



Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026-2029

Laki hyvinvointialueista (611/2021), 29 §



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Pohjanmaan väestö

Alkoholiin
liittyvät
kuolemat
Suomen
alhaisimmalla
tasolla (1,9/10
000 asukas)

Suomen
terveintä
(terveys-
indeksi 88)

Harvempi
tarvitsee
asumistukea
(12,8%)

Suurimmat haasteet, koko väestö



Terveyserot
sukupuolten ja
tuloryhmien
välillä.



Lisääntynyt
ylipaino,
huonompi
kunto



Suurempi
osuus saa
hoitoa
tapaturmiin ja
vammoihin
liittyen.

Mitä edistämällä voimme muuttaa kehitystä

- Vähentämällä epätasa-arvoisuutta
- Työskentelemällä terveyttä edistäen ja ennalta ehkäisten
- Edistämällä turvallisuutta



Vaikuttamistoimielinten, järjestöjen sekä kuntien ja Hyte-jaoston workshoppeissa nostamia aiheita koskien hyvinvointisuunnitelmaa

Hyvinvointisuunnitelman osallistamisprosessi



- Keskusteluissa ja työpajoissa oltiin yhtä mieltä siitä, että **ikäihmisten yksinäisyys** on lisääntyvä ongelma ja tähän ratkaisuna ehdotettiin treffipaikkatoimintaa, erinäistä kulttuuri- ja harrastuskaveritoimintaa. Lisäksi nostettiin esille se, että kuinka sellaiset ikäihmiset tavoitettaisiin, jotka eivät halua osallistua tarjolla olevaan ja järjestettävään toimintaan.
- Hyvinvoinnin edistämisen taholta nostettiin **liikuntapalveluiden merkitys** väestön terveyden edistämiseksi, mutta palveluiden ja **toiminnan maksullisuus** koettiin haasteeksi osallistumiselle sekä **asuinalueiden sijainnilla** liikuntapalveluiden saatavuudelle. Julkista liikennettä ei ole saatavilla haja-asutusalueilla ja ikäihmisten osalta kuljetuspalveluja on vaihtelevasti käytettävissä. Ratkaisuja haettiin keskusteluissa ympäristön suunnittelun ratkaisusta, liikuntapaikkojen sijainnista sekä erilaisista liikunnan ohjaukseen tukevista ratkaisusuista kouluissa sekä kunnissa. Näistä mainittakoon liikuntaneuvojat ja liikuntacoach kouluissa.
- **Turvallisuuden lisääminen** koettiin kaikkia ikätyhmiä koskettavaksi teemaksi ja tukea väestölle kaivattiin arjen tilanteisiin häiriötilanteissa sekä ennaltaehkäisevästi esimerkiksi juuri ikäihmisille.
- Väestön **taloudellisen tilanteen** osalta kannettiin huolta yhteiskunnallisten muutosten vaikutuksista ihmisten elinolosuhteisiin. Erityisesti mainittiin lisääntyvä työttömyys ja sosiaalietuuksien heikentyminen. Tämä näkyy tällä hetkellä alueella kasvaneina ruokajonoina ja asuntotilanteen heikentymisenä, sillä alueen edulliset kohtuuhintaiset asunnot ovat vähissä. Työllisyys ja päihdepalveluissa kaivattiin **monitoimijaisista työskentelymallia** sekä korostettiin **järjestöjen tuottamien kuntoutus- sekä vertaistuen palveluiden** tärkeyttä.
- Väestölle tuotettavan **viestinnän ja tiedonsaannin** koettiin kaipaavan kehittämistä ja todettiin erityisesti hyvinvointialueen kotisivujen kaipaavan kehittämistä. Järjestöjen ja kuntien tiedotuskanavien hyödyntäminen koettiin tärkeäksi.



Hyvinvointisuunnitelma tehdään yhdessä! Väestö sai tuoda esiin mielipiteensä digitaalisen keskustelun kautta (Voxit- alusta)

Keskustelussa nousi vahvasti esiin

Taloudellisen tilanteen vaikutus hyvinvointiin

- Resurssit itsestä huolehtimiseen

Sosiaaliset suhteet

- Turvaverkko, julkiset liikenneyhteydet, järjestö- ja vapaaehtoistoiminta ym.

Asuinalueiden segregaatio

Keskusteluun osallistuneet olivat samaa mieltä

- luonto ja lähiympäristö edistävät heidän hyvinvointiaan (90%)
- vastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä on itsellä (82%)
- omaishoitajia ei huomioida riittävästi (78%)
- valtaosa vastaajista liikkuu ulkona päivittäin (72%)
- hyvinvointialue koetaan epätasa-arvoiseksi (71%)
- vain 12% muuttaisi lähemmäs palveluja, vaikka sopivia asuntoja olisi tarjolla

Huolestuttavaa

- Kaikista vastaajista 49% kokee, että asuinalueiden **eriarvoistuminen** alkaa näkyä lähiympäristössä
- 15 % kertoo **jengiytymisen** näkymisestä asuinalueella
- 35% kaikista vastaajista kertoo nähneensä **huumeiden käyttöä** lähiympäristössään.



Toimenpiteet, jotka nousivat kuntien ja järjestöjen kanssa pidetyistä työpajoista, asukaskeskustelusta ja sisäisistä keskusteluista

Väestötason toimenpide

- Arjen turvallisuus – toimintasuunnitelma poikkeustilanteisiin yhteistyössä kuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten kanssa
- Arjen aktiivisuus – kulttuuri
- Elintavat – ruoka, uni, liikunta, päihteettömyys

Lapset ja nuoret

- Ø Turvallisuus
 - o pelastuslaitos tapaa lapset ja nuoret neljä kertaa ennen kuin he täyttävät 25 vuotta
 - o 14-vuotiaille suunnattu kansallinen kampanja ”No hätä”
 - o ”Kids save lives”. Turvallisuustietoa lapsille ja nuorille. Toiminnan rahoitusratkaisua etsitään. Vaatii yhteistyötä kuntien kanssa.
- Ø Tukea vanhemmille arjessa
 - o Neuvontaa unesta, ruokailutottumuksista, rajojen asettamisesta (neuvokas perhe -materiaali)
 - o Hyvinvointiopas
 - o Tapaamispaikat yhteistyössä kuntien ja yhdistysten kanssa

Työikäiset

- Ø Neljän tuulen malli (peliriippuvuus, päihteiden liikakäyttö, väkivalta, mielenterveys)
- Ø Tuki vaikeassa taloudellisessa tilanteessa
 - o Tietoa maksurajoista, maksuaikojen pidentämisestä
- Ø Tuki ja ohjaus terveellisiin elämäntapoihin
 - o Tietoa sosiaalisessa mediassa
 - o Kampanjat
 - o Vertaistuki
 - o Hyvinvointiopas
 - o Yhteistyö yhdistysten ja seurakuntien kanssa
 - o Yhteistyö kuntien kanssa (vapaa-ajan sektori, vapaa sivistystyö)
 - o Kulttuurihyvinvointitoiminta

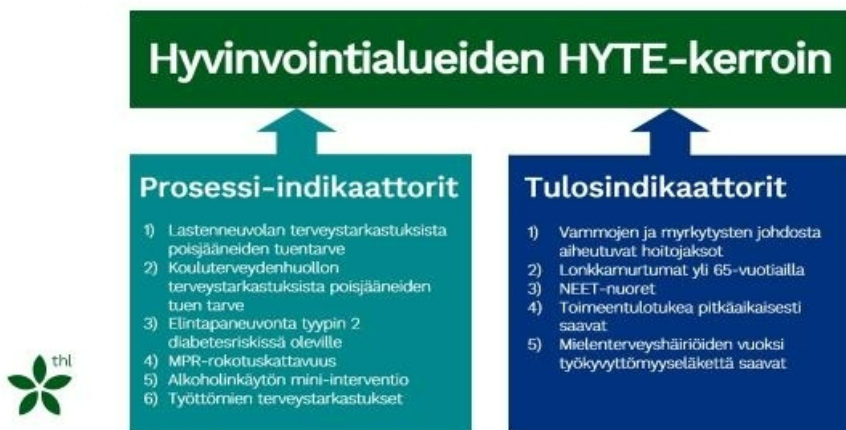
Ikäihmiset

- Ø Arjen turvallisuus
 - o Laaditaan selkeä suunnitelma siitä, miten toimimme ja teemme yhteistyötä poikkeustilanteissa, kun tapahtuu jotain, joka uhkaa yhteiskunnan normaalia toimintaa (hyvinvointialue, kunta, vapaaehtoiset)
- Ø Finger-mallii
- Ø Onni-tv
- Ø Monipuolinen ja joustava hyvinvointialueen tilojen käyttö toimintakyvyn tukemiseen ja ryhmätoimintaan
- Ø OLKA-toiminta vertaistuen löytämiseksi ja mahdollisesti aktiivisten vapaaehtoisten löytämiseksi yhdistyksiin



HYTE-kerroin muodostaa osan hyvinvointialueen rahoituksesta

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin muodostuu kahdenlaisista indikaattoreista



Prosessi-indikaattorit kuvaavat toiminnan nykytilan

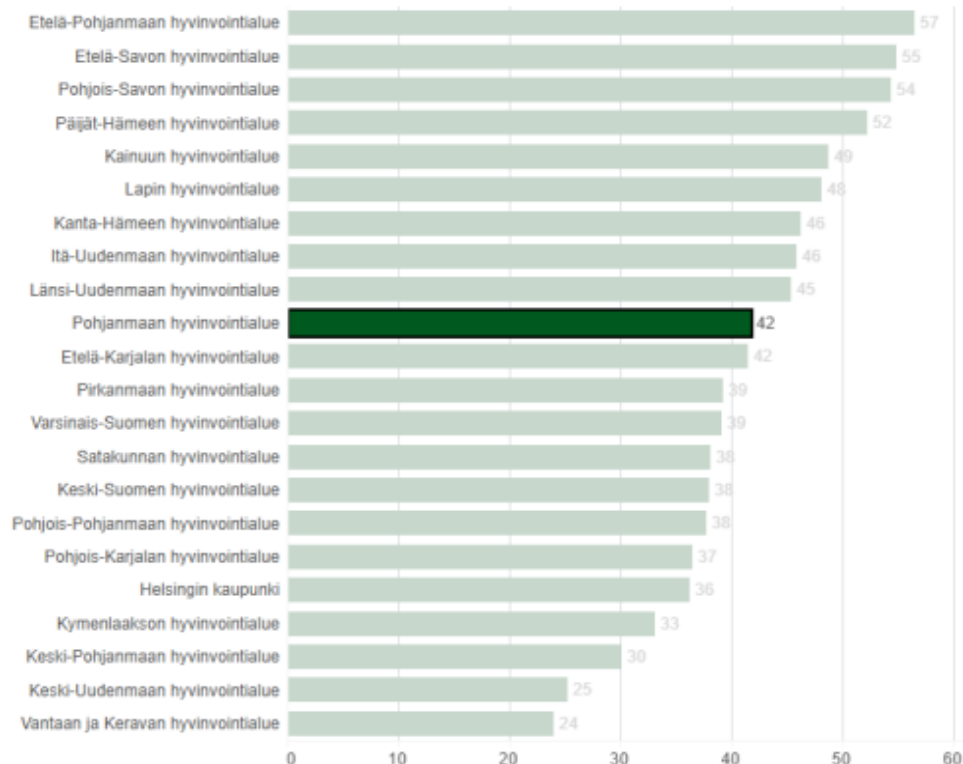
Prosessi-indikaattorit kuvaavat hyvinvointialueen voimavaroja ja toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Niillä haetaan vastausta kysymykseen "Minkälaisella hyvinvointialueella tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on ja millaiset voimavarat työhön on?"

Tulos-indikaattorit kuvaavat muutosta

Tulosindikaattorit mittaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksellisuuden muutosta väestössä. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotus kuvaamaan tapahtunutta muutosta.

HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 1,46 % hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta. Tämä ei ole korvamerkittyä, vaan yleiskatteellista eli se sisältyy hyvinvointialueen saamaan valtion rahoitukseen. Hyvinvointialue voi käyttää saamansa summan valtion rahoituksen perusteissa osoitettujen tehtävien hoitamiseksi.

HYTE-kerroin





Prosessi-indikaattori Keskiarvo 13	Kuvaus	Indikaattorin arvo 2025 (0- 100)	Seuranta Kehitys Vuosittain
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä -hoito suosituksen mukaisesti	Diabetesriskissä oleva; kohonnut veren paastoglukoosiarvo, kohonnut rasisussokeriarvo, tai diagnosoitu raskausajan diabetes tai esidiabetes. Elintapaneuvonnalla voidaan viivästyttää tai ehkäistä 2-tyypin diabetesriskin ilmaantuvuutta. Neuvonta tulee antaa 6 kk sisällä riskin toteamisesta.	2	
Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjääneiden osuus, joiden tuen tarve on selvitetty, kaikista vastaavista tarkastuksista poisjääneistä lapsista.	1	
Kouluterveydenhuollon 8.- luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	Indikaattori ilmaisee niiden 8. luokan koululaisten kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista poisjääneiden osuuden, joiden tuen tarve on selvitetty, kaikista vastaavista tarkastuksista poisjääneistä koululaisista.	0	
Lasten tuhkarokko-sikotauti- vihurirokko (MPR) - rokotuskattavuus	Prosenttiluku, joka ilmaisee, kuinka suuri osuus lapsista on saanut MPR- eli tuhkarokko-sikotauti-vihurirokko-yhdistelmärokotteen ensimmäisen annoksen 11–24 kuukauden iässä. 97 % rokotekattavuudella saa täydet pisteet.	43	
Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski	Ilmaisee niiden 18 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon asiakkaiden osuuden, joille on tehty alkoholin riski- ja haitallisen käytön mini-interventio sen jälkeen kun AUDIT-kyselyn tai AUDIT-C-testin riskirajat ovat ylittyneet. Mini-interventio) tulee tehdä 30 päivän sisällä riskin toteamisesta. Jos AUDIT tai AUDIT-C on kirjattu pienemmälle määrälle henkilöitä kuin alueella on syntyneitä, pudotetaan alueen pisteitä samassa suhteessa.	0	
Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään	18–64-vuotiaat asiakkaat, joille kirjattu Työttömien terveystarkastus tai Opiskelu- ja työelämän ulkopuolella olevan terveystarkastus suhteessa työttömien kokonaismäärään.	34	



Tulosindikaattori Keskiarvo 70	Kuvaus	Indikaattorin arvo 2025 (0-100)	Seuranta Kehitys Vuosittain
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat	Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päädiagnoosilla vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset sairaalahoidossa olleiden potilaiden osuuden kymmentä tuhatta asukasta kohti. Vuoden aikana sairaalassa hoidettujen vammojen ja myrkytysten lukumäärä suhteessa alueen väestömäärään. Tavoitetaso korkeintaan 50 potilasta / 10 000 asukasta.	65	
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä	Lonkkamurtuman vuoksi sairaalassa hoidettujen yli 64-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso korkeintaan 0,4 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä.	95	
Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat, prosenttia ikäluokasta	Työvoiman, koulutuksen ja asevelvollisuuden ulkopuolella olevien 18–24-vuotiaiden nuorten osuutta prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso korkeintaan 10 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.	47	
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, prosenttia ikäluokasta	Vuoden aikana vähintään kymmenenä kuukautena toimeentulotukea saaneiden 25–64-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso yksi prosentti vastaavan ikäisestä väestöstä.	85	
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä	Indikaattori kuvaa muiden mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden kuin elimellisten aivo-oireyhtymien tai älyllisen kehitysvammaisuuden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saaneiden 18–34-vuotiaiden osuus prosentteina vastaavan ikäisestä väestöstä. Tavoitetaso 0,5 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä.	59	

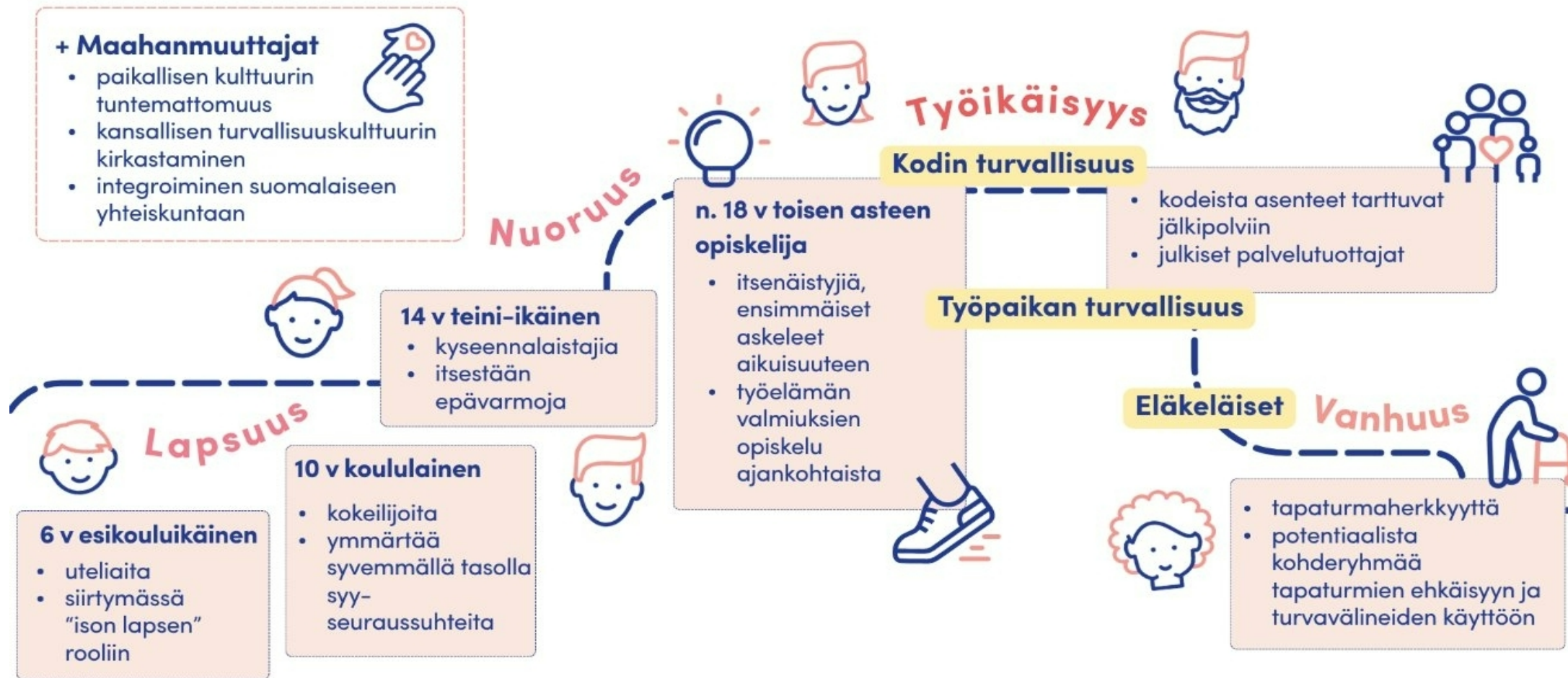


Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, koko väestö

Tavoite	Toimenpiteet	Mittarit	Työnjako/ vastuu
Toimintakyvyn parantaminen ja terveelliset elintavat	Elintapaneuvonta - Ravinto, liikunta, uni, sosiaaliset suhteet, Kulttuuritoiminta Kampanjat Hyvinvointiopas Kohtaamispaikat ja tilojen käyttöön liittyvä yhteistyö Ohjaus ja tiedotus ravitsevasta ja taloudellisesta ruuanlaitosta	Hyte-kertoimet (hyvinvointialue ja kunnat) Liikuntaohjausta saavien asiakkaiden määrä sopimusten perusteella Kampanjojen määrä Hyvinvointioppaassa kävijöiden määrä Kohtaamispaikkojen määrä	Hyvinvointialue Kunta Työterveyshuolto Yhdistykset ja järjestöt
Osallisuus, yhteisöllisyys ja psyykkinen hyvinvointi	Vertaistuki ja ystävätoiminta (OLKA) Kurssi- ja vapaa-ajantoiminta, joka edistää osallisuutta	Osallisuus on lisääntynyt (yksilöiden määrä -väestön osallistuminen keskusteluihin, kyselyt, tilaisuudet) Yksinäisyys on vähentynyt Työhön ja koulutukseen osallistuminen on lisääntynyt Psyykkinen stressi ja itsetuhoisuus ovat vähentyneet	Hyvinvointialue Kunta Yhdistykset ja järjestöt Yritykset Seurakunnat
Arjen turvallisuus	Tietoa turvallisuudesta kotona, työpaikalla, lähiympäristössä ja poikkeustilanteissa Koulutusta digitaalisten välineiden turvallisesta käytöstä	Arjen turvallisuus on vahvistunut myös digitaalisissa ympäristöissä Apua on saatavilla kun sitä tarvitaan Taloudellinen resilienssi on parantunut (Voxit) Parantunut varautuminen muuttuviin olosuhteisiin	Hyvinvointialue, PELA Kunta Yhdistykset ja järjestöt Työsuojelu Aluehallintovirasto Pohjanmaan liitto Punainen risti
Viestintä ja tiedottaminen	Helposti saavutettava ja ymmärrettävä tieto kotisivuilla ja sosiaalisessa mediassa Ohjaus digitaalisiin palveluihin Tiedon levittäminen	Kysely väestölle, palautejärjestelmä Lyhyemmät puhelinjonot Saavutettavuuden mittaaminen	Hyvinvointialue Kunnat Kunnat ja järjestöt



Turvallisuuden edistäminen





Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Lastensuojelulaki 610/2022 , 12 §



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Johdanato

Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointi-suunnitelma on osa alueellista hyvinvointisuunnitelmaa, joka puolestaan on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategiaa. Suunnitelmaan sisältyvät alueellinen neuvolasuunnitelma sekä alueellinen oppilas- ja opiskeluhuollon suunnitelma.

Lasten ja nuorten hyvinvointiin ja palvelutarpeisiin vaikuttavat suuresti kasvuympäristön olosuhteet, ja puutteet hoidossa ja huolenpidossa voivat aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia. Kehitys alkaa jo sikiöaikana, ja syntymättömän lapsen hyvinvoinnin seuranta ja tukeminen käynnistyy raskauden aikana. Perheessä esiintyvät haasteet, kuten sosiaalisen tilanteen muutokset tai sairaudet, vaikuttavat lapseen – erityisesti nuorimmat ovat täysin huoltajiensa varassa.

Lapset ja nuoret viettävät suuren osan valveillaoloajastaan varhaiskasvatuksessa tai koulussa, minkä vuoksi yhteistyö kuntien – erityisesti sivistystoimen ja varhaiskasvatuksen, mutta myös vapaa-ajan sektorin – kanssa on äärimmäisen tärkeää. Myös kolmas sektori ja muut järjestöt ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita ja muodostavat merkittävän täydentävän osan hyvinvointialueen palveluja.

Väestön palvelutarpeita kartoitetaan vuosittain "**Miten voi Pohjanmaa**" -raportissa, ja suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet on laadittu sen pohjalta yhteistyössä kumppaneiden, luottamushenkilöiden ja sidosryhmien kanssa.

Vaikka Pohjanmaan lapset ja nuoret voivat yleisesti ottaen hyvin, on olemassa huolenaiheita, joihin suunnitelman tulee vastata. Todettuja haasteita ovat:

- **Kasvava eriarvoisuus**, jossa monet lapset ja nuoret voivat hyvin, mutta toisten hyvinvointi heikkenee – sekä fyysisesti (esim. kunto ja ylipaino) että psyykkisesti.
- Vanhempien tarve saada **tukea ja ohjausta vanhemmuuteensa**, myös silloin kun kyse on kouluikäisistä lapsista tai toisen asteen opiskelijoista.
- Lasten **altistuminen väkivallalle**, sekä fyysisessä arjessa että digitaalisissa ympäristöissä.

Suunnitelmassa otetaan huomioon seuraavat kansalliset ohjelmat ja strategiat, jotka koskevat erityisesti lapsia ja nuoria:

- Suomen kansallinen lapsistrategia, jonka visiona on aidosti lapsi- ja perheystävällinen Suomi, joka kunnioittaa lapsen oikeuksia.
- UNICEFin lapsiystävällinen kunta -malli
- THL:n toimenpideohjelma väkivallattoman lapsuuden edistämiseksi

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman päätavoitteet vuosille 2026–2029:

- Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen
- Vanhemmuuden tukeminen
- Liikkumisen ja terveiden elämäntapojen edistäminen
- Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen

Siltä osin kuin kyse on oppilaitosten ehkäisevästä työstä, samat teemat ja niihin liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet sisältyvät myös alueelliseen oppilas- ja opiskeluhuollon suunnitelmaan.



Lapset, nuoret ja perheet

Vähemmän
lapsia
sijoitettuna
kodin
ulkopuolelle
(0,8%)

Pienempi
köyhyysriski
(11,2%)

Harvempi
tuntee
itsensä
yksinäiseksi
(12,1 %)

Suurimmat yhteiset haasteet, lapset ja nuoret



Moni voi
psykkisesti
huonosti



Ylipaino ja
huono kunto
ovat tavallisia



Useampi on
kohdannut
väkivaltaa
huoltajalta

Mitä edistämällä voimme muuttaa kehitystä

- Tukea psyykkiseen hyvinvointiin ja resilienssiin
- Tukea vanhemmuuteen
- Liikunnan ja terveellisten elämäntapojen edistäminen

Tavoitteet ja toimenpiteet 2026–2029, lapset, nuoret, perheet



Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittarit	Vastuu
Psyykkisen hyvinvoinnin ja resilienssin tukeminen	Koulutuksia psyykkisestä hyvinvoinnista fyysisessä ja digitaalisessa ympäristössä Nuorille otetaan käyttöön chat-toiminto Laaditaan lasten ja nuorten hyvinvointiopas	Suoritettujen koulutusten määrä, katselukertojen määrä Yhteydenottojen määrä ja osuus niistä, jotka ovat saaneet apua Sisällön käyttö ja palaute	Hyvinvointialue / 3. sektori Hyvinvointialue / 3. sektori Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Vanhemmuuden tukeminen	Lasten- ja perheneuvolan sisältöä kehitetään perheiden tarpeiden pohjalta (kysely). Konkreettinen malli neuvolan, sosiaalihuollon ja varhaiskasvatuksen väliselle yhteistyölle. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja perheille kehitetään osana perhekeskusta. Laaditaan malli vanhempien tukemiseksi kouluikäisten lasten osalta.	Materiaalin arviointi Kuntien määrä, joissa konkreettinen malli toimii Kohtaamispaikkojen ja aktiviteettien määrä Onko malli laadittu: kyllä / ei	Hyvinvointialue Välfärdsområdet / kommuner Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Liikkumisen ja terveiden elämäntapojen edistäminen	Tietomateriaalia ja koulutuksia unesta, ruokailutottumuksista, liikunnasta, netinkäytöstä ja rajojen asettamisesta Mahdollistetaan arkiaktiivisuus ja aktiivinen vapaa-aika	Materiaalin arviointi MOVE-tulokset	Välfärdsområdet / tredje sektorn Hyvinvointialue / kunnat / 3. sektori
Turvallisuuden edistäminen sekä syrjinnän ja väkivallan ehkäiseminen	Koulukoordinaattorin rooli implementoidaan ankkuritiimissä Turvallisuustietoa lapsille ja nuorille eri kampanjoiden kautta Kids Save Lives -koulutuksia	arviointi "Nou Hätä" -kampanjaan osallistuvien koulujen määrä Esikoulussa olevien lasten määrä, jotka ovat tavanneet pelastuslaitoksen Oppilaiden määrä, jotka ovat saaneet koulutusta hengenpelastavasta	Poliisi/ kunnat / hyvinvointialue Hyvinvointialueen pelastuslaitos / kunnat Kunnat/ hyvinvointialue



Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma **Erillinen lausuntopyyntö!**



Työikäisten alueelliset ennaltaehkäisevät palvelut



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Työikäisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Tavoitteet:

- Työ- ja toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen koko työuran läpi
- Osallisuuden, mielenhyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen
- Nuorten aikuisten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja työssä jaksaminen
- Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen

Työssä jaksamista ja työhön palaamista tukevat oma aktiivisuus erilaisissa vapaa-ajantoiminnoissa, terveelliset elämäntavat, ruokailutottumukset sekä sosiaaliset verkostot

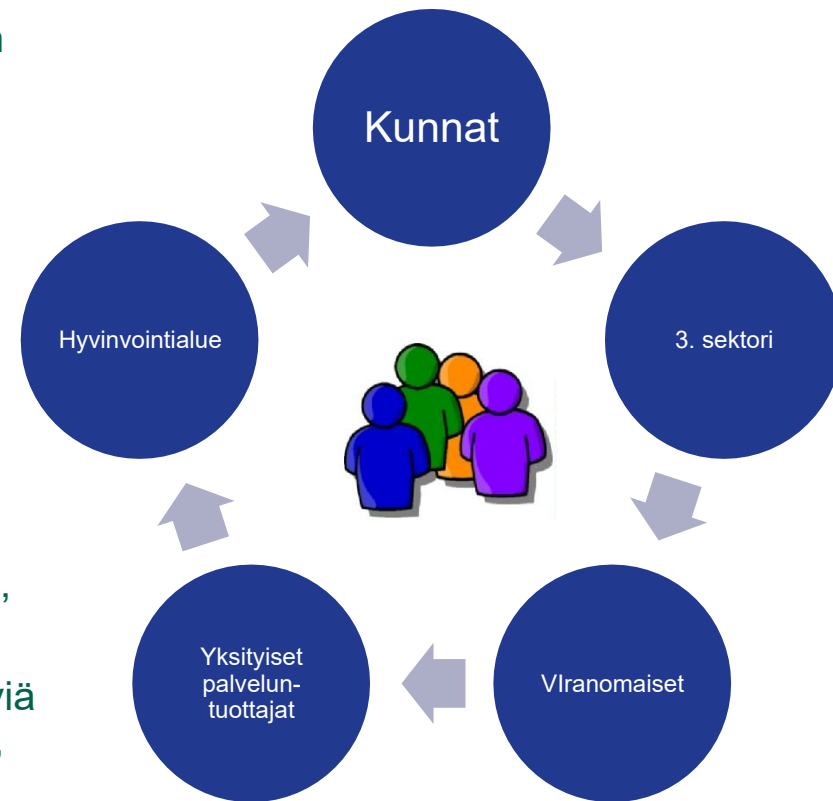
Työhyvinvoinnin edistäminen on keskeistä työnantajien ja työntekijöiden yhteistyön sekä turvallisen työympäristön ansiosta.

Monet nuoret aikuiset kokevat terveytensä hyväksi, mutta psyykinen oireilu on yleistä ja voi olla pitkäkestoista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tarvitaan toimenpiteitä, jotka tukevat arjen sietämistä, jaksamista ja ehkäisevät ongelmia. Päihde- ja riippuvuusongelmien ehkäisemiseksi laaditaan ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.

Yhteistyöverkostojen kanssa on vahvistettava hyvinvointia, terveyttä ja työkykyä suojaavia tekijöitä (resilienssi, pärjäävyys, ongelmanratkaisutaidot, sosiaalinen tuki, kyky etsiä tietoa, erilaiset harrastukset)

Hyvinvointiin ja terveysteen liittyviä riskitekijöitä ovat mm työttömyys, riittämätön sosiaalinen tuki, toimeentuloon liittyvät ongelmat, osatyökykyisyys, toimintarajoitteet, elämäntilanteeseen sopivan asunnon puuttuminen, päihde- ja muut riippuvuusongelmat ja pitkäaikaiset sairaudet.





Työikäiset

Sairauspäivärahaa saaneiden 16-64 vuotiaiden osuus on laskenut lähemmäs maan keskiarvoa (94/1000 vastaavan ikäistä)

Opiskelijoiden koettu terveydentila on kohentunut ja psyykinen kuormittuneisuus on laskenut

Syrjäytymisriskissä olevia 18-25 nuoria vähiten (11 %) koko maassa

Vakavimmat yhteiset haasteet työikäisillä



Nuorten aikuisten työssä jaksaminen ja työuupumus



Sairaahoidon jaksoja 25-64-vuotiailla on enemmän (116/1000 vastaavan ikäistä) kuin muualla maassa (96/1000)



Asunnottomuus ja ruoka-avun tarve kasvussa

Mitä edistämällä voimme muuttaa kehitystä

- Työ- ja toimintakyky
- Työyhteisöjen psykososiaalisen hyvinvoinnin ja työmotivaation parantaminen
- Oma aktiivisuus ja elintapojen muutos
- Yhteistyö ja selkeämpi työnjako työikäisten palveluiden tarjoajien kanssa.



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029, työikäiset

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	Työnjako/Vastuut
Työ- ja toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen koko työuran läpi	Työvoimapalvelujen järjestäminen TYM palvelut Elämäntapaneuvonta/Finger-malli Liikuntaneuvonta Kulttuuri- ja vapaa-ajan palvelut Itsearviointia tukevien toimintamittarien käyttö	Asiakasmäärät, toimenpiteet Lähetteen määrä Työttömien terveystarkastukset Tehdyt AUDIT testit, toimenpiteet AVAIN ja Kykyviisari, Vointimittari tehdyt arvioinnit	Kunta, hva (sote palvelut) Hva, työterveyspalvelut Hva Hva, 3. sektori Kunta Kunta, 3. sektori
Osallisuuden, mielen hyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen	Päivätoiminnan kehittäminen Vertaistuki- ja ystävätoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta, ystävätoiminta, Kaikukortti Luontoliikunta Vapaa sivistystyö Kotitalouksien varautuminen (Kotivara)	Asiakasmäärät Kaikukorttia käyttävien määrä Asiakastyytyväisyys Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvallisiksi kokeneiden osuus (%), 20 - 64-vuotiaat info ind.5570	Hva, kunnat, 3. sektori
Nuorten aikuisten mielen hyvinvoinnin tukeminen ja työssä jaksaminen	Myöte toimintamalli IPS – ja työote toimintamalli Omahoidon ohjaus Nuorten työelämään kiinnittymisen tukeminen	Asiakasmäärät, toimenpiteet Lähetteen määrä Terapianavigaattorin käyttö	3. sektori Hva, työterveyspalvelut Työvoima-alueet
Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen	Hyvinvointioppaan käyttö asiakkaiden ohjaamisessa Tiedottaminen hva:n digi-palveluista. Kuntien ja järjestöjen yhteyshenkilöiden kouluttaminen hva:n digi-palveluiden käyttöön	Tiedotteiden määrä Koulutukseen osallistuneiden määrä	Informaation jakaminen kotisivuilla ja sosiaalisessa mediassa. Hva, Kunta



Alueellinen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta
sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista
(980/2012) 5§



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue



Johdanto

Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi

Hyvinvointialueen lakisääteisenä tehtävänä on laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 980/2012)

Suunnitelma on osa hyvinvointisuunnitelmaa.

Miten Pohjanmaa voi? raportissa on kartoitettu ikäihmisten hyvinvointia, terveyttä sekä palveluiden tarvetta ja käyttöä. Se toimii päädokumenttina myös tälle suunnitelmalle.

Kansalliset ohjelmat ja laatusuositukset ohjaavat palveluiden kehittämistä. Kansallisen ikäohjelman 2030 yksi keskeisimmistä vaikuttavuustavoitteista on suunnata ennaltaehkäiseviä ja toimintakykyä parantavia toimia iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille.

Kansalliset ohjelmat ja laatusuositukset:

Kansallinen ikäohjelma 2030
(vaikuttavuustavoitteet)

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

- Iäkkäät ovat toimintakykyisempiä pidempään
- Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
- Teknologia lisää hyvinvointia
- Vapaaehtoistyöllä on vakiintunut asema
- Palvelut toteutetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävällä tavalla
- Ikääntyvien työikäisten työkyky parantuu ja työurat pidentyvät.





Ikäihmiset (75+) voivat paremmin Pohjanmaalla

53 % kokee terveytensä hyväksi tai erinomaiseksi

10,8 % tuntee itsensä yksinäiseksi

Harvempi asuu yksin
40 %

Suurimmat yhteiset haasteet, ikäihmiset



Useammalla ikäihmisellä on vaikeuksia kävellä 500 metriä.



Harvempi Pohjanmaan ikäihminen asuu kotona verrattuna muu Suomi



Useampi kokee muistinsa huonoksi.

Tarvitsemme yhteisiä panostuksia toimintakyvyn parantamiseksi

- Kaatumisten ennaltaehkäisy
- Yksinäisyyden vähentäminen
- Elintapaneuvonta (Finger-toimintamalli)
- Kotona asumista tukevat palvelut



Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveydenedistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tavoitteina seuraaville vuosille ovat:

- toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen
- osallisuuden ja mielenterveyden tukeminen
- Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen, oman aktiivisuuden vahvistaminen ja tukeminen

Tavoitteisiin liittyviä toimenpiteitä, jotka koskevat sekä kuntia että järjestöjä ovat elintapaohjauksen Finger-mallin tunnetuksi tekeminen väestölle, kuntien liikuntaneuvojapalvelu, johon myös hyvinvointialueen työntekijät voivat jatkossa lähettää asiakkaita liikuntareseptillä, treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta kuntien ja järjestöjen toteuttamana.

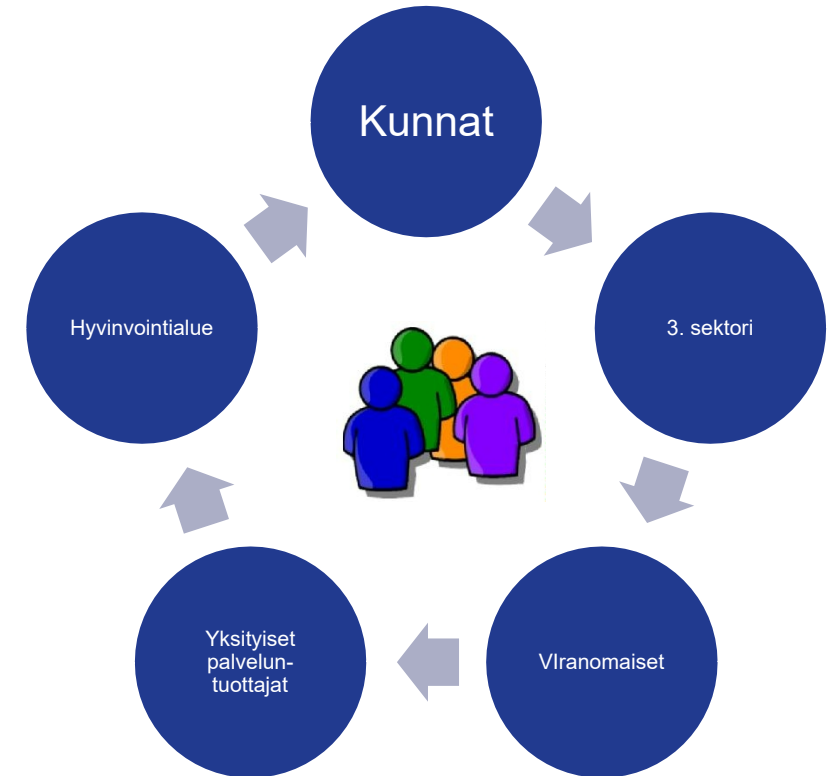
Olkatoiminta on toiminut jo pidempään ja tukee potilaita sairastumiseen sopeutumisessa ja antaa järjestöille mahdollisuuden toimia potilaiden hyväksi.

Digii-syrjäytymisen ennaltaehkäisemistä tulisi kehittää kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueen yhteistyönä. Hyvinvointialueen digi-palveluiden käyttämisestä voitaisiin antaa neuvontaa, ohjausta ja koulutusta, jota kuntien ja järjestöjen digi-yhteyshenkilöt tarvitsevat väestölle suunnatuissa koulutuksissa. Hyvinvointialueen vastuulla on tiedottaa digi-palveluista.

Hyvinvointialue on rahoittanut viime vuodet Onni-TV:tä, joka tuottaa ohjelmaa suomen- ja ruotsinkielisellä sisällöllä koko alueen väestölle kohderyhmänä ikäihmiset.

Seniorineuvola järjestää ryhmätapaamisia, ikäihmisten terveystarkastuksia sekä omaishoitajien lakisääteiset terveystarkastukset. Seniorineuvola käyttää elintapaohjauksen toimintamallina Finger-mallia. Finger-mallin jalkauttamiseen on saatu thl:n lisähankerahoitus toiminnan kehittämiseen yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa.

Jatkossa pyrimme hyvinvointialueen toimesta mahdollistamaan monipuolisen ja joustavan tilojen käytön, jolla voidaan tukea väestön toimintakykyä ja mahdollistaa esim. Ryhmätoiminnan toteuttamisen. Tärkeää on myös vahvistaa ikäihmisten omaa aktiivisuutta ja vastuuta hyvinvoinnista.





Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029 ikäihmiset

Tavoitteet	Toimenpiteet	Mittarit	vastuu
Toimintakyvyn ja terveellisten elintapojen edistäminen	Finger-malli Liikuntaneuvoja - liikuvälilehti	Asiakasmäärä, kunnittain (liikuntavälilehti)	Hva ja kunnat
Osallisuuden, mielenhyvinvoinnin ja turvallisuuden tukeminen	Treffipaikkatoiminta, kulttuuri- ja harrastuskaveritoiminta, ystävätoiminta Olkatoiminta Tapaturmien ehkäisy Turva- ja apuvälineiden käyttö Kotitalouksien varautuminen	Hva:n tilat kuntien ja järjestöjen käytettävissä x kpl Tapaamispaikkamäärän kasvu <u>Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus (%)</u> , 65 vuotta täyttäneetinfo ind. 5571 <u>Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 75 vuotta täyttäneet potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä</u> info ind. 3035	Hva, kunnat, järjestöt
Viestintä, tiedottaminen, digi-osaaminen, oman aktiivisuuden vahvistaminen ja tukeminen	Digi-syrjäytymisen ennaltaehkäiseminen kuntien järjestöjen toimesta vertaisohjaajakoulutus	Perehdytykset järjestöille, kunnille Perehdytykset asiakkaille Järjestetyt koulutukset, osallistujamäärä	Hva, kunnat ja järjestöt



**Förebyggande av
rusmedelsanvändning och
våld i nära relationer**

**Päihteiden käytön ja
lähisuhdeväkivallan
ehkäisy**



Ehkäisevä päihdetyö

Sen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytön aiheuttamia haittoja niin päihteiden käyttäjille, heidän läheisilleen kuin yhteiskunnallekin.

Työn tavoitteena on myös lisätä ymmärrystä päihteiden käytöstä ja niihin liittyvistä ilmiöistä sekä edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista päihteisiin liittyvissä asioissa.

Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö kattaa alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisyyn. Päävastuu ehkäisevästä päihdetyöstä kuuluu kunnalle.

Pitkäjänteinen ehkäisevä päihdetyö vähentää inhimillistä kärsimystä, sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta sekä väestöryhmien välisiä terveyseroja, lisää työn tuottavuutta ja varmistaa väestön työ- ja toimintakyvyn myös tulevaisuudessa.

Ennaltaehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön. Valtion ja kuntien velvollisuus on luoda riittävät rakenteet työlle.

Ennaltaehkäisevää päihdetyötä tehdään alueellisella ja paikallisella tasolla kunnan eri hallintoalueiden, viranomaisten, järjestöjen ja seurakuntien toimesta.

Pääsymahdollisuuksien rajoittamiseksi paikalliset elinkeinoelämän toimijat tekevät yhteistyötä varmistaakseen alkoholijuomien anniskelun sekä alkoholin, tupakan ja uhkapelien myynnin vastuullisen toteutumisen.

Hyvä koordinaatio yhdistää päättäjät ja eri toimijat ja varmistaa, että kaikki tietävät mitä kannattaa tehdä ja miten se kannattaa tehdä. Koordinaatio on toisin sanoen eri tahojen työn yhteensovittamista ja tiedolla johtamista.

Pakka-toimintamallilla ehkäistään päihdehaittoja yhteisöllisesti

Pakka-toimintamalli on paikallisten alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn kehitetty menetelmä.

Toimintamalli tarjoaa kunnille ja alueille konkreettisia työkaluja päihdehaittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen. Mallia voidaan soveltaa erilaisille alueille niiden tarpeiden ja resurssien mukaan.

Pakka-toiminnan tavoitteena on:

- **ehkäistä suunnitelmallisesti ja yhteistyössä alueen alkoholiin, tupakointiin ja rahapelaamiseen liittyviä haittoja**
- **ehkäistä ja vähentää nuorten ja aikuisten alkoholin käyttöä, tupakointia ja ongelmia aiheuttavaa rahapelaamista**
- **nostaa alkoholin käytön, tupakoinnin ja rahapelaamisen aloitusikää**
- **vähentää humalajuomista ja siitä aiheutuvia haittoja.**



Pohjanmaan ehkäisevän päihdetyön rakenteet

Sosiali- ja terveysministeriö (STM) johtaa, ohjaa ja valvoo

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää valtakunnallisella tasolla

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto (AVI) ohjaa alueensa toimintaa





Lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Väkivalta kotona ja lähisuhteissa

tarkoittaa sitä, että joku käyttää fyysistä, henkistä, seksuaalista tai taloudellista väkivaltaa nykyistä tai entistä kumppania, lasta, läheistä sukulaista tai muuta läheistä kohtaan. Se voi myös ilmetä perustarpeiden laiminlyöntinä. Väkivalta vaikuttaa koko perheeseen, ja siksi avun hakeminen on ratkaisevan tärkeää. Hyvinvointialue ja kolmannen sektorin toimijat tarjoavat tukea sekä väkivallan uhreille että tekijöille.

Vuonna 2024 hyvinvointialue toteutti kyselyn omalle organisaatiolleen ja Pohjanmaan kunnille kartoittaakseen henkilöstön tietoja, kokemuksia ja koulutustarpeita liittyen lähisuhdeväkivaltaan. Kartoituksen tulokset ja tilastot osoittavat merkittävää koulutustarpeen kasvua. Yli 90 % noin 300 vastaajasta kohtaa työssään jossain vaiheessa lähisuhdeväkivaltaa, mutta vain 20 % koki omaavansa riittävästi tietoa aiheesta ja vain 25 % oli saanut jonkinlaista koulutusta. Noin 50 % tiesi, mistä väkivallan kohteeksi joutuneet tai sitä käyttävät voivat saada apua.

Tehokkaamman ja yhtenäisemmän strategian luomiseksi lähisuhdeväkivallan käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi tarvitaan:

- Parannettuja koulutustoimia
- Vahvistettua yhteistyötä eri toimijoiden välillä
- Lisääntynyttä tietoisuutta ammattilaisten ja yhteiskunnan keskuudessa

Yhteinen toimintasuunnitelma lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi hyvinvointialueen, kuntien, muiden viranomaisten, kolmannen sektorin ja seurakunnan välillä. Suunnitelman laatiminen on käynnissä hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueella lähisuhdeväkivallan kysymystä käsitellään järjestelmällisesti äitiysneuvolassa, lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa erilaisten kyselylomakkeiden avulla. Jokaisella käynnillä asiakkailla tulee olla turvallinen mahdollisuus ilmoittaa väkivallasta ja saada apua. Terveystieteiden rooli luottamuskellisten keskustelujen luomisessa, joissa vanhemmat voivat ottaa esiin arjen vaikeuksia.

Apua on saatavilla ympäri vuorokauden sosiaali- ja kriisipäivystyksestä, fyysisten vammojen osalta yhteispäivystyksestä ja seksuaalisen väkivallan tapauksissa Seri-tukikeskuksesta. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä Pohjanmaan turvakodin ja eri kolmannen sektorin avopalvelutoimijoiden kanssa.

Kaikkien sektoreiden työntekijöillä, jotka työskentelevät raskaana olevien tai alaikäisten kanssa, on velvollisuus tehdä ehkäisevä

lasten-suojeluilmoitus tai lastensuojeluilmoitus, jos he epäilevät lapsen joutuvan väkivallan kohteeksi.

Tarvittaessa tehdään myös rikosilmoitus. Ammattilaisilla on lisäksi mahdollisuus konsultoida lasten oikeuspsykiatrista työryhmää.

Väkivaltatilanteisiin puuttuminen edellyttää moniammatillista yhteistyötä terveydenhuollon, sosiaalihuollon, poliisin ja muiden toimijoiden välillä.

MARAK on moniammatillinen menetelmä, jolla arvioidaan riskiä ja tuetaan vakavaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneita henkilöitä. Sitä käytetään useilla paikkakunnilla Pohjanmaan hyvinvointialueella. Menetelmä sisältää systemaattisen riskinarvioinnin ja koordinoitua moniammatilliselta tiimiltä. Mikäli väkivallan riski arvioidaan kohonneeksi, laaditaan turvallisuussuunnitelma uhrin suojelemiseksi. Tavoitteena on tunnistaa ja auttaa väkivallan uhreja varhaisessa vaiheessa vakavien vammojen tai hengenvaarallisten tilanteiden ehkäisemiseksi. Toimintaa ohjaa ohjausryhmä, joka varmistaa, että asukkaat saavat nopeaa ja yhdenvertaista apua.

Barnahus-malli on eurooppalainen moniammatillinen menetelmä, jolla selvitetään epäilyjä lapsiin kohdistuvasta väkivallasta. Mallin tavoitteena on varmistaa, että lapsia kohdellaan lapsiystävällisesti ja että heidän tarpeensa huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Barnahus-malli pyrkii parantamaan väkivaltaa kokeneiden lasten tuen ja hoidon saatavuutta ja laatua, kehittämään poikkitieteellistä yhteistyötä sekä lisäämään lapsiystävällisyyttä kohtaamisissa, palveluissa ja tiloissa.



Neljän tuulen malli

Neljä tuulta -menetelmä koostuu neljästä osa-alueesta: **mielenterveys, päihteet, ongelmapelaaminen, lähisuhdeväkivalta ja muu väkivalta.**

Näiden neljän ilmiön ehkäisemisellä pyritään myös ehkäisemään niihin liittyviä kuolemantapauksia. Osa-alueilla on merkittävä vaikutus sekä yksilön että lähiympäristön hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Haasteet näillä osa-alueilla ilmenevät usein sukupolvien yli ulottuvina ongelmina, ja ongelmat menevät usein päällekkäin. Näihin ilmiöihin liittyy usein voimakas häpeän tunne, mikä vaikeuttaa avun hakemista.

Ehkäisevän työn tavoitteena on madaltaa avun hakemisen kynnystä ja rohkaista puhumaan asioista sekä ehkäistä ongelmia varhaisilla, vaikuttavilla ja kohdennetuilla toimenpiteillä.

Ehkäisevää työtä tehdään kaikissa ikäryhmissä koko väestön keskuudessa. Työ sisältää ennaltaehkäisyä, riskien ehkäisyä, varhaista puuttumista sekä haittojen vähentämistä.

Osana ehkäisevää työtä koordinoidaan ja vahvistetaan ammattilaisten osaamista.

Osallisuus ja yhteisöllisyys

- Osallisuus on vahvistunut
- Yksinäisyys on vähentynyt
- Sitoutuminen työhön ja koulutukseen on vahvistunut

Mielen hyvinvointi

- Psyykkinen kuormitus ja itsetuhoisuus on vähentynyt
- Elämään tyytyväisyys on lisääntynyt

Neljän tuulen mallin tavoitteet

Arjen turvallisuus

- Arjen turvallisuus myös digitaalisissa ympäristöissä on vahvistunut
- Apua saa silloin kun sitä tarvitsee
- Taloudellinen resilienssi on parantunut
- Muuttuviin olosuhteisiin varautuminen on parantunut

Päihteettömyys ja terveelliset elintavat

- Elintapasairauksien ilmaantuvuus on pienentynyt
- Terveyserot ovat kaventuneet



Tavoitteet ja toimenpiteet 2026-2029, päihteiden käytön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Tavoite	Toimenpiteet 2026	Mittari	Vastuu
Hyvinvointialueella on rakenteellinen ja koordinoitu päihde- ja väkivallan ehkäisytyö	Neljän tuulen malli otetaan käyttöön päihde- ja väkivallan ehkäisytyön mallina Hyvinvointialueella on nimetty vastuuhenkilöt ja selkeytetty järjestämisvastuu päihde- ja väkivallan ehkäisytyössä	Kyllä / Ei Kyllä / Ei	Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue
Parantaa ja systematisoida yhteistyötä päihteiden käytön ehkäisytyössä	Pakka-malli otetaan käyttöön	Mallin parissa yhteistyötä tekevien kuntien määrä	Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot
Tehokas ja johdonmukainen strategia lähisuhdeväkivallan käsittelemiseksi ja ehkäisemiseksi	- Yhteinen toimintasuunnitelma väkivallan ehkäisytyölle viimeistellään. - Koulutustoimia järjestetään ammattilaisille. - Kohdennettuja koulutuksia suunnataan eri väestöryhmille. - Lasten ja nuorten kanssa työskentelevän henkilöstön tulee suorittaa Barnahus-hankkeen kansallinen verkkokoulutus perheväkivallasta.	Kyllä / Ei Koulutustilaisuukisen määrät Koulutustilaisuukisen määrät Koulutettujen henkilökunnan määrä	Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot Hyvinvointialue, kunnat, organisaatiot



Välmående genom livet. Hyvinvointia läpi elämän.



Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue