveluntuottajat osallistuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen
- Ennaltaehkäisy, riskien tunnistaminen, toimintakyvyn tukeminen tulee olla keskeisiä toimintatapoja myös yksityisten palveluntuottajien toiminnassa

Työhyvinvointi

- Työantajan roolissa yksityiset yritykset vastaavat oman henkilöstönsä työhyvinvoinnista
- Yksityiset tuottavat merkittävän osan keskisuomalaisen työssäkäyvän väestön työterveyspalveluista
- Myös hyvinvointialue tuottaa työterveyspalveluita yksityisille yrityksille

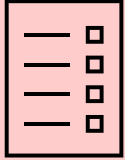
Itsemaksettavat palvelut

- Yksityiset yritykset tarjoavat erilaisia keskisuomalaisten hyvinvointia tukevia palveluja
- Yksityisiltä markkinoilta suoraan ostettavat palvelut tukevat monin tavoin keskisuomalaisten arkea ja mahdollistavat omaehtoisen hyvinvoinnista huolehtimisen

HyTeTu-verkostot yhdyspintatyön tukena ja niiden johtamis- ja toimintarakenne

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma – Hyvinvoiva keskisuomalainen

Strategiset tavoitteet ja painopisteet



Arjen turvallisuus



Mielen hyvinvointi



Liikunnallinen elämäntapa



Alueellinen hyte-verkosto

Seuraa tietopohjaa ja valmistelee yhteiset tavoitteet, valmistelee neuvottelut, seuraa ja arvioi etenemistä
Verkosto hyvinvointialue vetoinen. Koostuu hyvinvointialueen ja kuntien hyte-asiantuntijoista.

Alueelliset toimeenpanoa tukevat verkostot

Teemakohtaisten tavoitteiden valmistelu, toimintamallien kehittäminen, toimijoiden tuki toimeenpanossa

Verkostoilla oma pj ja sihteeri. Teemakohtainen asiantuntijuus hyvinvointialueelta ja kunnista.

HyTeTu-työn alueelliset toimeenpanoa tukevat verkostot yhteistyön edistämiseksi

Lapset, nuoret, perheet

- Perhekeskusverkosto
- Opiskeluhuollon yhteistyörakenteet
- Maakunnallinen liikuntaneuvonnan työryhmä
- Maakunnallinen elämäntapaneuvonnan verkosto
- Ruokakasvatusverkosto
- Alueellinen ravitsemustyöryhmä
- Ankkuri-toiminnan verkosto
- Alueellinen ehkäisevän väkivaltatyön verkosto
- Ehkäisevän työn verkosto (ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisy, osallisuus)
- Alueellinen väkivallan ehkäisyn työryhmä

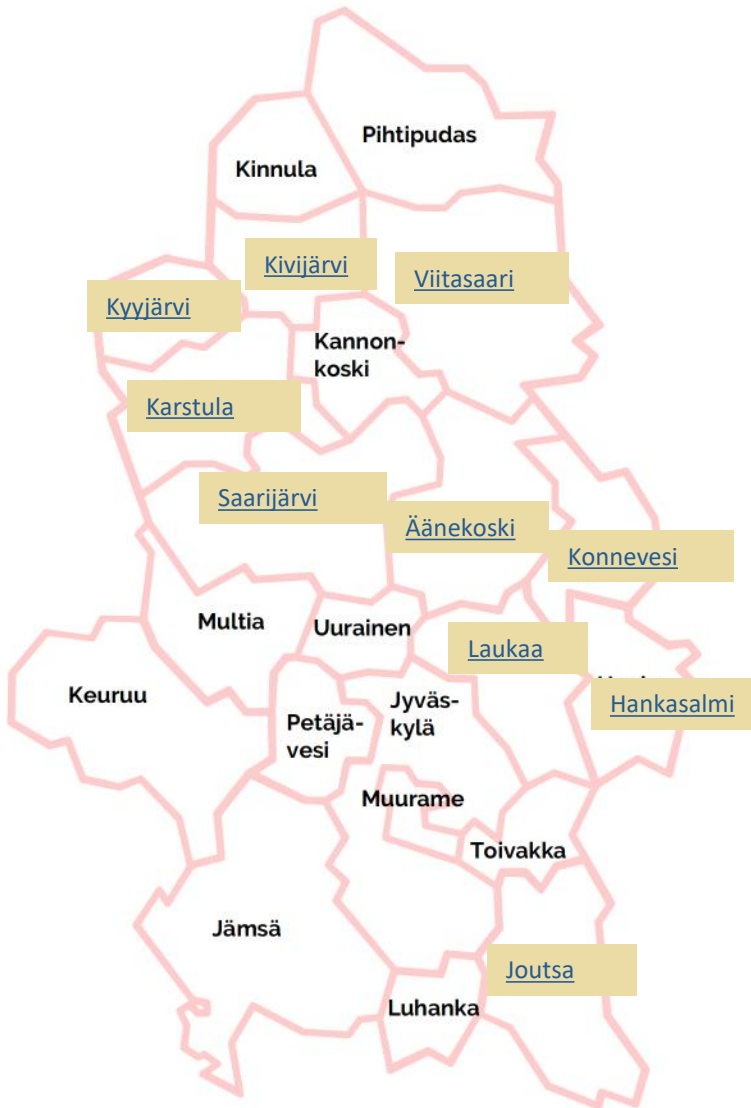
Työikäiset

- Maakunnallinen liikuntaneuvonnan työryhmä
- Maakunnallinen elämäntapaneuvonnan verkosto
- Alueellinen ravitsemustyöryhmä
- Aikuisten ruokaverkosto
- Työkyvyn tuen tiimit
- TYM -johtoryhmät
- Ehkäisevän työn verkosto (ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisy, osallisuus)
- Alueellinen asumisen kehittämisen työryhmä
- Alueellinen väkivallan ehkäisyn työryhmä

Ikääntyneet

- Ehkäisevän työn verkosto (ehkäisevä päihdetyö, väkivallan ehkäisy, osallisuus)
- Alueellinen asumisen kehittämisen työryhmä
- Alueellinen ravitsemustyöryhmä
- Aikuisten ruokaverkosto
- Kaatumisen ehkäisyn työryhmä
- Alueellinen väkivallan ehkäisyn työryhmä

Kuntakohtaiset hyvinvointisuunnitelmat



- Kuntien lakisääteinen tehtävä on edistää hyvinvointia ja terveyttä.
- Kuntien tulee tehdä hyvinvointisuunnitelma kerran valtuustokaudessa.
- Hyvinvointialueen ja kuntien suunnitelmien on hyvä edistää yhteisten tavoitteiden kautta.
- Hyvinvoinnille ja terveyden edistämiseksi on määritelty yhteiset yhdyspinnat.
- Kuntien suunnitelmat ovat löydettävissä kartasta linkkien takaa (päivittyy).

Seuranta ja arviointi

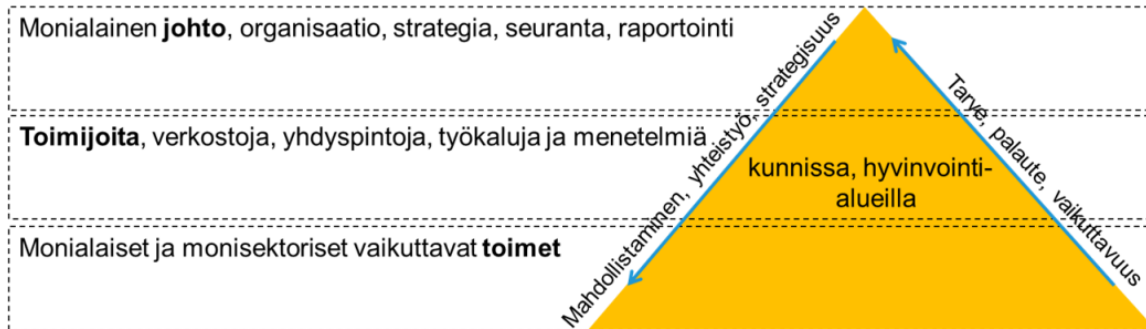
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikutuksia ja vaikuttavuutta seurataan monella tasolla.

Strategisen hyte-johtamisen osalta seurantaa toteutetaan valtakunnan tason indikaattoreiden osalta sekä myös arvioidaan hyte-johtamisen vaikutuksia palveluissa sekä yhdyspinnalla. Tämän lisäksi huomioidaan alueellisten terveyserojen kaventumiseen tähtäävät toimenpiteet, joka on sekä palvelustrategian, että alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoite.

Hyte-työn osalta seurantaa toteutetaan palveluissa ja yhdyspinnalla sovittujen toimenpiteiden toteutumisen osalta seuraamalla toimenpiteisiin kytkettyjä mittareita.

Lisäksi on tärkeää huomioida suunnitelmien välisen integraation toteutuminen niin hyvinvointialueella kuin yhdyspinnalla (kuntien hyvinvointisuunnitelmat).

Vaikuttavuuden ja laadun varmistaminen



Lähde: Vaikuttavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen johtamisen laadun osatekijät (Kauppinen, T., Tasala, T., Ylitörmänen, T. (toim) 2025. Kuva: Kilpeläinen ym. 2021

- Systemaattinen ja toimiva hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen edellyttää vaikuttavaa johtamista, toimivia rakenteita, ajantasaista tietoa, riittäviä resursseja, selkeitä strategioita, osaavaa henkilöstöä, konkreettisia tavoitteita, suunnitelmallista toimintaa, monialaista yhteistyötä ja osallisuutta sekä systemaattista seuranta ja arviointia ja tehokasta viestintää.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen katsotaan koostuvan kolmesta osasta: monialainen koordinaatio ja johto, monialaiset toimijat ja yhdyspinnat sekä yksittäiset toisiaan tukevat käytännön toimet.
- Tämän suunnitelmakokonaisuuden arvioinnissa on hyödynnetty tarkistuslistaa laadukkaan ja vaikuttavan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn osatekijöistä.

Vuosiraportointi

Vuosi 2026

- [Tähän linkki](#)

Vuosi 2027

- [Tähän linkki](#)

Vuosi 2028

- [Tähän linkki](#)

Vuosi 2029

- [Tähän linkki](#)

Kiitos

www.hyvaks.fi
#hyvaks #hyvääarkikaikille