



Alueellisen hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2022

~ Voidaan hyvin yhdessä ~

Sisältö

Alueellisen hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2022

	Dian nro
Johdanto	3
Taustaa	4
Tarkoitus ja tavoitteet	5-6
Lait	7-8
Hyvinvointialueen rahoitus ja hyte-kannuste	9-10
Kymenlaakson väestörakenne	11
Indikaattoritieto ja raportointi 2021-2022 toimenpiteistä hyte-painopisteittäin	12-25
THL:n sairastavuusindeksit	26
TEA-viisari: Terveystiedon aktiivisuuden tulkintakehys	27
Johtopäätökset	28-30

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman raportti 2022

31-34

Liitteet

LIITE 1. Kuntakortit	35
LIITE 2. Maakunnallisesti seurattavat indikaattoritiedot	36-38



Johdanto

- ▶ Tässä Alueellisen hyvinvointikertomuksen vuosiraportissa 2022 arvioidaan alueelliselle hyte-työlle asetettujen välitavoitteiden toteutumista (syksy 2021-syksy 2022).
- ▶ Alueellista hyvinvointikertomuksen vuosiraporttia täydentävät Kuntakortit kaikista alueen kunnista sekä Alueellisen ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman raportti 2022.
- ▶ Liitteenä on Kymenlaakson alueellisten hyte-painopisteiden mukaisten valittujen seurantaindikaattoreiden tiedot kunnittain, koko maan tasoon verrattuna sekä vertailumaakunnittain (Etelä-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Karjala, Pohjois-Savo), siltä osin kuin uusinta tietoa on ollut saatavilla.
- ▶ Raportin koonnin tueksi on lisäksi kuultu kuntalaisia hyte-työn toteutumisesta (Kysely: Prototyypit Online-yhteisö 2022) sekä vanhusneuvostoja ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman valmistelussa.

Taustaa

- Kymenlaaksossa alueellista hyte-työtä on viety syksystä 2019 eteenpäin koordinoitusti, määrätietoisesti ja johdonmukaisesti, eri toimijoiden tekemää työtä yhteensovittaen:

Kymsote on koordinoinut alueellista hyte- ja yhdyspintatyötä 6/2019 alkaen (kuntajohtajien päätös):

- toimii hyte-yhteistyöverkostojen koollekutsujana; alueellisessa hyte- ja osallisuustyöryhmässä (ohry) sekä hyte-koordinaattoreiden työryhmissä
- koordinoi alueellista hyvinvointikertomustyötä, joka valmistellaan yhteistyössä alueen kuntien ja muiden hyte-toimijoiden kanssa

- Kymenlaakson ensimmäinen **Alueellinen hyvinvointikertomus 2020 ja -suunnitelma 2020-2025** on hyväksytty Kymsoten yhtymävaltuustossa 27.11.2020.

- **Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman hyväksymisprosessi:**
 - 9/2020 Kymsoten johtoryhmä
 - 10/2020 Kymsoten hallitus
 - 11/2020 Kymsoten yhtymävaltuusto
 - Kuntien valtuustot

- Alueellinen hyvinvointikertomus 2020 ja -suunnitelma 2020-2025 liitteineen löytyvät osoitteesta:

<https://www.kymsote.fi/alueellinen-hyvinvointikertomus>

Alueellinen hyvinvointikertomus on laadittu tiiviissä yhteistyössä Kymenlaakson kuntien (Hamina, Kotka, Kouvola, Pyhtää, Miehikkälä, Virolahti), Kymsoten ja järjestöjen kanssa.

Valmisteluprosessiin ovat osallistuneet myös Kymenlaakson liitto, Kaakkois-Suomen ELY-keskus, Kaakkois-Suomen TE-toimisto, Kymenlaakson pelastuslaitos (Kympe), Etelä-Suomen aluehallintovirasto (AVI) ja Kymenlaakson hyvinvointia kulttuurista verkosto.

Lisäksi on kuultu alueen kuntalaisia valmisteluprosessin aikana.

Tarkoitus ja tavoitteet 1/2

"Alueellinen hyvinvointikertomus määrittelee, mitä maakunta tekee asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Se kuvaa kuntien ja maakuntien välistä yhteistyötä ja on tärkeä strategisen johtamisen väline".
(THL, 2019).

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2020–2025 on strateginen asiakirja:

- Toimii tiedolla johtamisen välineenä ja tarjoaa päätöksenteon tueksi kokonaiskuvan maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden tilasta.
- Painopisteet on laadittu monialaisen työryhmätyöskentelyn tuloksena ja ne perustuvat väestön terveysseurantatietoihin sekä asiantuntijatietoon.

Tarkoitus on tuottaa yhtenäinen tilannekuva kaikille toimijoille ja koota eri toimijoiden resursseja yhteisten tavoitteiden suuntaiseksi.

Kymenlaakson hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiset painopisteet :

Kymenlaakson asukkailla on mahdollisuus

- 1) elää päihteetöntä elämää ja saada tukea siihen
- 2) terveellisiin elintapoihin ja hyvään mielenterveyteen
- 3) elää turvallista arkea terveellisessä ympäristössä
- 4) merkitykselliseen elämään

- Tavoitteena on lisätä kymenlaaksolaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä, ehkäistä sairauksia ja syrjäytymistä sekä vahvistaa osallisuutta.
- Painopisteiden toteutumista tukevat tavoitteet on suunniteltu toteutettavaksi alueellisella tasolla, Kymsoressa sekä alueen kunnissa ja järjestöissä.
- Tavoitteena on uudistaa alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoiminnan rakenteita, jolloin se tukee myös hallitusohjelman ja valtionavustushankkeiden kehittämistyön käytäntöönpanoa
 - painopisteen siirtymistä raskaista palveluista ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin.

Tarkoitus ja tavoitteet 2/2

Vaikuttavuuden aikaansaamiseksi tarvitaan kaikki toimijat avoimeen sekä tasavertaiseen verkostoyhteistyöhön.

Saavutamme hyvinvoinnin tavoitteet yhdessä tehden ja osallistuen.

Alueellista hyvinvointikertomusta tukevat ja täydentävät mm. seuraavat asiakirjat ja suunnitelmat:

Kuntakortit kaikista alueen kunnista

Järjestöjen hyte-toiminnot Kymenlaaksossa 2020

Kymenlaakson kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2020

Kymenlaakson terveystuustrategia 2014-2020

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2020-2024

(oma raportointi, toimenpiteiden raportointi lisäksi osana alueellisen hyvinvointikertomuksen raportointia)

Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelma 2021-2025

(raportointi alueellisen hyvinvointikertomuksen raportoinnin yhteydessä)

Alueellinen ikääntyneen väestön kulttuurihyvinvointisuunnitelma 2021-2025

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman toteutuneista toimenpiteistä raportoidaan vuosittain kuntien ja kuntayhtymän talous- ja toimintasuunnittelun yhteydessä.

7 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella (sote-järjestämislaki)

- ▶ **Hyvinvointialueen on arvioitava ennakkoon** ja otettava huomioon päätösten vaikutukset eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen. Sen on myös **asetettava suunnittelussaan tavoitteet, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja tuottaminen edistää hyvinvointia ja terveyttä.**
- ▶ Lisäksi hyvinvointialueen on määriteltävä **tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot.**
- ▶ **Hyvinvointialueen on valmistettava omalta osaltaan valtuustolleen valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma** väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laaditaan **yhteistyössä alueen kuntien kanssa.** Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on julkaistava julkisessa tietoverkossa.
- ▶ **Hyvinvointialueen on toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä.** Lisäksi hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä yhteistyötä muiden hyvinvointialueella toimivien julkisten toimijoiden sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. **Hyvinvointialueen on myös osaltaan mahdollisuuksiensa mukaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.**

Lainsäädäntö (tiivistelmä) 2/2

Laki hyvinvointialueesta 611/202:

41 § Hyvinvointialuestrategia

Hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategiassa tulee ottaa huomioon:

- 1) asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävälalla

29 § Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

30 § Aloiteoikeus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021:

7 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella

29 § Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvollisuus

Hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta.

HE56/2021:

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskeva laki (523/2015, 5§ ja 6§) on päivitetty siten, että kunnilla ja hyvinvointialueilla (ml. sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut) on samat ehkäisevän päihdetyön tehtävät vuoden 2023 alusta.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 -valtioneuvoston periaatepäätös

- Linjaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä tuleville vuosille:

Alatavoite 3.1: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on osa kuntien ja alueiden johtamista, toimintaa ja yhteistyötä

Toimenpide 96: Kunnissa ja alueilla muodostetaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen yhteistyötä ja koordinaatiota tukevat rakenteet (hyvinvointiryhmät ja koordinaatioon nimetyt toimijat/henkilöt) ja toimintaan kohdennetaan riittävät resurssit.

Otetaan työssä huomioon alueiden erityispiirteet. Kuvataan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteen yhteys mm. ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön rakenteeseen sekä turvallisuuden edistämiseen.

Hyvinvointialueen rahoitus ja hyte-kannuste (hyte-kerroin)

- **Perusrahoitus:** aluksi hyvinvointialue saa valtiolta summan, jolla alueen hyvinvointi- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimi rahoitetaan, myös hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- **Tavoite:** vähentää ja myöhentää kalliiden korjaavien palveluiden käyttöä ja siten siirtää ja säästää kalliiden kulujen toteutumista
- **Lisärahoitus:** hyvinvointialueet saavat hyte-kannusteen, jonka suuruus määräytyy niiden tekemään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mukaan

HYTE-kerroin

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteena oleva hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin (indikaattorit) = 1 % hyvinvointialueen rahoituksesta

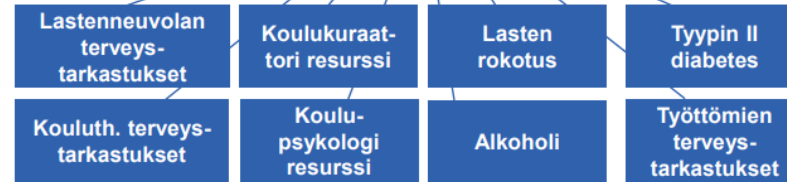
(Kymenlaakso arvio 5 - 8 M€)

HUOM: Kunnilla oma hyte-kerroin (prosessi- ja tulosindikaattorit)

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin

Prosessi-indikaattorit

Alueen oma toiminta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

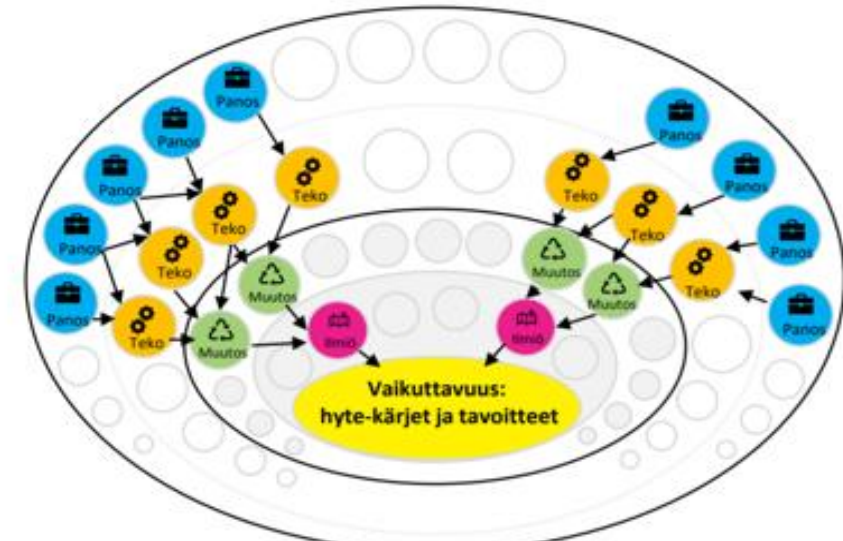


Tulosindikaattorit

Muutos hyvinvointialueen väestön terveydessä ja hyvinvoinnissa



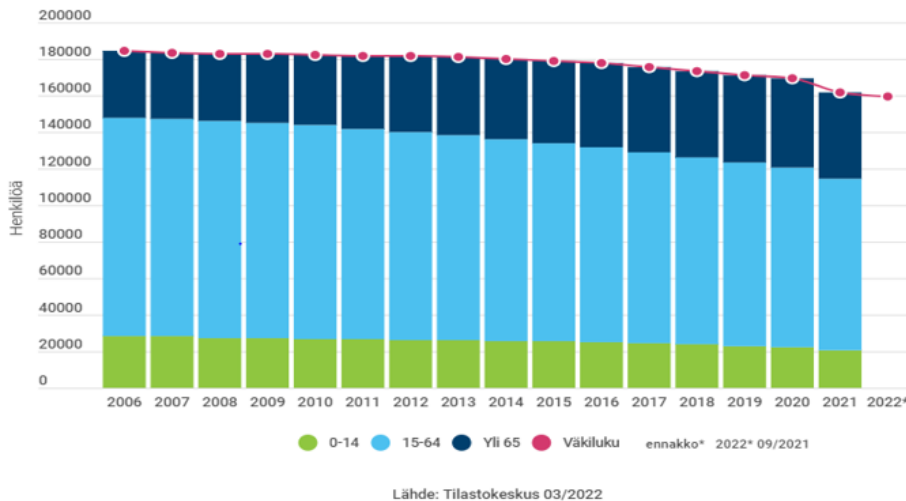
**Vaikuttavuuden ekosysteemi:
Yhtä tavoitetta toteuttaa useat tahot**



Kymenlaakson väestörakenne

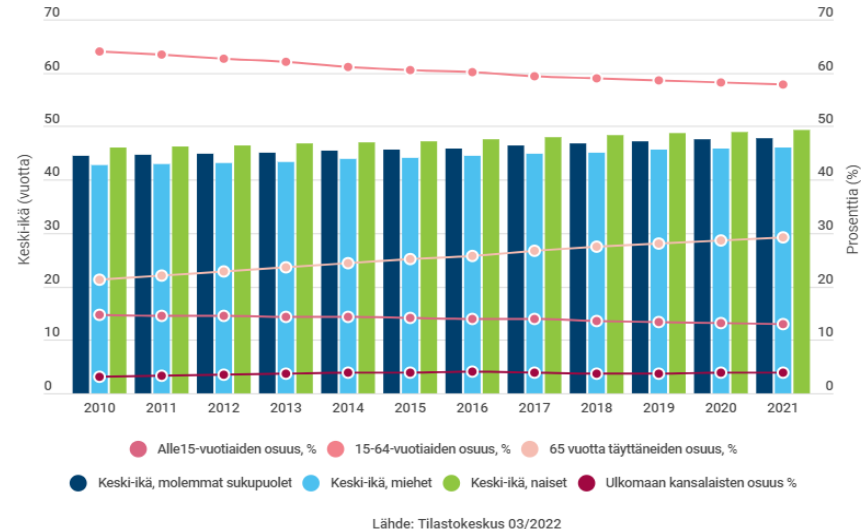
Kuva 1.

Väkiluku ja ikärakenne



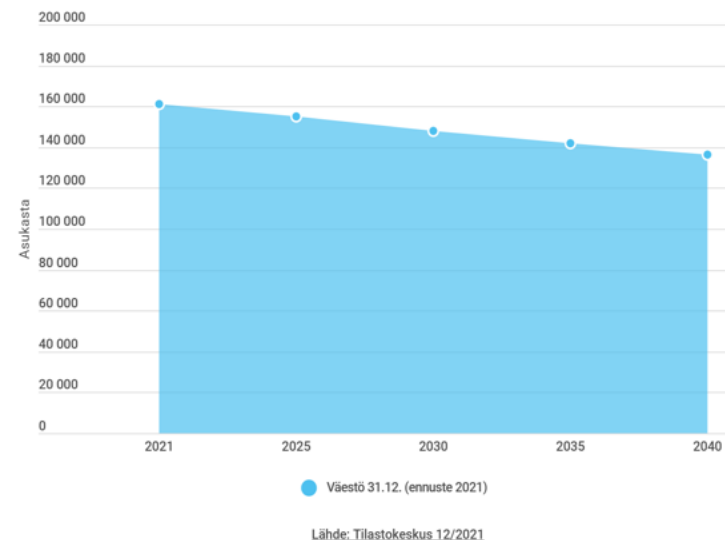
Kuva 2.

Väestön keski-ikä ja osuudet



Kuva 3.

Kymenlaakson väestöennuste vuoteen 2040



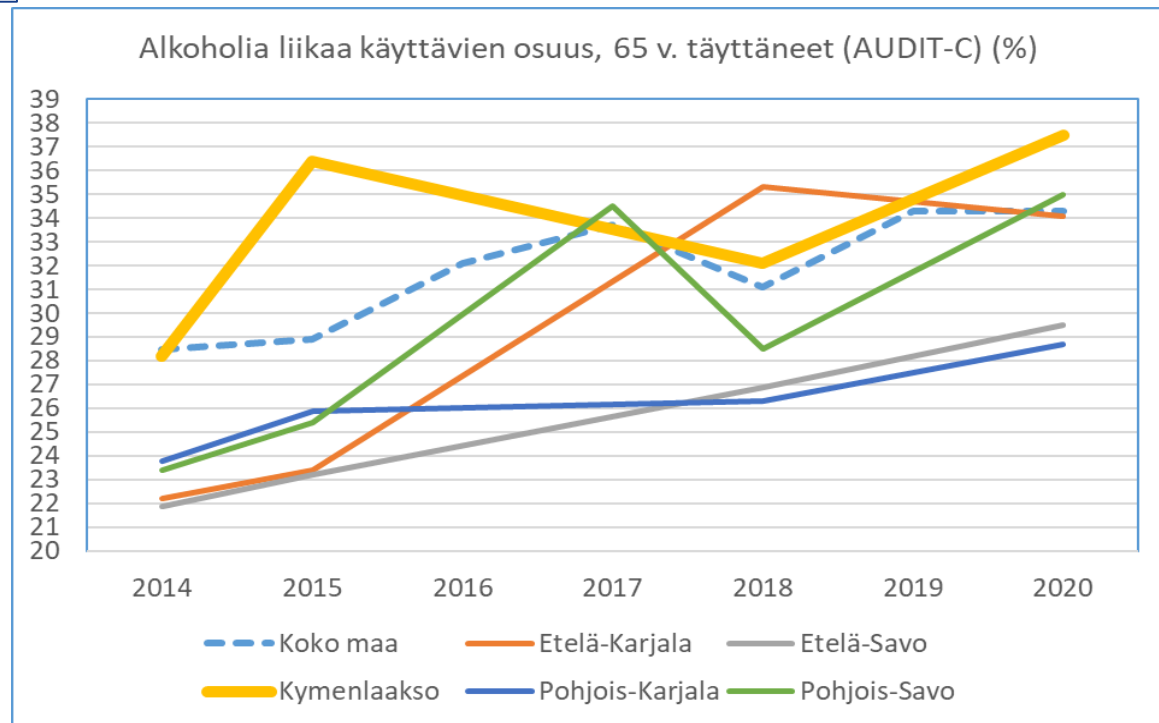
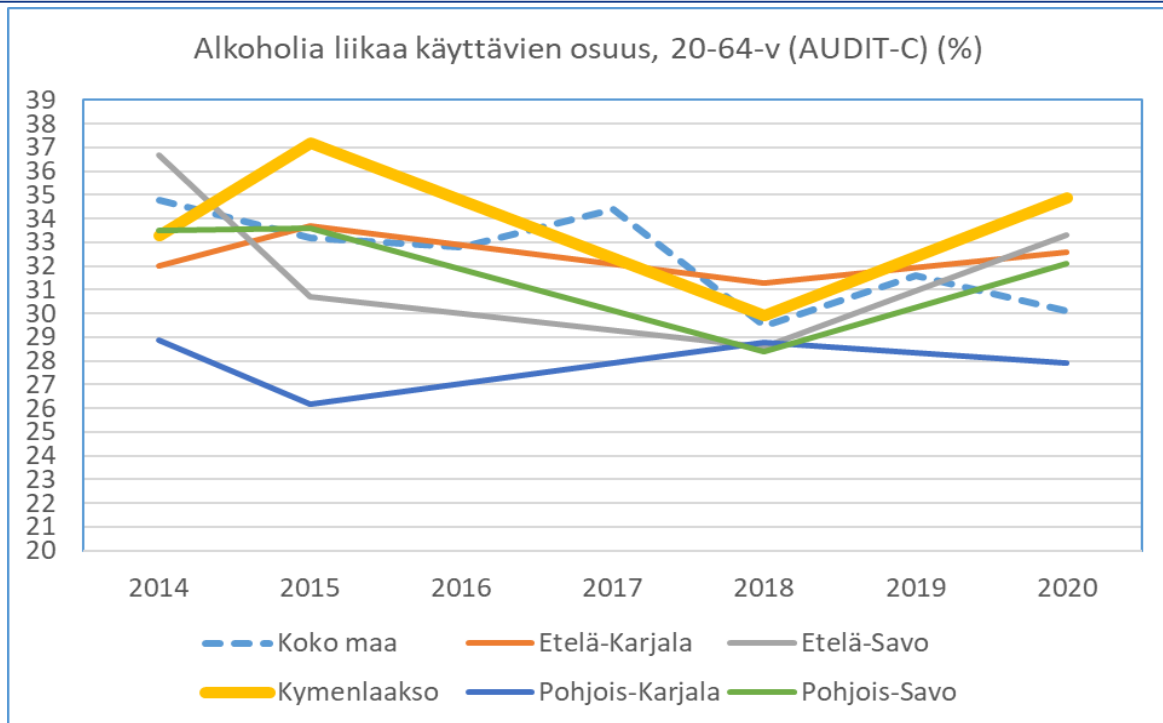
Kuvat 1.-2. Väestökehityksessä Kymenlaaksossa on ollut laskeva trendi. Väestömäärä vähenee ja vanhenee kaikissa alueen kunnissa. Kymenlaakson väestö on vähentynyt 1980-luvun huippulukemista noin 30 000 henkilöä. Prosentuaalinen muutos on melko suuri, mutta moniin muihin suomalaisiin maakuntiin verrattuna ei poikkeuksellinen. Väestömäärän vähenemisen taustalla ovat erityisesti kaksi merkittävää tekijää; negatiivinen luonnollinen väestömäärän kehitys ja negatiivinen kuntien välinen nettomuutto. Väestö on keskimäärin hieman iäkkäämpää Kymenlaaksossa, kuin koko maassa. Vuonna 2020 yli 64-vuotiaiden osuus oli koko maassa noin 23 %, kun Kymenlaaksossa vastaava lukema oli 29 %. Vastaavasti alle 29-vuotiaita oli koko maassa noin 33 % ja Kymenlaaksossa 27 %. Kymenlaaksossa oli 161 391 asukasta vuoden 2021 lopussa (Tilastokeskus 12/2021).

Kuva 3. Tilastokeskus julkaisee väestöennusteita, jotka ovat ns. demografisia trendilaskelmia, joissa lasketaan mikä olisi alueen tuleva väestö, jos viime vuosien väestönkehitys jatkuisi samanlaisena. Tilastokeskuksen väestöennusteet perustuvat havaintoihin syntyvyyden, kuolevuuden ja muuttoliikkeen menneestä kehityksestä. Niitä laadittaessa ei oteta huomioon taloudellisten, sosiaalisten eikä muiden yhteiskunta- tai aluepoliittisten päätösten mahdollista vaikutusta tulevaan väestönkehitykseen. Viimeisin Tilastokeskuksen laatima väestöennuste on julkaistu 2021 ja se osoittaa vuodelle 2040 Kymenlaaksoon 136 233 asukasta.



**Indikaattoritieto ja raportointi 2021-2022
toimenpiteistä hyte-painopisteittäin**

PAINOPISTE I. Päihteetön elämä ja sen tukeminen I/2



Indikaattorin suunta on kääntynyt myönteisen kehityssuunnan jälkeen nousuun. Alkoholia liikaa käyttävien osuus Kymenlaaksossa on suhteessa maan keskiarvoon ja vertailumaakuntiin nähden maan korkein sekä aikuisväestöllä että 65-vuotta täyttäneillä.

THL:n tutkimuksen maakunnallisessa vertailussa Kymenlaaksossa menetetään ennenaikaisesti elinvuosia eniten väkilukuun suhteutettuna mm. alkoholiin liittyvien kuolemansyiden vuoksi (THL 2022).

Kymsotessa seurataan potilastietojärjestelmä Lifecareen kirjattuja puheeksioton mittareita (Taulukko 1.).

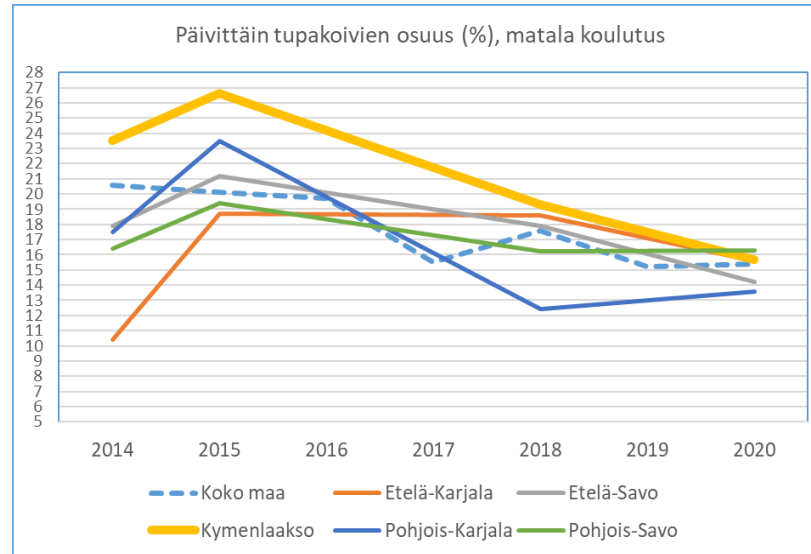
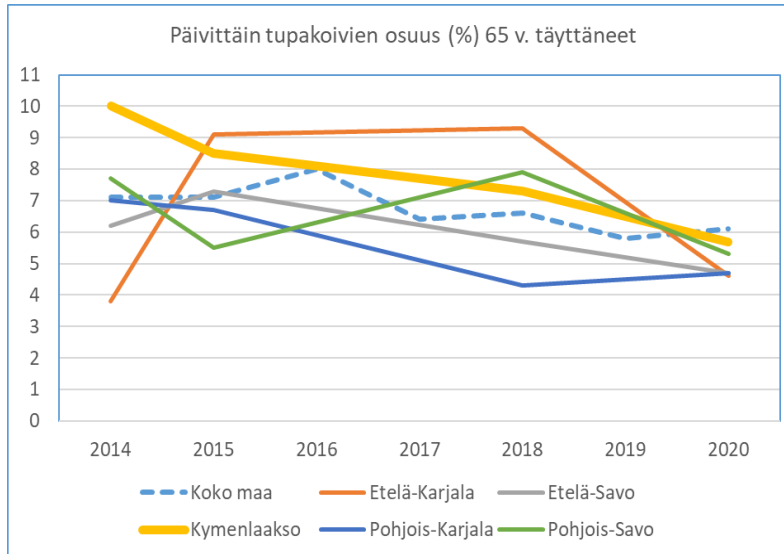
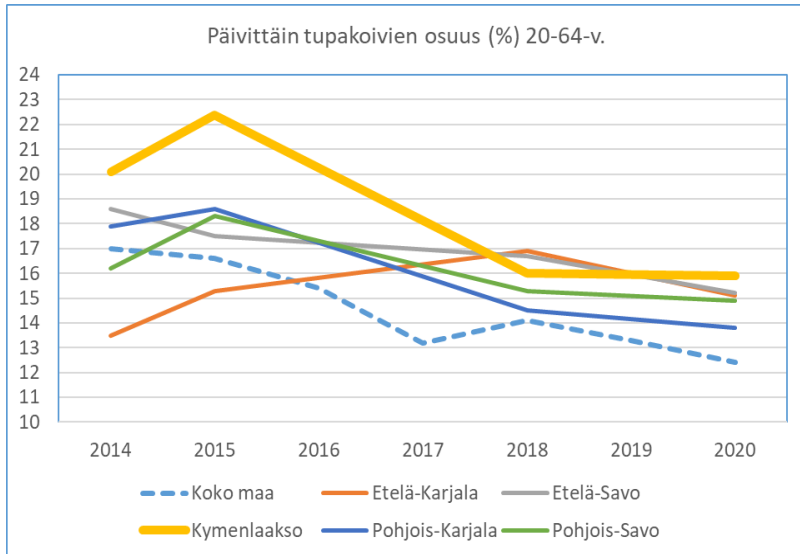
Puheeksiottaminen ja mini-interventio on yksi vaikuttavimmista keinoista vähentää syntyviä haittoja ja tarjota varhaisen tuen palveluita. Eri toimijoiden palveluissa tulee panostaa jatkossakin päihteidenkäytön puheeksiottoon ja mini-interventioon eri ikäryhmien osalta.

Taulukko 1. Kymsoten potilastietojärjestelmä tilastoidut Audit-testit (alkoholin riskikäytön tunnistamiseen kehitetty mittari) vuosilta 2019-2021

Kymsote, Lifecare 2019-2021 Audit-C ja Audit -tilastoinnit

	v. 2019	v. 2020	v.2021
Yhteensä	8960	8415	9038
Riskipisteet ylittyneet, yli 8 pistettä	734	699	652

PAINOPISTE 1. Päihteetön elämä ja sen tukeminen 2/2



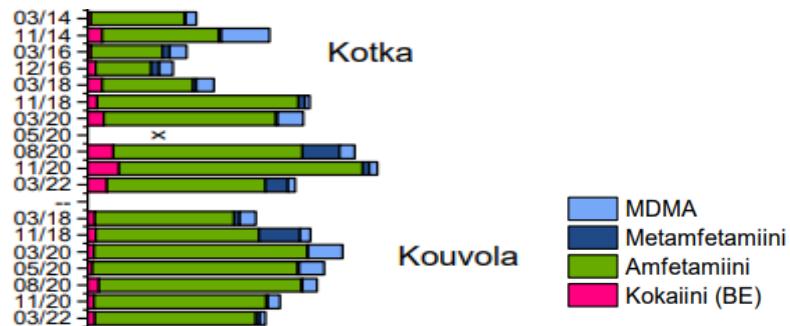
Päivittäin tupakoivien osuus on laskenut Kymenlaaksossa sekä aikuisväestöllä että yli 65-vuotta täyttäneillä. Tupakoivien määrä on pysynyt kuitenkin edelleen maan korkeimpana erityisesti aikuisväestössä.

Hyvinvointisuunnitelman 2020-2025 tavoite ”Nikotiiton Kymenlaakso 2030” toteutuu, jos alle 5 % aikuisväestöstä käyttää nikotiinituotteita (STM 2018). Tällä hetkellä Kymenlaaksossa 20-64 vuotiaista tupakoi päivittäin 16 % ja yli 65-vuotiaista 6 %.

Nikotiinittomuuden tukemiseen ja savuttomuuden hoitoon tulee panostaa edelleen hyvinvointialueella.

THL Jätevesitutkimus 2022

Keräysjakso (kk/vuosi)



THL:n jätevesitutkimuksen 3/2022 mukaan kokaiinin käyttö on lisääntynyt valtakunnallisessa vertailussa erityisesti eteläisessä Suomessa. Amfetamiinin käyttö on hieman laskenut, mutta sitä käytetään edelleen laajasti koko maassa. Kymenlaakson kunnista vertailussa ovat mukana Kotka ja Kouvola, joissa molemmissa huumeaineiden käyttötilanne noudattelee viimeisten vuosien aikana valtakunnan kehityssuuntaa. Koko vuoden 2022 seurannan tulokset julkaistaan v. 2023.

Alueellinen koonti, RAPORTOINTI 2021-2022 toimenpiteistä:









PAINOPISTE 1. Kymenlaakson asukkailla on mahdollisuus elää päihteetöntä elämää ja saada tukea siihen

TAVOITE 1: Alkoholin kulutuksen ja käyttöön liittyvien haittojen vähentäminen

TAVOITE 2: Savuton Kymenlaakso 2030

TAVOITE 3: Muiden päihteiden käytön ja käyttöön liittyvien haittojen vähentäminen

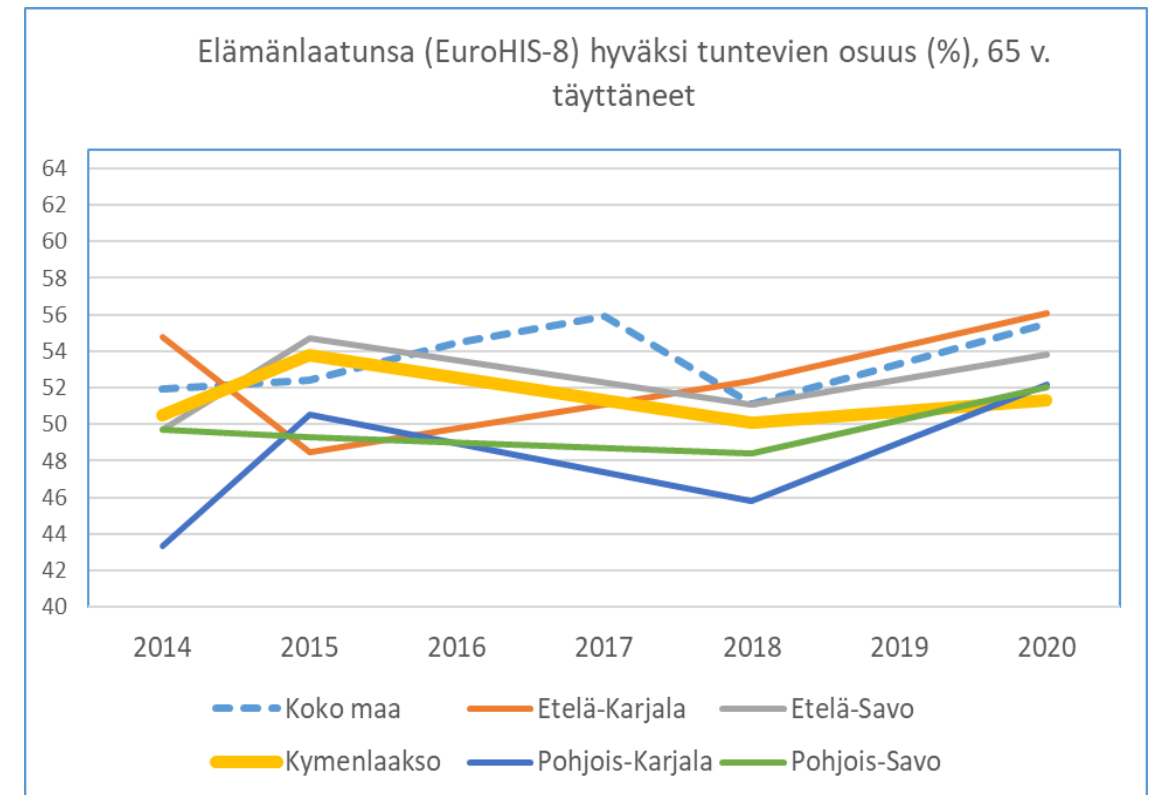
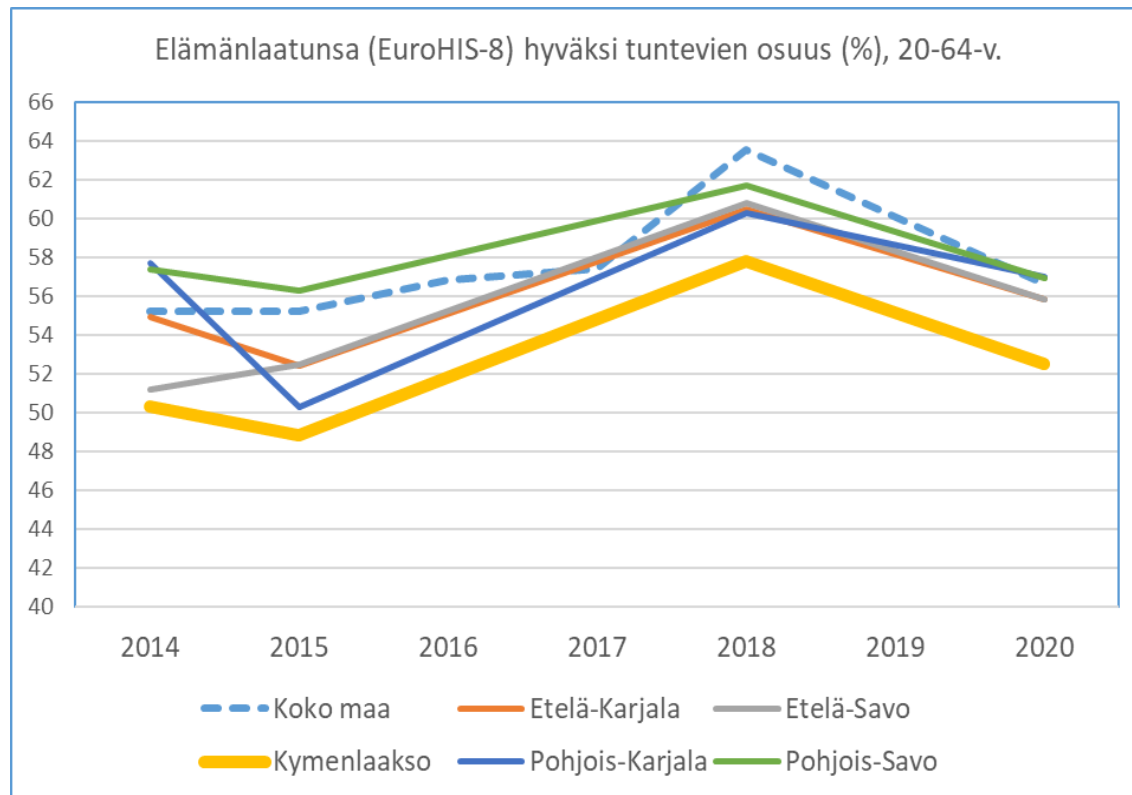
TAVOITE 4: Rahapelaamiseen liittyvien haittojen vähentäminen

Vuoden 2022 välitavoitteet/teemat: Missä on onnistuttava?	Jatkovalmistelu ja vastuutaho/yhdyspinta Sote-palveluiden, kuntien, järjestöjen vastuut. Yhdyspinnat, jotka vaativat yhteistyörakenteita.	Mittarit/toteuma:	Toimenpiteen tilanne   
<p>1. Ehkäisevän päihdetyön alueellinen toimintamalli. Lisäksi paikalliset ept-toimintamallit. Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen puheeksiottomallien jalkauttaminen eri tahojen toiminnassa.</p> <p>2. Nikotiinittomuusohjelmat ja -ryhmät eri toimijoiden palveluissa ja yhteistyönä.</p> <p>3. Tiedonkulun ja yhteistyön vahvistaminen eri toimijoiden välillä yhteydenpidon ja yhteisten foorumien keinoin.</p>	<p>Kymsote, kunnat, järjestöt, AVI ja muut yhteistyökumppanit. Alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä muut alueelliset työryhmät.</p>	<p>1. EPT- toimintamalli valmis - Alueellinen ept-työryhmä järjestäytynyt (Kymsote, kunnat, järjestöt) - Alueen kunnissa ept-rakenteet ja -toimintamallit rakentuneet</p> <p>Päihteidenkäytön puheeksiottomallin jalkauttaminen: - Alueellisia <i>Päihteet puheeksi</i> –koulutuksia ja infoja 4 kpl (200 hlö) - <i>Puheeksioton verkkokurssi</i> (Kymsote): Terveyspalvelut (107 hlö) - <i>Huoli</i> -korttien jalkauttaminen kunnissa ja järjestöissä - <i>Puhutaan rahapelaamisesta ja Rahapeliiriippuvuus hallintaan</i> koulutukset sote-ammattilaisille (248 hlö) - <i>Pelineuvola</i>-työpajat (84 paikallistoimijaa) ja Tietoiskut kuntalaisille (573 hlöä)</p> <p>2. Nikotiinittomuus -hoitopolku valmistunut ja –ryhmät käynnistyvät 10/22 (Kymsote, järjestöt) - Tupakoinnin lopettamisen valmennusohjelma (Omaolo) käyttöönotto - COPD-ryhmä käynnistynyt (Kymsote, kuntien liikuntaneuvojat, yhdistykset)</p> <p>3. Miepä-yhdyspintojen toimintamalli valmis (Kymsote, kunnat, järjestöt) - Foorumien toteutuminen: AVI Kymenlaakson ohjaustilaisuus, <i>Palveluiden välinen yhteistyö ja toiminnan yhdyspinnat ehkäisevässä päihdetyössä</i> (100 hlö) - <i>Palvelut puheeksi</i> –foorumi (53 hlö)</p>	    

Huomioitavaa:

- Alueellisen ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön koordinaation vahvistaminen (huomioiden lainsäädäntö HE56/2021).

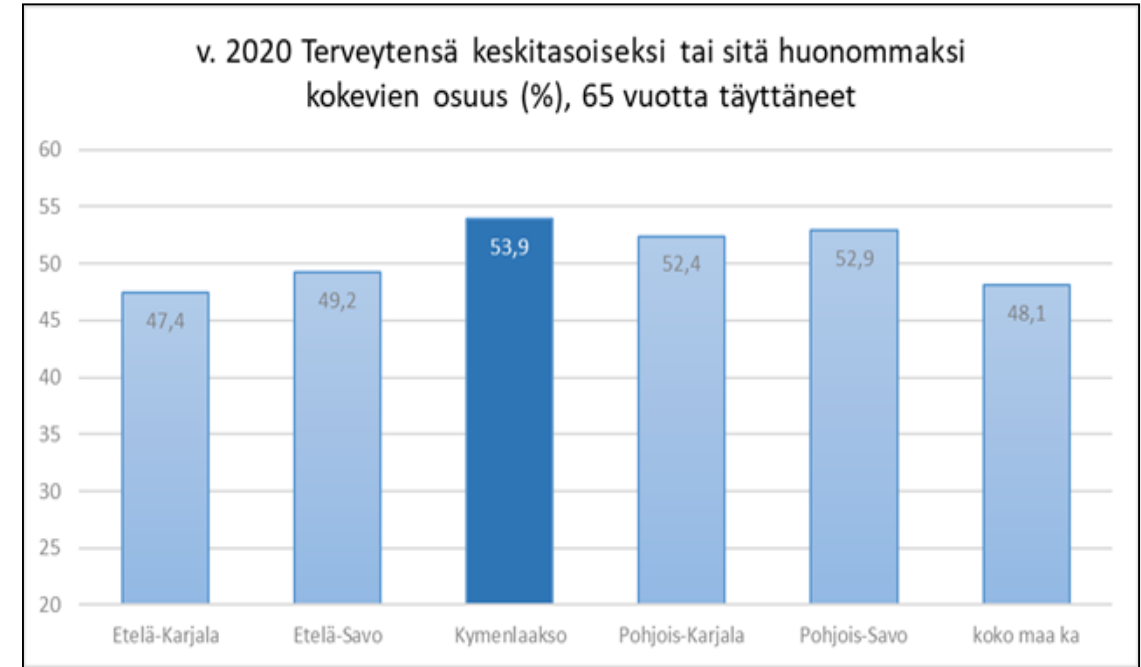
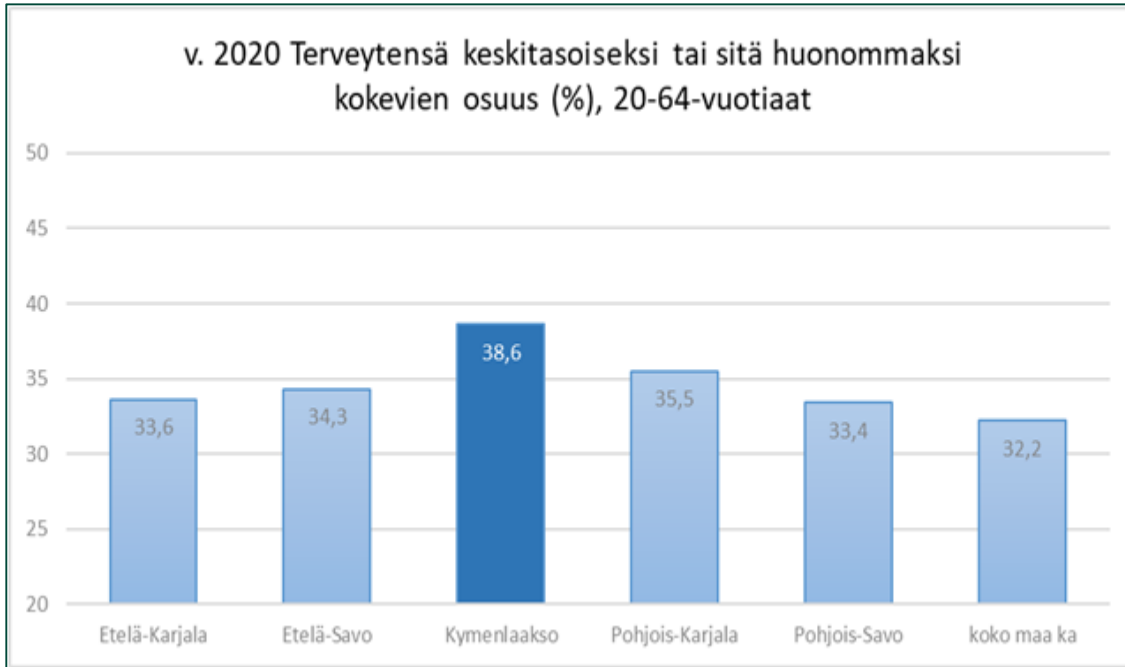
- Alkoholinmyyntiluvut kasvoivat korona-aikana. Ammatillaiset ennakoivat päihteidenkäytön lisääntymistä ja sen vaikutuksia väestön hyvinvointiin myös läheisnäkökulma huomioiden.



Indikaattorin kysymykset mittaavat elämänlaatua psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja ympäristöolottuvuudella. Kysymyksillä on selvitetty kykyä selviytyä päivittäisistä toimista ja kysytty tyytyväisyyttä ”itseenne, ihmissuhteisiin ja asuinalueen olosuhteisiin” sekä kokevatko vastaajat, että heillä on ”tarmoa arkipäivän elämää varten” ja ”tarpeeksi rahaa tarpeisiin nähden”.

Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus on Kymenlaaksossa laskenut 20-64-vuotiaiden ikäryhmässä, ollen valtakunnallisesti maan matalimmalla tasolla. Yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä elämänlaatunsa hyväksi kokevien määrä on pysynyt viimeisten vuosien aikana samana.

PAINOPISTE 2. Terveiset elintavat ja hyvä mielenterveys 2/3



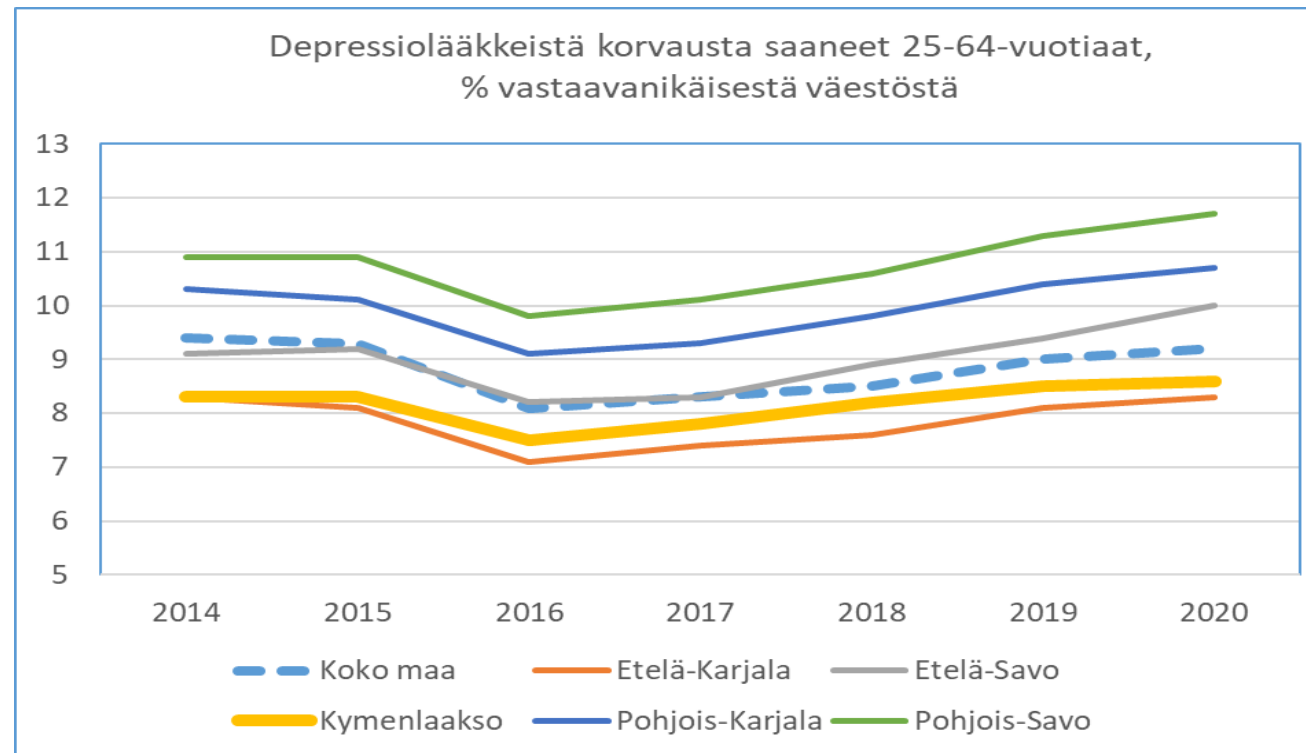
Kymenlaaksossa terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokee 38,6 % aikuisväestöstä (koko maa 32,2 %) ja yli 65 vuotta täyttäneistä 53,9 % (koko maa 48,1 %).

Työikäisistä 20-64 vuotiaista kymenlaaksolaisista 32,6 % (koko maa 24,6 %) kokee ettei todennäköisesti jaksakaan työkennellä eläkeikään saakka (Sotkanet 2022). (LIITE 2).

Taulukko 2. Ennuste lihavuuden (BMI > 30 kg/m²) esiintyvyydestä 25-74 vuotiailla Kymenlaaksossa vuosina 2022, 2027 ja 2032 (THL)

Lihavuuden esiintyvyys vuonna 2022		Lihavuuden esiintyvyys vuonna 2027		Lihavuuden esiintyvyys vuonna 2032	
Miehet:	18.8 %	Miehet:	20.5 %	Miehet:	22.3 %
Naiset:	25,9 %	Naiset:	27,4 %	Naiset:	28,9 %

Lihavien osuus (BMI >30) väestössä on kasvanut Kymenlaaksossa (LIITE 2.). Lihavien osuuden aikuisväestössä ennustetaan kasvavan myös tulevina vuosina, jos nykyinen kehityssuunta jatkuu (Taulukko 2.). Lihavuus rasittaa monella tavoin elimistöä ja on merkittävin tyyppin 2. diabeteksen riskitekijä. Kymenlaaksossa 18 % aikuisväestöstä (30 000 henkilöä) on diabetes 2. riskiryhmässä.



Indikaattorin *depressiolääkkeistä korvausta saaneet 25-64-vuotiaat* mukaan Kymenlaaksossa ollaan maan keskiarvoon nähden matalammalla tasolla.

Asiantuntijoiden mukaan kuitenkin viime vuosina mielen hyvinvointiin vaikuttavien asioiden negatiivinen kehityskulku, kuten mielialahäiriöiden ja ahdistuneisuuden kasvu ulottuu maakunnassa kaikkiin ikäluokkiin. Erityisesti nuorten ahdistus- ja masennusoireilu on kasvanut ja tämä näkyy mm. miepä-palveluiden kysynnän ja lähetemäärien kasvuna.

Alueellinen koonti, RAPORTOINTI 2021-2022 toimenpiteistä:








PAINOPISTE 2. Kymenlaakson asukkailla on mahdollisuus terveellisiin elintapoihin ja hyvään mielenterveyteen

TAVOITE 1: Terveellisten ravinto- ja liikuntatottumusten edistäminen

TAVOITE 2: Painonhallinta ja 2-tyyppin diabeteksen vähentäminen

TAVOITE 3: Muistisairauksien ilmaantuvuuden väheneminen

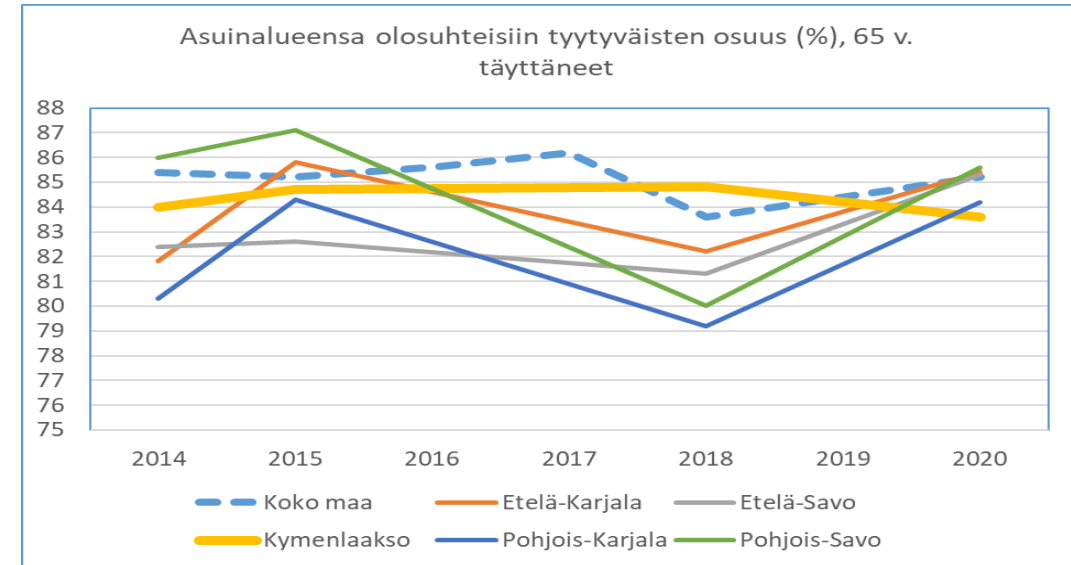
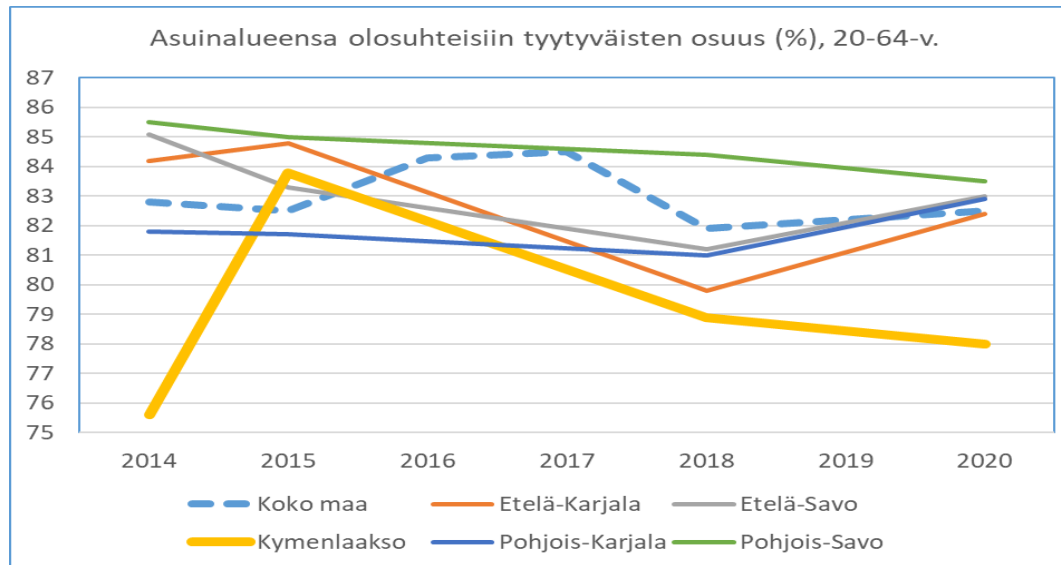
TAVOITE 4: Mielen hyvinvoinnin edistäminen

Vuoden 2022 välitavoitteet/teemat: Missä on onnistuttava?	Jatkovalmistelu ja vastuutaho/yhdyspinta Sote-palveluiden, kuntien, järjestöjen vastuut. Yhdyspinnat, jotka vaativat yhteistyörakenteita.	Mittarit/toteuma:	Toimenpiteen tilanne   
<p>1.-3. Alueellisen elintapaohjauksen mallin jalkauttaminen ja kehittäminen eri ikäryhmät huomioiden.</p> <ul style="list-style-type: none">- Painopisteinä: ravitsemus, liikunta, uni, mielen hyvinvointi, muistisairauksien ehkäisy.- Elintapaohjauksen ryhmien toteuttaminen monialaisesti. <p>4. Lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen.</p> <p>4. Kulttuurihyvinvoinnin mallin jalkauttaminen ja huomioiminen mielen hyvinvoinnin edistämässä (Ikääntyneen väestön kulttuurihyvinvointisuunnitelma).</p>	<p>Yhteistyössä kunnat, Kymsote, järjestöt, kulttuuritoimijat, AVI ja muut yhteistyökumppanit. Alueellisen elintapaohjauksen kehittämistyöryhmä sekä muut alueelliset työryhmät.</p>	<p>1.-3. Alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin <i>Elma</i> valmis. https://elma.kymsote.fi/ (kävijöitä 280/kk ja ohjauspoluilla 60/kk)</p> <ul style="list-style-type: none">- Omaolon hyvinvointivalmennusten käyttöönotto- Kymsoten Hyvinvointivalmentajat (2 htv) aloittaneet 5/22 (ajalla 5-8/22 yht. 244 kontaktia)- Prediabetes hoitopolku valmistunut- Verkkopuntariryhmät 6/22 käynnistyneet (30 hlö) ja 9/22 (30 hlö)- Muistiryhmät käynnistyvät 10/22 yhteistyössä Kymsoten, kuntien liikuntaneuvonnan ja yhdistysten kanssa <p>4. IPC- ja Cool Kids-interventiot otettu käyttöön.</p> <ul style="list-style-type: none">- Nuorten päihdepolkumallia kehitetään yhteistyössä Nuorten matalan ja oppilas- ja opiskeluhuollon kanssa.- Järjestöille ja kunnille on jalkautettu mallia Mielenterveyden haasteiden puheeksiottoon. <p>4. Kulttuurihyvinvoinnin malli ja Ikääntyneen väestön kulttuurihyvinvointisuunnitelma valmis. Jalkauttaminen etenee kuntien, Kymsoten ja kulttuuritoimijoiden yhteistyössä.</p> <ul style="list-style-type: none">- Kulttuurihyvinvoinnin lyhytkoulutukset sote- ammattilaisille ”Taide ja kulttuuri osana sosiaali- ja terveysalan työtä”: 6 koulutusta (600 hlö)	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p>

Huomioitavaa:

- Kymenlaaksossa 18 % eli lähes 30 000 aikuisikäistä on diabeteksen (DM II) riskiryhmässä (Tietoevry, Kymsote segmentointi 2021).
- Mielen hyvinvointiin vaikuttavien asioiden negatiivinen kehityskulku, kuten mielialahäiriöiden ja ahdistuneisuuden kasvu kaikissa ikäluokissa. Erityisesti nuorten ahdistus- ja masennusoireilu kasvanut ja pahentunut → näkyy miepä-palveluiden kysynnän ja lähetemäärien kasvuna.
- Kymenlaakson terveystoimintastrategian toimenpiteitä on huomioitu alueellisen elintapaohjauksen mallin kehittämisessä. Liikuntalähete kehittämissyhteistyö käynnistynyt.

PAINOPISTE 3. Turvallinen arki ja terveellinen ympäristö



Asuinalueen olosuhteisiin tyytyväisten osuus on laskenut Kymenlaaksossa kaikissa ikäryhmissä. Kymenlaaksossa väestöä asuu paljon myös maaseudulla, josta välimatkat voivat olla pitkiä eri palveluiden pariin. Kunnat ovat pyrkineet vastaamaan palveluiden saavutettavuuteen parantamalla palveluliikennettä ja palvelulinjoja.

Indikaattori viittaa myös yleiseen koettuun elämänlaatuun, hyvinvointiin sekä turvallisuuden kokemukseen.

Väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneita oli THL:n tilastojen mukaan Kymenlaaksossa 8,5 % (koko maa 10,9 %). Lähisuhdeväkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneita oli 20-64 vuotiaiden ikäluokassa Kymenlaaksossa 3,9 % (koko maa 3,8 %) ja yli 65-vuotta täyttäneiden keskuudessa 1,2 % (koko maa 1,4 %).

Kaakkois-Suomen liikenneturvallisuussuunnitelma 2022-2030 on valmistunut. Suunnitelma painottaa yhteistyötä turvallisen arjen tavoitteiden saavuttamiseksi sekä merkittäviä panostuksia esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön sekä mielenterveys- ja päihdetyöhön.









Alueellinen koonti, RAPORTOINTI 2021-2022 toimenpiteistä:

PAINOPISTE 3. Kymenlaakson asukkailla on mahdollisuus elää turvallista arkea terveellisessä ympäristössä

TAVOITE 1: Tapaturmien ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy

TAVOITE 2: Syrjäytymisen ehkäisy

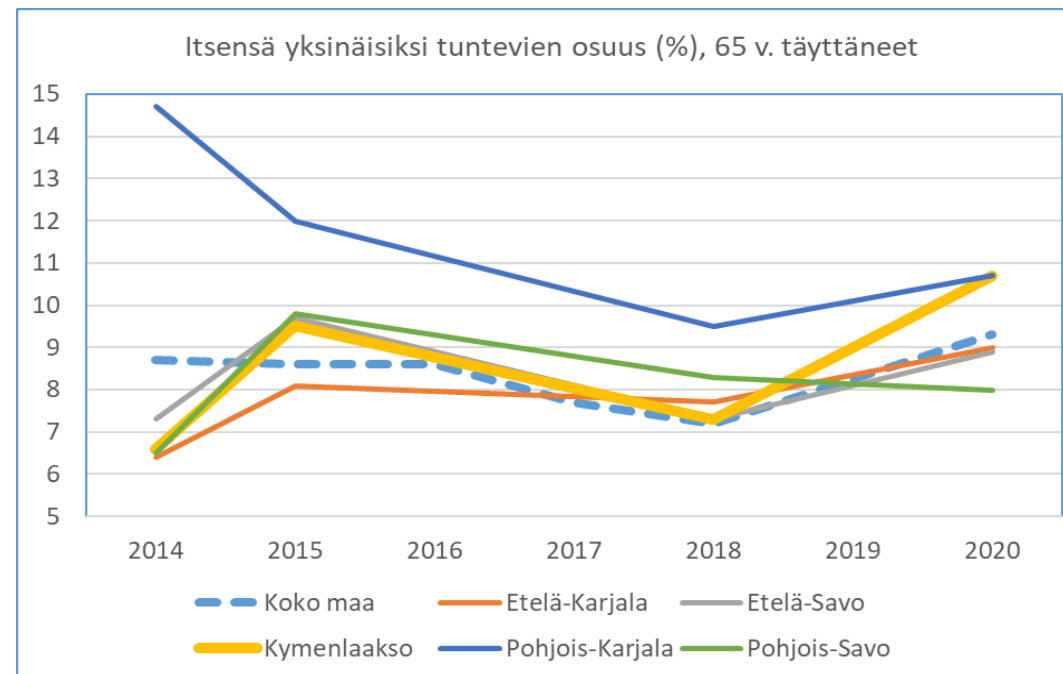
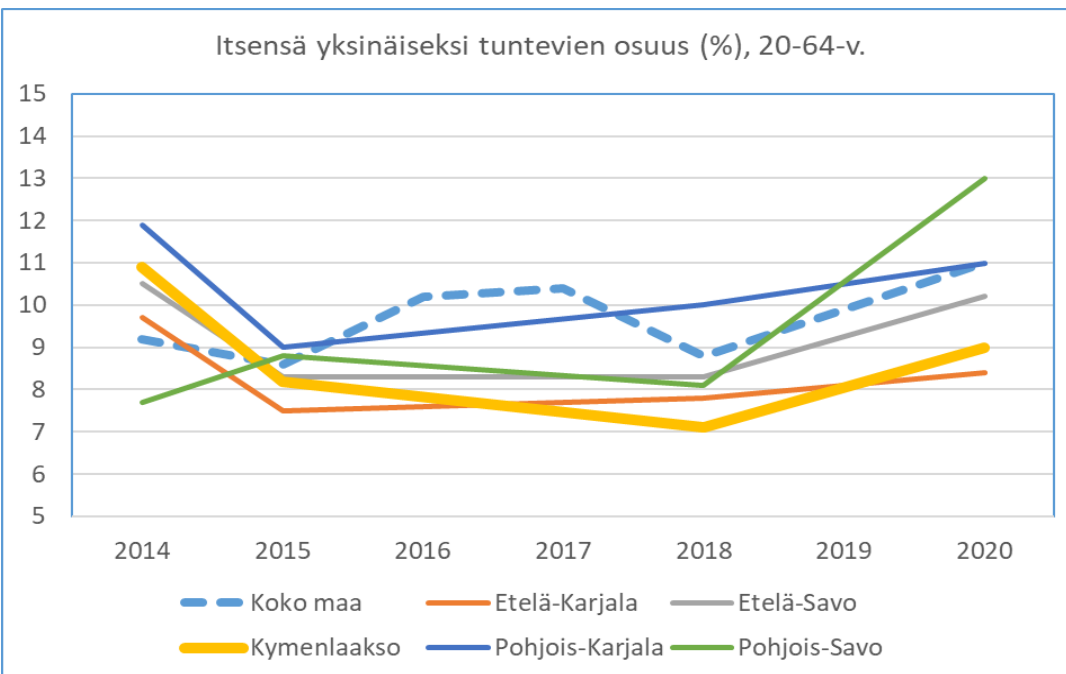
TAVOITE 3: Ympäristöterveyden edistäminen

Vuoden 2022 välitavoitteet/teemat: Missä on onnistuttava?	Jatkovalmistelu ja vastuutaho/yhdyspinta Sote-palveluiden, kuntien, järjestöjen vastuut. Yhdyspinnat, jotka vaativat yhteistyörakenteita.	Mittarit/Toteuma:	Toimenpiteen tilanne   
<p>1. Alueellisen turvallisuusohjelman laatiminen.</p> <p>2. Väkivallan puheeksioton ja ennaltaehkäisyn mallien päivittäminen sekä tietoisuuden lisääminen monialaisena yhteistyönä.</p> <p>3. Kaatumisseulamallin jalkauttaminen eri toimijoiden palveluissa ja yhteistyönä.</p> <p>4. Avoimien kohtaamispaikkojen toiminnallinen kehittäminen ja osallisuuden edistäminen. Mahdollistetaan asukkaiden kohtaaminen ja vertaistuki.</p>	<p>Yhteistyössä Kymsote, kunnat, järjestöt, poliisi, Kympe, ELY-keskus, AVI ja muut yhteistyökumppanit.</p> <p>Alueelliset työryhmät, mm. Kymen Turva. Lähisuhdeväkivalta työryhmä.</p> <p>Perhekeskusverkosto ja perhekeskuksen kohtaamispaikkaverkosto.</p>	<p>1. Kymenlaakson alueellinen turvallisuusohjelma hyväksytty 6/22 (Kymen Turva).</p> <p>2. Alueellinen työryhmä järjestäytynyt. Työ jatkuu puheeksioton ja ennaltaehkäisyn mallin rakentumiseksi.</p> <p>Ohje työssään lähisuhdeväkivaltaa kohtaaville ammattilaisille laadittu. Puheeksiotto-koulutukset perhekeskusverkostolle toteutuvat syksyllä -22.</p> <p>3. Kaatumisseula toimintamalli on yhtenäistetty Kymenlaakson alueella keväällä 2022. Kaatumisseula-pisteillä työskentelee terveydenhoitaja sekä fysioterapeutti. Yhteensä kävijöitä ajalla 1-6/2022 ollut 351. Luustoinfot: Kouvolassa 4 kpl -osallistujia 41, Haminassa 2 kpl -osallistujia 30, Kotkassa 2 kpl -osallistujia 27.</p> <p>4. Avoin kohtaamispaikka toimintamalli valmis. Toimintamallin levittäminen käynnistynyt alueen kuntiin, huomioiden kuntakohtaiset tarpeet ja rakenteet.</p> <p>Perhekeskuksen kohtaamispaikkaverkosto toteuttaa avointa kohtaamispaikkatoimintaa jokaisella perhekeskusalueella. Perhekeskuksen kohtaamispaikkatoiminnan toimintalupaus otetaan käyttöön.</p> <p>Perhekeskuksen arviointityökalu otetaan käyttöön ja ensimmäiset vertaisarviointit toteutetaan syksyllä -22.</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>

Huomioitavaa:

- Kaakkois-Suomen liikenneturvallisuussuunnitelman 2022-2030 tavoitteiden ja toimenpiteiden huomioiminen ja yhteensovittaminen.
- Huomioidaan digiosaamisen lisääminen kuntien, järjestöjen ja muiden alueellisten toimijoiden kanssa.

PAINOPISTE 4. Merkityksellinen elämä 1/3



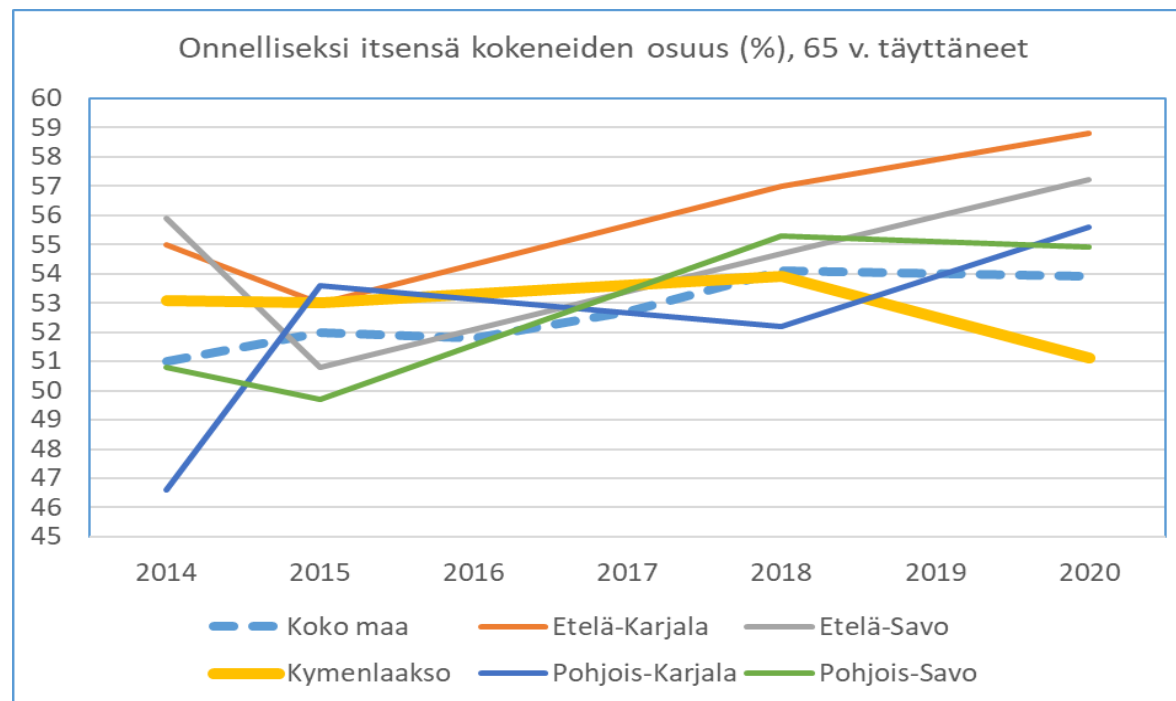
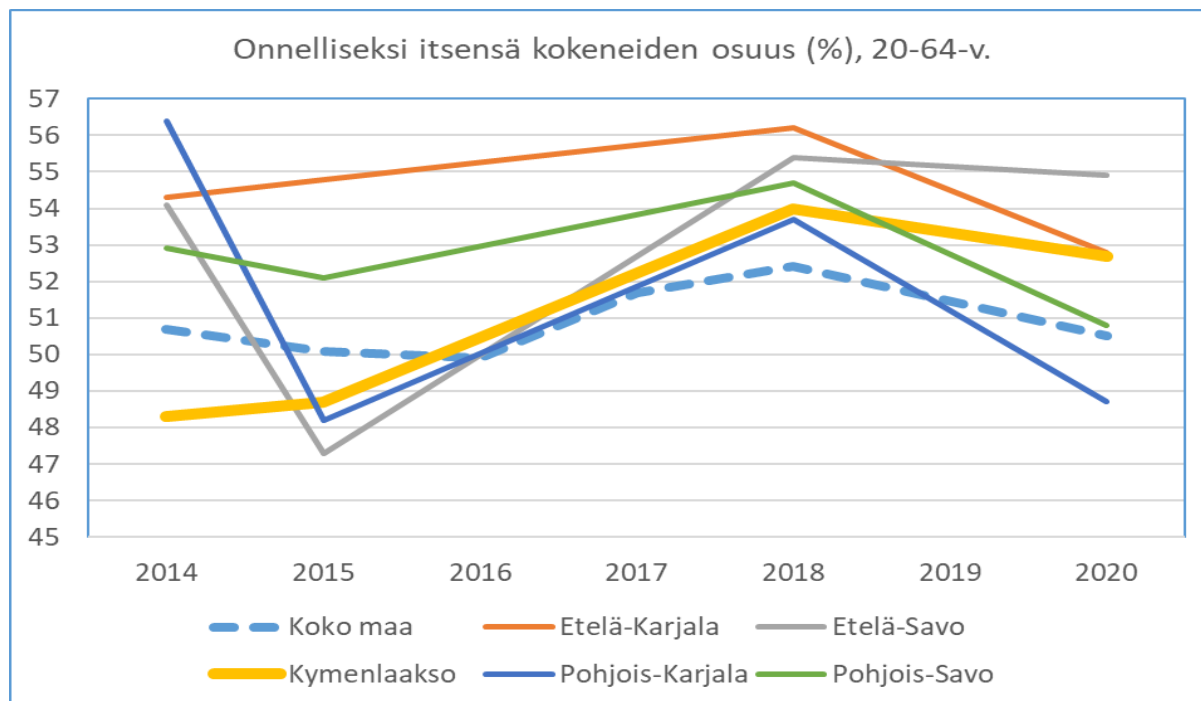
Yksinäisyys on yksi psykososiaalisen hyvinvoinnin mittari. Yksinäisyyteen vaikuttavat useat ulkoiset tekijät, kuten puutteet sosiaalisissa suhteissa sekä oma toimintakyky. Vastaavasti yksinäisyys voi heikentää terveydentilaa ja olla riskitekijänä syrjäytymiselle. Yksinäiset käyttävät tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveystalvueluita huomattavasti enemmän kuin muut ikäisensä.

Yksinäisyyden kokemus noudattaa Kymenlaaksossa valtakunnallista trendiä ja on noussut kaikissa ikäryhmissä.

Kuntien, Kymsoten ja järjestöjen välille on laadittu yhteistyötavoitteita ja -malleja, jotka tähtäävät osallisuuden lisäämiseen ja siten myös yksinäisyyden vähentämiseen. Osallisuudessa on huomioitu mm. digitaalisuuden lisääntyminen ja samalla digihyvinvoinnin merkitys sekä digituen vahvistaminen eri toimijoiden yhteistyönä.

Osallisuutta tukevia malleja tulee edelleen vahvistaa monialaisena ja poikkihallinnollisena yhteistyönä.

PAINOPISTE 4. Merkityksellinen elämä 2/3



Onnellisuuden kokemus on osaltaan yhteydessä myös yksinäisyyden sekä mielenterveyden/mielen hyvinvoinnin kokemukseen, joissa kaikissa indikaattorit ovat olleet Kymenlaaksossa laskusuunnassa. Onnellisuuden kokemus on laskenut erityisesti yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä.

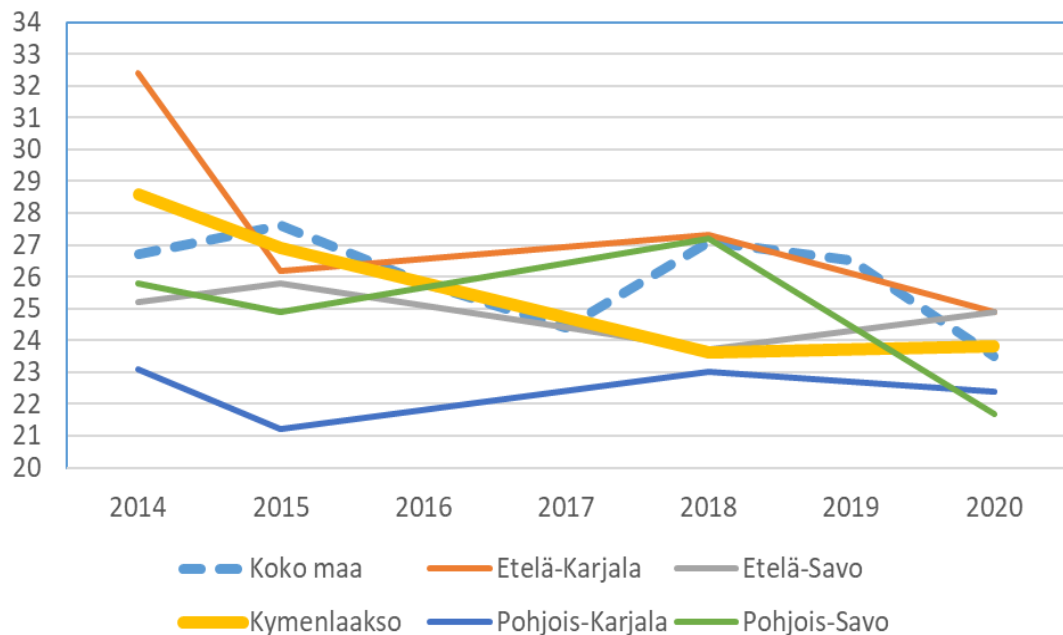
Asiantuntijat raportoivat mm. mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöiden kasvusta kaikissa ikäluokissa, erityisesti nuorilla. Lisäksi huomioitavaa on, että Kymenlaaksossa syrjäytymisvaarassa olevia nuoria aikuisia on suhteellisesti maan eniten.

Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden tukemiseen tulee panostaa jatkossakin mm. kehittämällä toimivaa verkostoyhteistyötä, tukemalla vanhemmuutta ja lisäämällä vuorovaikutus- ja tunnetaitoja.

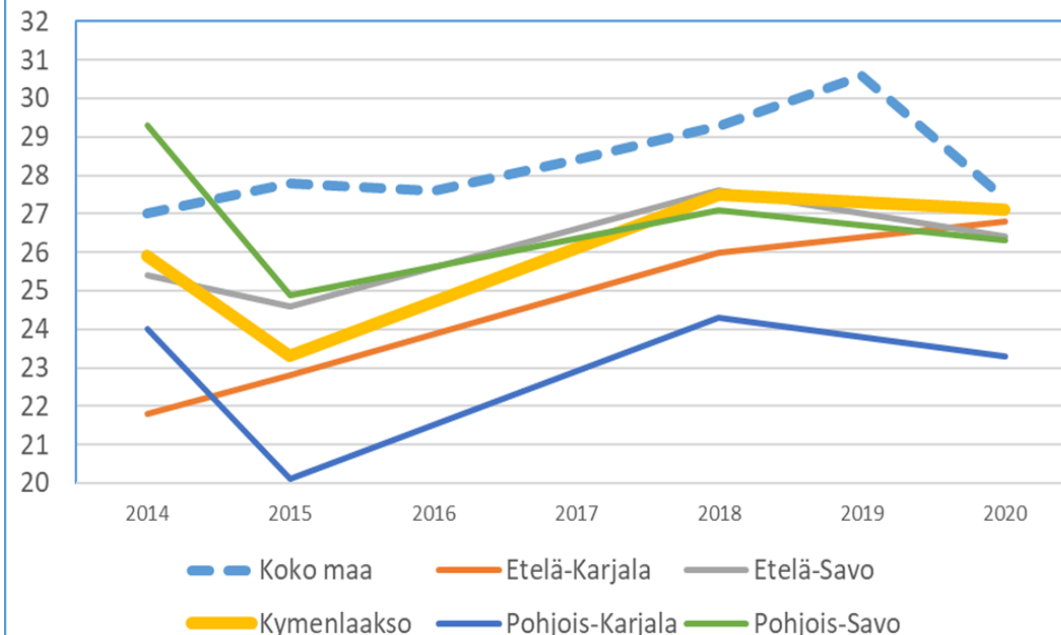
Osallisuusohjelman toimenpiteiden laatimisessa tulee huomioida myös korona-ajan vaikutukset syrjäytymisriskissä oleviin ryhmiin.

PAINOPISTE 4. Merkityksellinen elämä 3/3

Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 20-64-v.



Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 65 v. täyttäneet



Indikaattori mittaa sosiaalista osallistumista aktiivisesti esim. jonkin kerhon, järjestön, yhdistyksen, harrastusryhmän tai hengellisen tai henkisen yhteisön toimintaan (kuten urheiluseura, asukastoiminta, puolue, kuoro, seurakunta).

Järjestötoimintaan aktiivisesti osallistuvien määrä on pysynyt Kymenlaaksossa samana kaikissa ikäryhmissä.

Sosiaalisesti aktiivisilla ihmisillä on tutkimusten mukaan pienempi enneaikaisen kuoleman ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon sijoittumisen riski kuin sosiaalisesti vähemmän osallistuvilla. Järjestötoimintaan osallistuminen nähdään myös positiivisesti elämänlaatuun vaikuttavana tekijänä ja tämän vuoksi järjestötoimintaan aktivoimista on tärkeää saada lisättyä.








Osallistumisen tukeminen on yksi keskeinen osa kuntalaisten terveyttä edistävää toimintaa.

Alueellinen koonti, RAPORTOINTI 2021-2022 toimenpiteistä:

PAINOPISTE 4. Kymenlaakson asukkailla on mahdollisuus merkitykselliseen elämään

TAVOITE 1: Eri-ikäiset asukkaat innostuvat osallistumaan ja vaikuttamaan omaan, yhteisönsä ja ympäristönsä hyvinvointiin

TAVOITE 2: Kymenlaakson alueen eri toimijat mahdollistavat yhdessä asukkaiden kanssa paikallisen toiminnan ja saumattoman yhteisen tekemisen

Vuoden 2022 välitavoitteet/teemat: Missä on onnistuttava?	Jatkovalmistelu ja vastuutaho/yhdyspinta Sote-palveluiden, kuntien, järjestöjen vastuut. Yhdyspinnat, jotka vaativat yhteistyörakenteita.	Mittarit/toteuma:	Toimenpiteen tilanne   
<p>1. Hyvinvointialueen osallisuusohjelman laatiminen.</p> <p>2. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden tukeminen: kehittämällä toimivaa verkostoyhteistyötä, tukemalla vanhemmuutta ja lisäämällä vuorovaikutus- ja tunnetaitoja.</p> <p>3. Järjestöyhteistyön toimintamallin levittäminen.</p> <p>4. Digihyvinvointi huomioidaan eri toimijoiden kehittämistyössä.</p>	<p>Yhteistyössä Kymsote, kunnat, järjestöt, kulttuuritoimijat, kuntalaiset (mm. asukasraadit, alueelliset toimielimet, kylätoimikunnat), AVI ja muut yhteistyökumppanit. Perhekeskusverkosto.</p> <p>Alueellinen osallisuustyöryhmä sekä muut alueelliset työryhmät.</p>	<p>1. Osallisuusohjelman laatiminen käynnistynyt (päätöksentekoon 11/2022)</p> <p>2. - Perhekeskuskysely toteutetaan perheille 2x vuodessa. - Asiakaskyselyt kohdennettuihin ryhmiin otetaan käyttöön. - Asiakasprototyypit toiminnan kehittämiseen 2-3x/vuosi. - Monialainen varhaisen tuen yhteistyömalli Yhdessä –tiimi laajenee Kymenlaakson perhekeskus alueille (käytössä Karhulan, Valkealan, Kaakon kaksikko. Syksyllä Hamina).</p> <p>3. Alueellinen järjestöjen neuvottelukunta aloittanut toimintansa 1/2022. Hyvinvointialueen järjestöyhteistyön malli valmistunut (hyv. 6/22).</p> <p>4. - Kymenlaakson kunnat ovat järjestäytyneet omien kuntakohtaisten digitukiverkostojen osalta: tavoitteena digiosaamisen ja siihen liittyvän tuen vahvistaminen yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. - Laadittu digiopastajien koulutusmateriaalia. - Kunnittain järjestetään digituki opastajakoulutusta, tavoitteena yhden koulutuksen lisäksi saada kuhunkin kuntaan viisi digitukiopastajaa.</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p>

Huomioitavaa:

- Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen osallisuuden tukena.

THL:n sairastavuusindeksit (Taulukko 1. 2014-2016 ja Taulukko 2. 2019)

INDEKSIT	Kymenlaakso	Hamina	Kotka	Kouvola	Miehikkälä	Virolahti	Pyhtää
Sairastavuus	111.7	97.7	112.7	99.3	115.6	108.6	100.9
Syöpä	125.2	105.7	112.8	103.1	99.7	111.4	97.4
Sepelvaltimo- tauti	105.8	72.1	113.6	93.7	99.2	79.7	107.2
Aivoverisuoni- tauti	102.5	92.8	104.4	84.1	119.2	94.4	88.0
Tuki- ja liikunta- elinsairaus	140.4	145.6	141.9	115.3	150.6	130.2	153.4
Mielenterveys	95.7	75.3	90.6	99.4	120.7	114.6	84.7
Tapaturma	87.6	77.2	78.8	89.9	77.6	87.1	58.3
Dementia	126.3	99.0	193.2	92.9	93.3	106	96.2

Taulukko 1. THL:n sairastavuusindeksi 2014-2016, ikävakioitu (2018)

INDEKSIT	Kymenlaakso	Hamina	Kotka	Kouvola	Miehikkälä	Pyhtää	Virolahti
Sairastavuus	108,0	105,4	113,4	106,0	119,0	91,3	110,6
Syöpä	105,6	111,5	101,0	107,3	111,6	94,0	112,4
Sepelvaltimo- tauti	105,9	113,1	105,5	105,3	137,5	88,2	87,0
Aivoverisuoni- tauti	102,7	110,0	104,9	101,2	101,1	68,0	112,5
Tuki- ja liikunta- elinsairaus	127,8	136,5	136,4	118,7	146,0	140,7	139,9
Mielenterveys	101,8	83,2	103,0	107,1	129,2	68,4	98,6
Tapaturma	89,0	90,3	83,1	93,2	68,3	77,6	98,2

Taulukko 2. THL:n sairastavuusindeksi 2019, ikävakioitu (Dementia-tietoa ei saatavilla)

THL:n tutkimusten mukaan Kymenlaaksossa sairastavuus on keskimääräistä suurempaa. Erityisesti tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonitaudit, mielenterveysongelmat sekä syöpätaudit ovat yleisiä.

Kymenlaaksossa ennenaikaisten kuolemien vuoksi menetettyjä elinvuosia on alueella väkilukuun suhteutettuna maan eniten. Sekä naisille että miehille ennenaikaisia kuolemia aiheuttivat eniten verenkiertoelinten sairaudet, syövät ja alkoholiin liittyvät kuolemansyyt (THL 2022).

Kymenlaaksossa työikäisten 20-64 vuotiaiden ikäryhmässä 32,6 % (koko maa 24,6 %) kokee ettei todennäköisesti jaksakaan työskennellä eläkeikään saakka (Sotkanet 2022).

TEA-viisari: TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUDEN TULKINTAKEHYS

Tiedot kuvaavat hyte-työn johtamista, koordinaatiota, resursseja ja toimeenpanoa

(Koko maa, Kymenlaakson kunnat, Kymsote ja vertailumaakunnat ; Etelä-Karjala, Pohjois-Karjala, Etelä-Savo, Pohjois-Savo)

PISTEET	Koko maa	Hamina	Kotka	Kouvola	Miehikkälä	Virolahti	Pyhtää	Kymenlaakson maakunta
	Kuntajohto	78	53	84	62	28	76	53
Sitoutuminen	77	64	83	60	25	53	53	66
Johtaminen	80	53	88	68	33	77	80	72
Seuranta ja tarveanalyysi	87	50	100	50	7	100	79	67
Voimavarat	65	75	62	62	50	88	25	63
Osallisuus	80	25	84	70	22	63	30	65

	Koko maa	Hamina	Kotka	Kouvola	Miehikkälä	Virolahti	Pyhtää	Kymsote
Kuntajohto	78	47	85	84	47	54	55	78
Sitoutuminen	80	61	79	91	26	65	43	81
Johtaminen	76	50	96	100	42	50	50	89
Seuranta ja tarveanalyysi	87	20	100	90	90	70	100	85
Voimavarat	78	50	75	62	50	62	75	65
Osallisuus	71	54	75	79	29	21	8	71

	Koko maa	Kymenlaakson sosiaali ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Kymsote)	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri (Eksote)	Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Siun sote)	Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä (Essote)	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (Kysteri)
Kuntajohto	78	78	84	76	80	73
Sitoutuminen	80	81	86	75	67	67
Johtaminen	76	89	88	69	82	61
Seuranta ja tarveanalyysi	87	85	95	88	81	91
Voimavarat	78	65	70	81	86	75
Osallisuus	71	71	80	66	82	71

1. Kuntajohdon terveyden edistämisaktiivisuus (TEAviisari) Kymenlaaksossa 2019

2. Kuntajohdon terveyden edistämisaktiivisuus (TEAviisari) Kymenlaaksossa 2021

3. Kuntajohdon terveyden edistämisaktiivisuus (TEAviisari): koko maa, Kymsote ja vertailumaakuntien sote-sektori 2021

SITOUTUMINEN

Kuvaa strategiatasolla organisaation sitoutumista terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen esim. näkyvyys erilaisissa asiakirjoissa sekä kansallisten ohjelmien hyödyntämistä.

JOHTAMINEN

Kuvaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen organisointia, vastuun määrittelyä ja toimeenpanoa.

SEURANTA JA TARVEANALYYSI

Kuvaa vastuuväestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden seuranta ja tarveanalyysia väestöryhmittäin sekä raportointia johtoryhmälle ja luottamushenkilöille.

VOIMAVARAT

Kuvaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen resursointia esim. henkilöstön mitoitusta ja osaamista.

OSALLISUUS

Kuvaa asukkaiden mahdollisuutta osallistua toiminnan kehittämiseen ja arviointiin.

Nykytilan kuvaus

VAHVUUDET

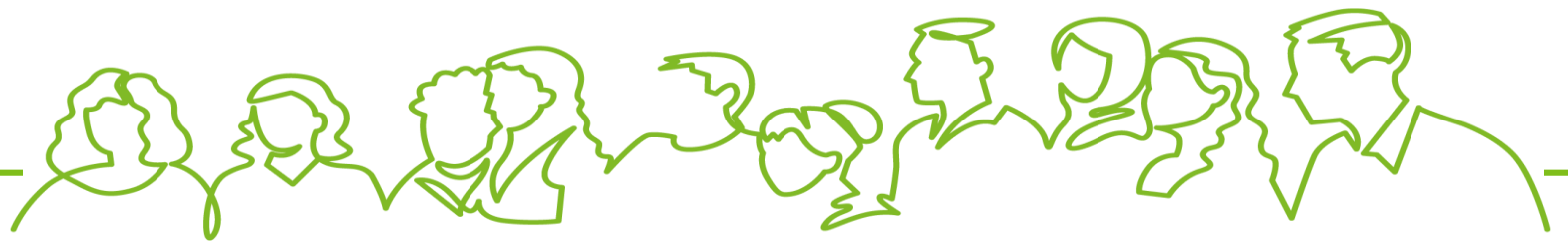
Suurin osa eri ikäryhmistä kokee elämänlaatunsa hyväksi.

Alueella positiivinen työllisyyskehitys koropandemiasta huolimatta.

Digitaalisten palvelujen käyttöönottoon ja opastukseen on panostettu. Digihyvinnoinnin merkitys huomioitu.

Järjestöyhteistyön vahvistuminen. Kulttuurihyvinnoinnin toimenpiteiden edistäminen monialaisesti.

Alueellisten hyte-yhteistyörakenteiden muodostuminen ja Hyvinnointialueen hyte-yhteistyöverkoston järjestäytyminen aloitettu.



Nykytilan kuvaus

HAASTEET



Väestörakenne jatkaa ikääntymistään ja syntyvyys on matalalla. Väestökato. Työikäisen väestön määrä vähentynyt.

Taloudellinen ja väestöllinen huoltosuhde heikkoa.

Koulutuksen ulkopuolella sekä syrjäytymisriskissä olevia nuoria on paljon. Pienituloisuutta. Perheiden eriarvoisuus on lisääntynyt. Mielensterveyshaasteiden ja ahdistuneisuuden kasvua kaikissa ikäluokissa.

Runsaasti sairastavuutta ja epäterveellisiä elämäntapoja kaikissa ikäryhmissä. Päihdeongelmia. Menetetään ennenaikaisesti elinvuosia verenkiertoelinten sairauksien syöpien ja alkoholiin liittyvät kuolemansyiden vuoksi.

= sote-palveluiden käyttö painottuu erityisesti raskaisiin ja kalliimpiin palveluihin

- ▶ Edelleen tulee kiinnittää huomiota pitkittyneen korona-ajan vaikutuksiin (ml. rajoitustoimet ja suositukset) eri väestöryhmien hyvinvoinnissa ja elinoloissa, palvelujärjestelmässä, palvelujen käytössä ja taloudessa: huomioiden eri ikäryhmien eriarvoisuuden ja osattomuuden kokemuksen lisääntyminen sekä mielenterveyden ja päihteiden käytön haasteet.

Vaikutukset vaihtelevat väestöryhmittäin; kielteiset vaikutukset ovat olleet voimakkaimmillaan mm. lapsilla, nuorilla, ja opiskelijoilla, ikääntyneillä sekä jo ennen epidemiaa haavoittuvassa asemassa olevilla.

- ▶ Hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen välille tarvitaan saumaton hyten yhdyspinta, johon tulee panostaa jatkossakin.
- ▶ Alueellinen hyte-työ vaatii määrätietoista ja pitkäjänteistä yhteistyötä sekä avointa keskustelukulttuuria, jossa etsitään yhteisiä ratkaisuja sekä kohdennetaan voimavaroja suunnitelmallisesti alueen hyvinvointihaasteisiin peilaten.



Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman raportti 2022

*"ikääntyessä eletään täyttä
oman näköistä elämää"*



- ▶ **Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman suunnittelukauden tavoitteet ja niille sovitut indikaattorit ovat yhtenevät alueellisen hyvinvointikertomuksen kanssa.** Indikaattoritiedot raportoidaan osana alueellista hyvinvointisuunnitelmaa joka toinen vuosi.
- ▶ Ikääntyneen väestön suunnitelmaan on kirjattu maakunnalliseen hyvinvointisuunnitelmaan pohjautuvat maakunnallisesti yhteiset välitavoitteet vuodelle 2022 sekä niille sovitut toimenpiteet. Välitavoitteissa on huomioitu strategiset tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin sekä osallisuuden ja toimijuuden tukemisesta ja mahdollistamisesta.
- ▶ Toimenpiteissä on huomioitu kuntakohtaiset tarpeet sekä eri tahojen osallistuminen niiden toteuttamiseen. Toimenpiteissä kuvataan konkreettisia toimenpiteitä välitavoitteiden saavuttamiseksi. Toimenpiteiden valmistelussa on huomioitu alueen vanhusneuvostojen antamat kommentit. Välitavoitteet ovat maakunnallisesti yhtenevät, mutta niiden toimenpiteet on laadittu kuntakohtaisesti/toimijakohtaisesti.
- ▶ **Kuntien ja Kymsoten välitavoitteille asetetuissa toimenpiteissä näkyy vahvasti ikääntyneen väestön toimintakyvyn kokonaisvaltainen tukeminen.** Toimenpiteissä korostuu **ikäntyvän väestön osallisuutta ja toimijuutta tukeva toiminta.** Myös ikääntyneen väestön **digiosaamisen vahvistaminen ja tukeminen sekä päihteiden käytön ehkäisy ja puheeksi ottaminen** näkyvät toimenpiteissä. Toimenpiteiden teemoissa nousee vahvasti esille **alueellinen yhteistyö eri toimijoiden kanssa sekä yhteistyön edelleen vahvistaminen.**



- ▶ Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman välitavoitteille määriteltyjen toimenpiteiden toteutumista on seurattu alueellisesti Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman ohjaustyöryhmän toimesta sekä kuntien ja Kymsoten omissa työryhmissä. Ohjausryhmä kokoontui keväällä 2022 kaksi kertaa. **Välitavoitteille asetetut kuntakohtaiset/toimijakohtaiset toimenpiteet on raportoitu kuntakorteille**, joissa myös seurataan toimenpiteiden toteutumista.
- ▶ Välitavoitteille asetetut toimenpiteet ovat toteutuneet pitkälti suunnitellun mukaisesti. Pääsääntöisesti suunnitellut toimenpiteet ovat alkaneet ja etenevät tai ovat valmiina. Joihinkin ei aloitettujen toimenpiteiden toteutukseen on vaikuttanut osaltaan koronapandemian mukaan tuomat haasteet esim. kokoontumisrajoitukset. Kunnissa on kaiken kaikkiaan hyvin aktiivisesti kehitetty ja vahvistettu ikääntyville kuntalaisille suunnattua toimintaa ja toimintamalleja tiiviissä yhteistyössä eritoimijoiden kanssa. Ikääntyneen väestön välitavoitteille asetetut toimenpiteet ovat olleet osa tätä toimintaa. **Kuntien ja Kymsoten hyte-yhteistyö on tiivistynyt Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman ja kuntakohtaisten yhteistyömallien kehittymisen myötä. Myös järjestöyhteistyö on vahvistunut.**
- ▶ **Kuntien ja Kymsoten välitavoitteista nousee esille yhteneviä toimenpiteitä** muun muassa **avoimien kohtaamispaikkojen ja kaatumisseulaan liittyvien toimenpiteiden osalta**. Avoimien kohtaamispaikkojen toimintamalli valmisteltiin eri toimijoiden kanssa yhteistyönä. Toimintamalli sisältää erilaista eri toimijoiden järjestämää ohjelmaa ja mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen sekä ns. hyvinvointiosion. Toimintamallia toteutetaan kunnissa kuntien omien lähtökohtien ja rakenteiden pohjalta. Toimintamallin tavoitteena on tukea turvallista arkea terveellisessä ympäristössä, päihteetöntä elämää sekä terveellisiä elintapoja ja mielenterveyttä, tuoda merkitystä elämään. Hyvinvointiosio sisältää Kymsoten sote-ammattillista toimintaa mm. neuvontaa, ohjausta, mittauksia ja luentoja ja sen toteutuksen mallista sovitaan yhdessä kuntien kanssa, huomioiden kunnan tarpeet ja olemassa olevat rakenteet. Kaatumisseula toimintamalli on yhtenäistetty keväällä 2022. Kaatumisseula pisteellä on terveydenhoitaja sekä fysioterapeutti. Yhteensä kävijöitä ajalla 1-6/2022 on ollut 351. Luustoinfoja on ollut yhteensä 8 ja niissä osallistujia yhteensä 98. Kuntien toimenpiteissä nousee esille myös digiosaamisen ja siihen liittyvän tuen vahvistaminen yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Raporttien perusteella toimenpiteet ovat toteutuneet suunnitellun mukaisesti.



- ▶ Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman ohella on **monialaisena yhteiskehittämisenä alueen kulttuuri- ja sote-toimijoiden kesken valmistunut alueellinen Ikääntyneen väestön kulttuurihyvinvointisuunnitelma**. Sen tavoitteena on **lisätä Kymenlaakson alueen ikääntyneen väestön kulttuurihyvinvointia, osallisuutta sekä kulttuurihyvinvointipalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta**. Lisäksi tavoitteena on yhtenäistää kulttuurihyvinvointityön käytänteitä alueellisesti. Se tukee osaltaan Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteutumista.
- ▶ Ikääntyneen väestön **kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoitteissa ja toimenpiteissä on huomioitu kolme asiakassegmenttiä; kotona ei ikääntyneiden palveluiden piirissä olevat, kotona asuvat kotihoidon palveluiden piirissä olevat, asumispalveluyksiköissä asuvat**. Kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista alueellisesti arvioidaan mm. eritoimijoiden yhteyshenkilö tapaamisissa 2xvuodessa, keväällä ja syksyllä. Kevään tapaaminen oli 10.5.2022 ja syksyn 7.9.2022.
- ▶ Kulttuurihyvinvointisuunnitelman yhteyshenkilöiden tapaamisissa on käyty läpi toteutuneita toimenpiteitä. Niiden perusteella voidaan todeta, että toiminta on ollut erittäin vilkaista ja siinä on korostunut yhteistyö eri toimijoiden kesken.
- ▶ Toimijoiden järjestämissä tilaisuuksissa ja tapahtumissa on ollut vahvasti läsnä eri sukupolvia yhdistävä elementti. Digitaalisten ratkaisujen avulla on mahdollistettu laajempi osallistuminen tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Kulttuurin saavutettavuutta tukee Kotkassa käynnistynyt Kaiku-kortti toimintamallin pilotti. Kymenlaakson alueelle on valmisteltu Kulttuuritarjotin, josta löytyy alueen kulttuuritoimijoita teemoittain. Tarjottimen työstäminen jatkuu. Kymnsoten asumispalveluissa ja kotihoidossa on vahvistettu kulttuurihyvinvoinnin näkökulmaa kouluttamalla yksiköiden ja hoitorinkien kulttuuriyhteyshenkilöitä. Eri ikäisten yhteistyönä valmistunut yhteisötaideteos Metsänpeitto neulegraffiitit on koottu elokuun aikana ympäri kymenlaaksoa. Ikääntyneen väestön kulttuurihyvinvointi suunnitelman myötä alueen eri toimijoiden yhteistyö on tiivistynyt ja kulttuurisen hyvinvoinnin merkityksen huomioiminen on vahvistunut.
- ▶ **Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman kuntien ja Kymnsoten välitavoitteiden toimenpiteiden raportit löytyvät osoitteesta [Ikääntyneen väestön hyvinvointisuunnitelman raportti 2022](#)**

Liitteet

LIITE 1. Kuntakortit

[Hyte-kuntakortti Hamina](#)

[Hyte-kuntakortti Miehikkälä](#)

[Hyte-kuntakortti Kotka](#)

[Hyte-kuntakortti Kouvola](#)

[Hyte-kuntakortti Pyhtää](#)

[Hyte-kuntakortti Virolahti](#)

LIITE 2. Maakunnallisesti seurattavat indikaattoritiedot

Seurattavat indikaattorit

Suhteessa koko maahan Kymenlaakson tilanne on: ● hyvä ● neutraali ● huolestuttava

Maakunnalliset indikaattorit 2018/2019 / 2020/2021	Kymen- laakso 19/21	Koko maa 19/21	Etelä- Savo 19/21	Pohjois- Savo 19/21	Etelä- Karjala 19/21	Pohjois- Karjala 19/21
PAINOPISTE 1. Päihteetön elämä ja sen tukeminen						
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) %						
- 20–64-vuotiaat	30,9 / 34,7	29,9 / 30,1	28,1 / 34,3	29,0 / 31,8	32,6 / 32,6	28,7 / 27,7
- 65 vuotta täyttäneet	32,1 / 36,8	31,1 / 34,3	26,9 / 29,3	28,5 / 34,5	35,3 / 34,1	26,3 / 29,5
- 75 vuotta täyttäneet	15,1 / 22,5	15,5 / 22,3	11,5 / 19,8	12,5 / 20,3	14,6 / 17,1	12,8 / 15,4
- korkea koulutus	25,3 / 35,5	28,3 / 27,2	26,5 / 36,6	28,6 / 29,3	33,4 / 32,3	25,3 / 29,1
- matala koulutus	32,3 / 36,0	34,0 / 35,2	28,4 / 34,9	28,2 / 37,9	33,6 / 34,4	28,4 / 30,6
Päivittäin tupakoivien osuus, %						
- 20–64-vuotiaat	16,5 / 15,9	15,5 / 12,4	15,8 / 15,3	15,5 / 14,9	16,7 / 15,1	15,3 / 13,8
- 65 vuotta täyttäneet	7,3 / 6,0	6,6 / 6,1	5,7 / 5,0	7,9 / 5,2	9,3 / 4,6	4,3 / 4,6
- korkea koulutus	6,7 / 7,8	5,9 / 5,3	4,4 / 7,1	9,4 / 4,2	8,9 / 8,4	8,0 / 9,3
- matala koulutus	19,3 / 15,3	17,6 / 15,4	17,9 / 14,7	16,2 / 16,2	18,6 / 15,6	12,4 / 13,2
Vähintään yhtä rahapelityyppiä 12 viime kk aikana pelanneet 15–74-v., % (Tieto päivitty v. 2023)	41,8	29,2	36,0	36,0	41,8	36,0
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1000 asukasta	3,8 / 7,6	5,3 / 6,7	3,3 / 5,9	5,3 / 6,9	3,3 / 4,5	3,4 / 4,4
PAINOPISTE 2. Terveelliset elintavat ja hyvä mielenterveys						
Elämänlaatunsa hyväksi tuntevien osuus, (%)						
- 20–64-vuotiaat	57,8 / 52,3	63,5 / 56,6	60,8 / 56,3	61,7 / 56,8	60,5 / 55,8	60,3 / 56,7
- 65 vuotta täyttäneet	50,1 / 51,2	51,1 / 55,5	51,1 / 54,6	48,4 / 51,7	52,4 / 56,1	45,8 / 52,0
- 75 vuotta täyttäneet	41,9 / 41,2	41,7 / 46,8	43,0 / 46,6	41,8 / 40,5	45,6 / 43,6	37,4 / 45,2
- korkea koulutus	57,4 / 55,4	66,6 / 64,7	66,3 / 62,7	62,1 / 62,2	65,4 / 62,0	61,6 / 59,9
- matala koulutus	51,5 / 48,7	54,7 / 49,2	54,5 / 52,4	51,6 / 49,3	50,6 / 52,6	53,5 / 55,1

<u>Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	32,0 / 38,6	27,5 / 32,2	31,3 / 34,3	28,7 / 33,4	31,0 / 33,6	32,0 / 35,5
- 65 vuotta täyttäneet	50,4 / 53,9	48,0 / 48,1	49,8 / 49,2	51,5 / 52,9	49,9 / 47,4	53,9 / 52,4
- 75 vuotta täyttäneet	60,0 / 62,9	57,9 / 57,4	59,4 / 58,5	59,4 / 67,9	56,7 / 57,5	65,8 / 61,1
- korkea koulutus	36,1 / 40,2	25,6 / 27,4	28,7 / 27,9	27,7 / 27,9	30,9 / 32,0	27,1 / 29,7
- matala koulutus	40,0 / 48,8	40,0 / 43,3	39,7 / 46,6	42,3 / 47,1	43,9 / 39,2	42,4 / 47,1
<u>Niiden osuus, jotka uskovat, että todennäköisesti eivät jaksu työskennellä vanhuuseläkeikään saakka, (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	28,7 / 32,6	23,7 / 24,6	27,5 / 27,5	28,7 / 27,7	28,9 / 21,2	34,7 / 29,7
- korkea koulutus	14,0 / 17,9	14,3 / 15,2	16,1 / 20,2	17,9 / 14,3	22,2 / 19,3	21,2 / 17,8
- matala koulutus	39,5 / 40,8	33,1 / 33,9	37,8 / 33,7	39,3 / 39,5	39,5 / 24,3	46,8 / 38,3
<u>Vapaa-ajan liikuntaa harrastamattomien osuus, (%) (Tieto päivittymättä)</u>						
- 20–64-vuotiaat	19,5	20,7	19,4	19,9	21,2	18,5
- 65 vuotta täyttäneet	27,2	23,3	20,7	19,5	22,9	23,5
- 75 vuotta täyttäneet	37,2	35,0	29,8	30,5	29,3	36,9
- korkea koulutus	23,1	16,5	14,1	16,4	23,3	16,1
- matala koulutus	21,5	25,1	22,1	22,4	23,4	22,3
<u>Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI ≥ 30 kg/m²), (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	19,2 / 28,0	20,6 / 23,1	22,6 / 24,5	21,3 / 26,7	23,7 / 21,8	22,6 / 25,0
- 65 vuotta täyttäneet	20,0 / 20,9	22,5 / 20,9	22,0 / 22,9	23,6 / 19,4	22,2 / 18,6	22,2 / 21,0
- korkea koulutus	21,0 / 24,8	17,6 / 18,1	21,5 / 24,6	18,0 / 21,1	29,9 / 16,9	19,0 / 17,9
- matala koulutus	20,5 / 28,2	23,7 / 26,1	24,1 / 25,6	23,4 / 28,1	24,5 / 24,0	25,6 / 25,6

PAINOPISTE 3. Turvallinen arki ja terveellinen ympäristö

<u>Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus, (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	78,9 / 77,6	81,9 / 82,5	81,2 / 83,2	84,4 / 83,5	79,8 / 82,4	81,0 / 82,7
- 65 vuotta täyttäneet	84,8 / 83,6	83,6 / 85,2	81,3 / 86,2	80,0 / 85,1	82,2 / 85,4	79,2 / 83,9
- 75 vuotta täyttäneet	81,6 / 84,1	83,6 / 85,3	82,4 / 89,3	84,6 / 82,1	85,7 / 82,9	79,4 / 84,7
- korkea koulutus	83,9 / 82,2	86,0 / 86,0	86,3 / 83,2	84,2 / 88,4	86,2 / 80,4	83,8 / 85,8
- matala koulutus	77,0 / 78,7	79,7 / 80,8	82,2 / 84,3	81,6 / 80,8	76,1 / 84,8	77,1 / 83,5
<u>Väkivallan tai uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus (FinSote), (%)</u>	8,6 / 8,5	9,9 / 10,9	8,3 / 9,1	9,0 / 9,1	6,8 / 11,3	9,1
<u>Fyysistä uhkaa 12 viime kk aikana kokeneiden osuus (FinSote), (%)</u>	4,6 / 3,0	4,4 / 3,1	3,4 / 2,8	3,8 / 3,7	3,2 / 2,9	4,6 / 2,8

<u>Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65v täyttäneillä</u>	522,3 / 295,4	383,7 / 347,7	365,5 / 354,1	449,4 / 413,7	487,8 / 521,9	497,5 / 447,6
<u>Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä (lukumäärä)</u>	0,7 / 0,6 (319)	0,7 / 0,6 (8122)	0,7 / 0,6 (301)	0,6 / 0,6 (380)	0,7 / 0,6 (251)	0,7 / 0,6 (270)
PAINOPISTE 4. Merkityksellinen elämä						
<u>Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	7,2 / 9,3	8,8 / 11,0	8,3 / 10,2	8,1 / 13,1	7,8 / 8,4	10,0 / 10,8
- 65 vuotta täyttäneet	7,3 / 10,7	7,2 / 9,3	7,3 / 8,5	8,3 / 8,2	7,7 / 9,0	9,5 / 10,7
- 75 vuotta täyttäneet	9,8 / 13,9	9,1 / 13,2	10,0 / 12,7	9,0 / 14,0	9,6 / 13,1	11,4 / 14,6
- korkea koulutus	6,6 / 10,9	7,3 / 9,8	5,7 / 8,6	9,3 / 7,9	6,5 / 8,3	11,7 / 8,9
- matala koulutus	7,9 / 8,9	9,7 / 11,2	9,3 / 9,2	7,7 / 12,6	8,6 / 7,8	8,0 / 10,3
<u>Aktiivisesti järjestötoimintaan osallistuvien osuus, (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	23,6 / 23,6	26,5 / 23,5	23,7 / 25,2	27,2 / 21,6	27,3 / 24,9	23,0 / 22,3
- 65 vuotta täyttäneet	27,5 / 27,0	30,6 / 27,4	27,6 / 27,2	27,1 / 26,0	26,0 / 26,8	24,3 / 23,2
- 75 vuotta täyttäneet	26,0 / 22,2	25,6 / 23,9	25,6 / 24,2	24,3 / 16,5	24,1 / 24,1	22,1 / 20,2
- korkea koulutus	33,0 / 29,6	35,0 / 31,1	38,8 / 35,0	35,7 / 31,2	36,5 / 32,5	29,2 / 27,5
- matala koulutus	20,0 / 21,3	21,5 / 18,7	19,6 / 20,2	21,6 / 16,1	20,3 / 19,1	21,5 / 20,3
<u>Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus, (%)</u>						
- 20–64-vuotiaat	54,0 / 52,8	52,4 / 50,5	55,4 / 55,0	54,7 / 51,3	56,2 / 52,8	53,7 / 48,1
- 65 vuotta täyttäneet	53,9 / 51,6	54,1 / 53,9	54,7 / 57,0	55,3 / 54,7	57,0 / 58,8	52,2 / 56,2
- 75 vuotta täyttäneet	49,2 / 42,9	49,8 / 48,4	50,4 / 51,9	56,2 / 46,1	52,3 / 53,6	48,3 / 51,4
- korkea koulutus	55,1 / 53,5	54,1 / 52,4	57,1 / 61,5	54,1 / 53,4	55,2 / 55,2	57,2 / 47,4
- matala koulutus	53,4 / 49,8	52,1 / 50,6	55,5 / 55,4	53,7 / 49,6	54,4 / 54,5	50,8 / 55,5
<u>Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä</u>	3,1 / 2,9	2,9 / 2,8	2,3 / 2,5	2,8 / 2,7	2,5 / 2,5	2,9 / 2,7

(Lähteet: Sotkanet 2018-2019, FinSote 2018-2019,
Sotkanet 2020-2021, Finsote 2020-2021, uusin tieto)