



## Keski-Suomen hyvinvointikertomus 2017-2020

- katsaus väestön hyvinvoinnin tilaan 2017-2020
- tausta-asiakirja Keski-Suomen hyvinvointiohjelmalle 2021-2024



## Sisällys

JOHDANTO.....	3
1. HYVINVOINNIN TILA.....	4
1.1 Väestö.....	4
1.2 Talous.....	6
1.3 Lapset ja lapsiperheet.....	10
1.3 Nuoret ja nuoret aikuiset.....	12
1.4 Työikäiset.....	15
1.5 Ikäihmiset.....	18
2. TEHDYT TOIMET JA HANKKEET ALUEELLA.....	20
3. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET KESKI-SUOMESSA.....	21
4. PÄÄTTYVÄN HYVINVOINTISUUNNITELMAN ARVIOINTIA.....	23
4.1 Koko väestö.....	24
4.2 Lapset, nuoret ja perheet.....	25
4.3 Työikäiset.....	25
4.4 Ikäihmiset.....	26
5. YHTEENVETO.....	27
LIITTEET.....	28
Liite 1 Kuntien hankkeet.....	28
Liite 2 Kuntien hyvinvointikertomusten painopisteet.....	31
Liite 3 Sairastavuusindeksit.....	34
.....	37
LÄHTEET.....	38

## JOHDANTO

Hyvinvointikertomus kuvaa maakunnan väestön hyvinvoinnin tilan vuosilta 2017-2020 ja indikaattoreiden analyysin pohjalta laaditaan Keski-Suomen hyvinvointiohjelma 2021-2024. Väestön hyvinvoinnin kuvauksen pohjalla on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ehdotus hyvinvointikertomuksen minimietietosisällöksi<sup>1</sup>, jota on täydennetty Keski-Suomen kannalta oleellisilla tietosisällöillä.

Keski-Suomessa on ollut kolme hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2008- 2011, 2012-2015 ja 2015-2018<sup>2</sup>. Varsinaista maakunnallista hyvinvointikertomusta ei Keski-Suomessa ole aikaisemmin laadittu, vaan arviointia on tehty hyvinvointisuunnitelmien päättyessä. Työstä on aiemmin vastannut sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikkö, mutta tämä hyvinvointikertomustyö on yhdistetty sote-uudistus hankkeeseen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet kohdistuvat yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin, elinympäristöön sekä palveluihin. Toimenpiteillä parannetaan väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä vähennetään väestöryhmien välisiä eroja. Tavoitteina on myös sairauksien, tapaturmien, syrjäytymisen sekä sosiaalisten- ja terveydellisten haittojen ehkäisy. Lisäksi pyritään parantamaan myös työ-, opiskelu-, ja toimintakykyä sekä vahvistamaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja turvallisuutta<sup>3</sup>.

Keski-Suomi sijoittuu hyvinvointi-indikaattoreilla tarkasteltuna maan keskiarvon tuntumaan, mutta maakunnan sisällä on suuria paikallisia eroja. FinSote tutkimuksen<sup>4</sup> lisäotos 2018 toi paljon kuntakohtaista indikaattoritietoa. Keski-suomalaiset kokevat itsensä onnelliseksi ja ovat tyytyväisiä asuinalueeseensa. Suurin osa kokee terveytensä ja elämänlaatunsa hyväksi. Haasteina on ylipainon kehitys, päihdehaitat, työttömyys ja taloustilanne, mielenterveysongelmat sekä työssä jaksamisen haasteet.

Keski-Suomi haluaa olla hyvinvoinnin edelläkävijä. Jyväskylän kaupunki profiloituu liikuntapäätkaupungiksi ja kaupungissa on paljon tutkimus- ja oppilaitosyhteistyötä sekä osaamista. Meijän Polku -kansanterveyden ja liikunnan edistämislake<sup>5</sup> tukee keski-suomalaisten hyvinvointia luonnon, liikunnan, levon ja yhteisöllisyyden keinoin. Sairaanhoitopiiri ja Jyväskylän yliopisto ovat solmineet kumppanuussopimuksen, joka vahvistaa hyvinvointityön tutkimus-, kehittämis-, ja innovaatiotoimintaa. Lisäksi KEHO (Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymä)<sup>6</sup> on hyvinvointia eri näkökulmista lähestyvien toimijoiden yhteistyömuoto, jonka verkostoissa etsitään monialaisia ratkaisuja erilaisiin hyvinvointihaasteisiin.

<sup>1</sup> [THL ehdotus hyvinvointikertomusten minimietietosisällöksi](#)

<sup>2</sup> [Keski-Suomen sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma 2015-2018](#)

<sup>3</sup> [Hallituksen esitys hyvinvointialueiden perustamista koskevaiksi lainsäädännöksi 8.12.2020](#)

<sup>4</sup> [Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote](#)

<sup>5</sup> <https://www.meijanpolku.fi/>

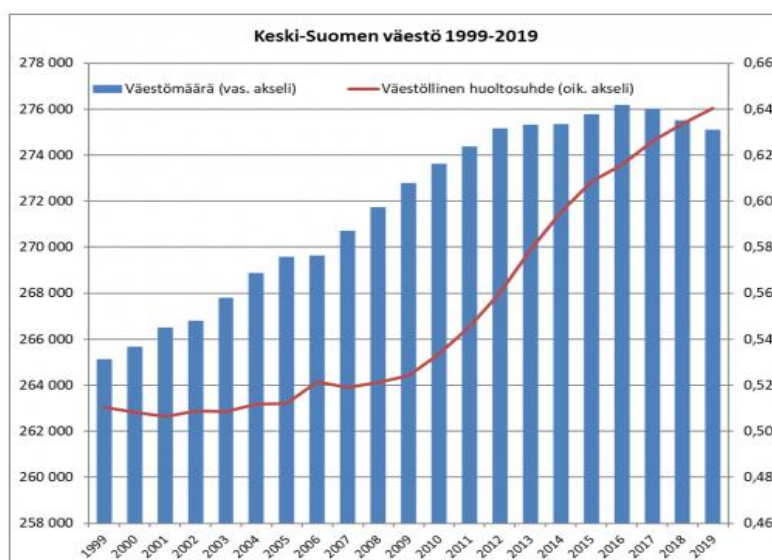
<sup>6</sup> <https://kehofinland.fi/fi/>

## 1. HYVINVOINNIN TILA

### 1.1 Väestö

Keski-Suomen asukasluku oli vuoden 2020 lopussa 274 871 henkeä. Vähennystä edelliseen vuoteen oli 233 henkeä<sup>7</sup>, mutta väestön väheneminen oli aiempia vuosia maltillisempaa. Ainoastaan Jyväskylän, Toivakan, Muuramen, Luhangan ja Kivijärven kuntien väkimäärät kasvoivat 2020. Keski-Suomen syntyvyys kääntyi pieneniseen nousuun vuonna 2020, minkä kehityksen toivotaan jatkuvan.

Viimeisen 20 vuoden aikana maakunnan väestö on kasvanut vuosittain noin 1 000 henkilöllä mutta vuonna 2017 alkoi väestön määrän kasvun lasku (kuvio 1). Maakunnan väestöstä 68 % asuu Jyvässeudulla ja tiheintä asuminen on Jyväskylän kaupunkialueella sekä muutamassa isommassa kaupunkikeskuksessa<sup>8</sup>.



Kuvio 1 Keski-Suomen väestönkehitys 1999-2019<sup>8</sup>

Keski-Suomen väestön ikäjakauma noudattaa maan keskiarvoa. 16-24 -vuotiaiden osuus on maakunnassa hieman korkeampi, johtunee vetovoimaisesta opiskelijakaupungista (Jyväskylä). Myös yli 65-vuotiaiden osuus maakunnan väestöstä on maan keskiarvoa korkeampi (taulukko 1).

<sup>7</sup> Tilastokeskus: Väestönmuutosten ennakkotieto

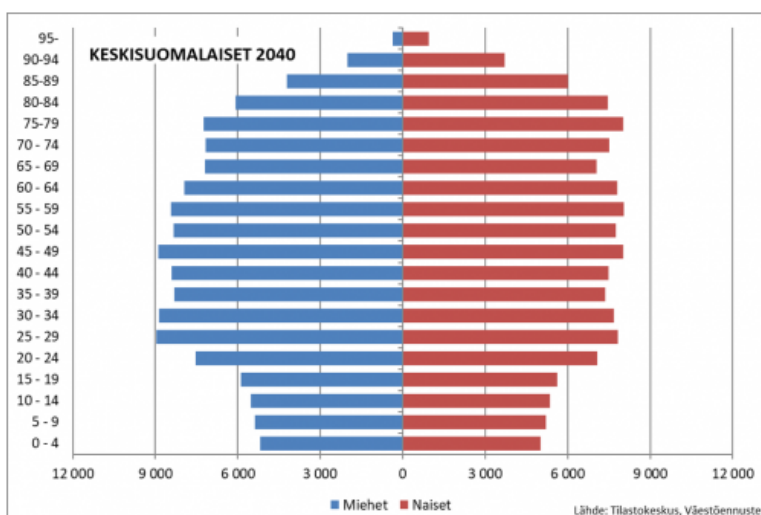
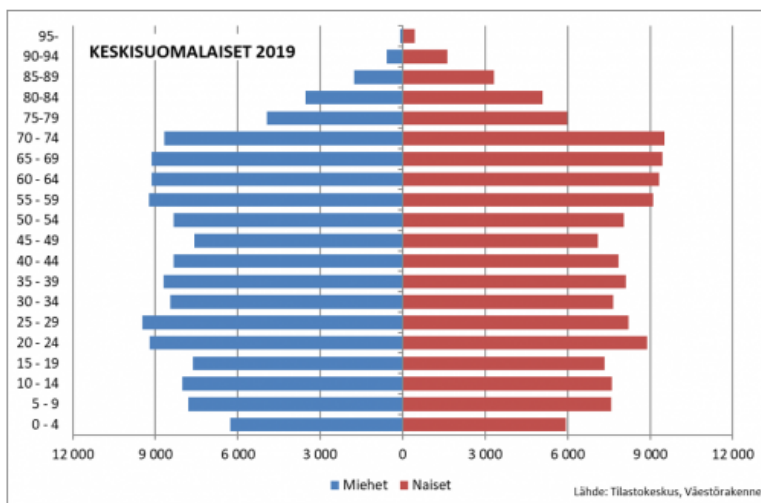
<sup>8</sup> Keski-Suomi info

Taulukko 1 Keski-Suomen väestön ikäjakauma<sup>9</sup>

			2015	2016	2017	2018	2019
0 - 18-vuotiaat, % väestöstä <a href="#">info ind. 1066</a>	Koko maa	yhteensä	20,7	20,6	20,4	20,3	20,1
	Keski-Suomi		20,7	20,6	20,4	20,3	20,0
16 - 24-vuotiaat, % väestöstä <a href="#">info ind. 168</a>	Koko maa		10,6	10,5	10,3	10,1	10,0
	Keski-Suomi		11,3	11,3	11,1	11,0	10,9
18 - 64-vuotiaat, % väestöstä <a href="#">info ind. 206</a>	Koko maa		60,0	59,6	59,3	59,0	58,7
	Keski-Suomi		59,0	58,7	58,3	58,0	57,7
65 vuotta täyttäneet, % väestöstä <a href="#">info ind. 1068</a>	Koko maa		20,5	20,9	21,4	21,8	22,3
	Keski-Suomi		21,4	21,8	22,3	22,8	23,3
75 - 84-vuotiaat, % väestöstä <a href="#">info ind. 1069</a>	Koko maa		6,2	6,5	6,5	6,6	6,8
	Keski-Suomi		6,6	6,9	6,8	7,0	7,1
85 vuotta täyttäneet, % väestöstä <a href="#">info ind. 675</a>	Koko maa		2,5	2,6	2,7	2,7	2,7
	Keski-Suomi		2,7	2,7	2,8	2,8	2,9
90 vuotta täyttäneet, % väestöstä <a href="#">info ind. 4160</a>	Koko maa		0,8	0,9	0,9	0,9	1,0
	Keski-Suomi		0,9	0,9	0,9	1,0	1,0

Keski-Suomen väestömäärän ennustetaan vähenevän 4,6 % (13 000 asukkaalla) vuodesta 2018 vuoteen 2040 (kuvio 2). Samalla erittäin iäkkäiden osuus kasvaa merkittävästi. Vuonna 2030 meillä on kaksinkertainen määrä yli 75-vuotiaita verrattuna vuoden 2019 tilanteeseen. Ikäryhmittäin tarkasteltuna vuonna 2019 Keski-Suomessa oli eniten 55-69 -vuotiaita (kuvio 2). Laskeneen syntyvyyden myötä selvästi eniten edellisvuodesta väheni 0-4 -vuotiaiden määrä. Kasvu oli puolestaan suurinta 70-74 -vuotiaissa sekä kaikista ikääntyneimmistä eli yli 94-vuotiaissa. Jos syntyvyys jää matalalle tasolle, alle 15-vuotiaiden määrä tulee ennusteen mukaan vähenemään lähes 30 % nykyisestä vuoteen 2040 mennessä. Samaan aikaan yli 79-vuotiaiden määrän ennustetaan kaksinkertaistuvan<sup>8</sup>. Väestörakenteen muutos luo sekä haasteita että mahdollisuuksia. Eläköityneet ovat aktiivisia palveluiden käyttäjiä ja useat haluavat myös toimia vapaaehtoistyössä tai seura- ja järjestötoiminnassa. Toisaalta ikääntyneiden määrän kasvu luo paineita hoiva- ja asumispalveluille. Tarvitaan lisää kotona asumista tukevia palveluita sekä yhteisöllisen asumisen mahdollisuuksia. Lasten ja nuorten ikäluokkien pieneneminen haastaa arvioimaan uudelleen mm. koulu- ja päiväkotiverkostoa.

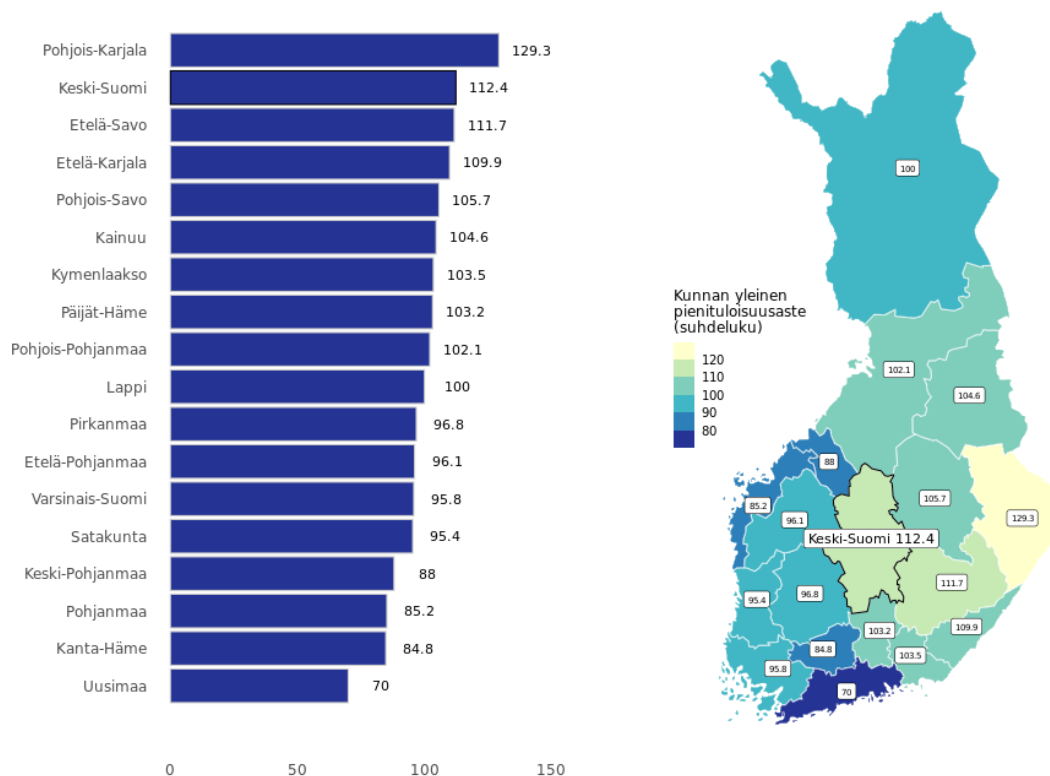
<sup>9</sup> [THL: Sotkanet indikaattoripankki](#)



Kuvio 2 Keski-Suomen väestö 2019 ja ennuste 2040<sup>8</sup>

## 1.2 Talous

Maakunnan kuntien taloustilanne on heikentynyt tarkastelujakson aikana (kuvio 3) ja koronaepidemian vaikutukset näkyvät jo. Suurin osa kunnista teki 2019 alijäämäläisen tuloksen ja vuosikate heikkeni edellisvuodesta valtaosassa kuntia. Koronatuet auttoivat vuonna 2020 osaa kunnista.

Kuvio 3 Kuntien pienituloisuusaste<sup>10</sup>

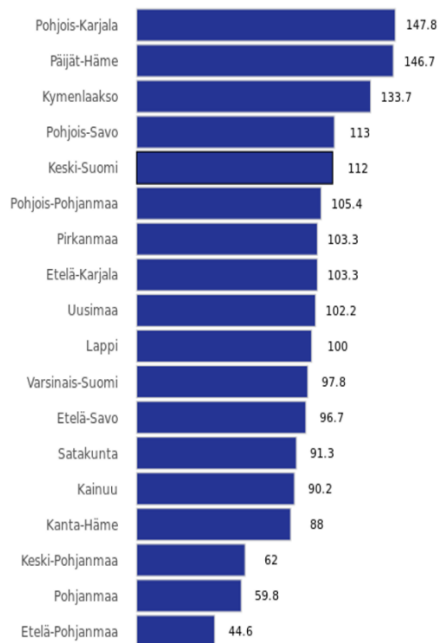
Keski-Suomessa oli joulukuun 2020 lopussa yhteensä 19 596 työtöntä työnhakijaa. Se on 3 727 (23,5 %) enemmän kuin vuotta aikaisemmin ja 3 049 henkilöä enemmän kuin kuukautta aikaisemmin. Työttömien työnhakijoiden osuus maakunnan työvoimasta on tällä hetkellä 15,6 prosenttia<sup>11</sup>.

Pitkäaikaistyöttömien korkea määrä heijastuu myös toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden määrään (kuva 4). Työttömien työnhakijoiden määrä kasvoi 2019-2020 eniten 20-34 v keskuudessa sekä 55-64-vuotiaissa (kuvio 5 ). Korona-aika lisäsi lomautusten määrää maakunnassa rajusti.

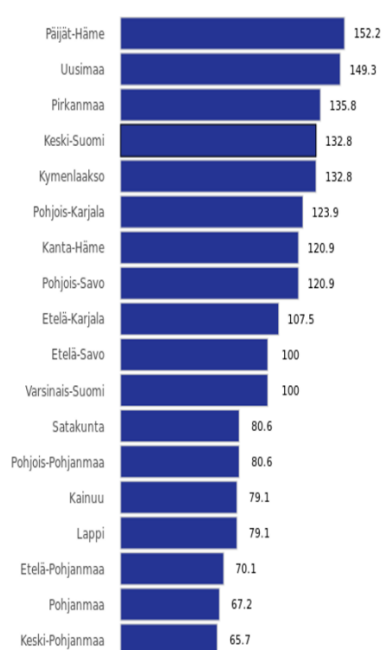
<sup>10</sup> [Diakonia-ammattikorkeakoulu 2021](#)

<sup>11</sup> [TEM: Keski-Suomen työllisyyskatsaus 2020](#)

Pitkäaikaistyöttömyys  
Aluetaso: Maakunnat

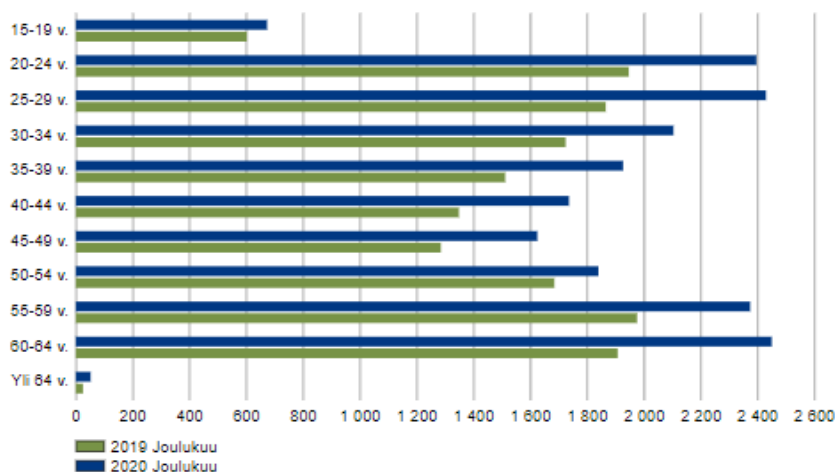


Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64-v  
Aluetaso: Maakunnat



Kuvio 4 Pitkäaikaistyöttömyys ja toimeentulotuki Keski-Suomessa <sup>10</sup>

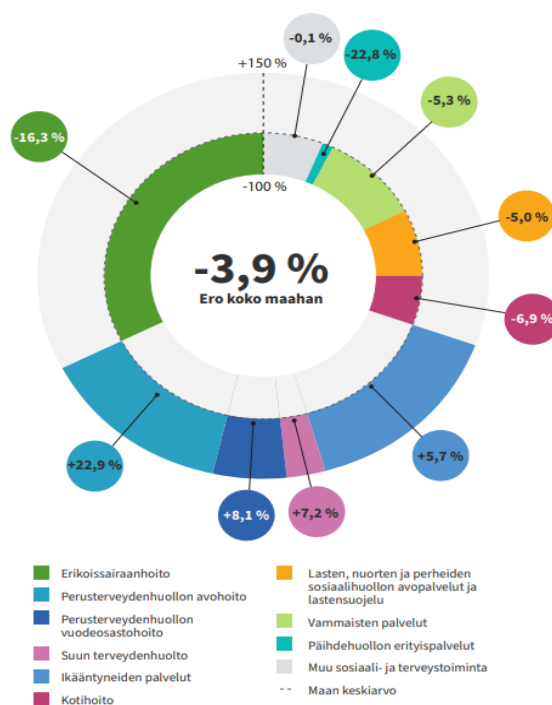
TYÖTTÖMÄT TYÖNHAKIJAT IKÄRYHMÄN MUKAAN  
Keski-Suomi



Kuvio 5 Työttömät työnhakijat Keski-Suomessa 2019 ja 2020 <sup>11</sup>



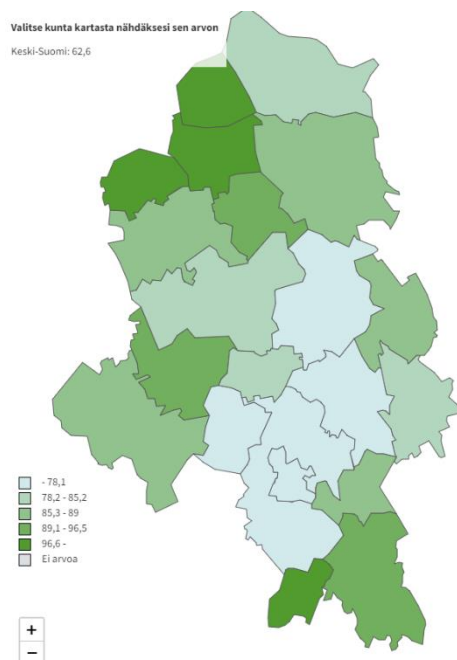
Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon nettokäyttökustannukset olivat vuonna 2019 yhteensä 845,5 miljoonaa euroa. Asukaslukuun suhteutettuna ne olivat maan toiseksi pienimmät (3 346 euroa / asukas), ja ne alittivat maan keskitason noin neljällä prosentilla (kuvio 6)<sup>12</sup>. Sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaiset kustannukset olivat pienimmät Muuramessa (2 497 euroa) ja suurimmat Kivijärvellä (5 169 euroa)<sup>12</sup>. Keski-Suomen alueen erikoissairaanhoidon asukaslukuun suhteutetut kustannukset olivat pienimmät koko maan sairaanhoitopiirialueista, ja ne kasvoivat edellisvuodesta 1,3 prosenttia, vähemmän kuin maassa keskimäärin<sup>12</sup>. Väestön ikä- ja sukupuolirakenteen, sosioekonomisen aseman ja sairastavuuden huomioiva palvelutarve oli alueella neljä prosenttia suurempi kuin maassa keskimäärin<sup>12</sup>.



Kuvio 6 Sosiaali- ja terveystoimen asukaskohtaisten nettokäyttökustannusten jakauma ja alueen ero maan keskiarvoon 2019<sup>12</sup>

<sup>12</sup> [THL: Sosiaali- ja terveyspalvelut KYS-erityisvastuualueella 2019. Päätösten tueksi 7/2020](#)

Käytettävissä olevat tulot (Gini-kerroin) olivat selvästi maan keskiarvon alapuolella, samoin kuntien yleinen pienituloisuusaste (2018). Myös demografinen huoltosuhde oli korkeampi (62,6) kuin maan keskiarvo (61,4), joskin maakunnan sisällä on suurta vaihtelua (kuvio 7).



Kuvio 7 Demografinen huoltosuhde Keski-Suomi 2019<sup>9</sup>

Kunnan osarahoittamaa työmarkkinatukea maksettiin 87 euroa asukasta kohden (2019), mikä oli maan neljänneksi eniten. Sekä 18–24-vuotiaiden että 25–64-vuotiaiden joukossa toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden osuus oli maan suurimpien joukossa.

Toimeentulotukea saaneita 20-64-vuotiaita sekä lapsiperheitä on maakunnassa hieman enemmän kuin maassa keskimäärin.

### 1.3 Lapset ja lapsiperheet

Kouluterveyskyselyn<sup>13</sup> (perusopetuksen 4. ja 5. luokka) mukaan valtaosa keskisuomalaisista lapsista ja perheistä voi hyvin ja he ovat tyytyväisiä elämäänsä.

Lapset näkevät itsensä tärkeäksi osaksi koulu yhteisöä ja puolet lapsista kokee voivansa osallistua koulun asioiden suunnitteluun. Lähes 90 % on jokin harrastus vähintään kerran viikossa ja 31 % on harrastus jokaiselle arkipäivälle. 78 % kertoo harrastavansa taidetta tai kulttuuria vähintään kerran viikossa, tytöistä jopa 90 %. Kavereitaan koulun jälkeen kertoo tapaavansa 90 %.<sup>13</sup>

Valtaosa 4. ja 5. -luokkalaisista raportoi terveydentilansa hyväksi (90 %). Vain 8 % arvioi sen olevan keskinkertainen tai huono. Lapset ilmoittivat kärsivänsä ajoittain niska- ja

<sup>13</sup> [THL Kouluterveyskysely](#)

hartiakivuista, vatsakivuista ja päänsärystä (6-12 %). Myös silmäoireita, yskää ja nuhaa raportoidaan. Suurin osa kertoi nukkuvansa hyvin, tytöistä noin 10 % kärsii nukahtamisvaikeuksista ja heräilemisistä usein.<sup>13</sup>

80 % lapsista syö aamupalan kotona koulupäivinä. Vain 2 % kertoo, ettei syö sitä koskaan. 17 % kertoo syövänsä kaikki kouluruuan ateriaosat jokaisena koulupäivänä. Pääruoan syö kuitenkin 82 % jokaisena koulupäivänä. Marjojen, hedelmien, kasvien ja vihannesten syönnissä on vielä haastetta, sillä ne jäävät syömättä useana päivänä noin 30 % lapsista.<sup>13</sup> Keski-Suomessa tehtiin kuntakierros 2018, jossa jalkautettiin kouluruokailusuosituksia ja samalla käytiin kouluterveyskyselyn tuloksia tältä osin läpi.

Lapset pitävät koulunkäynnistä (lähes 98 %). Väsymystä koulussa raportoi lähes 70 % mutta onneksi suurin osa ilmoittaa kokevansa väsymystä harvoin. Luokkatilanteet koetaan ajoittain rauhattomaksi, mutta oppilaat viihtyvät yhdessä. Lähes 70 % ilmoittaa viihtyvänsä koko ajan hyvin luokkakavereiden kanssa. Välitunnit koetaan virkistäviksi mutta 1 % kokee niiden aikana pelkoa ja 4 % kokee yksinäisyyttä. Noin kolmasosa toivoo ohjattua toimintaa välitunneille, mutta tässä on tapahtunut iso lasku kahden vuoden aikana. Koulut ovat lisänneet välituntitoimintaa viimeisten vuosien aikana.<sup>13</sup>

Lapset kokevat, että vanhemmat tukevat ja kannustavat. Suurimmalla osalla on hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa. Noin puolet lapsista keskustelee koulupäivän tapahtumista vanhempiensa kanssa usein. Vain 5 % kokee, ettei perheillä ole riittävästi aikaa olla yhdessä. Noin 40 % ilmoitti kokeneensa merkittävän elämänmuutoksen vuoden aikana. Maakunnassa on yhden vanhemman perheitä 22 % perheistä.<sup>8</sup>

66 % lapsista ei ole joutunut kiusatuksi lukuvuoden aikana. Kiusatuksi usein lukuvuoden aikana kertoi tulleen 135 lasta. 107 oppilasta tunnusti osallistuneensa kiusaukseen. 65 % oli kertonut aikuiselle koulun alueella tapahtuneesta kiusaamisesta. 680 kertoi kokeneensa fyysistä uhkaa vuoden aikana. Vanhempien tai muiden huoltajien fyysisestä väkivallasta kertoi suunnilleen sama määrä oppilaita.

94 % kertoo, etteivät vanhemmat käytä alkoholia. Vanhemman liiallisen alkoholin käytön raportoi haittaa aiheuttavaksi noin 100 lasta. Lähes 700 ilmoitti tuntevansa huumeita käyttäviä lapsia tai nuoria tai heille on tarjottu niitä itselle. Määrä on suuri, kun kyseessä on 10-11 -vuotiaat lapset.<sup>13</sup>

Kouluikäisten hammasterveys merkittävästi parempi kuin Suomessa keskimäärin. Samoin rokotekattavuus Keski-Suomessa on kohtalaisen hyvä. Rokottamattomien lasten osuus on nyt noin 1 %.<sup>12</sup>

Lasten ylipaino on lisääntynyt, vaikka kouluterveyskyselyssä ei alakoulujen oppilaiden painoja kysytty. THL:n FinLapset<sup>14</sup> rekisteriseurantaan saatiin Keski-Suomesta mittaustuloksia vain yhdeksästä kunnasta. Niissä pahimmillaan yli 50 % ikäluokan lapsista oli ylipainoisia. Kunta- ja

<sup>14</sup> [FinLapset rekisteriseuranta](#)

ikäryhmäkohtainen vaihtelu oli todella suurta. Koko maan keskiarvon mukaan 2-17 -vuotiaista pojista 27% ja tytöistä 17% oli ylipainoisia. Keski-Suomessa on käynnistynyt kuntakohtaisia ja maakunnallisia toimenpiteitä ylipainon kasvun katkaisemiseksi.

42 % lapsista kertoi liikkuvansa vähintään viikon tunnissa. Pojat ovat tyttöjä aktiivisempia liikkujia, mutta molemmilla on kahden vertailuvuoden aikana tapahtunut vähenemistä viikoittaisessa liikkumisessa.<sup>13</sup> Uudet lasten ja nuorten liikkumissuositukset suosittavat tunnin päivässä monipuolista, reipasta ja rasittavaa liikkumista yli 7-vuotiaille lapsille. Vajaa puolet alakouluikäisistä täyttää tämän suosituksen.

Kouluterveyskyselyn tuloksia on tässä vertailtu vuosien 2017 ja 2019 välillä. Vastaajia Keski-Suomesta oli noin 5 400 oppilasta 4. ja 5. luokalta. Vastaajien määrät vaihtelivat kysymysten välillä suuresti.

### 1.3 Nuoret ja nuoret aikuiset

Tähän ikäryhmään saadaan kouluterveyskyselystä 8. ja 9. luokkalaisten, lukion 1. ja 2. luokkalaisten sekä ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden vastaukset. Tulokset ovat maakuntatasolla ja ammatillisen oppilaitoksen vastaukset tulevat Jyväskylästä, Jämsästä ja Äänekoskelta. Perusopetuksen vastaajia on ollut noin 4 500, lukiolaisia 2 200 ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoita 1 100.

Suurin osa nuorista on tyytyväisiä elämäänsä, pojat kuitenkin tyttöjä enemmän. Nuoret kokevat olevansa tärkeä osa luokkayhteisöä (noin 60 %) mutta tässä on iso etu poikien hyväksi. Noin 75 % nuorista kokee kuuluvansa tärkeään ryhmään tai yhteisöön ja suurin osa kokee, että elämällä tarkoitus. He pystyvät vaikuttamaan elämänsä kulkuun ja tavoittelemaan itselle tärkeitä asioita. Erityisesti ammatillisen oppilaitoksen pojat kokevat pystyvänsä vaikuttamaan koulunsa asioihin ja koulutyönsä suunnitteluun.<sup>13</sup>

Liikunnan ohjattu harrastaminen laskee iän myötä. Perusopetuksen nuorista viikoittain harrastaa liikuntaa ohjatusti 46 %, lukiolaisista 38 % ja ammatillisen oppilaitoksen nuorista 19 %. Omatoimisen harrastamisen prosentit olivat perusopetus 76 %, lukio 78 % ja ammatillinen oppilaitos 65 %. Vapaa-ajalla korkeintaan tunnin viikossa liikkuvia on eniten ammatillisen oppilaitoksen nuorissa. Lukiolaiset ja yläkoululaiset liikkuvat enemmän<sup>13</sup>.

Peruskoululaisten fyysinen toimintakyky oli MOVE!-mittauksen perusteella vähän maan keskiarvoja parempaa, mutta vuoden 2020 tuloksissa oli suuria koulu- ja kuntakohtaisia eroja. Nuorten fyysisessä toimintakyvyssä on suurta hajontaa, osa on todella hyväkuntoisia mutta joukkoon mahtuu myös huonokuntoisia nuoria.<sup>15</sup> Uusien lasten ja nuorten liikkumissuositusten mukaisesti liikkuu vain viidesosa 13-17 -vuotiaista nuorista. Liikunnan harrastaminen laskee iän myötä.

<sup>15</sup> [Move! Mittaustulokset](#)

Yli 96 % kaikkien luokka-asteiden nuorista harrastaa jotain vähintään viikoittain. Keskimäärin 14 % nuorista on sitä mieltä, ettei asuinalueella järjestetä mielekästä harrastustoimintaa. Suunnilleen sama määrä moittii asuinalueen puuttuvia nuorten oleskelutiloja.<sup>13</sup>

Noin 8 % eri luokka-asteen vastaajista kertoi, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää, jonka kanssa keskustella luottamuksellisesti omista asioista. Määrät olivat poikien kohdalla suurempia kuin tyttöillä. Tämä on ristiriitaista, sillä kaikilla luokka-asteilla tytöt kertoivat kokevansa itsensä poikia enemmän yksinäiseksi. Ammatillisen oppilaitoksen tytöistä yksinäisyydestä kertoi jopa 19 % ja lukiolaisistakin 14 %.<sup>13</sup>

Nuoret kokevat terveydentilansa pääsääntöisesti hyväksi. Noin 3 % kuvailee sitä huonoksi ja noin 15 % keskinkertaiseksi. Niska-hartiakipuja raportoi päivittäin noin 18 % ja ammatillisen oppilaitoksen tytöistä 14 % kertoo päivittäisestä päänsärystä. Joka kolmas lukiolainen ja ammattioppilaitoksen opiskelija kertoo univaikeuksista ainakin kerran viikossa. Vuonna 2019 jopa 53 % lukion tytöistä oli ollut huolissaan mielialastaan viimeisen vuoden aikana. Prosentit olivat lähes 50 % muillakin luokka-asteilla. Yli 29 % tytöistä kertoo myös yli kaksi viikkoa kestäneestä masennusoireilusta. Yli 70 % kertoi saaneensa apua koulun ulkopuolelta masennusoireisiinsa. Noin 30 % raportoi, ettei ole saanut apua. Noin puolet nuorista kertoo, että keskusteluyhteys vanhempien kanssa on hyvä.<sup>13</sup>

Nuorilla tuntuvat olevan seksuaaliterveyteen, ehkäisyyn ja sukupuolitauteihin liittyvät asiat tiedollisesti hallussa, sillä lisätietoa kaivataan vähän. Halvempaa ehkäisyä ja ilmaisia kondomeja kaipaa noin 20 %, ja saman verran kertoi olleensa ilman ehkäisyä viimeisessä yhdynnässä.<sup>13</sup> Raskaudenkeskeytykset ovat Suomessa hienoisessa laskussa, mutta Keski-Suomessa erityisesti nuorempien ikäluokkien kohdalla on tapahtunut pientä lisäystä. Jyväskylässä onkin aloitettu maksuton ehkäisy alle 20-vuotiaille mikä toivottavasti laskee näitä lukuja.

Aamupala jää väliin noin puolelta ammatillisen oppilaitoksen opiskelijalta. Oppilaitokset ovatkin tarjonneet aamupuuroa halukkaille kouluilla. Noin 25 % jättää koululounaan silloin tällöin väliin. Yli 80 % nuorista kertoo syövänsä kasviksia, hedelmiä ja marjoja harvemmin kuin kuutena päivänä viikossa. Energiajuomat ovat yleisempiä pojilla. Kuitenkin alle 7 % kertoo juovansa niitä päivittäin. Painoindeksin (BMI) mukaan yläkoululaisista noin 17 % on ylipainoisia, lukiolaisista saman verran, mutta ammatillisen oppilaitoksen nuorista jopa 24 %.

<sup>13</sup>

Päivittäin tupakoivien nuorten osuus on laskenut seurantajakson aikana. Yleisintä se on ammatillisen oppilaitoksen nuorilla 19 %. Heistä 10 % kertoi käyttävänsä nuuskaa päivittäin, pojat enemmän kuin tytöt. Myös raittiiden nuorten osuus on kasvanut. 62 % yläkoululaisista ja yli 30 % lukiolaista ja ammatillisen oppilaitoksen nuorista kertovat olevansa raittiita. Myös viikoittain alkoholia käyttävien osuus on laskenut (ammatillisen oppilaitoksen nuorista 11 %, lukiolaisista 5 %). Noin 12 % vastanneista oli kokeillut kannabista ainakin kerran. Noin 60 % lukiolaisista ja ammatillisen oppilaitoksen nuorista sanoo, että huumeiden hankkiminen on helppoa. Yläkoululaisistakin noin puolet vastanneista sanoo samaa. 32 % ammatillisen oppilaitoksen nuorista hyväksyy ikäistensä kannabiksen polttamisen. Muilla luokka-asteilla

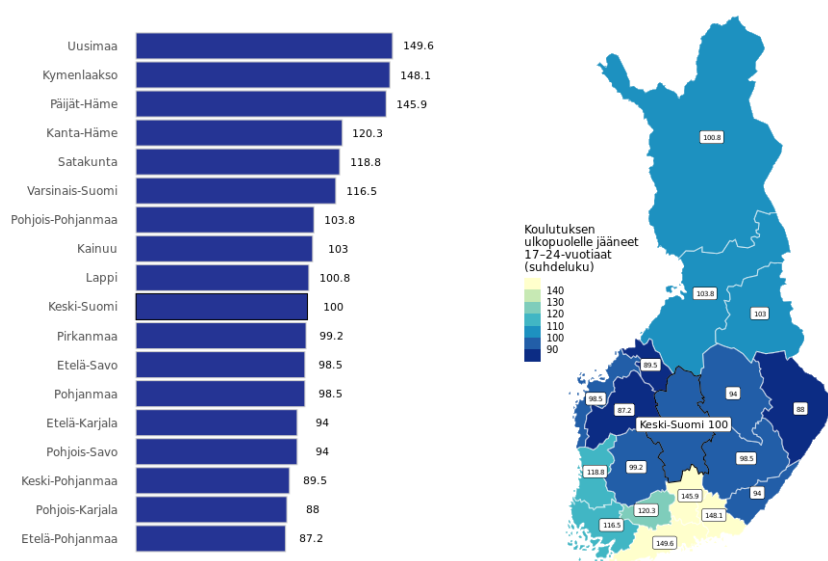
prosentit olivat hieman matalammat. Rahapelaaminen näyttää olevan poikien harrastus. Jopa 23 % kertoo pelaavansa rahapelejä viikoittain. Lähes 25 % kokee olevansa liikaa netissä ja on yrittänyt vähentää onnistumatta siinä ja saman verran kokee usein, että pitäisi tehdä muutakin kuin viettää aikaa netissä. Noin 9 % kertoo jättäneensä syömisen tai nukkumisen väliin netin takia.<sup>13</sup>

Nuoret pitävät koulunkäynnistä, erityisesti ammatillisen oppilaitoksen nuoret (84 %). Tytöt raportoivat paljon poikia enemmän koulu-uupumusta. korkeimmat prosentit ovat lukion tytöillä (21 %)<sup>13</sup>.

Noin 40 % ammatillisen oppilaitoksen nuorista kertoo perheen taloudellisen tilanteen olevan keskinkertainen tai huono. Nuoret käyvät paljon koulun ohessa palkkatöissä. Peruskoululaisista 15 %, lukiolaisista 20 % ja ammatillisen oppilaitoksen oppilaista 18 %. Tytöt poikia enemmän.<sup>13</sup>

Koulukiusaaminen vähenee selvästi lukiossa ja ammatillisessa oppilaitoksessa. 8. ja 9. luokkalaisista noin 230 vastannutta kertoi olevansa koulukiusattu usein. Suunnilleen sama määrä kertoi olleensa itse kiusaaja. Fyysistä uhkaa oli kokenut perusopetuksen ja ammatillisen oppilaitoksen nuorista noin 15 %, lukiolaisista noin puolet. Seksuaalinen häirintä puhelimesta tai internetissä on yleistynyt ja koskettaa erityisesti tyttöjä (n 23 %). Julkisissa tiloissa jopa 15 % ammatillisen oppilaitoksen tytöistä. Lähes 30 % oli kertonut luottamalleen aikuiselle häirinnästä. Noin 6 % kertoo vanhempien liiallisen päihteiden käytön aiheuttaneen haittaa.<sup>13</sup>

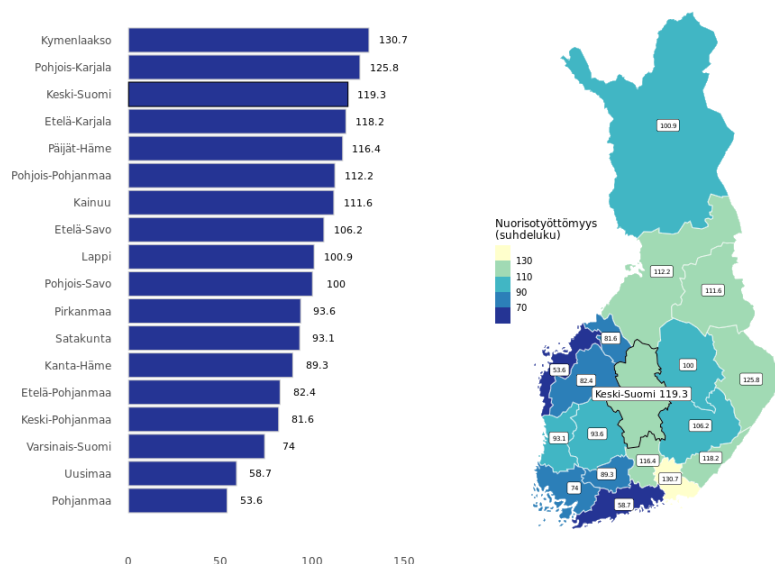
Työn ja koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus on laskenut 2000-luvun ajan tasaisesti. Tällä hetkellä maakunnan tilanne on maan keskitasoa. (kuvio 8).



Kuvio 8 Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 vuotiaat<sup>10</sup>



Nuorisotyöttömyys on maan keskiarvoa korkeampaa ja myös korona-aika on vaikuttanut nuorisotyöttömyyteen suuresti (kuvio 9).



Kuvio 9 Nuorisotyöttömyys <sup>10</sup>

#### 1.4 Työikäiset

FinSote -tutkimuksen mukaan Keski-Suomessa asuvat maan onnellisimmat ihmiset. 60 % kertoo olevansa onnellisia ja lukemat ovat korkeimpia yli 50 v naisten joukossa.

Myös elämänlaatunsa hyväksi kokevia on maakunnassa paljon. 80 % kokee olevansa tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa, mutta 10 % kokee yksinäisyyttä. Väestön koulutustaso on maan keskiarvoa, tosin korkeammin kouluttuneet ovat sijoittuneet enemmistönä Jyvässeudulle ja isompiin kuntiin. <sup>4</sup>

Työikäisistä aktiivisesti, useita kertoja viikossa liikkuu noin 24 %. Aktiivisimpia liikkujia ovat 20-54 -vuotiaat miehet. Kuitenkin lähes 20 % kertoo, etteivät harrasta vapaa-ajallaan ollenkaan liikuntaa. Neljä viidestä työikäisestä ei liiku terveytensä kannalta riittävästi. Se, että suomalaiset eivät liiku terveytensä kannalta riittävästi, maksaa yhteiskunnalle 3,2 miljardia euroa vuodessa! Summasta 2,7 miljardia euroa aiheuttavat työikäiset<sup>16</sup>

Terveytensä kokee keskitasoiseksi tai huonoksi 20-54 -vuotiaista noin 24 %. Määrä nousee selvästi tultaessa työuran loppuvuosiin. Noin 40 % on jokin pitkäaikais sairaus tai terveysongelma. Psykkisesti itsensä kuormittuneiksi kokee noin 13 %, määrä on maan matalimpia. <sup>4</sup>

<sup>16</sup> [Liikkuva aikuinen -ohjelma](#)



Noin kolmannes työkäisistä syö kasviksia suositusten mukaan. Niukasti tuoreita kasviksia kertoo käyttävänsä miehistä jopa 60 %, naisista 40 %. Tuoreiden hedelmien ja marjojen kohdalla haastetta on vielä enemmän, sillä miehistä jopa 70 % syö niukasti hedelmiä ja marjoja. Luvut ovat meillä hienoisesti paremmat kuin massa keskimäärin. <sup>4</sup>

Työkäisten tupakointi on meillä matalampaa kuin maassa keskimäärin. Keskisuomalaista aikuisista noin 11 % tupakoi päivittäin. Päivittäinen tupakointi on ollut laskusuuntainen jo useamman vuoden. Nuuskaa käytti tässä ikäryhmässä noin 6 %, erityisesti miehet. <sup>4</sup>

Keski-Suomessa 31 % 20-64-vuotiaista käytti alkoholia yli riskirajan (AUDIT-C). Luku on selvästi maan keskitason yläpuolella mutta suunta on ollut viime vuosina alaspäin. Päihdehuollon asumispalveluissa olevien määrä (2,6/1000 asukasta) on maakunnista kaikkein korkein. Humalahakuinen alkoholinkäyttö oli yleisintä 20-54 -vuotiaiden miesten ikäryhmässä (17,6 %, koko maa 14,9 %) <sup>4</sup>. Alkoholikuolleisuus oli alle maan keskitason <sup>12</sup>.

20-54 -vuotiaista kolmasosa oli mittauttanut kolesteroliarvonsa viimeisen vuoden aikana. Yli 55-vuotiailla määrä kasvaa selvästi (55 %). Noin puolelta oli terveydenhuollon ammattilainen mitannut verenpaineen vuoden sisällä. Tämä ei kuitenkaan kerro koko totuutta, sillä kotimittarit ja -seuranta ovat yleistyneet. Kolmasosalta oli mitattu verensokeri vastaanotolla. Vyötärönympärystä ei juurikaan mitata nuoremmilta työkäisiltä (11 %) mutta mittaus yleistyy yli 50-vuotiaiden kohdalla (20 %). Nämä mittaukset ovat tärkeitä ja kansallisesti onkin tapahtunut myönteistä kehitystä erityisesti valtimotautien esiintyvyydessä ja riskitekijöissä. (kuvio 10.)



Kuvio 10 Työkäisten terveyden haasteet ja onnistumiset <sup>17</sup>

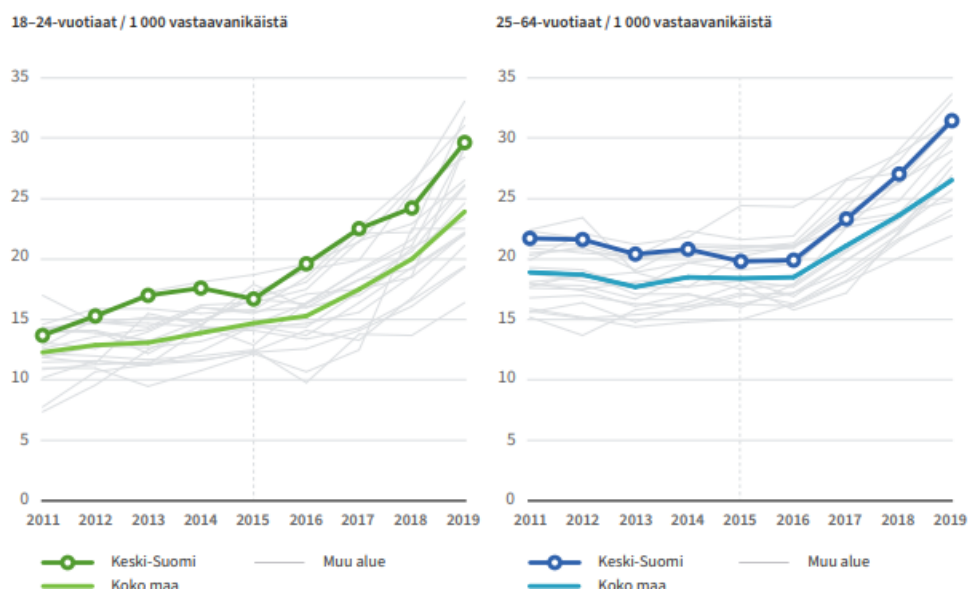
Lihavuus yleistyy Keski-Suomenkin työkäisten keskuudessa. Miehistä 60 % ja naisista 56 % on ylipainoisia (BMI>25). Ylipainoisia on eniten yli 55-vuotiaissa miehissä (66 %). Lihavia on miehistä 17 % ja naisista 22 %. Tässä korostuvat yli 55-vuotiaat naiset (28 %). <sup>4</sup>

<sup>17</sup> Timo Partonen: esitys 11.9.2020 THL:n lihavuusseminaarissa



Työkykynsä heikentyneeksi arvioi 27 % työkäisistä. Lukemat ovat korkeimpia yli 55-vuotiailla miehillä. Yli 55 vuotiaista 36 % arveli, ettei jaksakaan työskennellä vanhuuseläkeikänsä saakka. Nuorempienkin ikäluokassa näin arvioi 23 %. Osuudet ovat korkeampia kuin Suomessa yleensä.

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä on kasvanut reilusti viimeisten vuosien aikana (kuviot 11). Työkyvyttömyyseläkkeistä noin puolet johtuu mielenterveyden ongelmista.



Kuvio 11 Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 2011-2019

Keski-Suomessa mielenterveysyistä työkyvyttömyyseläkkeellä oli vuonna 2019 yhteensä 5300 henkilöä. (taulukko 2)

Taulukko 2 Mielenterveysperusteiset työkyvyttömyyseläkkeet<sup>9</sup>

			2017	2018	2019
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä <a href="#">info ind. 3328</a>	Koko maa	yhteensä	1,0	1,1	1,2
	Keski-Suomi		1,1	1,1	1,2
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä <a href="#">info ind. 2422</a>	Koko maa		3,4	3,4	3,4
	Keski-Suomi		3,8	3,8	3,8

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa sai vuonna 2019 yli 18-vuotiaista 4900 henkilöä. Määrä on kasvanut lähes 500 kahdessa vuodessa (taulukko 3)



Taulukko 3 Mielenterveysperusteiset sairauspäivärahat<sup>9</sup>

			2017	2018	2019
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä <a href="#">info ind. 2346</a>	Koko maa	yhteensä	17,5	20,0	23,9
	Keski-Suomi		22,4	24,2	29,6
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä <a href="#">info ind. 2345</a>	Koko maa		21,1	23,6	26,5
	Keski-Suomi		23,6	27,0	31,0

## 1.5 Ikäihmiset

Valtaosa yli 65-vuotiaista elää tavallista, terveen ja hyvinvoivan aikuisen elämää, ilman säännöllistä palvelujen tarvetta. Liikuntaa harrastetaan aktiivisesti, 2/3 yli 65-vuotiaasta harrastaa liikuntaa vähintään 2 kertaa/viikossa. Myös yli 75-vuotiaista suurimmalla osalla on terveelliset elämäntavat ja 10 % harrastaa edelleen säännöllisesti kuntoliikuntaa useita kertoja viikossa. Ikääntyneet kokevat itsensä nuoremman väen tapaan onnellisemmiksi kuin muualla Suomessa. Koettu elämänlaatu laskee jonkun veran siirryttäessä kohti vanhimpia ikäryhmiä. Ikääntyneet tuntevat olevan tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa (80 %) ja vastaajista noin 8 % kokee yksinäisyyttä. Ikääntyneet pitävät aktiivisesti yhteyttä kodin ulkopuolisiin sukulaisiin ja ystäviin.

Ikääntyneistä noin 60 % on ylipainoisia.

Muuten terveystottumukset ja -tavat ovat nuorempien ikäluokkien tasolla. Alkoholin liikakäyttö laskee merkittävästi tultaessa yli 75-vuotiaiden ikäluokkaan. Myös päivittäinen tupakointi vähenee iän myötä (8 %).

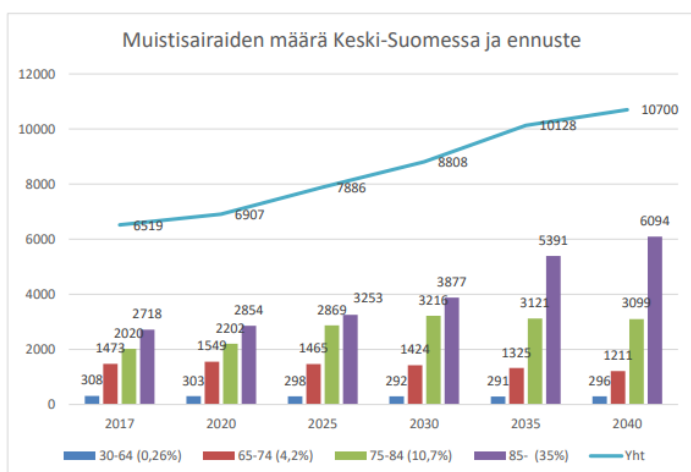
Itse raportoidut masennusoireet lisääntyvät yli 75-vuotiaiden kohdalla. Myös muut pitkäaikaissairaudet lisääntyvät merkittävästi iän myötä (82 %). Myös terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus kasvaa iän myötä.

Väestö vanhenee ja samalla myös tarve vanhuspalveluille kasvaa. Vaikka suurin osa ikääntyneistä pärjää itsenäisesti, kasvaa palvelutarve erityisesti vanhimmassa ikäluokassa. Kansallinen tavoite on, että ikääntyneet voisivat asua kotonaan ja he saavat sinne tarvitsemansa palvelut. Pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon turvaututaan vasta kun kotiin annettavilla palvelulla ei pystytä enää vastaamaan ikääntyneen palvelutarpeeseen. Keski-Suomessa 90 % yli 75-vuotiaista asuu kotona, tämä on hieman alle 92 % strategisen tavoitteen (taulukko 4). On arvioitu, että 75-vuotta täyttäneistä noin 0-1 % tarvitsee pitkäaikaista laitoshoidoa.

Taulukko 4 Kotona asuvat yli 65-vuotiaat

			2017	2018
Kotona asuvat 65 - 74-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 2787	Koko maa	yhteensä	98,9	98,9
	Keski-Suomi		98,9	98,9
Kotona asuvat 75 - 84-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1250	Koko maa		95,2	95,3
	Keski-Suomi		94,6	94,9
Kotona asuvat 80 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1070	Koko maa		87,1	87,4
	Keski-Suomi		86,0	86,6
Kotona asuvat 85 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 1251	Koko maa		81,2	81,4
	Keski-Suomi		79,7	80,3

Keski-Suomessa on arvioitu olevan noin 6 500 muistisairasta ja tiedossa on, että määrä lisääntyy ikääntyneiden määrän kasvaessa (kuvio 12). Dementiaindeksi on Keski-Suomessa muuta maata korkeampi .



Kuvio 12 Muistisairaiden määrä Keski-Suomessa ja ennuste <sup>18</sup>

75-vuotta täyttäneistä noin 33 % kokee, että heillä on päivittäisissä arkitoimissa vähintään suuria vaikeuksia. Saman ikäisistä noin 83 % on tyytyväisiä asuinalueeseensa ja onnelliseksi itsensä kokevat 56 % (reilusti yli maan keskiarvon). Omaishoitajana toimi Keski-Suomessa 1 541 yli 65-vuotiasta. Määrä on kasvanut lähes sadalla henkilöllä kahden vuoden aikana <sup>9</sup>.

<sup>18</sup> [Koivisto Tuija 2018](#)

## 2. TEHDYT TOIMET JA HANKKEET ALUEELLA

Keski-Suomessa on tehty paljon työtä terveyden ja hyvinvoinnin vahvistamiseksi päättyvän valtuustokauden aikana 2017-2020. Osa on ollut organisaatioiden perustyönä, osa hankerahoituksella.

### Asukkaiden hyvinvointia edistävät hankkeet

Painopiste on ollut osallisuuden ja järjestöyhteistyön vahvistamisessa, palvelurakenteen ja verkoston uudistaminen sekä monialaisuuden ja ammatillisen yhteistyön vahvistaminen. Keski-Suomen sote- ja maakuntauudistuksen (2015-2019) aikaiset hankkeet liittyivät vahvasti hallitusohjelman linjauksiin, lapset ja perheet, ikääntyneiden palvelut (kotihoito), valinnanvapauskokeilu. Hankkeita ovat rahoittaneet Sosiaali- ja terveysministeriö, TEKES (Business Finland), SITRA, STEA, MAVI ja EAKR. Kokonaisuudessa on ollut noin 40 hanketta ja 5,4 Me

### Osaamisen kehittämisen hankkeet

Painopisteinä on ollut pk-yritysten ja henkilöstön osaamisen sekä työorganisaatioiden valmiuksien kehittäminen globalisaation kohtaamiseen. Kokonaisuudessa on ollut 18 hanketta (3,6 Me) ja rahoittajina opetushallitus sekä opetus- ja kulttuuriministeriö.

### Yritystoiminnan kehittämiseen liittyvät hankkeet

Ovat tähänneet alueen kilpailukyvyyn, elinvoiman ja työllisyyden parantamiseen. Rahoittajina ovat olleet muun muassa EAKR, MAVI ja TEKES (Business Finland). Kokonaisuudessa on ollut 60 hanketta ja 4 Me.

### Toimintaympäristön kehittämishankkeet

Hankkeet ovat painottuneet kilpailukyvyyn sekä elinvoimaisuuden vahvistamiseen ja tutkimusorganisaatioiden sekä julkisten toimijoiden tutkimus- ja kehitystyön vahvistamiseen yritysten kanssa. Kokonaisuudessa on ollut noin 30 hanketta (3 Me), päärahoittajina TEKES (Business Finland), EAKR, ESR ja MAVI

### KEHO-verkoston jäsenorganisaatioiden hankkeet

Jäsenorganisaatiot ovat toteuttaneet tai olleet hankekumppaneina noin 250 eri hankkeessa (45 Me). Isoimpia hankkeita sairaanhoitopiirien (KSSHP ja KYS), yliopistojen (JYU, UEF) ja ammattikorkeakoulun hankkeet.

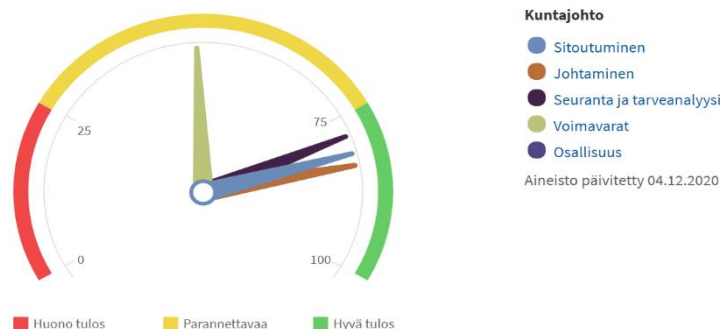
### EAKR-rahoitus (Keski-Suomen liitto)

- ✓ Biotalous
- ✓ Digitalous
- ✓ Hyvinvointitalous
- ✓ Osaamistalous
- ✓ Matkailu
- ✓ Aluerakenne ja saavutettavuus
- ✓ Aluekehittäminen

### 3. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENTEET KESKI-SUOMESSA

Lähes kaikissa Keski-Suomen kunnissa on nimetty hyte-vastuhenkilö TEAviisarin kuntajohdon kyselyn mukaan<sup>19</sup>. Suurimmassa osassa kuntia hyte-vastuhenkilö työskentelee oman työn ohessa, kuudessa kunnassa on hyvinvointikoordinaattori tai -vastaava (osassa 50 %). Hyvinvointiryhmä oli nimetty jokaisessa kunnassa, osassa kuntia nämä tehtävät kuuluvat kunnan johtoryhmälle.

Kuntajohto : Keski-Suomen maakunta 2019



Kuvio 13 TEAviisari Keski-Suomen kuntajohdon terveydenedistämisasiivisuus<sup>19</sup>

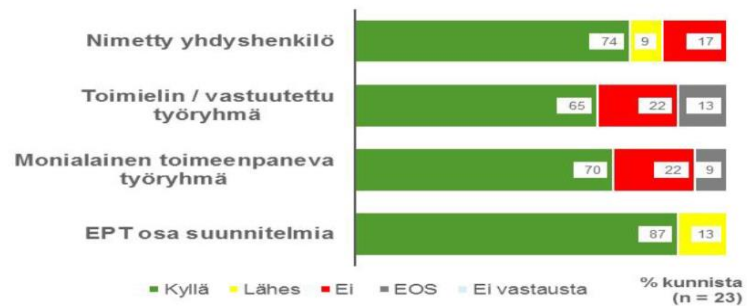
Suurin osa hyvinvointikoordinaattoreista työskentelee muualla kuin sote-sektorilla: konsernihallinnossa, liikunta- ja vapaa-aikapalveluissa sekä sivistyspalveluissa. Sama muutos on nähty muuallakin Suomessa ja juontaa juurensa edellisen hallituskauden sote-uudistukseen.

Ehkäisevän päihdetyön (EPT) lakisääteisissä rakenteissa on vielä enemmän puutteita. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto arvioi syksyllä 2000 kuntien EPT-rakenteet<sup>20</sup>. 83 %:ssa Keski-Suomen kuntia (n=19) toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Maakunnan kunnista 74 % (n=17) on nimennyt virallisesti ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön. Kahdessa kunnassa toimii yhdyshenkilö, jota ei ole virallisesti nimetty. 65 %:ssa Keski-Suomen kuntia toimii ehkäisevästä päihdetyöstä annetun lain (523/2015) 5 §:n mukainen toimielin tai toimielimen tehtävään valtuuttama työryhmä.

Kolme kuntaa ilmoitti kyselyhetkellä, ettei ehkäisevän päihdetyön toimielimen tilasta ole tietoa. Viisi kuntaa (22 %), kertoivat toimielimen puuttuvan. Vaikka tilanne on parantunut vuodesta 2016, edelleen yli kolmasosa Keski-Suomen kunnista (35 %) laiminlyö lain mukaisen toimielimen perustamisen. 70 %:ssa Keski-Suomen kuntia (n=16) toimii monialainen työryhmä, jonka tehtäviin ehkäisevän päihdetyön toiminnan suunnittelu ja toteutuksesta huolehtiminen kuuluvat. 87 %:ssa Keski-Suomen kuntia (n=20) ehkäisevä päihdetyö sisältyy kunnan johonkin toimintasuunnitelmaan, joten tilanne on tältä osin hyvä.

<sup>19</sup> TEAviisari

<sup>20</sup> Saarimäki ja Markkula 2020



Kuvio 14 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Keski-Suomessa 2020<sup>20</sup>

Valtuustokauden 2017-2020 laajat hyvinvointisuunnitelmat löytyvät lähes kaikista kunnista<sup>21</sup> (painopisteet kerätty liitteeseen 2). Hyvinvointisuunnitelmat ovat valmistuneet hyvin eri tahtiin kunnissa. Osassa toteuttamiskausi on jäänyt hyvin lyhyeksi, eikä niitä ole sidottu heti valtuustokauden alussa kunnan vuosikelloon.

<sup>21</sup> [Listaus Keski-Suomen hyvinvointikertomuksista 2017-2020](#)

#### 4. PÄÄTTYVÄN HYVINVOINTISUUNNITELMAN ARVIOINTIA

Keski-Suomen Sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma<sup>2</sup> vuosille 2015-2018 keskittyi kahdeksaan kärkiteemaan koko väestölle:

- kansalaisen omahoidon ja terveyden edistämisen verkostojen vahvistaminen
- hyvinvointitupatoiminnan kehittäminen
- ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön vahvistaminen
- tupakoinnin vähentäminen
- läheisväkivallan ehkäisy ja turvallisuuden tunteen edistäminen
- hyvä ravitsemus terveyden ja hyvinvoinnin tukena
- liikuntamahdollisuuksien luominen ja väestön arkiliikunnan lisääminen
- suun terveyden edistäminen

Ohjelmassa oli myös erityisteemat lapsille, nuorille ja perheille:

- syrjäytymisen ehkäisy
- liikunnan edistäminen ja arkiliikunnan tukeminen
- terveellisen ravitsemuksen tukeminen
- suun terveyden edistäminen
- riittävän levon ja unen tukeminen
- perheitä tukeva työ

Erityisteemat työikäisille:

- työkyvyn ylläpitäminen ja varhainen tuki
- työttömien terveystarkastukset
- julkisten ruokailupalveluiden parantaminen
- arkiliikuntamahdollisuuksien parantaminen
- elämäntaparyhmät muutoksen tukena

Erityisteemat ikääntyneille:

- iäkkäiden neuvontapalveluiden vahvistaminen
- pitkäaikaissairaiden hyvinvoinnin tukeminen
- vastuutyöntekijän määrittäminen
- viranomaisyhteistyön kehittäminen
- ikääntyneiden psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukeminen

Suunnitelmassa painotettiin vahvasti tiedolla johtamista. Terveyserojen kaventaminen vaatii tunnistamista, arviointia sekä menetelmien ja työkalujen (kuten seurantajärjestelmät, hyvinvointikertomus ja hyvinvointistrategian toimenpiteet) käyttöä suunnittelussa, päätöksenteossa sekä arvioinnissa. Kunnat ovat hyödyntäneet vaihtelevasti indikaattoritietoa hyvinvointityössään. Ennakkovaikutusten arviointi -menetelmän käyttö on vielä vähäistä ja vaatii tukea.

#### 4.1 Koko väestö

##### Onnistumisia:

Kansalaisten osallisuus- ja vaikuttamiskeinot ovat vahvistuneet, mutta pitkälti ne toteutuivat lakisääteisten neuvostojen ja valtuustojen muodossa. Kokemusasiantuntijatoiminta on vahvistunut alueella samoin kuin kunnan ja järjestöjen yhteistyö. Hankkeet ovat olleet tukemassa muutosta, kuten sote- ja maakuntauudistus, kokemusasiantuntijuus palveluissa -hanke, vaikuttavat järjestöt -hanke sekä osallisuuden kärkihanke.

Savuttomana leikkaukseen -toimintamalli on käynnissä sairaanhoitopiirissä. Malli lähtee liikkeelle perusterveydenhuollosta jo leikkausta suunniteltaessa ja kehittämistyötä on tehty yhdessä. Sairaanhoitopiirissä työskenteli vuonna 2019 osa-aikainen tupakastavieroituslääkäri. Myös tekonivelpotilaan hoitoketju painottaa toimenpiteitä jo ennen erikoissairaanhoitoon tuloa (painonhallinta, tupakoimattomuus ja suun terveys). Ketju on jalkautettu hyvin maakuntaan ja se on herättänyt kiinnostusta muuallakin Suomessa.

Vuonna 2010 käynnistynyt aikuisten elämäntaparyhmätoiminta on jatkunut hyvin Keski-Suomessa. Ryhmätoimintaa on lähes kaikissa kunnissa. Rinnalla on toteutettu Muutosmatka-verkkoryhmää.

Terveyskeskus Palanssin toimintaa on jatkanut valtakunnallinen OLKA<sup>®</sup>-verkosto.

##### Kehitettävää:

Elämäntapaohjausta ei toteuteta systemaattisesti terveydenhuollossa. Elämäntapaohjauksessa on puutteita mm. potilaan seurannassa ja tuessa elintapamuutoksessa. Meiltä puuttuu vielä maakunnallinen elämäntapaohjauksen ja palvelupolun mallinnus.

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet, mutta edelleen maakunnassa on haasteita rakenteellisella tasolla. Vastuuhenkilöt on nimetty kuntiin, mutta osasta puuttuvat lakisääteiset työryhmät. Ehkäisevän päihdetyön strategiat on monessa kunnassa sidottu hyvinvointikertomukseen.

Päihteiden ja lähisuhdeväkivallan puheeksiotto ontuu edelleen. Tosin tarkkoja tilastoja on vaikea saada kirjaamisen haasteen vuoksi. Systemaattista tämä ei edelleenkään ole.

Hyvis-portaalin omatoimiasiakkaan materiaalisivut ajettiin alas konseptin muutoksen vuoksi. Hyvis jatkaa sähköisen asiointin alustana. Omaolo-palvelu on tullut Hyviksen rinnalle.

Suun terveydenhuollon liittäminen osaksi palveluketjuja on jäänyt vähäiseksi. Suun terveydenhuollon toimijat ovat ottaneet elämäntapatekijät hyvin osaksi kokonaisvaltaista ohjausta.

Maakunnallista hyvinvointitupaverkostoa ei lähdetty kehittämään. Yksittäiset kunnat ylläpitävät edelleen omia terveystupia.



## 4.2 Lapset, nuoret ja perheet

### Onnistumisia:

Lähes kaikki kunnat ovat laatineet lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman. Osassa suunnitelma on sidottu hyvinvointikertomukseen. Perhekeskustoiminta käynnistyi maakunnassa sote-uudistuksen aikana ja työ jatkuu edelleen 2021-2022. [Keski-Suomen lapsiohjelma](#) 2017 valmistui

Lasten ruokakasvatus varhaiskasvatuksessa -hanke (2011-2013) on jäänyt vaihtelevasti varhaiskasvatuksen toimintaan. Keski-Suomeen syntyi hyvinvoivien lasten ja nuorten toimijaverkosto, joka tekee työtä lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja ylipainon lisääntymisen ehkäisemiseksi. Verkosto jakaa kokemuksia hyvistä käytännöistä.

Liikkuva koulu ja liikkuva varhaiskasvatus -hankkeet ulottuivat isoon osaan Keski-Suomen kuntia.

Nuorisovaltuustot käynnistyivät isossa osassa Keski-Suomen kuntia

### Kehitettävää:

Lasten ja nuorten ylipaino on edelleen kasvussa Keski-Suomessa kuntakohtaisista toimenpiteistä huolimatta. Lasten kohdalla tilastotietoa saadaan vain osasta kuntia (Pegasos ja Mediatri potilastietojärjestelmän alueilta).

Työntekijöiden ja lapsiperheiden elintapaohjauksen tuki- ja materiaalisivusto Neuvokas Perhe ei ole kattavasti maakunnan ammattilaisten käytössä.

## 4.3 Työikäiset

### Onnistumisia:

Elämäntaparyhmä -malli on ollut tarjolla kaikkiin kuntiin. Muutosmatka -verkkoryhmä oli kokemusasiantuntijuus-palveluissa -hankkeessa kehitetty ryhmämalli, jota on edelleen mahdollista saada kuntiin perusterveydenhuollon yksikön kautta.

TYÖKE-hanke käynnistyi vahvistamaan erikoissairaanhoidon ja työterveyshuollon yhteistyötä.

Meijän polku -kansanterveyden ja hyvinvoinnin edistämisliike (2017-2047) on osa Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskehittymä KEHO:n toimintaa ja tukee kaikkien keskisuomalaisten arjen hyvinvointia teemoilla: lepo, luonto, liikunta ja yhteisöllisyys.

### Kehitettävää:

Työttömien terveystarkastuksia pitää kehittää laaja-alaisemmiksi. Mielenterveyden haasteiden kasvu on ollut voimakasta (sairaspoissaolot ja työkyvyttömyys) ja siihen on tehtävä edelleen toimenpiteitä. Samoin työssä jaksamista on tuettava erilaisilla keinoilla.

#### 4.4 Ikäihmiset

##### Onnistumisia:

Vanhusneuvostot toimivat kaikissa kunnissa. Voimaa vanhuuteen -hankkeessa oli mukana useita kuntia kehittämässä mm. ikääntyneiden liikuntaa. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella toimii kaatumisen ehkäisyverkosto, joka hyödyntää Tules -kartan verkkosovellusta. Verkkosovelluksesta on helposti yhdestä paikasta saatavilla keskeinen kaatumisen ehkäisyyn liittyvä materiaali, kuten oppaat, mittarit, koulutukset ja videomateriaalit.

Sote- ja maakuntauudistuksen kukoistava kotihoito -hankkeen aikana kuultiin ikääntyneiden toiveita ja tarpeita ja laadittiin Suomen suunnitelma ikäihmisten yhteensovitetusta palvelukokonaisuudesta.

Seniorineuvonta on kehittynyt laaja-alaiseksi palvelu- ja sosiaaliohjaukseksi.

##### Kehitettävää edelleen:

Vajaaravitsemuksen riskin tunnistaminen (MNA) ei toteudu suositusten ja suunnitellun mukaisesti. Ikääntyneiden ruokaan ja ruokailuun liittyviä palveluita on tarve kehittää yksilöllisesti toteutettujen palveluiden ja yhteisöllisen ruokailun suuntaan.

## 5. YHTEENVETO

## Keski-Suomi

Vahvuudet	Haasteet
Maakunnassa on vahvaa TKI-toimintaa	Väestön ikääntyminen ja syntyvyyden lasku
Maakunnassa on julkilausuttu tahtotila olla hyvinvoinnin edelläkävijä	Polarisaatio
Hyvinvointityötä tehdään laajalla toimijapohjalla (esim. KEHO-verkosto)	Syrjäytyminen
Jyväskylä on vetovoimainen keskuskaupunki	Työvoiman saatavuus
Luonto, vesistöt ja kansallispuistot	Kestävä biotalous
Sijainti hyvien yhteyksien päässä	
Koulutettu väestö	
Vahvaa järjestöyhteistyötä	Järjestötoiminnan voimavarojen keskittyminen Jyväskylän seudulle
Opiskelumahdollisuudet: yliopisto, ammattikorkeakoulu ja ammatilliset oppilaitokset	

## Talous

Vahvuudet	Haasteet
Koulutettua työvoimaa	Kuntien taloustilanne
Yritystoiminta	Nuorisotyöttömyys
	Pitkäaikaistyöttömyys, rakennetyöttömyys
	Asukkaiden matala tulotaso
	Työvoiman kohdentuminen

## Palvelut ja organisaatiot

Vahvuudet	Haasteet
Maakunnassa vahvaa kehittämistoimintaa	Paljon palveluntuottajia, pirstaleisuus
Uusi sairaala Nova	Hintaerot palveluiden tuottamisessa
Uusia innovaatioita ja palvelumuotoja syntyy	Hyte rakenteissa vielä haasteita
Yhteiskehittämisen henki (esimerkkinä terveydenhuollon järjestämissuunnitelma)	Digipalveluissa ja tietojohdamisessa kehitettävää
	Mielenterveys- ja päihdepalveluiden puute sekä perus- että osittain erityistasollakin, etenkin nuorisoiäikäisten kohdalla
	Työikäisten mielenterveyspalveluiden saatavuus on heikkoa
	Hyvinvointityön resurssointiin panostaminen haasteellista osassa alueita ja (esimerkiksi vakanssit)
	Tiettyjen palveluiden keskittyminen Jyväskylään (erikoissairaanhoito)

## Väestö

Vahvuudet	Haasteet
Asukkaat tyytyväisiä omaan asuinalueeseen	Terveysterot ja sairastavuus
Asukkaat tyytyväisiä palveluihin	Elintapahaasteet: ylipaino, alkoholin käyttö
Elämäntavoissa tapahtunut positiivista kehitystä	Työikäisten työssä jaksaminen
	Väestörakenteen muutos
	Syntyvyyden lasku

## LIITTEET

## Liite 1 Kuntien hankkeet

<b>Hankasalmi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rakennushankkeet: koulukeskus, terveysasema, pyörätie</li> <li>• Kuntaorganisaatio luovuuden lähteenä -hanke</li> <li>• Nuoret ja osallisuus kulttuuritoiminnassa -hanke</li> </ul>
<b>Joutsa</b>	
<b>Jyväskylä</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuorten SIB-hanke</li> <li>• Varhaiskasvatuksen osallisuus</li> <li>• Kiusaamisen vastainen ohjelma</li> <li>• Ikäystävällinen Jyväskylä</li> <li>• Ihana -hanke, ikääntyneiden asumishanke</li> <li>• lähiöohjelma</li> <li>• Lapsiystävällinen kunta</li> <li>• Maahanmuuttajien osaamiskeskus ja neuvontapiste</li> <li>• Resurssiviisaus ohjelma</li> <li>• Fiksun liikkumisen ohjelma</li> <li>• Liikuntapääkaupunki</li> <li>• Voimaa vanhuuteen</li> <li>• Kotouttamisohjelma</li> <li>• Köyhyysohjelma</li> <li>• Yhdenvertaisuussuunnitelma</li> </ul> <p>Lisäksi satoja hankkeita, ohjelmia ja kehittämisprojekteja eri palvelualueilla</p>
<b>Jämsä</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Papilio-ohjelman käyttöönotto koko varhaiskasvatuksessa (tunnetaidot)</li> <li>• Sapere-ruokakasvatusmenetelmä jatkuu aktiivisena</li> <li>• ajantasaistettu oppilaiden koulupoissaoloihin puuttuva toimintatapa</li> <li>• opettajien digitaalisen vuorovaikutuksen taitoja kehitetty Tutor-opettajahankkeella</li> <li>• mukana Liikkuva koulu -hankkeessa</li> <li>• lasten ja nuorten mielenterveyden paikallinen palveluketju on kuvattu</li> <li>• ehkäisevän päihdetyön yhteyshenkilö nimetty</li> <li>• järjestökysely toteutettu ja opas järjestöille yhteistyöstä kaupungin kanssa</li> </ul>
<b>Kannonkoski</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rollaattorit radalle -öljyä niveliin, liikunnallisen elämäntavan edistäminen -hanke</li> <li>• Liikuntaralli - liikunnallisen elämäntavan edistäminen -hanke</li> <li>• Voimaa vanhuuteen -hanke ja voimaa vanhuuteen -kärkikuntahanke</li> <li>• Liikkuva koulu -hanke</li> <li>• Toimi NYT -hanke ja Hyvinvoiva Nuori -hanke</li> </ul>
<b>Karstula</b>	

<b>Kinnula</b>	
<b>Kivijärvi</b>	
<b>Keuruu</b>	
<b>Konnevesi</b>	
<b>Kyyjärvi</b>	
<b>Laukaa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (Kuko) Kukoistava kotihoito -kärkihankkeessa 2016-2018</li> <li>• Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma /KSLAPE 2016-2018</li> <li>• Palvelupolut kuntoon (PAKU) – hankkeen (1.8.2018-28.2.2021)</li> <li>• Yhdessä ei olla yksin –hyvinvointiyhteistyöhanke 2017-2019 (Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus)</li> <li>• Apetta aivoille – avaimia aivoterveysteen hanke 1.2.2017-31.12.2019</li> <li>• Muisti työssä – työ muistissa 2017-2020</li> <li>• Ehkäisevän päihdetyön tiedolla johtamisen –hanke 2019-2021</li> <li>• Ruokakunta – Yhdessä kohti ruokailoa ja terveyttä, 2019 -2021, Itä-Suomen yliopisto.</li> <li>• Liikunnan ja hyvinvoinnin edistämisen tietöalustan ja toimintaprosessin kehittäminen Keski-Suomessa –hankeVastaa kaikille   Luonnos] Tätä viestiä ei ole lähetetty. Tallennettu: Lähetit tämän</li> <li>• Meijän perhe liikkeellä</li> <li>• ”Kotihoitohenkilöstön uudistuva osaaminen: Työn sisältöjen kehittäminen ja työssä jaksamisen edistäminen yhteistoiminnallisella palvelumuotoilulla” 2019-2021</li> <li>• Liikkuva Laukaa – hanke</li> <li>• TASOS –hanke / aikuis- ja perhesosiaalityö</li> <li>• Meijän mielestä arvokas hanke, päätavoitteet:</li> <li>• Keski-Suomen Tulevaisuuden Sosiaali- ja terveyskeskus -hanke</li> <li>• Sote –rakennehanke</li> <li>• Valtakunnallinen työllisyyden kuntakokeilu</li> </ul>
<b>Luhanka</b>	
<b>Multia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koulun sosiaalityön prosessin kehittäminen</li> <li>• Muki-hanke (vaikeimmin työllistettävien työllistämisen edistäminen</li> <li>• ikääntyneiden päivätoiminnan kehittäminen</li> <li>• kehitysvammaisten työ- ja päivätoiminnan kehittäminen</li> <li>• kuntalaisten osallisuuden vahvistaminen</li> <li>• Ystävän Tupa ry järjestämä päivätoiminta, päihdeasiakkaiden osallisuuden vahvistaminen</li> <li>• koko kunnan henkilöstön työhyvinvoinnin kehittäminen, henkilöstön liikkuminen työajalla ½ tuntia viikossa</li> </ul>
<b>Muurame</b>	
<b>Petäjavesi</b>	
<b>Saarijärvi</b>	

<b>Toivakka</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lape</li> <li>• Ehkäisevä päihdetyö</li> <li>• Luku-liikahdus</li> <li>• Iloa liikunnasta</li> <li>• Päiväleiri</li> </ul>
<b>Uurainen</b>	
<b>Wiitaunioni (Pihtipudas ja Viitasaari)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apetta aivoille -hanke (Pihtipudas)</li> <li>- Taiteen Wirtapiiri</li> <li>- Pihtiputaan Mummo (Pihtipudas)</li> <li>- Harjuntakasesta Maailmankartalle (Pihtipudas)</li> <li>- Viitasaaren Lennätin (Viitasaari)</li> <li>- Viitasaaren "Puurakentamisen Haukirinne" (Viitasaari)</li> <li>- Huopanankosken kehittäminen (Viitasaari)</li> <li>- Yhdessä ei olla yksin</li> <li>- Voimaa vanhuuteen (Pihtipudas)</li> <li>- Hyvän mielen teot (Viitasaari)</li> <li>- Nuorten kulttuuri ja osallisuus</li> <li>- Suvannonlahden kehittämishanke (Pihtipudas)</li> <li>- Ilo kasvaa liikkuen</li> <li>- Ruokakunta</li> <li>- Digistartti</li> <li>- Wanha Viitasaari (Viitasaari)</li> <li>- Palvelukulttuuri kunniaan (Pihtipudas)</li> <li>- Ekko-hanke</li> </ul>
<b>Äänekoski</b>	

## Liite 2 Kuntien hyvinvointikertomusten painopisteet

Keski-Suomen kuntien hyvinvointikertomuksen 2017-2020 painopisteet ja keskeiset tavoitteet tiivistettyinä. Niistä kunnista, joiden hyvinvointikertomus oli kirjoittamishetkellä käytettävissä.

<b>Hankasalmi</b>	Hyvän arjen Hankasalmi Viihtyisä ja osallistava Hankasalmi Laadukkaiden palveluiden Hankasalmi Hankasalmi vastuullisena omistajana Voimaannuttava Hankasalmi Kehittämiskohteet Työllisyyden edistäminen ja yritysysteistyö Terveet toimitilat ja turvallinen liikkumis- ja asumisympäristö Kuntalaisten hyvinvointi ja terveys Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen aktiivisuus
<b>Joutsa</b>	Lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Aikuisten, työikäisten terveyden edistäminen Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen Päihitteettömän ja savuttoman elämäntavan tukeminen Turvallisuuden, viihtyvyyden ja osallisuuden lisääminen Vaikutusten ennakoarviointi -menetelmän käyttöönotto
<b>Jyväskylä</b>	Yksinäisyyden vähentäminen Polarisaation/ eriarvoistumisen loiventaminen Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus Osallisuus ja aktiiviset asuinalueet Toiminnan vaikutusten arviointi ja mittaaminen
<b>Jämsä</b>	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Työikäisen väestön elämänhallinnan vahvistaminen Ikäihmisten elämänlaadun edistäminen Yhteisöllisuuden ja turvallisuuden edistäminen
<b>Karstula</b>	Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet: <ul style="list-style-type: none"> <li>- jokaisella lapsella mahdollisuus harrastukseen</li> <li>- ruutuajan vähentäminen</li> <li>- Tuetaan lasten ja nuorten kasvua ravitsemussuositusten mukaisilla koulun ja päivähoito ruokailulla.</li> </ul> Nuoret ja nuoret aikuiset: <ul style="list-style-type: none"> <li>- nuorten hyvinvoinnin edistäminen</li> <li>- nuorten tasa-arvoisten mahdollisuuksien edistäminen</li> <li>- kaikille nuorille löytyy oman näköinen polku työelämään</li> </ul> Työikäiset: <ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntaorganisaatiossa työskentelee hyvinvoiva työyhteisö</li> <li>- edistetään työikäisten elämänlaatua vahvistamalla työkykyä</li> <li>- edistetään osallisuutta</li> </ul> Ikäihmiset: <ul style="list-style-type: none"> <li>- liikunnallisen elämäntavan edistäminen</li> <li>- osallisuuden vahvistaminen kulttuurin keinoin</li> </ul>
<b>Kannonkoski</b>	Kunta on kotini Hyvinvointi ja kestävät arvot Elinvoimaa yrittäjyydestä

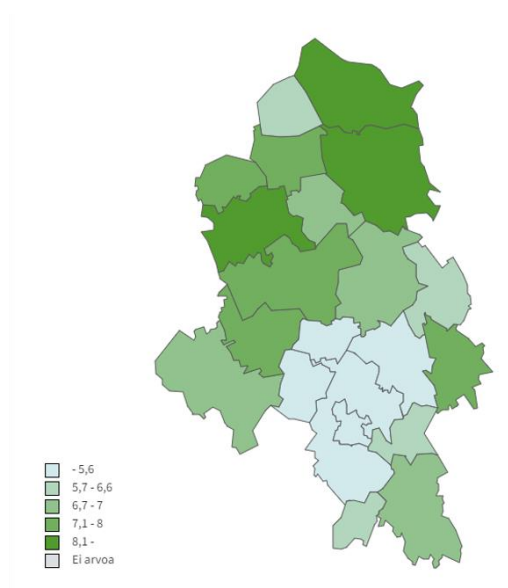
	Talous, johtaminen ja yhteistyö yli kuntarajojen
<b>Kinnula</b>	
<b>Konnevesi</b>	
<b>Kivijärvi</b>	
<b>Keuruu</b>	Kestävä kehitys Ravitsemus Turvallisuus Mielen hyvinvointi
<b>Kyyjärvi</b>	Liikuntapaikkojen seuranta ja kehittäminen Kuntalaisten osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollistaminen Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen Palveluiden jatkuva kehittäminen sekä laadunarviointi ja seuranta
<b>Laukaa</b>	Elinvoima ja kilpailukyky Työllisyys Luonto ja elämykset Hyvinvoinnin edistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- aivoterveysten edistäminen</li> <li>- ehkäisevä päihdetyö</li> <li>- kaatumistapaturmien ennaltaehkäisy</li> </ul>
<b>Luhanka</b>	Kattavat ja toimivat perus- ja lähipalvelut Turvallinen asuin- ja elinympäristö Yhteistyö yli yksikkörajojen Panostus toimintakykyä edistävään toimintaan Ikäntyneiden kotona asumisen tukeminen Vapaaehtoistoiminnan kehittäminen
<b>Multia</b>	
<b>Petäjävesi</b>	Lasten turvallisuuden tunteen ja hyvinvoinnin edistäminen Nuorten hyvinvoinnin ja osaamisen edistäminen Työikäisten osallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen Ikäihmisten hyvinvoinnin lisääminen
<b>Saarijärvi</b>	Työllisyyden edistäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- nuorten työllisyyden lisääminen</li> <li>- monialainen työ- ja toimintakyvyn arviointi</li> <li>- ammattitaitoisen työvoiman saatavuuden turvaaminen</li> </ul> Liikkuva ja hyvinvoiva saarijärveläinen <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktivoidaan kuntalaisia liikkumaan</li> <li>- turvallisen liikkumisen varmistaminen</li> <li>- lasten ja nuorten liikkumisen lisääminen</li> <li>- viheralueiden liikunta</li> </ul> Viestinnän kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- tieto hyvinvointipalveluista tavoittaa kuntalaiset</li> <li>- tiedottamisen suunnittelu ja uudistaminen</li> </ul>
<b>Toivakka</b>	Osallisuuden ja turvallisuuden edistäminen Lasten, nuorten ja lapsiperheiden omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Aikuisten ja työikäisten omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Ikäihmisten omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen



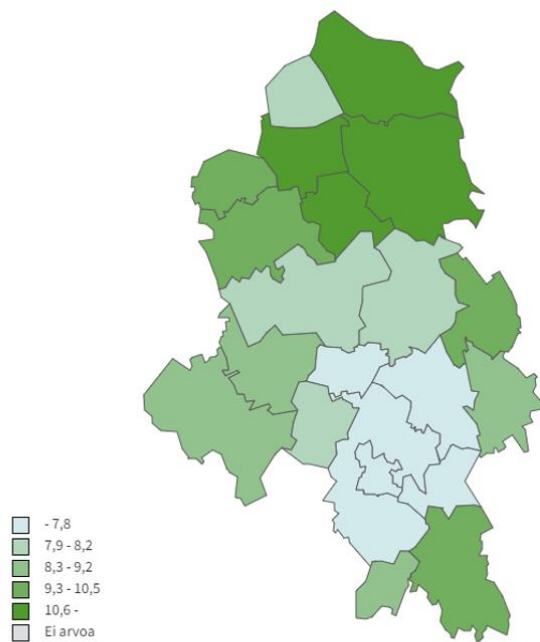
<p><b>Uurainen</b></p>	<p>Lasten, lapsiperheiden ja nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- palveluiden oikea-aikaisuus</li> <li>- palveluprosessien kehittäminen</li> </ul> <p>Eri-ikäisten hyvinvoinnin vahvistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ennaltaehkäisevien palveluiden tuottaminen eri ikäisille kuntalaisille</li> <li>- omaehtoiseen ennaltaehkäisevään toimintaan ohjaaminen ja kuntalaisten vastuunotto terveydestä ja hyvinvoinnista</li> <li>- kolmannen sektorin ja yrityssektorin palveluidensaataavuuden tukeminen</li> </ul>
<p><b>Wiitaunioni (Pihtipudas ja Viitasaari)</b></p>	<p>Kuntalaisten omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin vahvistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntalaisten osallisuus, kuuleminen ja vaikuttaminen</li> <li>- järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö</li> </ul> <p>Varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy Työllisyyden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nuorten hyvinvointi</li> </ul> <p>Hyvinvointia edistävät investoinnit</p>
<p><b>Äänekoski</b></p>	<p>Sairastavuuden ja terveyspalveluiden tarpeen väheneminen kehittämällä palveluja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa ja ottamalla huomioon vaihtoehtoiset tavat palveluiden tuottamiselle sekä toimintaympäristön muutokset. Ennaltaehkäisevän työn merkitystä korostetaan ja kaikissa hallintokunnissa otetaan huomioon suunniteltavana olevissa toimenpiteissä vaikutukset kuntalaisten hyvinvointiin.</p> <p>Kuntalaisten turvallisuuden edistäminen pyrkimyksenä vaikuttaa rikollisuuden vähenemiseen, liikenneturvallisuuden parantamiseen sekä ympäristöolosuhteisiin.</p> <p>Syrjäytymisen ennaltaehkäisy</p> <p>Äänekosken vetovoimaisuuden lisääminen asuinkuntana</p>

### Liite 3 Sairastavuusindeksit

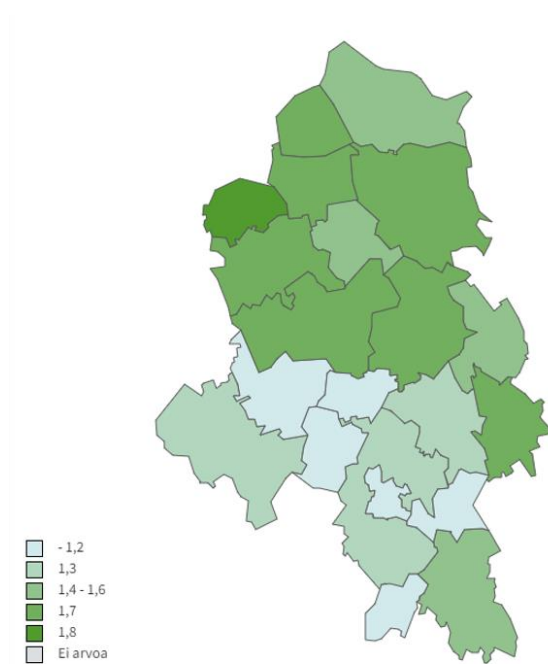
Kela on vastannut aikaisemmin kansantautien ja sairastavuusindeksien päivittämisestä. Tämä työ päättyi vuonna 2018 siirtyen THL vastuulle. Uudet sairastavuusindeksit eivät ole päivittyneet vielä. Käytössä on uusimmasta datasta vain erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutetut kunnittain.



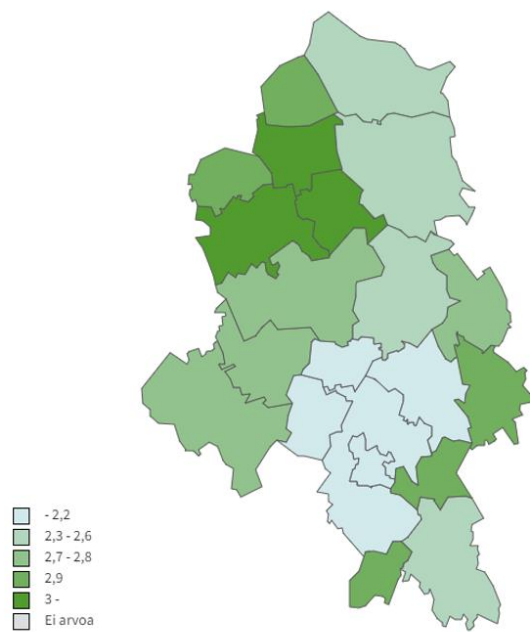
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin astman vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)



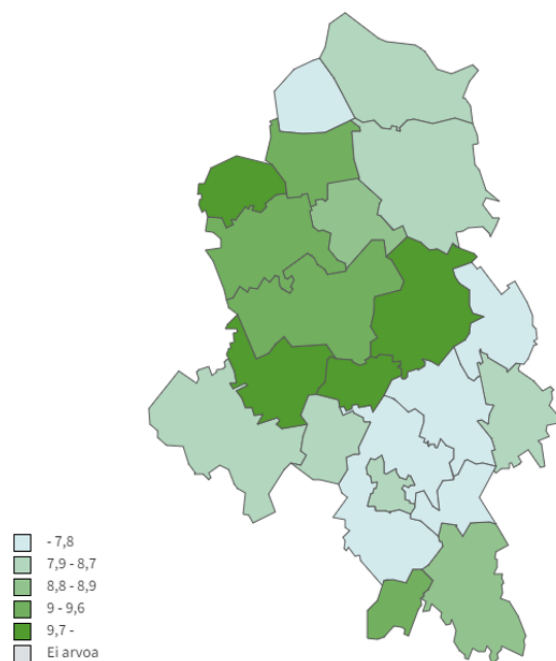
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)



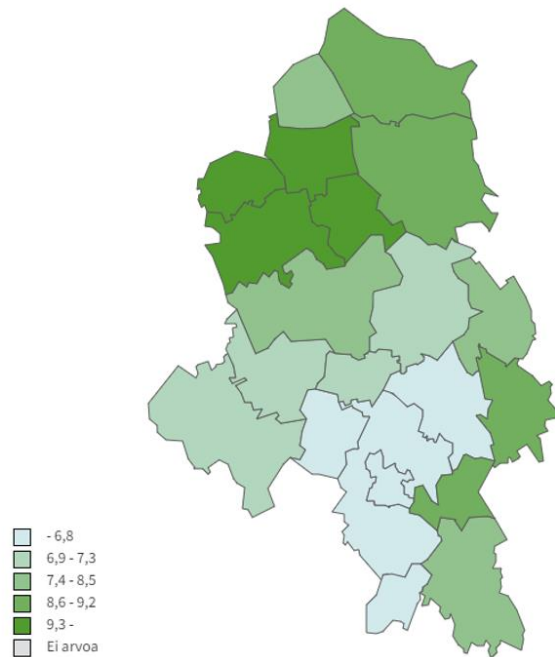
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin epilepsian vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)



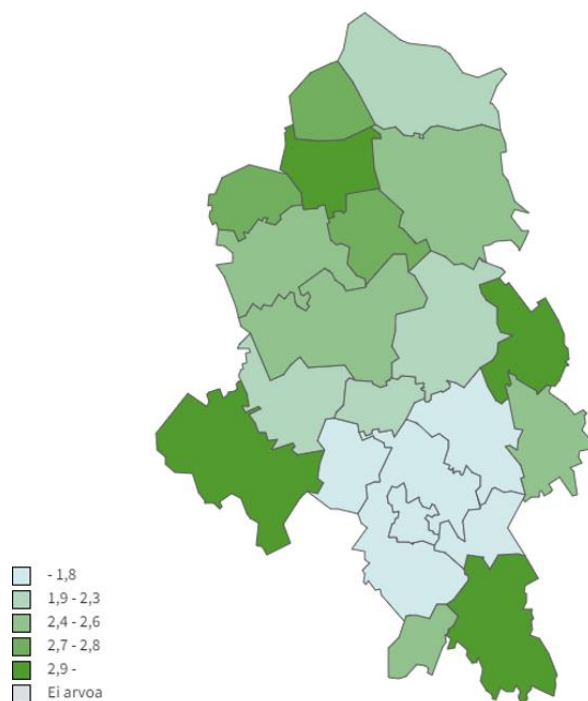
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin nivelreuman vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotautiin vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin syövän vuoksi oikeutettuja, % väestöstä (2019)

## LÄHTEET

[Diakonia-ammattikorkeakoulu 2021 \(huono-osaisuus Suomessa -karttasovellus\)](https://www.meijanpolku.fi/)

<https://www.meijanpolku.fi/>

[FinLapset rekisteriseuranta](https://kehofinland.fi/fi/)

<https://kehofinland.fi/fi/>

[Kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus FinSote](#)

[Keski-Suomen sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma 2015-2018](#)

[Keski-Suomi info](#)

[Koivisto Tuija 2018 Kukoistava kotihoito -hankkeen loppuraportti](#)

STM: [Hallituksen esitys hyvinvointialueiden perustamista koskevaksi lainsäädännöksi 8.12.2020](#)

[Move! Mittaustulokset](#)

Partonen Timo: esitys 11.9.2020 THL:n lihavuusseminaarissa

[Tilastokeskus: Väestönmuutosten ennakkotieto](#)

Saarimäki ja Markkula 2020: Ehkäisevä päihdetyö Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

TEM: [Keski-Suomen työllisyyskatsaus 2020](#)

[TEAviisari -tietokanta](#)

[THL: ehdotus hyvinvointikertomusten minimitietosisällöksi](#)

[THL: Sotkanet indikaattoripankki](#)

[THL: Sosiaali- ja terveystalouden KYS-erityisvastuualueella 2019. Päätösten tueksi 7/2020](#)

[THL Kouluterveyskysely](#)

[Liikkuva aikuinen -ohjelma](#)