

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



**Pirkanmaan hyvinvointialueen
hyvinvointikertomus ja -suunnitelma
2023–2026**

Sisällysluettelo

Yhteisellä asialla	2
1 Tiivistelmä	3
2 Johdanto.....	5
2.1 Alueellinen yhteistyö väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi hankkeiden tuella 8	
2.2 Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian painopisteet ja linjaukset hyvinvointisuunnitelmassa 13	
2.3 HYTE-kerroin.....	17
2.4 Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sisältö....	22
3 Käytetyt käsitteet ja lyhenteet	23
4 Osa I Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus	30
4.1 Väestön hyvinvoinnin kehitys kuluvalle valtuustokaudella	30
4.2 Hyvinvointialueen kuntien hyvinvointityö	33
5 Osa II Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2023–2026.....	37
5.1 Pirkanmaan alueellisen hyvinvointisuunnitelma 2021–2024:n painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi.....	38
5.2 Alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ja ohjelmat Pirkanmaalla	42
5.3 Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja tavoitteet	48
5.4 Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation toimeenpanosuunnitelma painopisteille ja tavoitteille	52
5.5 Ehdotuksia ja esimerkkejä kunnille ja järjestöille alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toimeenpanoksi	63
6 Osa III Käsittely toimitelmissä	75
7 Liitteet.....	78
7.1 Asiakirjojen valmisteluun osallistuneet.....	79
7.2 Käytetyt lähteet.....	83
7.3 Tilannekuvan määrittelyssä käytetyt tunnusluvut.....	87

Yhteisellä asialla

Pirkanmaan hyvinvointialue kutsuu tällä suunnitelmalla alueen kunnat, järjestöt sekä muut sidosryhmät eri aloilta kehittämään ja toimeenpanemaan uutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyömallia. Suunnitelma linjaa ja ehdottaa yhteisiä sekä kohdennettuja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteita ja toimia koko Pirkanmaan alueelle. Suunnitelma pohjautuu laajaan tieto- ja lakiperustaan ja se huomioi alueemme mahdollisuudet ja haasteet juuri tässä ajassa.

Terveyserojen kasvu, eriarvoistuminen ja polarisaatio ovat keskeisiä uhkatekijöitä väestön hyvinvoinnille. Realisoituessaan ne lisäävät syrjäytymistä, henkistä pahoinvointia, terveysongelmia ja yhteiskunnan polarisoitumista. Näiden haasteiden ennaltaehkäisyyn ja väestön hyvinvointia edistäviin toimiin tulee panostaa Pirkanmaalla monialaisesti, kaikilla hyvinvointialueen palvelulinjoilla sekä yhdyspinnoilla sektorirajat ylittävästi.

Hyvä elämä rakentuu ihmisten arjessa, valinnoissa ja toiminnassa. Hyvinvointia edistävien valintojen tekeminen vaatii tietoa, taitoja ja mahdollisuuksia. Pirkanmaan hyvinvointialue on osaltaan mahdollistamassa riittäviä resursseja, vaikuttamis- ja toimintamahdollisuuksia ja oman näköistä hyvää elämää jokaiselle pirkanmaalaiselle.

Suunnitelman taustalla on vahva usko ja innostus mahdollisuuteen rakentaa yhdessä uutta sekä sitoutuminen väestötason yhdenvertaiseen ja tasa-arvoiseen hyvinvoinnin edistämiseen ja osallisuuden varmistamiseen. Nyt rakentuva yhteistyö luo pohjan muutokselle ja onnistuessaan vahvistaa myös resursseja.

Kutsumme tähän tärkeään työhön kaikki mukaan.

Tuukka Salkoaho

Integraatiojohtaja
Integraatiotoimialue
Pirkanmaan hyvinvointialue

Maarit Varjonen-Toivonen

Ylilääkäri
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuuyksikkö
Integraatiotoimialue
Pirkanmaan hyvinvointialue

1 Tiivistelmä

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 on lakisääteinen strateginen alueellinen asiakirja, jonka tavoite on lisätä pirkanmaalaisten terveyshyötyä. Se linjaa hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja niiden toimeenpanon väestötasolla. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa hyvinvointialueen laatimaan valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa sekä liittämään tähän asiakirjaan muut laeissa määritellyt alueelliset hyvinvointisuunnitelmat.

Pirhan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat liittyy yhdeksi kokonaisuudeksi koko Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvan perusteella tälle valtuustokaudelle muodostetut yhteiset painopisteet ja näiden tavoitteet. Muutoin asiakirjat ovat itsenäisiä. Liitetyt hyvinvointisuunnitelmat ovat: alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, johon on liitettävä alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma ja alueellinen neuvolasuunnitelma; alueellinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.

Hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano tapahtuu Pirhan kaikilla palvelulinjoilla, osana niiden omia toimintasuunnitelmia. Hyvinvointisuunnitelmia toteutetaan, kunnes seuraava lakisääteinen valtuustokaudelle työstettävä alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma -kokonaisuus on hyväksytty. Hyvinvointisuunnitelmiin on myös työstetty ehdotuksia, miten kunnat ja muut sidosryhmät voivat halutessaan niiden omin toimenpitein vaikuttaa väestön hyvinvointia ja terveyttä edistävien alueellisten tavoitteiden toteutumiseen.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 on koava asiakirja Pirhan hyvinvointisuunnitelmien yhteisille osille. Se on myös itsenäinen hyvinvointisuunnitelma, jossa on toimeenpanosuunnitelma alueellisen tason toimenpiteiksi väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Sen **kertomusosa** kuvaa pirkanmaalaisen väestön hyvinvoinnin tilaa sovittujen indikaattoreiden (tunnuslukujen) kautta. Kertomusosa on perusta asiakirjan **suunnitelmaosalle**, jossa on kuvaus Pirhan alueellisista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä, niiden tavoitteista sekä toimeenpanosuunnitelma tavoitteiden toteuttamiseksi alueellisen yhteistyön keinoin. Siinä

on myös yhteenveto Pirkanmaan kuntien lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien kuluvaan valtuustokauden painopisteistä. Hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmat toteutuvat osana Pirhan strategian toimeenpanoa ja palvelulinjojen toimintaa.

Hyvinvointisuunnitelmien valmistelussa on huomioitu Pirhan strategiset kärkiteemat ja strategian toimeenpanosuunnitelma, Pirkanmaan kuntien hyvinvointisuunnitelmien painopisteet valtuustokaudelle 2021–2024, sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 sekä kunnan ja hyvinvointialueen valtiosuunnitelmien perustana olevien HYTE-kerrointen tunnusluvut (indikaattorit). Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n toimeenpanosuunnitelmassa on paljon yhdyspintoja Pirkanmaan sote-uudistuksen (PirSOTE) toiminnallisten muutosten kehittämiseen ja toimeenpanoon sekä Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) Pirkanmaan hankkeeseen "Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla". Se on valmisteltu yhdessä kuntien ja muiden pirkanmaalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoiden kanssa.

Pirhan hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle nimetty ohjausryhmä on hyväksynyt valmistelun välivaiheet: tilannekuvan perustana käytettävän indikaattoripaketin (tunnusluvut), indikaattoritiedoista nostetut alueelliset väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, näiden tavoitteet sekä asiakirjojen lähettämisen lausuntokierrokselle. Valmistelulle nimetyn valmistelutyöryhmän jäsenten verkostojen kautta valmisteluun on osallistunut toimijoita hyvinvointialueen palvelulinjoilta, toimialueilta ja vastuuyksiköistä, valiokunnista ja vaikuttamistoimielimistä, kunnista sekä kolmannen sektorin toimijoista. Kunnat ovat osallistuneet valmisteluun alueellisen hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston kautta, jonka jäsenet ovat kunnissaan osallistaneet verkostojaan.

Kunnat laativat omat lakisääteiset hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa, jotka perustuvat niiden oman väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteisiin. Pirkanmaan kunnat voivat hyödyntää alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman aineistoa poikkitoiminnallisessa työssään kuntalaistensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

2 Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 on strateginen alueellinen asiakirja, jonka valmistelua ja toimeenpanoa ohjaa lainsäädäntö. Se on alueellisten hyvinvointisuunnitelmien kokoava asiakirja, joka linjaa väestötasolla hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja niiden toimeenpanon. Tavoitteena on lisätä pirkanmaalaisten terveyshyötyä. Lisääntynyt terveyshyöty vähentää sote-palveluiden tarvetta ja vaikuttaa siten myös hyvinvointialueen talouteen. Kunnissa lisääntynyt terveyshyöty lisää elinvoimaa ja siten antaa kunnille myös taloudellista hyötyä.

Pirhan hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 koostuu kuudesta lakisääteisestä alueellisen tason hyvinvointisuunnitelmasta, joille yhteisiä ovat painopisteet ja näiden tavoitteet. Nämä perustuvat Pirkanmaan koko väestöä koskevaan tilannekuvaan, jonka valmistelu on kuvattu luvussa 4.1. Muutoin asiakirjat ovat itsenäisiä. Valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä määritetty aikataulu sekä nimetty ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä. Näiden jäsenten verkostojen kautta valmisteluun on osallistunut laaja ja monialainen joukko pirkanmaalaisia. Ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä on esitelty liitteessä 7.1.

Pirhan alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ovat virallisia asiakirjoja sitten kun Pirhan valtuusto on ne hyväksynyt. Tämän jälkeen käynnistyy toimeenpano ja asiakirjat julkaistaan Pirhan verkkosivustolla. Valmistelun aikana hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmaluonnoksia on voitu hyödyntää Pirhan palvelulinjojen toiminta- ja taloussuunnittelussa. Hyväksymismenettelyihin asti alueellisia hyvinvointisuunnitelmia täydennetään ja muokataan muun ohella niistä saatujen lausuntojen sekä Pirhan ja kuntien välisten lakisääteisten HYTE-neuvotteluiden perusteella.

Alueellisen tason hyvinvointisuunnitelmat koskevat yhteisten painopisteiden ja näiden tavoitteiden kautta Pirkanmaan koko väestöä, minkä vuoksi niissä ei ole nostettu erillisiin tarkasteluihin eri väestöryhmiä. Nämä huomioidaan osana arjen työtä. Alueellisen tason hyvinvointisuunnitelmissa ei ole kuvattu yksityiskohtaisia toimeenpanosuunnitelmia, esim. kuntakohtaiset vastinparit ja työryhmät.

Tässä luvussa on kerrottu alueellisen HYTE-työn taustasta, lakiperustasta ja yhteistyöstä järjestöjen kanssa. Hankkeiden tuella toteutetusta alueellisesta yhteistyöstä väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on kerrottu luvussa 2.1. Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano osaltaan toteuttaa Pirhan strategian toimeenpanosuunnitelmaa (luku 2.2) ja vaikuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahallisten kannusteiden (luku 2.3) kautta Pirhan ja kuntien talouteen.

Taustaa

Pirkanmaalla alueellinen väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE-) koordinaatio on vuodesta 2009 ollut osa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) perusterveydenhuollon yksikön (PETE) toimenkuvaa. Vuodesta 2019 tähän kokonaisuuteen on sisällytetty myös alueellinen ehkäisevän päihdetyön (EPT) koordinaatio. Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) käynnistyttyä alueellinen HYTE- ja EPT-koordinaatio ovat osa integraatiotoimialueen toimintaa. Alueellisen HYTE-koordinaation viitekehystenä on alusta asti ollut WHO:n (Maailman terveysjärjestö) Ottawan terveyden edistämisen asiakirja (1986). Siinä on määritelty terveyden edistäminen prosessiksi, joka pyrkii lisäämään ihmisten kykyä hallita ja parantaa omaa terveydentilaansa. Suomen toimiessa EU:n puheenjohtajana vuonna 2006 oli kansanterveysalan pääteemana ”Terveys kaikissa politiikoissa” (Health in All Policies). Tämä vaikutti merkittävästi myös terveydenhuoltolaissa (1326/2010) esitettyihin velvoitteisiin kunnille väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi poikkihallinnollisin toimenpitein. PSHP:n aikana alueellisen HYTE- ja EPT-koordinaation ohjausryhmänä toimi PSHP:n hallituksen toimikaudekseen nimeämä Terveyden edistämisen neuvottelukunta, joka muun ohella teki hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategisten alueellisten asiakirjojen valmistelussa tarvittavat linjaukset.

Pirkanmaalla on laadittu yhdessä kuntien ja muiden tärkeimpien HYTE-työn sidosryhmien kanssa alueelliset hyvinvointikertomukset vuosille 2013–2016, 2017–2020 ja 2021–2024. Strategisina alueellisina asiakirjoina ne on Terveyden edistämisen neuvottelukunnan linjauksen mukaisesti hyväksytty PSHP:n valtuustossa. Alueelliset hyvinvointikertomukset ovat linjanneet Pirkanmaalla alueellisen HYTE- ja EPT-koordinaation painopisteet sekä niiden toimeenpanon alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpitein ja

resurssein. Ne ovat myös sisältäneet ehdotuksia, miten kunnat voivat halutessaan omin toimenpitein vaikuttaa alueellisten väestön hyvinvointia ja terveyttä edistävien tavoitteiden toteutumiseen.

Alueelliset hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat ovat toimineet mallina kuntien lakisääteisille laajoille hyvinvointikertomuksille. Kunnat ovat vuodesta 2011 alkaen laatineet valtuustokausittain omat hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa, jotka perustuvat niiden oman väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteisiin. Kunnat ovat osallistuneet alueellisen asiakirjan työstämiseen ja ovat siten voineet HYTE-työssään hyödyntää tietoa alueelliseen hyvinvointikertomukseen valituista indikaattoreista, painopisteistä ja suunnitelmista niiden toimeenpanoksi.

Lakiperusta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, §7) velvoittaa hyvinvointialueet laatimaan valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Asiakirjaan on liitettävä muut laeissa määritellyt alueelliset hyvinvointisuunnitelmat. Nämä ovat:

- alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (610/ 2022, 12§),
- johon on liitettävä alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma (377/2022, 13a§) ja
- alueellinen neuvolasuunnitelma (581/ 2022, 15§)
- alueellinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi (604/ 2022, 4–6§)
- alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma (549/ 2022, 5 ja 6 §).

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:lla sekä siihen liitetyillä alueellisilla hyvinvointisuunnitelmilla on väestön alueellisen hyvinvoinnin tilannekuvan perusteella muodostetut yhteiset painopisteet ja näiden tavoitteet. Liitettävät asiakirjat on muuten valmisteltu omina kokonaisuuksinaan.

Liitteessä 7.2 on luettelo asiakirjojen valmistelua ohjanneesta lainsäädännöstä.

Yhteistyö järjestöjen kanssa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää järjestöjen ja hyvinvointialueen yhteistyötä. Myös lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialuetta edistämään hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikuttamismahdollisuuksia (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 612/2021 7§). Sote-järjestöillä merkittävä rooli julkisen sektorin rinnalla ennaltaehkäisevästä työstä korjaaviin palveluihin saakka.

Järjestöyhteistyötä rakennetaan kehittämällä yhteistyömuotoja ja yhdessä tekemistä alueella. Yhtenä yhteistyömuotona ovat avustukset, joita Pirkanmaan hyvinvointialue myöntää vuosittain sote-järjestöille toiminnan tukemiseksi. **Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestöyhteistyöryhmä** vahvistaa yhteistyötä niin hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä kuin Pirkanmaan järjestöjen kesken. Se toimii yhteistyötahona järjestöjen ja julkishallinnon organisaatioiden välillä. Yhteistyöryhmän tehtävänä on vahvistaa yhteistyötä niin hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä kuin Pirkanmaan järjestöjen kesken. Lisäksi sen tehtävänä on tuoda järjestökentän viesti ja osaaminen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia- ja ohjelmatyöhön sekä palveluiden kehittämiseen. Ryhmän valmistelu on toteutettu Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Artteli-kumppanuusyhdistys ry:n yhteistyöllä.

2.1 Alueellinen yhteistyö väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi hankkeiden tuella

Pirkanmaalla on vuosia tehty myös valtionavustushankkeiden avulla yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (HYTE). Terveempi Pohjois-Suomi 2 -hankkeessa (TerPS2, toteutus vuosina 2012–2014) Pirkanmaa oli yksi osatoteuttajista. Hankkeen aikana vahvistettiin perusta alueelliselle HYTE-yhteistyölle. VESOTE-hankkeessa (Vaikuttavaa elintapaohjausta sosiaali- ja terveydenhuoltoon poikkihallinnollisesti, 2017–2018) pyrittiin lisäämään elintapaohjauksen saatavuutta ja saavutettavuutta. Vuonna 2023 merkittävimmät väestötason hyvinvointia ja terveyttä kehittävät hankkeet ovat Tulevaisuuden sote-keskus-hanke ja Suomen kestävän kasvun ohjelma, RRP-hanke. Pirhassa näiden toimeenpanoon on linkitetty alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmia.

Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus-kehittämisohjelma, PirSOTE

Hyvinvointialueiden valmistelua on vuosina 2020–2023 tuettu Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoittamalla Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeella (TuSOTE), jonka nimi Pirkanmaalla on PirSOTE. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirtyminen uusille 1.7.2021 muodostetuille hyvinvointialueille edellytti palveluiden saatavuuden lisäksi niiden laaja-alaista kehittämistä yhdenvertaiseen suuntaan. Kansallisen sote-keskusohjelman hyötytavoitteet ovat

- saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus
- ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen
- laatu ja vaikuttavuus
- monialaisuus ja yhteistoimivuus
- kustannusten nousun hillintä

Näiden tavoitteiden toteuttamiseksi PirSOTE-hanke jaettiin kuuteen toiminnalliseen muutosprosessiin (hankesalkkuun). PirSOTE-hankkeessa kehittämistoimenpiteet valittiin siten, että ne ovat yhdensuuntaisia kunnissa jo tehdyn pitkäjänteisen kehittämisen kanssa ja tukevat tulevaisuuden laaja-alaisille sotekeskuksille asetettuja toiminnallisia tavoitteita. PirSOTE-hankkeen hankesalkut olivat:

- perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnan kehittäminen kohti uudenlaista kansallista sote-keskusmallia
- sosiaalihuollon palveluiden syvempi integraatio osaksi sote-keskuksien toimintaa
- lasten, nuorten ja perheiden palvelut (perhekeskus) osaksi sote-keskuksien toimintaa
- hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien uudistaminen
- kuntoutus
- peruspalveluiden digitalisaatio

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankesalkussa (**HYTE-hankesalkku**) työstettävien toiminnallisten muutosten ohjaava visio oli: ”Pirkanmaalaisella on hyvä arki ja mielekäs elämä. Hyvinvointi- ja terveyserot kavennetaan yhteistyöllä”. Toiminnallisia muutostavoitteita työstettiin yhdessä alueellisten ja valtakunnallisten verkostojen kanssa. Toiminnallisten muutosten päätavoitteet ja niiden toteutuminen on kuvattu taulukossa 1.

Toiminnallisen muutoksen päätavoite	Tavoitteen toteutumisen kuvaus
<p>Rakennetaan alueellinen malli, miten hyvinvointialue, kunnat ja järjestöt antavat toisilleen ja muille toimijoille lakisääteisestä tukea väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, mukaan lukien SOTEKU-tehtävät</p>	<p>Kuvattu alueellinen HYTE- ja EPT-yhteistyö ”Pirkanmaan kahden kolmion vastinparimalli” -nimellä.</p> <p>Päivitetty Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma vastaamaan uusia alueellisia HYTE-yhteistyön rakenteita (luku 5.2). Toimeenpano toteutuu osittain RRP-hankkeen investointi 2:ssa ja osittain Pirhan normaalina kehittämistyönä.</p>
<p>Rakennetaan alueellinen malli kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteiden vahvistamiseksi ja tukemiseksi</p>	<p>Työstetty ”EPT-toimintamalli”, jossa toimijoittain koottu lakisääteiseen EPT-työhön liittyvät tehtävät.</p> <p>Seurattu rakenteiden vahvistumista kuntakohtaisilla, kahdesti vuodessa toistettavilla EPT-kypsyysanalyysi-tiedonkeruilla, joita jatketaan osana Pirhan normaalia kehittämistyötä. Huomioidaan tarvittava kuntakohtainen EPT-tuki Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa sekä rakennettavassa EPT-työn vuosikellossa.</p>
<p>Rakennetaan ja otetaan käyttöön työikäisten + lasten, nuorten ja lapsiperheiden + ikäihmisten moniammatilliset elintapaohjauksen palvelutarjottimet ja –polut.</p> <p>Kootaan ne alueelliselle digitaaliselle elintapaohjauksen alustalle</p>	<p>Työstetty alueellinen malli kunnan tuottamien elintapaohjauspalveluiden kokoamiseksi. Tämä on malli myös alueelliseksi elintapaohjauksen palvelutarjottimeksi. PirSOTE-hankkeessa ei rakennettu alueellista digitaalista elintapaohjauksen palvelutarjotinta, vaan se työstetään RRP-hankkeessa ja linkitetään Pirhan verkkosivuihin.</p> <p>Rakennettu alueellisen elintapaohjauksen palvelupulun malli. Sen implementointi käytäntöön jatkuu sekä Pirhan normaalina kehittämistyönä, että RRP-hankkeen investointi 2:ssa</p> <p>Kunnat ovat julkaisseet tuottamansa elintapaohjauspalvelut omilla verkkosivuillaan (”Hyvinvointia elintavoilla”).</p>
<p>Pilotoidaan tyyppin 2 diabetesriskissä olevien elintapaohjauksen kirjaamiskäytäntöjen</p>	<p>Pilotointi tehty. Elintapaohjauksen kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen jatkuu osana Pirhan normaalia kehittämistyötä ja saa tukea RRP-hankkeelta</p>

<p>yhtenäistäminen raskausdiabeetikoilla Pe-gasosta käyttävissä äitiysneuvoloissa.</p> <p>Laajennetaan elintapaohjauksen yhtenäiset kirjaamiskäytännöt koko hyvinvointialueelle</p>	
<p>Kuvataan hyvinvointialueen sote-keskuksen elintapaohjauksen yhdyshenkilön toimenkuva.</p> <p>Rakennetaan sotekeskusten elintapaohjauksen yhdyshenkilöiden verkosto</p>	<p>Tämä kokonaisuus siirtyy toteutettavaksi osana Pirhan normaalia kehittämistyötä ja saa tukea RRP-hankkeelta</p>
<p>Pilotoidaan elintapaohjauksen alueellisen mallin rakentamista alueellisen ravitsemusohjauksen ja -hoidon sekä johtamisen mallin rakentamisella.</p> <p>Sisällytetään hyvinvointialueen johtamismalliin alueellinen elintapaohjauksen johtamismalli</p>	<p>Ravitsemusohjauksen ja -hoidon sekä johtamisen malli valmis. Pirhasta puuttuu organisaation yhteinen elintapaohjauksen johtamisen malli, joten implementointia ei ole tehty. Siirtyy toteutettavaksi osana Pirhan normaalia kehittämistyötä ja saa tukea RRP-hankkeelta.</p>
<p>Rakennetaan hyvinvointialueelle alueellinen liikuntaneuvonnan malli ja sisällytetään se osaksi alueellista elintapaohjauksen johtamismallia</p>	<p>Liikuntaneuvonnan malli on valmis.</p> <p>Implementointi käytäntöön tapahtuu RRP-hankkeessa.</p>
<p>Rakennetaan käytännöt PUHTI-hankkeesta koottavan tiedon hyödyntämiseksi hyvinvointialueen ja kuntien johtamisessa ja palvelutuotannossa</p>	<p>PUHTI-raportin käyttöoikeudet jaettu kuntiin ja Pirhan toimijoille. Implementointi käytäntöön ja siihen liittyvä alueellinen tuki kunnille jatkuu osana Pirhan normaalia kehittämistyötä</p>

Taulukko 1 PirSOTE-hankkeen HYTE-hankesalkun toiminnallisen muutoksen päätavoitteet ja niiden toteutuminen

Suomen kestävä kasvun ohjelma eli RRP-hanke, Hoppu

Suomen kestävä kasvun ohjelmalla (RRP-hanke) tuetaan Suomen hallitusohjelman tavoitteiden mukaisesti ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä kasvua. Pirkanmaan osahankkeen nimi on Hoppu, ”Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla”. Ohjelman rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (Next Generation EU). Suomen kestävä kasvun ohjelman pilari 4 tukee sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistamista ja

kustannusvaikuttavuuden lisäämistä. Hyvinvoiva ja toimintakykyinen väestö on edellytys työllisyyden positiiviselle kehitykselle, tuottavuudelle ja kestäväälle kasvulle. RRP-hankkeen tavoitteena on, että väestö saa tarvitsemansa sosiaali- ja terveystalvet yhdenvertaisesti, helposti ja kynnyksettömästi sekä monikanavaisesti. Tavoitteena on myös lisätä uusien digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa ja kustannustehokkaiksi osoittautuneiden ratkaisujen käytön laajentamista mahdollisimman laajana alueiden välisenä ja kansallisena yhteistyönä. RRP-hankkeessa työstettävistä kokonaisuuksista käytetään nimitystä **investointi**.

RRP-hankkeessa koordinoidaan kansallisesti hyvinvointialueilla kehitettävää **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukonseptia**, jonka tavoitteena on saada hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi. Tämän kehittämisessä ovat mukana kaikki hyvinvointialueet. Palvelukonseptia kehitetään **investointi 2:ssa**, jonka tavoite on edistää hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista sekä investointi 4:ssä, jonka tavoitteena on ottaa käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoilut ja digitaaliset innovaatiot.

Pirkanmaalla koko RRP-hanke (Hoppu-hanke) toteuttaa osaltaan Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) strategian toimeenpanosuunnitelmaa. Pirhassa investointi 2:n tavoitteena on kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja yhtenäistämällä elintapaohjauksen käytäntöjä ja mahdollistamalla elintapamuutosta tukevan tiedon ja ohjauksen saatavuus ja saavutettavuus kuntalaisille ja eri alojen ammattihenkilöille. Tämä sisältää sekä sisältöjen kehittämistä että digitaalisen alustan sisällöllistä määrittelytyötä ja käyttöönottoa. Varsinainen digitaalisen alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen rakentaminen tehdään digikehittämiseen suunnatussa investointi 4:ssä, jolloin myös rakennetaan käytännöt kuntien PirSOTE-hankkeessa rakentamien elintapaohjauksen palvelutarjottinten (julkaistu kunnan verkkosivuilla nimellä "Hyvinvointia elintavoilla") liittämiseksi alueelliseen tarjottimeen. Pirha ja kunnat vastaavat kumpikin tuottamiensa elintapaohjaustietojen päivittämisestä ja ylläpidosta.

Pirhan RRP-hankkeen (Hoppu) investointi 2:n kehittämiskokonaisuudet ovat:

- Alueellisen digitaalisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen sisällöllinen rakentaminen
- Yhteistyö Pirhan verkkosivuista vastaavien kanssa alueellisen digitaalisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen saavutettavuuden ja näkymisen varmistamiseksi Pirhan verkkosivuilla. Yhteisen viestintä- ja markkinointisuunnitelman laatiminen ja toimeenpano
- Elintapaohjauksen saatavuuden ja saavutettavuuden lisääminen ja elintapaohjauksen käytäntöjen yhtenäistäminen Pirhan palvelulinjoilla sekä elintapaohjauksen johtamismallin rakentaminen ja implementointi Pirhaan yhdessä Pirhan HYTE-tiimin kanssa
- Ravitsemusohjaukseen ja -hoitoon liittyvän ohjausmateriaalin kokoaminen, arviointi ja yhtenäistäminen
- Pirhan ja kuntien liikuntatoimen yhteistyökäytänteisiin liittyvän liikuntaneuvonnan ohjausmateriaalin kokoaminen, arviointi, yhtenäistäminen ja tuki käyttöönnotolle. Liikuntalähetemallin rakentaminen yhdessä kuntien ja Pirhan kanssa ja tähän liittyvien kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen
- Muun elintapaohjauksen aineiston (mm. savuttomuus, päihteettömyys, uni) kokoaminen, arviointi ja yhtenäistäminen
- Kulttuurihyvinvoinnin keinojen implementointi osaksi alueellista digitaalista elintapaohjauksen palvelutarjotinta sekä kulttuurihyvinvoinnin laatuksiteristön rakentaminen Pirhan sote-yksiköissä ja Pirkanmaan yhdyspinnoilla toteutettavaan toimintaan
- Tuki kuntien tuottamien elintapaohjauspalveluiden kuvaamiseksi palvelutietovarannon (PTV) mukaisesti
- Laaditaan kriteerit alueelliselle digitaaliselle palvelutarjottimelle otettaville järjestöjen tuottamille elintapamuutosta tukeville palveluille
- Rakennetaan yhdessä Pirhan tietohallinnon kanssa mittaristo väestötason elintapamuutosten kuvaamiseksi yhdessä Pirhan tietohallinnon kanssa. Kytetään alueellisen elintapaohjauksen palvelutarjottimen käyttöraportointi Pirhan tietojohdantamiseen ja palvelutuotantoon.

2.2 Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian painopisteet ja linjaukset hyvinvointisuunnitelmassa

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) strategiassa **missio** on "Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten". Hyvinvointialueen missio kuvaa tiiviisti sen

miksi hyvinvointialue on olemassa ja mikä sen tehtävässä on olennaista. Pirhan **visio** on "Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä". Pirhan **arvot** ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus, luottamus. **Väestötasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on mahdollistaa Pirkanmaan asukkaille hyvinvointia ja terveyttä edistävät valinnat**. Pirhan aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen ensimmäisen strategian vuosille 2023–2025 kokouksessaan 5.12.2022.

Pirhan strategiset kärkiteemat ovat

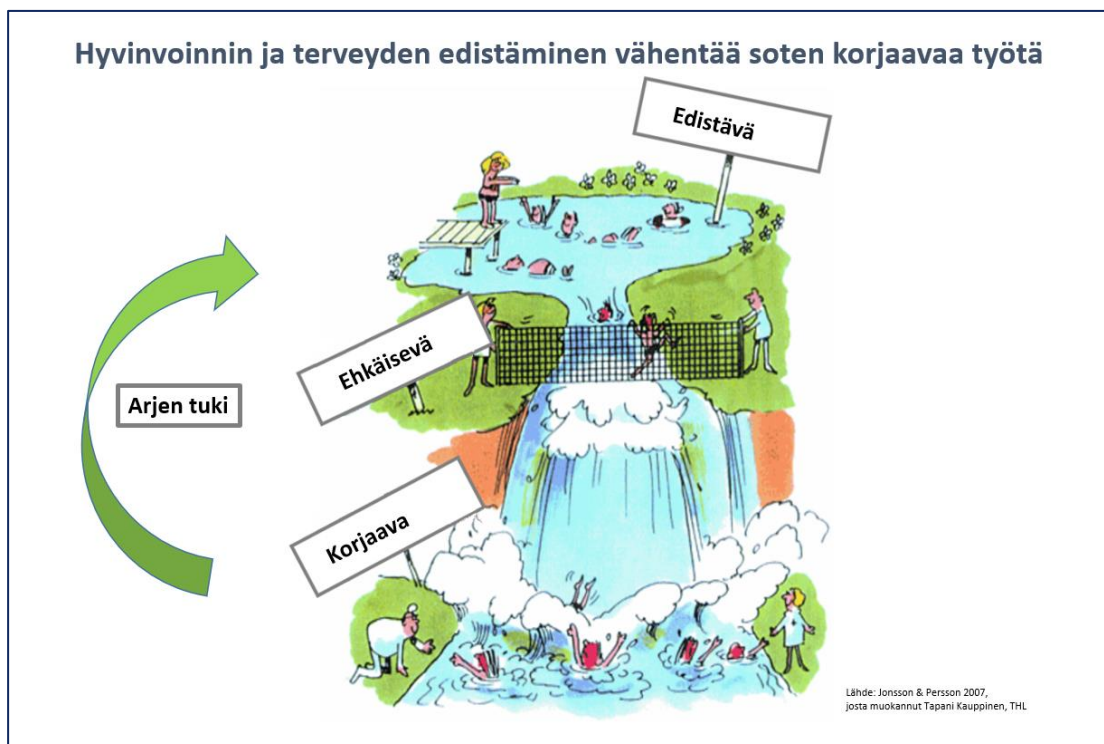
1. Tärkeintä ihminen	<ul style="list-style-type: none"> • Ansaitsemme asukkaiden ja yhteisöjen luottamuksen • Tavoitteemme on erinomainen asiakaskokemus ja saavutettavat palvelut • Asukkaat ja henkilöstö osallistuvat palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen • Turvallisuus on meidän jokaisen asia
2. Yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Palvelutoimintamme perustuu tarpeeseen, näyttöön ja tutkittuun tietoon • Rakennamme sujuvia ja oikea-aikaisia hoito- ja palveluketjuja • Hyödynnämme monituottajuutta ja monikanavaisia palvelumalleja • Panostamme ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa
3. Hyvinvoivat työntekijät	<ul style="list-style-type: none"> • Olemme vahva ja vetovoimainen työyhteisö ja arvostettu hyvinvointialue työntekijöidemme keskuudessa • Luomme luottamuksen ilmapiirin ja valmentavan johtamisen kulttuurin • Tuemme ja kannustamme henkilöstöämme kehittymään osajina • Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista

4. Yhdessä yhteen toimiva hyvinvointialue	<ul style="list-style-type: none"> • Rakennamme taloudellisesti kestävästä hyvinvointialueesta • Luomme yhdessä hyvinvointialueen toimintakulttuurin ja uuden johtamismallin • Olemme arvostettu yhteistyökumppani, omistaja ja aktiivinen verkostoituja • Olemme edelläkävijä toiminnan kehittämisessä yhdessä oppilaitosten ja korkeakouluyhteisön kanssa kansainvälisellä ja kansallisella tasolla
---	---

Strategian kärkiteemoille Pirhassa on rakennettu toimeenpanosuunnitelma. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 on osa kärkiteema 2:n ja sen sisällä teeman "Panostamme ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa" toimeenpanosuunnitelmaa. Tämän kärkiteeman tärkein strateginen tavoite on lisätä Pirkanmaan koko väestön saamaa terveyshyötyä. Sen mittaritavoitteena on vuonna 2025 Pirhan HYTE-kertoimen sijainti valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Tämä strateginen tavoite on ohjannut Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n toimeenpanosuunnitelmassa painopistekohtaisten tavoitteiden toimenpiteiden ja niiden toteutumisen arviointimittareiden valintaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tukee pirkanmaalaista arjessa

Arjessa selviytyminen vaikuttaa henkilön hyvinvointiin ja sote-palveluiden tarpeeseen. Kaikilla tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet edistää omaa terveyttään. Oheinen kuva (kuva 1) sopii esittämään eri ammattihenkilöiden roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Riippumatta ammattinimikkeestä tai työpaikasta, jokaisella on paikka kuvassa. Kuva esittää myös miten alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmat osaltaan tukevat pirkanmaalaista arjen haasteissa.



Kuva 1 Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien tavoitteena on arjen tuki kaikille pirkanmaalaisille

Hyvinvointia ja terveyttä **edistävät toimenpiteet mahdollistavat valinnat**. Hyvinvointialueen ja kuntien tavoite on mahdollistaa omilla toimenpiteillään pirkanmaalaiselle hyvinvointia ja terveyttä edistävät valinnat. Tieto ja ohjaus tulee olla kaikille saavutettavaa ja taata kaikille yhdenvertainen valinnanmahdollisuus. Toimintoja suunniteltaessa on tärkeää huomioida tilojen esteettömyys ja palveluiden saavutettavuus. Pirkanmaalainen itse tekee valinnat, miten näitä hyödyntää. Tarvittaessa hän saa ammattihenkilöiltä tietoa ja ohjausta. Kuvassa tavoitteena on, että pirkanmaalainen pääsee halutessaan veteen ja sieltä pois, pysyy pinnalla ja osaa toimia eri tavoin arjen ympäristössään. Organisaatiot ja niiden sisäinen ja ulkoinen yhteistyö on rakennettu siten, että tieto ja palvelut ovat kuntalaisen ja eri alojen ammattihenkilöiden helposti löydettävissä ja ne perustuvat tutkittuun tietoon.

Ehkäisevien toimenpiteiden tavoite on hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien haasteiden varhainen tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja ohjaaminen. Kun pirkanmaalainen kohtaa arjessaan haasteita, on tärkeää, että riippumatta ammattinimikkeestä tai työpaikasta ammattihenkilö tunnistaa haasteen varhain ja ottaa sen puheeksi. Ammattihenkilön opastamana käynnistetään toimenpiteet muutokseen motivoitumiselle. Yhdessä

rakennetut alueelliset hoito- ja palvelupolut mahdollistavat sen, että eri toimijat osaavat ohjata riippumatta pirkanmaalaisen asuinpaikasta ja ammattihenkilön taustasta.

Korjaavissa palveluissa tarvitaan nopeata oikea-aikaista tunnistamista, puuttumista ja riittävää tukea muutokselle. Ammattihenkilön antama tuki mahdollistaa arjessa selviytymisen sekä omatoimiset hyvinvointia ja terveyttä edistävät valinnat. Mitä paremmin pärjää omassa arjessaan, sitä vähemmän tarvitsee sote-palveluita. Tämä vaikuttaa alueellisella tasolla palveluiden riittävyteen ja niiden kustannuskehitykseen.

Kuva esittää väestötasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta. Eri toimijoiden sitoutuessa ja ohjattaessa resursseja hyvinvointia ja terveyttä edistävien valintojen mahdollistamiseen sekä haasteiden varhaiseen tunnistamiseen ja muutokseen, voidaan vähentää kalliiden korjaavien palveluiden tarvetta. Strategisena tavoitteena tämä edellyttää myös tiedolla johtamisen keinoja toimenpiteiden toteutumisen seuraamiseksi ja nopeaan muutokseen reagoimiseen.

2.3 HYTE-kerroin

Sekä hyvinvointialueilla että kunnilla on vastuu väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Hyvinvointialueilla vastuu on siltä osin kuin se liittyy sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen. Kunnilla on vastuu siltä osin kuin se liittyy muihin kunnan lakisääteisiin tehtäviin. Lait hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021) ja kuntien peruspalvelujen rahoituksesta (618/2021) kannustavat myös rahallisesti hyvinvointialueita ja kuntia väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Rahoituksen perustana olevaa **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustinta nimitetään HYTE-kertoimeksi**.

Lainsäädäntö määrittelee vuosittain sekä hyvinvointialueille että kunnille jaettavan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahallisen kannusteen kokonaismäärän. Tämä rahallinen kannuste on sekä hyvinvointialueille että kunnille yleiskatteellista. Vuonna 2023 tätä kannustetta annettiin hyvinvointialueille 1 % niille varatusta rahoituksesta, n. 217 milj.€, ja kunnille yhteensä 104 milj.€. HYTE-kerroin määrittää näistä asukaskohtaisen valtionavustuksen euromäärän. Saatavaan valtionavustuksen määrään vaikuttaa sekä asukasmäärä että HYTE-kertoimien prosessi- ja tulosindikaattoreihin vaikuttavat toimenpiteet.

Hyvinvointialueen ja kunnan HYTE-kertoimien määrittelyssä käytetään toimintaa kuvaavia **prosessi-indikaattoreita** ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilanteesta tapahtuneita muutoksia kuvaavia **tulosindikaattoreita**. HYTE-kertoimien indikaattorit on määritetty valtioneuvoston asetuksissa hyvinvointialueiden rahoituksesta (1392/2022) ja kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1393/2022). Tekemällä HYTE-kerrointen prosessi-indikaattoreiden mukaisia toimenpiteitä voidaan sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä. Tulosindikaattorit kertovat muun ohella näillä toimenpiteillä saavutetuista muutoksista. Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi- ja tulosindikaattorit sekä kunnan HYTE-kertoimen tulosindikaattorit on huomioitu Pirhan hyvinvointisuunnitelmien painopisteiden ja tavoitteiden muodostamisessa. Ne on myös liitetty osaksi Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n toteutumisen arviointimittaristoa (taulukot 8.1–8.5).

Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen tavoitteena on kannustaa ehkäisevään ja edistävään työhön sosiaali- ja terveystaloudessa. Organisaation kattava sitoutuminen tähän hillitsee sote-palveluiden tarvetta ja sote-menojen kasvua. Kaikki hyvinvointialueet saavat vuosina 2023–2025 saman asukaskohtaisen euromäärän, mutta vuoden 2026 rahoitukseen myös hyvinvointialueilla vaikuttaa niiden vuosina 2023–2025 tekemien toimenpiteiden vaikutukset HYTE-kertoimen perustana oleviin prosessi- ja tulosindikaattoreihin (taulukot 1 ja 2). Hyvinvointialueiden rahoituksessa käytettävien prosessi-indikaattoreiden määrittelyt ovat Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksessa (THL) vielä valmisteilla. Vuoden 2023 rahoituksessa kaikki hyvinvointialueet saivat 39,40 €/ asukas hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustetta, mikä Pirhan väestöpohjalla (n. 533 000) tarkoittaa n. 21 milj.€. THL:n verkkosivuilta löytyvien koelaskelmien mukaan, jos jaettavana oleva 217milj.€ olisi jaettu hyvinvointialueille taulukoissa 1 ja 2 esitettyjen hyvinvointialueen prosessi- ja tulosindikaattorien tietojen perusteella, vaihteluväli hyvinvointialueittain olisi ollut 14,50 €/ asukas – 67,80 €/asukas. Pirhan väestöpohjalla vaihteluväli rahoituksessa olisi ollut 7,7 milj.€ - 36,1 milj.€. Yksi Pirhan strategian toimeenpanosuunnitelman tavoitteista on, että vuonna 2025 Pirhan HYTE-kerroin on valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Yksi HYTE-kertoimen mukainen asukaskohtainen euro Pirhan taloudessa on Pirhan väestöpohjalla yli 0,5 milj.€. Koko organisaation sitoutuminen Pirhan hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanoon on tärkeää myös talouden kannalta.

Vaikka kaikista hyvinvointialueen prosessi-indikaattoreista ei vielä saada kerättyä kattavasti tietoja, on Pirhan alueellisissa hyvinvointisuunnitelmissa huomioitu nämä osana toiminnan kehittämistä. HYTE-kerrointen indikaattoreihin vaikuttavan toiminnan implementointi osaksi arjen toimintaa ja tehtyjen toimenpiteiden yhdenmukainen kirjaaminen on iso kehittämiskokonaisuus ja koskee koko organisaatiota.

Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit ovat (taulukko 2):

Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit
<ul style="list-style-type: none">• Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen• Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen• Koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla• Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla• Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus• Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski• Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti• Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään

Taulukko 2 Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit vuonna 2026

Elinvoimaisen kunnan edellytys on hyvinvoiva väestö. **Kunnan HYTE-kerroin** kannustaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen heidän arkiympäristössään, osana kunnan lakisääteisiä tehtäviä. Kuntien valtionavustuksen määrään niiden HYTE-kertoimen indikaattorit ovat vaikuttaneet jo vuoden 2023 rahoituksessa. Kunta saa tätä lisäosuutta perustuen oman HYTE-kertoimensa prosessi- ja tulosindikaattoreihin ja näiden sijoittumiseen valtakunnallisessa kuntien välisessä vertailussa.

Taulukossa 3 on esitetty hyvinvointialueen ja kunnan HYTE-kerrointen tulosindikaattorit. Sekä hyvinvointialueen että kunnan HYTE-kerrointen tulosindikaattorit on rakennettu siten, että ne edellyttävät molemmilta yhteisiä toimenpiteitä. Esimerkiksi 8. ja 9. luokkalaisten koettu terveydentila on kunnan tulosindikaattori, mutta hyvinvointialue tuottaa koulu-terveydenhuollon, elintapaohjauksen ja ravitsemusohjauksen. Mitattavat muutokset ovat suurempia, kun myös järjestöt ja muut sidosryhmät osallistuvat näihin vaikuttaviin toimenpiteisiin.

Kunnan HYTE-kertoimen tulosindikaattorit	Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen tulosindikaattorit
1) Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista	1) Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta (NEET) suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta
2) Ylipaino, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista	2) Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavan ikäisestä väestöstä
3) Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	3) Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat
4) Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	4) Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta
5) Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, osuus vastaavan ikäisestä väestöstä	5) Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä
6) Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön	-

Taulukko 3 Kunnan ja hyvinvointialueen HYTE-kerrointen tulosindikaattorit

Kunnan HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit kannustavat kuntaa tekemään toimenpiteitä väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Valtioneuvoston asetuksessa määritetyt prosessi-indikaattorit on valittu siten, että kunta pystyy omalla toiminnallaan vaikuttamaan indikaattorin pisteytykseen. **Kunnan HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit** (taulukko 4) vuonna 2023 ovat:

Kuntajohto	<ul style="list-style-type: none"> • Tarkastuslautakunnan tekemässä arviointikertomuksessa arvioidaan valtuustokausittain kunnan hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutuminen • Valtuustolle raportoidaan vuosittain väestön elintavoista ja niissä tapahtuneista muutoksista • Kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa määritellään vuosittain mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista • Kunnassa toimii tehtävään nimetty asiantuntija joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä • Kunnan palveluiden kehittämisessä hyödynnetään asiakasraateja ja -foorumia
Kulttuuri	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnalla on käytössä jokin pysyvä käytäntö, jolla kunta järjestää tai tukee taloudellisesti kulttuuriin osallistumisen kynnystä madaltavaa vapaaehtoistoimintaa
Liikuntatoimi	<ul style="list-style-type: none"> • Kunta kutsuu säännöllisesti koolle liikuntaseurojen ja yhdistysten yhteiskokouksen • Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille • Liikunnan edistämisestä vastaavat viranhaltijat osallistuvat toimielinten päätösten vaikutusten ennakoarviointiin • Lasten ja nuorten liikunta-aktiivisuutta raportoidaan vuosittain hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa Kunnassa toimii poikkihallinnollinen työryhmä, jossa käsitellään liikunnan edistämistä
Peruskoulut	<ul style="list-style-type: none"> • Oppilaiden poissaolotuntien kokonaismäärää seurataan • Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään kolmen vuoden välein • Koulussa noudatetaan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä • Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit

Taulukko 4 Kunnan HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit

2.4 Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sisältö

Lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialueen laatimaan valtuustokausittain aluevaltuustolleen alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman (612/2021, §7) yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. Tässä lainpykälässä myös säädetään asiakirjan sisällöstä: sen tulee sisältää lainpykälässä aiemmin mainitut asiat hyvinvointialueen velvoitteista väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Näitä ovat

- Strategisessa suunnittelussa asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämislle tavoitteet ja määritettävä niitä tukevat toimenpiteet
- Otettava päätöksenteossa huomioon päätösten arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin
- Nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho
- Seurattava asukaitensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin
- Raportoitava aluevaltuustolle vuosittain asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus - ja suunnitelma 2023–2026 on koava asiakirja, johon on liitetty muut lakisääteiset alueelliset hyvinvointisuunnitelmat. Tämä kokonaisuus linjaa väestötasolla hyvinvointialueen toiminnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja tavoitteet, jotka ovat yhteiset kaikille Pirkan lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille. Painopisteiden ja niiden tavoitteiden muodostamisessa on muun ohella huomioitu hyvinvointialueen strategian kärkiteemat toimeenpanosuunnitelmineen.

Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmia toteutetaan Pirkan kaikilla toimialueilla. Nämä raportoivat toteuttamistaan toimenpiteistä osana omaa vuosiraportointiaan. Sen lisäksi aluevaltuustolle raportoidaan vuosittain asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n **kertomusosa** (luku 4) kuvaa väestön hyvinvoinnin kehitystä hyvinvointialueen ensimmäisellä valtuustokaudella sekä lähivuosina (2017–2021). Se sisältää väestön hyvinvointia ja terveyttä kuvaavia indikaattoreita (tunnuslukuja) sekä yhteenvedon Pirkanmaan kuntien

hyvinvointisuunnitelmien painopisteistä valtuustokaudelle 2021–2024. Kertomusosan perusteella on muodostettu tilannekuva pirkanmaalaisen väestön hyvinvoinnin tilanteesta.

Tilannekuvan pohjalta on rakennettu asiakirjan **suunnitelmaosaan** (luku 5) väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja näiden tavoitteet. Painopisteet ja tavoitteet ovat yhteiset alueelliselle hyvinvointikertomukselle ja -suunnitelmalle sekä tähän liitetyille lakisääteisille alueellisille hyvinvointisuunnitelmille. Siinä on myös yhteenvedo Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä hyväksytyyn Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n toimeenpanosta alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpitein.

Tämä asiakirja on myös itsenäinen alueellinen hyvinvointisuunnitelma, jossa on kuvattu **hyvinvointialueen alueelliset HYTE-koordinaation toimenpiteet** painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpanoksi sekä näiden toteutumisen arviointimenettelyt (taulukot 8.1–8.5). Lisäksi on **ehdotuksia ja esimerkkejä**, miten kunnat, järjestöt ja muut sidosryhmät voivat halutessaan niiden omin toimenpitein vaikuttaa alueellisten painopisteiden ja tavoitteiden toteutumiseen ja miten toteutumista voi arvioida (taulukot 9.1–9.5). Tähän asiakirjaan liitetyissä lakisääteisissä alueellisissa hyvinvointisuunnitelmissa on kuvattu yhteisten painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpano niiden toimenpitein.

3 Käytetyt käsitteet ja lyhenteet

Asiakirjassa on käytetty käsitteitä ja lyhenteitä. Lyhenteet on avattu teksteissä niitä ensimmäistä kertaa käytettäessä. Tässä luvussa on kuvattu alueellisten hyvinvointisuunnitelmien taustalla vaikuttavat ihmiskäsitys ja hyvinvointikäsitys sekä aakkosjärjestyksessä hyvinvointisuunnitelmissa käytetyt lyhenteet.

Taustakäsitteet

Viranomaisilla on lakisääteinen velvollisuus sekä ehkäistä syrjintää että edistää toiminnallaan aktiivisesti tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta. **Yhdenvertaisuus** on jokaiselle

kuuluva ihmisoikeus. Kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. **Tasa-arvo** tarkoittaa kaikkien ihmisten yhtäläistä arvoa yksilöinä ja yhteiskunnan jäseninä. Sukupuolten tasa-arvo on sukupuolten yhtäläisiä oikeuksia ja mahdollisuuksia sekä vallan ja resurssien tasapuolista jakautumista.

Asiakirjojen valmistelussa **ihmiskäsityksenä** on ollut: ”Näemme jokaisen yksilön arvokkaana, osallistuvana ja aktiivisena toimijana oman toimintakykynsä ja toiveidensa mukaisesti.”

Hyvinvointikäsite voidaan esittää seuraavasti: ”Suunnitelma pohjaa laaja-alaiseen hyvinvointikäsitteeseen, joka rakentuu yksilön terveyden, yksilöllisten valintojen, kyvykkyyksien, osallisuus- ja toimintamahdollisuuksien sekä ulkoa annettujen tekijöiden seurauksena. Yksilöllinen osallisuus ja toimijuus ovat kokemuksellisia hyvinvoinnin osa-alueita, johon sisältyvät mm. itsensä toteuttaminen, mielekäs tekeminen ja autonomiset valinta- ja vaikutusmahdollisuudet.”

Pirkanmaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintamalli kuvaa Pirkanmaan hyvinvointialueen tavoitetta tukea osaltaan yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvoinnin ja hyvän elämän edellytyksiä. Tämän toteutumiseksi kehitetään uutta yhdyspintayön toimintamallia, jossa hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen tekemä yhteisen työn merkitys ja mahdollisuudet tunnustetaan ja kehittyminen väestön hyvinvoinnin tukena mahdollistaan rohkeasti.

Käytetyt lyhenteet

Seuraavassa on esitetty asiakirjassa käytetyt käsitteet ja lyhenteet selityksineen aakkosjärjestyksessä.

ARTTELI on pirkanmaalaisten sote-alan järjestöjä yhteen kokoava taho, joka koordinoi paikallisesti ja alueellisesti järjestöjen yhteistyötä sekä ylläpitää järjestöjen taloa ja kansalaisten avointa kohtaamispaikkaa Tampereella.

AUDIT-C on lyhennetty versio laajemmasta WHO:n AUDIT-testistä (Alcohol Use Disorders Identification Test), joka mittaa juomisen määriä, sitä kuinka usein juo, kuinka paljon kerralla ja kuinka usein juo runsaasti eli kuusi tai useampia annoksia kerralla.

AVI on aluehallintovirasto. Aluehallintovirastot mm. valvovat kuntien hyvinvointikertomustyön toteutumista.

BMI on painoindeksi (body mass index), mitta-arvo, jonka avulla arvioidaan ihmisen painon ja pituuden suhdetta (kg/m²). Aikuinen on lihava, kun BMI on > 30 kg/m²

ENSH on Euroopan savuton terveydenhuoltoverkosto, jolla on mittaristo savuttomuuden toteutumisen arvioimiseksi terveydenhuollon organisaatiossa

EPT tarkoittaa ehkäisevää päihdetyötä

ESH-TED-KOORDINAATTORI koordinoi Pirkanmaan hyvinvointialueen sairaalapalveluiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimeenpanoa

EUROHIS-8 eli WHO8-EUROHIS on moniulotteinen elämänlaatumittari, joka kattaa elämänlaadun neljä ulottuvuutta eli fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja ympäristö ulottuvuuden

EVA-menettely tarkoittaa terveydenhuoltolain 11 §:n mukaista päätösten ennakoarviointimenetelyä

FinLapset -tutkimuskokonaisuus tuottaa ajankohtaista tietoa lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveydestä ja hyvinvoinnista. Tiedot saadaan neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon määräaikaista terveystarkastuksista, valtakunnallisista rekistereistä ja kyselytutkimuksista

FinSote-tutkimus on kansallinen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus, joka korvaa THL:n aiemmin toteuttaman Aikuisväestön terveys-, hyvinvointi- ja palvelut (ATH) -tutkimuksen

HOPPU-hanke

HLU on Hämeen Liikunta ja Urheilu ry

HPH-verkosto (Health Promotion Hospitals) on WHO:n vuonna 1990 perustama verkosto, johon kuuluu yli 700 sairaalaa 25:ssä Euroopan maassa. HPH-verkosto on kiteyttänyt viideksi ydinstandardiksi tavoitteensa sisällyttää sairaalan identiteettiin ja rutiinitoimiin terveyttä edistäviä toimenpiteitä, jotka kohdistuvat johtamiseen, potilaisiin, henkilöstöön ja yhteisöön. Suomessa näistä käytetään nimitystä STESO-standardit (ks. jäljempänä).

HYTE tarkoittaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

Hyte-indikaattori A on hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi- tai tulosindikaattori

Hyte-indikaattori K on tässä asiakirjassa kunnan HYTE-kertoimen tulosindikaattori

HYTE-kerroin on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin, jota käytetään hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon valtionrahoituksen perustana sekä kunnille valtionosuuden lisäosana

HYTE-kertoimen prosessi-indikaattori mittaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ja nykytilannetta

HYTE-kertoimen tulosindikaattori mittaa muutosta väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä

HYVINVOINTIKOORDINAATTORI on Pirkanmaan alueellisessa terveyden edistämisen koordinaatiossa käytetty nimitys kuntien hyvinvointikertomustyötä koordinoivista henkilöistä. He muodostavat Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston

HYVINVOINTIRYHMÄ/ HYVINVOINTITYÖRYHMÄ on poikkitoiminnallinen (= edustajat kunnan kaikilta sektoreilta/ toimialoilta) kunnan hyvinvointijohtamisen rakenteita kehittävä ja hyvinvointikertomustyötä koordinoiva työryhmä

INDIKAATTORI eli tunnusluku kuvaa hyvinvoinnin, terveyden ja palvelujen tilannetta ja niissä tapahtuneita muutoksia

INNOKYLÄ on sosiaali- ja terveystieteen toimijoiden ja kehittäjien yhteinen innovaatioyhteisö, joka tarjoaa työvälineitä ja foorumeita käytäntöjen kehittämiseen, käyttöönottoon ja vuorovaikutukseen. Innokylä löytyy osoitteesta www.innokyla.fi.

KULTTUURIHYVINVOINTI on ihmisen yksilöllinen tai yhteisöllisesti jaettu kokemus siitä, että kulttuuri, taiteet ja luova toiminta lisäävät hyvinvointia

KULTTUURIHYVINVOINTITOIMINTA on taide- ja kulttuuriperusteista toimintaa tai palvelua, jonka tavoitteena on edistää yksilön tai yhteisöjen hyvinvointia

KULTU-työryhmä on Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvoinnin asiantuntijatyöryhmä

KulttuuriTEAviisari on THL:n tiedonkeruu kuntien terveyttä edistävästä kulttuuritoiminnasta

KUNNAT ovat tässä asiakirjassa Pirkanmaan hyvinvointialueen 23 kuntaa

LSSAVI on Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Lähellä.fi on Valtakunnallisesti ja alueellisesti toimiva verkkopalvelu, joka kokoaa järjestöjen ja yhteisöjen tuen, toiminnan ja tapahtumat yhteen osoitteeseen, sekä edistää kansalaistoiminnan näkyvyyttä Suomessa. Palvelusta tiedot siirtyvät PTV:n kautta hyvinvointialueiden palvelutarjottimille

NCD on WHO:n tavoitteet kansantautien (Noncommunicable diseases) vähentämiseksi

NEET on HYTE-kertoimessa käytetty lyhenne " ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat"

OLKA-toiminta on koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa sairaalassa

PAKKA-toimintamalli on paikallinen alkoholihaittojen ennaltaehkäisyn käytännönläheinen toimintamalli, joka nykyisin koskee kaikkia ikärajavaltavia tuotteita. Toiminnassa huomioidaan alkoholin lisäksi tupakka ja rahapelit. Tavoitteena on yhteinen hyvä eli vähemmän näistä aiheutuvia haittoja ja kuluja. Paikallisia toimijoita ovat markkinat (vähittäiskauppa, Alko ja ravintolat), viranomaiset (poliisi ja alkoholitarkastajat), politiikka (kunnan luottamushenkilöt, päättäjät), media (lehdet, radio, tv, sosiaalinen media) ja kansalaiset (kuntalaiset; nuoret, nuorten vanhemmat, nuoret aikuiset)

PIKASSOS on sosiaalialan osaamiskeskus, jonka omistavat Hämeenlinnan, Tampereen ja Porin kaupungit. Sosiaali- ja terveysministeriö rahoittaa sosiaalialan osaamiskeskusten perustoimintaa.

Pirha on Pirkanmaan hyvinvointialue

Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkosto on Pirkanmaan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation kattavien kuntien hyvinvointikoordinaation yhdyshenkilöiden yhteistyöverkosto

Pirkanmaan **TAIKUSYDÄN-alueverkosto** on monialainen kulttuurihyvinvoinnin ammattilaisten asiantuntijaverkosto

PirSOTE on Pirkanmaan sote-uudistuksessa Tulevaisuuden terveyskeskuksen palveluita rakentava hanke

PMT tarkoittaa päihde- ja mielenterveystyötä

PSHP on Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

PTV tarkoittaa Suomi.fi-palvelutietovarantoa. Se on valtakunnallinen keskitetty tietovaranto johon kuvataan tuotetut palvelut

PUHTI-hanke on PirSOTE-hankkeen ja THL:n yhdessä toteuttama hanke, jossa selvitetään palvelujärjestelmän ulkopuolelta kertyvän tiedon hyödyntämistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisessa

RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu vanhus- tai vammaispalvelun asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen. Lyhenne RAI tulee sanoista Resident Assessment Instrument.

RRP-hanke on Euroopan Elpymisrahaston rahoittama kehittämishanke, jonka Pirkanmaan osahankkeesta on käytetty nimitystä HOPPU.

SHVK on FCG:n lisenssipohjainen sähköinen hyvinvointikertomus-työkalu

SOTEjohto tarkoittaa tässä asiakirjassa Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtoryhmää

Sote-järjestämislaki on laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 612/ 2021

SOTKAnet on vapaasti käytössä oleva tilasto- ja indikaattoripankki, joka sisältää kattavasti tilastotietoja suomalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä. Palveluun on lisäksi koottu keskeisiä Euroopan maiden tasolla saatavia väestö- ja terveystietoja.

STESO-standardit = HPH-standardit, jotka on käännetty suomeksi. Nämä ydinstandardit ovat WHO:n hyväksymät vuonna 2004 ja ne on uudistettu vuonna 2020.

STESO-verkosto on aiemmin ollut Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden ja organisaatioiden verkosto, joka kuuluu kansainväliseen HPH-verkostoon. Hyvinvointialueet ovat liittyneet STESO-verkostoon.

STM on Sosiaali- ja terveysministeriö

SUURET KANSANTAUDIT ovat tauteja, joilla on suuri vaikutus väestön terveyteen, ja ne kuluttavat paljon terveydenhuollon voimavaroja. Näitä ovat mm. valtimosairaudet, tyypin 2 diabetes, syöpätaudit sekä tuki- ja liikuntaelämistön sairaudet.

Tabu on Pirhan sairaalapalveluiden tiedolla johtamisen visuaalisen raportoinnin työkalu, Tableau

TAYS on Tampereen yliopistollinen sairaala

TAYS erityisvastuualue on Tampereen yliopistollisen sairaalan erityistason sairaanhoidon järjestämistä varten oleva erityisvastuualue, johon kuuluvat Pirkanmaan hyvinvointialueen lisäksi Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueet

TAYS Hatanpää aikaisemmin Tampereen kaupunginsairaala, Hatanpää

Tays Sastamala on Tampereen yliopistollisen sairaalan Sastamalan kaupungissa sijaitseva yksikkö. Aikaisemmin Vammalan aluesairaala.

Tays Valkeakoski on Tampereen yliopistollisen sairaalan Valkeakosken kaupungissa sijaitseva yksikkö. Aikaisemmin Valkeakosken aluesairaala.

TEApisteet kuvaavat TEAviisari-tiedonkeruussa kunnalle tai alueelle annettuja pisteitä. Maksimi on 100 pistettä.

TEAviisari-tiedonkeruu eli Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä on THL:n maksuton, kaikille avoin tietopalvelu, johon on kerätty kunnista tietoja kuvaamaan kunnan terveydenedistämisaktiivisuutta eli kunnan toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. TEAviisarin tiedonkeruut kohdennetaan kuntajohdolle, perusopetukselle, lukiokoulutukselle, ammatilliselle koulutukselle, liikuntatoimelle, perusterveydenhuollolle ja kulttuuritoimen palveluille.

TED-neuvottelukunta oli Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallituksen toimikautekseen nimeämä alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation ohjausryhmä, Terveyden edistämisen neuvottelukunta

THL on Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

TUNNUSLUKU eli indikaattori kuvaa hyvinvoinnin, terveyden ja palvelujen tilannetta ja niissä tapahtuneita muutoksia

VALVIRA on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, joka muun ohella ohjaa valtakunnallisesti aluehallintovirastoja kuntien hyvinvointikertomustyön toteutumisen valvonnassa

VM on valtiovarainministeriö

VN on valtioneuvosto

VRN on Valtion ravitsemusneuvottelukunta

WHO on Maailman terveysjärjestö.

4 Osa I Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n **kertomusosa** kuvaa pirkanmaalaisen väestön hyvinvoinnin tilaa sovittujen indikaattoreiden (tunnuslukujen) kautta (luku 4.1). Lisäksi kertomusosa sisältää taulukkomuotoisen yhteenvetdon Pirkanmaan kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä valtuustokaudelle 2021–2024 (luku 4.2). Kertomusosa on perusta asiakirjan suunnitelmaosalle.

4.1 Väestön hyvinvoinnin kehitys kuluvalle valtuustokaudella

Pirkanmaalla alueellinen väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE-) koordinaatio on ollut vuodesta 2009 osa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP)

perusterveydenhuollon yksikön (PETE) toimenkuvaa. Alueellisen HYTE-koordinaation painopisteet on linjattu alueellisissa hyvinvointikertomus ja -suunnitelma -asiakirjoissa. Toiminnan ohjausryhmänä toimi PSHP:n hallituksen toimikausittain nimeämä Terveyden edistämisen neuvottelukunta, joka myös teki hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategisten alueellisten asiakirjojen valmistelussa tarvittavat linjaukset.

Pirkanmaan alueelliset hyvinvointikertomukset 2013–2024

Terveydenhuoltolaki (1326/2010, §36) velvoitti sairaanhoitopiirin kuntayhtymät valmistelemaan alueelliset terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat yhteistyössä kuntien kanssa ja ottamaan valmistelussa huomioon kunnan eri toimialojen toiminnan. Pirkanmaalla on laadittu yhdessä kuntien ja muiden tärkeimpien HYTE-työn sidosryhmien kanssa alueelliset hyvinvointikertomukset vuosille 2013–2016, 2017–2020 ja 2021–2024. Strategisina alueellisina asiakirjoina ne on Terveyden edistämisen neuvottelukunnan linjauksen mukaisesti hyväksytty PSHP:n valtuustossa. Asiakirjat ovat linjanneet alueellisen HYTE-koordinaation painopisteet sekä niiden toimeenpanon alueellisesti ja erikoissairaanhoidossa. Ne ovat myös toimineet mallina kuntien lakisääteisille laajoille hyvinvointikertomuksille. Kunnat laativat valtuustokausittain omat hyvinvointikertomuksensa, jotka perustuvat kunnan oman väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteisiin. Ne ovat voineet HYTE-työssään hyödyntää alueelliseen hyvinvointikertomukseen koottua tietoa koko Pirkanmaata koskevista indikaattoreista, painopisteistä ja suunnitelmista niiden toimeenpanoksi. Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n toimeenpano on kuvattu luvussa 5.1.

Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvaa on selvitetty tämän asiakirjan liitteessä 7.3 kuvatuin tunnusluvuin (indikaattorein). Ne kuvaavat Pirkanmaan koko väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannetta sekä trendiä (kehityssuuntaa) tuoreimman käytettävän tiedon sekä sitä edeltävien 5 vuoden perusteella. Tiedot on koottu kaikille

avoimista valtakunnallisista indikaattoripankeista. Tämän tilannekuvan pohjalta on muodostettu väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niiden tavoitteet hyvinvointialueen ensimmäiseen alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan sekä tähän liitettävälle muille lakisääteisille alueellisille hyvinvointisuunnitelmille.

Pirkanmaalaisen väestön hyvinvointia ja terveyttä on tarkasteltu samoilla **teemoilla** kuin edellä mainitussa Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024-asiakirjassa. Teemat perustuvat Marika Kunnarin väitöskirjassa (2017) esitettyihin teemoihin ja ne on esitetty kaikissa ikäryhmissä. Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin tilannetta on tarkasteltu seuraavien teemojen kautta:

- Ei-teemoitettua tietoa
- Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt
- Ihmissuhteet ja elämänmuutokset
- Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus
- Työ ja toiminta
- Vapaa-aika
- Elintavat ja terveystyytyminen
- Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen
- Sote-palvelut
- Toimiva arki
- Osallisuus, vaikuttaminen ja yhteiskunta
- Taloudellinen toimeentulo

Tilannekuvan muodostamisessa käytetty **ikäryhmäjaottelu** on

- Kaikki ikäryhmät/ yleinen
- Lapset 0–15 vuotta ja lapsiperheet
- Nuoret ja nuoret aikuiset 16–24 vuotta
- Työikäiset 25–64 vuotta
- Ikääntyneet 65+ vuotta

Tilannekuvan perustana käytetty indikaattoriluettelo on tämän asiakirjan liitteenä 7.3. Siinä indikaattorit on esitetty ikäryhmittäin ja kaikissa teemojen järjestys on sama. Kaikista ikäryhmistä ei ole ollut saatavilla kaikkien teemojen indikaattoreita, koska kyseisiä

indikaattoreita ei systemaattisesti kerätä ja raportoida valtakunnallisiin indikaattoripankkeihin. Indikaattoriluettelossa on tuorein käytettävissä oleva tieto Pirkanmaan ja koko maan osalta.

Pirhan hyvinvointisuunnitelmien tilannekuva on ollut valmistelussa alkukevällä 2023. Työryhmissä koottiin ehdotuksia teemakohtaisiksi indikaattoreiksi. Indikaattorien valintakriteerit:

- tiedot saadaan kaikille avoimista valtakunnallisista indikaattoripankeista
- indikaattoreita on kohtuullinen määrä teemoittain ja ikäryhmittäin
- indikaattoreista on saatavissa mahdollisimman hyvin tiedot kaikkia kuntia koskien
- teemojen sisälle on huomioitu syksyllä 2022 lausuntokierrokselle lähetetty valtakunnallinen ehdotus alueellisen hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman minimitietosisällöksi
- indikaattoreissa on mukana hyvinvointialueen ja kuntien valtionosuuden perustana olevien HYTE-kerrontien indikaattorit

Valitut indikaattorit kuvaavat Pirkanmaan hyvinvointialueen 23 kunnan tilannetta vuosina 2017–2021. Samoilla indikaattoreilla on katsottu näiltä vuosilta myös Pirkanmaan alueelliset tiedot ja verrattu näitä koko maan tilanteeseen. Kaikista indikaattoreista ei ole saatavissa kuntakohtaisia tietoja. Kattavimmat indikaattorit ovat lasten ja nuorten ikäryhmissä, joilta kouluterveyskyselyissä kootaan säännöllisesti hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja koko ikäluokalta.

Ennen hyväksymismenettelyitä asiakirjaan on täydennetty muun ohella vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tulokset. Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmia tarvittaessa muokataan näiden tulosten perusteella.

4.2 Hyvinvointialueen kuntien hyvinvointityö

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on sekä hyvinvointialueiden että kuntien lakisääteinen tehtävä. Hyvinvointialueilla vastuu on siltä osin kuin se liittyy sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen. Kunnissa vastuu on siltä osin kuin se liittyy muihin kunnan lakisääteisiin tehtäviin.

Laki velvoittaa muun ohella kunnat nimeämään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahon. Pirkanmaalla kaikissa kunnissa on nimetty henkilö koordinoimaan kunnan hyvinvointityötä ja toimimaan yhteyshenkilönä alueelliselle ja valtakunnalliselle väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle. Henkilöt edustavat kunnan eri toimialoja ja ammattinimikkeitä, minkä vuoksi heistä kaikista käytetään nimitystä **hyvinvointikoordinaattori**. He muodostavat Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston.

Pirkanmaan Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeessa (PirSOTE) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) hankesalkun toimenpiteet olivat pakollisia kaikille kunnille. Kuntien hyvinvointikoordinaattorit toimivat kuntiensä yhdyshenkilöinä koordinoiden kunnan tuottamien elintapaohjauspalveluiden koostamista ”Hyvinvointia elintavoilla” -verkkosivustoiksi. RRP-hankkeessa rakennetaan Pirhan verkkosivuille alueellinen elintapaohjauksen verkkosivusto (- palvelutarjotin), johon linkitetään kuntien sivustot. HYTE-hankesalkun toimenpiteissä oli myös kuntien tukeminen niiden lakisääteisen ehkäisevän päihdetyön (EPT) edellyttämien EPT-rakenteiden vahvistamisessa. Kaikki kunnat ovat nimenneet henkilön vastaamaan kunnan EPT-työn koordinaatiosta. He muodostavat Pirkanmaan EPT-koordinaattoreiden verkoston.

Sote-järjestämislaki (612/2021) velvoittaa hyvinvointialueet (§7) ja kunnat (§6) tukemaan toisiaan niiden työssä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueen tuki kuntien HYTE-työlle tarkoittaa alueellisen HYTE- ja EPT-koordinaation toimenpiteitä, joita on kuvattu tämän asiakirjan luvussa 5.4, sekä sote-asiantuntijoiden osallistumista kuntien poikkihallinnolliseen HYTE- ja EPT-yhteistyöhön. Nämä tarpeet ovat olleet esillä myös vuosien 2022 ja 2023 Pirhan ja kuntien välisissä HYTE-neuvotteluissa.

Kunnissa on nimetty poikkihallinnolliset hyvinvointityöryhmät, jotka muun ohella koordinoivat kunnan lakisääteisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelua, toimeenpanoa ja vuosittaista lakisääteistä raportointia. Pirhan hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelussa on huomioitu Pirkanmaan kuntien kuluvan valtuustokauden hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien painopisteet (taulukko 5).

Kunta	Kunnan hyvinvointisuunnitelman painopisteet väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi valtuustokaudella 2021–2024
Akaa	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Hämeenkyrö	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Ikaalinen	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Juupajoki	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Kangasala	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen; Mielen hyvinvoinnin vahvistaminen; Arjen hyvinvoinnin tukeminen; Turvallisen ja viihtyisän arkiympäristön rakentaminen
Kihniö	Terveellisten elintapojen edistäminen; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö
Kuhmoinen	Hyvinvointia tukeva, asuinympäristö ja arki; Lasten, nuorten, työikäisten ja ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen; Osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen
Lempäälä	Liikkumisen aktivointi; Kulttuurihyvinvointi ja osallisuus; Kestävä elämäntapa; Päihteettömyys ja mielen hyvinvointi
Mänttä-Vilppula	Lisätään kuntalaisten ruokailoa, parannetaan ruokatottumuksia sekä tuetaan vanhemmuutta; Parannetaan ikäihmisten toimintakykyä; Edistetään kuntalaisen mielen hyvinvointia ja yksilön elämänhallintavalmiuksia; Luodaan kulttuurihyvinvoinnin palveluohjaukselle rakenteet tasapuolisen saatavuuden edistämiseksi; Toteutetaan kulttuurikasvatusohjelma varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen; Edistetään omaehtoista liikkumista
Nokia	Kaupunkiympäristömme tukee nokialaisten hyvinvointia; Edistämme hyvinvointia tukevaa ja sujuvaa arkea; Tuemme kuntalaisten osallisuutta ja yhteisöllisyyttä; Edistämme mielen hyvinvointia ja ehkäisemme päihteidenkäytön haittoja
Orivesi	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Parkano	Terveellisten elintapojen edistäminen; Liikunnan lisääminen kaikkien arkeen; Turvallinen Parkano
Pirkkala	Vaikuttavat palvelut hyvinvoinnin edistämiseksi; Terveellinen ja turvallinen elinympäristö; Mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa
Punkalaidun	Osallisuus; Ennaltaehkäisevä toiminta; Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen; Ikäihmisten elämänhallinnan tukeminen; Päihteettömän elämäntavan tukeminen; Turvallisuus;

Pälkäne	Hyvinvointia edistävä ympäristö ja kuntalaisten tukeminen omaehtoisessa terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimisessa; Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen
Ruovesi	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen; Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Sastamala	Lapset ja nuoret: terveelliset ja turvalliset elintavat, oppimis- ja elämönhallintataidot, osallisuus ja yhdenvertaisuus, vanhemmuus, palveluohjaus ja viestintä Työikäiset: elintapaohjaus, ennaltaehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö, osallisuus ja elämönhallinta, työllisyys ja työkykyisyys Ikääntyneet: toimintakykyisyys, osallisuus, liikkumista tukeva ympäristö
Tampere	Terveys, koulutus, henkilökohtainen toiminta ja työ, ympäristö, äänen saaminen kuuluville yhteiskunnassa, sosiaaliset yhteydet ja suhteet, aineellinen elintaso, turvallisuuden tunne
Urdala	Valinnoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Turvallinen ja mahdollistava elinympäristö; Vaikuttavat hyvinvointipalvelut; Osallisuus ja vaikuttaminen
Valkeakoski	Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia; Osallisuus ja vaikuttaminen (sosiaalinen osallistuminen ja yhteiskehittäminen); Turvallinen elinympäristö; Vaikuttavat palvelut
Vesilahti	Hyvinvoinnin rakenteelliset edellytykset - elintaso, koulutus, osallisuus ja hallinnointi; Terveys, elintavat ja harrastaminen; Turvallinen ympäristö - sosiaaliset suhteet, viihtyisyys, turvallisuus
Virrat	Lapset ja nuoret; Kulttuuri ja liikunta; Työikäiset; Ikäihmiset; Tekninen; Talous ja elinkeino
Ylöjärvi	Hyvinvointia tukeva elinympäristö; Toisista välittäminen ja yhdessä tekeminen; Hyvinvointia rakentavien valintojen tekeminen

Taulukko 5 Pirkanmaan kuntien hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien painopisteet valtuustokaudella 2021–2024

Kunnat saavat vuoden 2023 alusta peruspalvelujen valtionosuutta myös perustuen kunnan tekemiin toimenpiteisiin väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tämä osa valtionosuudesta määräytyy asukasmäärän ja kunnan HYTE-kertoimen perusteella (luku 2.3).

5 Osa II Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2023–2026

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n **suunnitelmaosa** koostuu

- edellisen, valtuustokauden 2021 – 2024, alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimeenpanon kuvauksesta alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpitein (luku 5.1)
- Pirkanmaan alueellisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien ja väestötasolla terveyseroja kaventavien suunnitelmien ja ohjelmien kuvauksesta (luku 5.2)
- alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden määrittelystä vuosille 2023 – 2026 (luku 5.3)
- painopisteiden ja niiden tavoitteiden toimeenpanosuunnitelmasta Pirhan integraatiotoimialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) alueellisen koordinaation toimenpitein
- ehdotuksista ja esimerkeistä yksittäisille kunnille, järjestöille tai muille sidosryhmille, miten ne halutessaan voivat niiden omin toimenpitein edistää alueellisten painopisteiden ja niiden tavoitteiden toteutumista (luku 5.5)

Tämän asiakirjan sekä siihen liitettävien hyvinvointialueen lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano käynnistyy Pirhan aluevaltuuston hyväksytyä ne. Toimeenpanosuunnitelmia toteutetaan, kunnes käynnistyy hyvinvointialueen seuraavan lakisääteisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman toimeenpano. Tämän vuoksi ne on kirjoitettu ylittämään valtuustokauden vaihtuminen.

Pirhan alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano tapahtuu hyvinvointialueen kaikilla palvelulinjoilla. Syksyllä 2023 toteutettujen **Pirhan ja kuntien lakisääteisten vuosittaisten HYTE-neuvotteluiden** aiheena oli näiden hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano yhteistyössä kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa. HYTE-neuvottelut käynnistyivät

runtas kuukausi asiakirjojen lausuntokierrokselle lähettämisen jälkeen. HYTE-neuvotte-
luissa päädyttiin siihen, että Pirha ja kunnat eivät tee sopimuksia tavoitteiden toteuttami-
sesta. Tavoitteisiin pyritään eri tasojen yhteistyökäytäntöjä kehittämällä. Alueellisten hy-
vinvointisuunnitelmien tultua hyväksytyiksi Pirhan valtuustossa, kunnille lähetetään ky-
sely Pirhan asiantuntijuuden tarpeista niiden HYTE-työn tukemiseksi. Kuntien toiveet vie-
dään tiedoksi Pirhan palvelulinjoille, huomioitaviksi niiden toimeenpanosuunnitelmissa.

5.1 Pirkanmaan alueellisen hyvinvointisuunnitelma 2021–2024:n pai- nopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä vuonna 2021 hyväksytty Pirkanmaan alueellinen hyvin-
vointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024 oli strateginen alueellinen asiakirja, joka on
linjannut Pirkanmaalla alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation
painopisteet ja tavoitteet sekä niiden toimeenpanon alueellisin ja erikoissairaanhoidon
toimenpitein. Asiakirjassa esitetty visio oli ”Kuntalainen voi hyvin ja on tyytyväinen elä-
määnsä. Kuntalaisella on hyvä arki ja mielekäs elämä.” Asiakirjan tärkein merkitys oli
kohdentaa käytettävissä olevat resurssit väestön hyvinvointitietojen mukaan.

Asiakirjan painopisteet ja niiden tavoitteet olivat yhteiset alueellisen tason ja erikoissai-
raanhoidon toimeenpanosuunnitelmille. Asiakirjassa oli myös ehdotuksia ja esimerkkejä,
miten kunnat voivat halutessaan niiden omin toimenpitein edistää näitä tavoitteita väes-
tön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventa-
miseksi. Taulukossa 6 on kuvattu alueellisen hyvinvointisuunnitelma 2021–2024:n toi-
meenpanon toteutuminen alueellisella tasolla ja erikoissairaanhoidossa vuoden 2023 ke-
vääseen asti. Lähes kaikki alueellisen tason toimenpiteet liittyvät Tulevaisuuden sote-
keskus-hankkeen Pirkanmaan hankesuunnitelman (PirSOTE) toimeenpanoon (luku 2.1),
jossa rakennettiin tulevaa hyvinvointialuetta varten peruspalveluiden toiminnallisia muu-
toksia.

Painopiste	Tavoite	Toimeenpano alueellisen tason toimenpitein	Toimeenpano erikoissairaanhoidon toimenpitein
Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia	1. Lisätään lasten, nuorten ja perheiden ruokailoa ja parannetaan ruokatottumuksia	Päivitetty alueellinen ravitsemussuunnitelma lasten, nuorten ja lapsiperheiden osalta, "Ruoasta iloa ja hyvinvointia lapsiperheille". Eritelty eri tilaisuuksissa	Osallistuttu asiantuntijoina alueellisen ravitsemussuunnitelman päivittämiseen. Osallistuttu asiantuntijoina PirSOTE-hankkeeseen
	2. Parannetaan ikäihmisten toimintakykyä	Käynnistetty alueellisen ravitsemussuunnitelman ikäihmisten osion päivitys. Integraatiiovastuualueelta koordinoidaan alueellisen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelman ja Ikäohjelman valmistelua ja toimeenpanoa	Otettu käyttöön alueellinen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli. Arvioitu kaatumisriskiä FRAT-kaatumisriskimittarilla. Ei painehaavoille -toimintamalli otettu käyttöön erikoissairaanhoidossa. Käynnistetty painehaavojen kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen
	3. Edistetään kuntalaisten mielen-terveyttä ja yksión resilienssiä	Järjestetty kunnille KulttuuriTEAviisari -kuntokoulu tukemaan taiteen ja kulttuurin keinojen hyödyntämistä kuntalaisten mielen hyvinvoinnin edistämässä. Hankerahoituksen turvin käynnistetty taiteen ja kulttuurin keinojen hyödyntäminen hyvinvointialueen toiminnassa. Hankerahoituksella työstetty uusi alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma	Osana alueellista kulttuuritoiminnan palveluohjaus -hanketta (KUPPI-hanke) työstetty erikoissairaanhoidon kulttuurihyvinvointisuunnitelma. Perustettu asiakkaille OLKA-piste ja vastuutettu ammattihenkilö organisoimaan toimintaa
Osallisuus ja vaikuttaminen	1. Vaikutetaan EVA-menettelyn kautta	Eritelty EVA-menettely (päästösten ennakoarviointi-) hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman suunnitteluun liittyen	Hyvinvointialueen kaikilla palvelulinjoilla otetaan EVA-menettely käyttöön aikanaan samoin periaattein
	2. Edistetään sosiaalista osallistumista	Pirhan integraatiiovastuualueelle perustettu alueellinen järjestö- ja osallisuuskoordinaation kokonaisuus,	Perustettu asiakkaille Tays-sairaaloihin OLKA-pisteet ja vastuutettu ammattihenkilö organisoimaan toimintaa

		mikä osaltaan vastaa järjestöavustuksiin ja vaikuttamistoimielimiin liittyvistä hyvinvointialueen tehtävistä	
	3. Edistetään yhteiskehittämisen menetelmien käyttöä	Pirhan integraatiovastuualueella toimii kokemusasiantuntija. Suunniteltu ja perustettu moniammatillinen HYTE-työn vastuuyksikkö, jonka jäsenet osallistuvat oman toimenkuvansa ja hankkeiden kautta väestön hyvinvointia ja terveyttä edistäviin hankkeisiin	Käynnistetty suunnitelman ja toimintaohjeen työstäminen asiakasraatien ja kokemusasiantuntijoiden osallistumisesta PSHP:n eri toiminnan tasoilla
Turvallinen elinympäristö	1. Vähennetään lapsiperheiden eriarvoisuutta	Hyvinvointialueelle suunniteltu ja perustettu lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelulinja, joka osaltaan tekee toimenpiteitä lapsiperheiden eriarvoisuuden vähentämiseksi. Lapsiperheiden eriarvoisuuden vähentäminen tavoitteena lakisääteisessä alueellisessa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa ja alueellisessa neuvolasuunnitelmassa	Tuettu perheiden osallistumisen mahdollisuuksia lasten ja nuorten yksiköissä yhteistyössä Tampereen Lastenklinikan Tuki ry:n kanssa
	2. Edistetään lähiympäristöjen kehittämistä esteettömiksi ja turvalliseksi sekä liikkumiseen ja osallisuuden kannustaviksi	Käynnistetty yhdessä kuntien kanssa alueellinen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessi väestön liikumisen edistämiseksi	Psykiatrian uudisrakentamisessa kokemusasiantuntijoita mukana tilasuunnittelussa
	3. Vähennetään päihdeongelmia	Käynnistetty alueellisen ehkäisevän päihdetyön suunnitelman sekä tämän toimeenpanon vuosikellon valmistelu	Vuosittain Savuton sairaala -itsearviointi kaikilla toimialueilla. Osallistuttu alueellisen ehkäisevän päihdetyön toimintamallin valmisteluun

Vaikuttavat palvelut	1. Parannetaan palveluiden saata- vuutta, saavutettavuutta ja yhden- vertaisuutta	Rakenteilla alueellinen ravitsemusohjauksen ja yhteistyön malli. Valmistelussa kulttuurihyvinvoinnin palveluiden linkittäminen valmistettavaan alueelliseen digitaaliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen	Kehitetään erikoissairaanhoidon raportointityökalu Tabua
	2. Otetaan käyttöön vaikuttavat menetelmät ja toimintamallit	Käynnistetty alueelliselle digitaaliselle elintapaohjauksen palvelutarjottimelle koottavien aineistojen kokoaminen	Savuton sairaala -itsearviointin tulosten pohjalta kehitetty savuttomuutta edistäviä toimintakäytäntöjä
	3. Kehitetään asiakasohjausjärjestelmiä/ asiakaskokemuksen raportointia ja hyödynnetään tuloksia	Pirhan integraatiovastuualueen järjestö- ja osallisuuskoordinaation toimijat osallistuvat Pirhan asiakaspalautejärjestelmän työstämiseen	Käynnistetty mallin työstäminen kokemusasiantuntijoiden käytön raportoimiseksi

Taulukko 6 Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n tavoitteiden toteutuminen alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpitein

5.2 Alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ja ohjelmat Pirkanmaalla

Väestön hyvinvointia ja terveyttä, niiden edistämistä sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Suunnitelmallinen työ muutoksen toteuttamiseksi edellyttää resursseja, toimeenpanosuunnitelman rakentamisen ja toteuttamisen sekä menettelyt toteutumisen arvioinniksi.

Pirkanmaalla on käytössä ja valmisteilla myös muita kuin lakisääteisiä suunnitelmia ja ohjelmia, joiden tavoitteena on edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Pirkanmaalla on ennen hyvinvointialueen käynnistymistä työstetty osana alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatiota alueelliset ravitsemus- (2011), terveystoiminta- (2014) ja kulttuurihyvinvointisuunnitelmat (2017). Kaikkien niiden ydin on ikäryhmittäiset taulukot, jotka antavat esimerkkejä siitä miten eri toimijat voivat ravitsemuksen, liikunnan sekä taiteen ja kulttuurin keinoin edistää eri ikäisten väestöryhmien hyvinvointia ja terveyttä. Nämä suunnitelmat on hyväksytty Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallituksessa.

Lakisääteiset alueelliset hyvinvointisuunnitelmat

Lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialueet laatimaan valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman. Tähän on liitettävä alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, johon on liitettävä alueellinen neuvolasuunnitelma ja alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma. Lisäksi alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan on liitettävä alueellinen ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma ja alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.

Pirkanmaan hyvinvointialueella on valmisteltu lakisääteiset alueelliset hyvinvointisuunnitelmat yhtenä kokonaisuutena. Asiakirjojen valmistelulle on nimetty yhteinen ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä. Jokaisella asiakirjalla on nimetty vastuuvastuuvalmistelija, joka omien työ- ja sidosryhmiensä kanssa on työstänyt asiakirjaa.

Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvan perusteella löydettiin kaikille hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmille yhteiset painopisteet ja näille konkreettiset tavoitteet. Nämä liittävät asiakirjat yhteen. Muuten ne ovat itsenäisiä kokonaisuuksia.

Alueellinen ravitsemussuunnitelma

Pirkanmaan alueellinen ravitsemustyöryhmä työsti Pirkanmaan alueellisen ravitsemussuunnitelma 2011:n, jonka Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) hallitus hyväksyi vuonna 2011. Suunnitelmassa esitettiin keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet, joiden avulla voidaan ravitsemuksen keinoin edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä. Toteuttamiselle esitettiin myös vastuutahot.

Toimikautensa lopulla alueellinen ravitsemustyöryhmä päivitti edellä mainitusta alueellisesta ravitsemussuunnitelmasta lasten ja nuorten osion, joka hyväksyttiin joulukuussa 2021 nimellä **”Ruoasta iloa ja hyvinvointia lapsiperheille”**.

Ruoasta iloa ja hyvinvointia lapsiperheille -suunnitelman tavoitteet:

- Arkiympäristö ja aikuiset ohjaavat hyviin ruokavalintoihin ja tarjoavat myönteisiä malleja
- Ravitsemuksellisesti laadukas ruoka antaa eväät terveeseen kasvuun ja kehitykseen
- Lapsi ja nuori kokee iloa ruoasta ja yhdessä syömisestä
- Lapsi ja nuori osallistuu ruokailun suunnitteluun ja valmistukseen
- Lapsi ja nuori oppii myönteisen ruoka- ja kehosuhteen

Tässä alueellisen ravitsemussuunnitelman päivitettyssä osiossa tavoitteita ja niiden toimeenpanoa käsitellään toimijoittain. Riittävien ja laadukkaiden ravitsemusterveyttä edistävien palveluiden resursointi sisältää seuraavat asiat: osaava henkilöstö ja ajankäyttö, säännöllinen ravitsemusaiheinen täydennyskoulutus, ajanmukaiset digitaaliset ja muut työvälineet.

Kevään 2023 aikana on käynnistetty ikäihmisten osion päivittäminen. Sen valmistuttua päivitetään työikäisten osio.

Pirhan integraatiotoimialueen HYTE-työn vastuuyksikkö koordinoi RRP-hankkeen kokonaisuutta alueellisen elintapaohjauksen saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi

(luku 2.1). Tähän sisältyy muun ohella Pirhassa käytettävien ravitsemusohjausmateriaalien yhtenäistäminen sekä niiden arvioinnin, ylläpidon ja päivittämisen prosessin rakentaminen. Alueellinen ravitsemussuunnitelma ja tämä prosessi liitetään osaksi rakennettavaa alueellista ravitsemusohjauksen johtamisjärjestelmää.

Pirkanmaan alueellinen terveystuennitasuunnitelma

Pirkanmaan alueellinen terveystuennitasuunnitelma "Liikuntaa terveydeksi" hyväksyttiin PSHP:n hallituksessa vuonna 2014. Alueellisen terveystuennitasuunnitelman valmistelua koordinoivat yhdessä Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, UKK-instituutti sekä Hämeen Liikunta ja Urheilu ry. Suunnitelma on tarkoitettu käytännön työkaluksi lisäämään Pirkanmaan kuntien kaikkien toimialojen, yksityisen työterveyshuollon ja kolmannen sektorin toimijoiden poikkihallinnollista yhteistyötä ja tukemaan terveystuennitannan suunnittelua.

Terveystuennitannan edistämisen tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot ja seuranta esitettiin tässä alueellisessa suunnitelmassa eri ikäryhmät ja soveltava liikunta huomioon ottaen. Siten eri toimijat hahmottavat oman roolinsa terveystuennitannan edistämässä ja suunnitelman toimeenpanossa.

Pirhan integraatiotoimialueen HYTE-työn vastuuyksikön koordinoimaan RRP-hankkeen tavoitteeseen alueellisen elintapaohjauksen saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi (luku 2.1) sisältyy muun ohella alueellisen liikuntaneuvonnan yhteistyön prosessin ja käytänteiden rakentaminen Pirhan, kuntien ja muiden toimijoiden välille. Alueellisen liikuntaneuvonnan prosessin tultua implementoiduksi Pirhan toimintaan, päivitetään osana tätä kokonaisuutta alueellinen terveystuennitasuunnitelma.

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Suomen ensimmäinen alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma hyväksyttiin PSHP:n hallituksessa vuonna 2017. Sen tavoite oli mahdollistaa kulttuuristen oikeuksien

toteutuminen kaikille pirkanmaalaisille ja siten kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Suunnitelma oli tarkoitettu käytännön työkaluksi sekä päätöksenteossa että käytännön tasolla. Sen laatimista ja toimeenpanoa tukivat ja koordinoivat Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Taiteen edistämiskeskus. Suunnitelmassa esitettiin näkemys siitä, miten kulttuurihyvinvointi tulisi organisoida ja toteuttaa, kenelle eri toimintojen järjestämisvastuut kuuluvat ja miten eri toimintoja tulisi rahoittaa. Suunnitelma pyrki ottamaan huomioon kulttuurihyvinvoinnin toimintojen moninaisuuden ja Pirkanmaan kuntien erilaiset tilanteet. Suunnitelmassa otettiin ensimmäisenä Suomessa käyttöön suositus, jossa jokaiselle ihmiselle suositellaan taiteeseen ja kulttuuriin osallistumista vähintään 100 minuutin ajan viikossa.

Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen Pirkanmaan osa hankkeessa (PirSOTE) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankesuunnitelman (luku 2.1) yksi tavoite oli mallintaa alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) sekä ehkäisevän päihdetyön (EPT) kokonaisuus ja sisällyttää malliin sote-palveluiden ja kulttuurin yhteistyö (SOTEKU). Osana tätä tavoitetta työstettiin uusi versio Pirkanmaan alueelliseksi kulttuurihyvinvointisuunnitelmaksi. Se hyväksyttiin hyvinvointialueen sote-johtoryhmässä helmikuussa 2023.

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma on strateginen asiakirja, joka on osa alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta. Se on suunnattu kaikille hyvinvoinnin, terveyden, kulttuurin ja taiteen parissa ja kuntien palveluissa työskenteleville sekä päätöksenteon tueksi hyvinvointialueella ja kunnissa. Suunnitelman tavoitteena on edistää hyvinvointialueen ja kuntien yhteisten asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja auttaa turvaamaan mm. ihmisoikeuksiin ja perustuslakiin pohjautuvien kulttuuristen oikeuksien toteutuminen jokaiselle pirkanmaalaiselle.

Suunnitelmassa on asetettu Pirkanmaan kulttuurihyvinvoinnin visio 2030 sekä kehittämisen painopisteet, tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset kulttuurihyvinvoinnin toteutumiselle Pirkanmaalla.

Taiteen ja kulttuurin vaikutuksesta hyvinvointiin ja terveyteen on olemassa laajaa määrällistä sekä laadullista tutkimusnäyttöä. Esimerkiksi WHO:n (Fancourt & Finn 2019) "What is the evidence on the role of the arts in improving health and wellbeing? A scoping

review” sisältää runsaasti tutkimusjulkaisuja taiteen ja kulttuurin hyvinvointi- ja terveysvaikutuksista. Pirhan integraatiotoimialueen HYTE-työn vastuuyksikön koordinoimaan RRP-hankkeen tavoitteeseen alueellisen elintapaohjauksen saatavuuden ja saavutettavuuden lisäämiseksi sisältyy myös kulttuurin keinojen huomioiminen alueellisella elintapaohjauksen palvelutarjottimella. HYTE-työn vastuuyksikkö koordinoi myös alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa Pirhassa.

Sairaalapalveluiden kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Pirhan sairaalapalvelujen kulttuurihyvinvointisuunnitelma ”**Taiteella ja kulttuurilla lisää hyvinvointia. Kulttuurihyvinvointisuunnitelma sairaalapalveluihin 2023–2025**” on valmisteltu osana Kulttuurihyvinvoinnin palveluohjaus Pirkanmaalla -hanketta, joka on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä valtionavustusta terveyden edistämisen määräraha-hasta.

Sairaalapalveluiden kulttuurihyvinvointisuunnitelma kohdentaa Pirkanmaan alueellisessa kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa asetettuja tavoitteita sekä toimenpide-ehdotuksia sairaalapalveluiden toimintaympäristöön sovellettavaksi. Sen tavoitteena on tukea asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön kulttuuristen oikeuksien toteutumista sairaaloiden arjessa sekä tietoisuuden ja osaamisen lisääminen taiteen ja kulttuurin menetelmistä. Suunnitelmaan on koottu esimerkkejä taiteen ja kulttuurin vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin. Keskeisenä osana suunnitelmassa ovat tavoitteet sekä niiden saavuttamiseksi asetetut toimenpide-ehdotukset ja seurantasuunnitelma eri toimijoiden vastuineen.

Sairaalapalveluiden kulttuurihyvinvointisuunnitelman toimeenpanosuunnitelmaan kirjattu soteku-koordinaattori toimii syksystä 2023 alkaen nimikkeellä kulttuurikoordinaattori.

Alueellinen turvallisuussuunnitelma

Arjen turvallisuusongelmien ennaltaehkäisy ja asiaa varten valmisteilla oleva alueellinen turvallisuussuunnitelma ”**Arjen turvallisuus ja alueellinen yhteistyö**” pyrkii edistämään

hyvinvointialueen strategian toimeenpanon tavoitetta ”Asukkailla ja henkilöstöllä vahva turvallisuuden tunne”. Asukkaiden turvallisuutta edistetään vuonna 2023 valmistuvan dokumentin toimenpiteillä. Henkilöstön turvallisuuden edistämisen menettelyt kuvataan vuotuisessa hyvinvointialueen riskienhallintasuunnitelmassa.

Alueellisen turvallisuussuunnitelman tavoitteena on ennaltaehkäisyn ja ennakoinnin korostuminen kaikessa toiminnassa. **Turvallisuus** on ensisijaisesti sitä, että mahdollisimman moni tapaturma, onnettomuus, potilasvahinko, rikos, uhka, vaara ja muu häiriö pyritään estämään ennalta. Turvallisuustyön tavoitteena on koko organisaation turvallisuuskulttuurin parantaminen. Osana hyvinvointialueen strategian toimeenpanoa turvallisuus organisoidaan myös osaksi toimintaa **Arjen turvallisuutta** ovat mm. turvallinen koti-, asuin- ja työympäristö, toimivat peruspalvelut, liikkumisen turvallisuus, riittävä toimeentulo ja nopean avun saanti tarvittaessa.

Alueellinen väkivallan ehkäisyn suunnitelma ja toimintaohjelma

Väkivallan ehkäisy Pirkanmaalla liittyy keskeisesti kaikkiin terveyttä ja hyvinvointia edistäviin palveluihin. Alueellinen väkivallan ehkäisyn suunnitelma ja toimintaohjelma valmistuu keväällä 2024. Toimeenpano käynnistyy tämän jälkeen.

Pirkanmaalla toimii kattava Pirkanmaan väkivaltatyön verkosto. Tähän verkostoon kuuluu Pirkanmaan hyvinvointialueen sote-ammattilaisten ohella kuntien hyvinvointipalvelujen työntekijöitä, järjestöjen edustajia sekä kansallisten tahojen edustajia (poliisi, THL ym.). Väkivaltatyön verkostolla on alatyöryhmät: "ikäihmisten väkivaltaverkosto", "koulutustyöryhmä", "kunniaan liittyvän väkivallan verkosto", "lapset-, nuoret- ja perheet- työryhmä", "vaikuttamistyön ja viestinnän työryhmä"

Väkivallan ehkäisemisessä erityistä huomiota vaativat:

1) Perhe- ja lähisuhdeväkivallan osalta erityisesti vakavan, henkeä ja terveyttä uhkaavan lähi- ja parisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja näiden asukkaiden palvelupolkuihin kiinnitetään huomiota.

2) Alueelliset MARAK-työryhmät (Moniammatillinen riskinarviointikokous) muodostetaan vuoden 2023 aikana lähijohtamisalueittain (3–4 kappaletta) kattaen koko Pirkanmaan. Näihin työryhmiin nimetään alueelliset erityispiirteet huomioiden jäsenet, joilla on asemansa puolesta mahdollista saattaa asiakas tarkoituksenmukaiseen palveluun ilman tarpeetonta viivettä.

3) Ikäihmisiin kohdistuva perhe- ja lähisuhdeväkivalta tunnistetaan heikosti ja erityistä huomiota tuleekin kiinnittää omaistaan hoitaviin, ikääntyviin puolisoihin. Omaishoitaja-hoitettava- suhteessa riski turvautua väkivaltaan, jopa henkirikokseen on korostunut, mikäli riittävää ja tukevaa läheisverkostoa ei ole käytössä tai omaishoidon tuki on riittämätöntä (tai virallista omaishoitajastatusta ei ole lainkaan, jolloin perhe on auttamisjärjestelmän ulkopuolella)

4) Lasten ja nuorten riski seksuaaliväkivallan tai muun väkivallan joutumisen uhriksi tunnistetaan paremmin ja kaltoin kohdeltu lapsi- toimintaohje tulee olla laajalti käytössä kaikissa lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Pirkanmaan alueella.

5.3 Alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja tavoitteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan päätöksellä nimetty ohjausryhmä, joka muun ohella hyväksyy valmistelun välivaiheet. Alueellisilla hyvinvointisuunnitelmilla on yhteiset painopisteet ja tavoitteet.

Painopisteitä on työstetty asiakirjojen valmistelulle nimetyn valmistelutyöryhmän jäsenten johdolla heidän sidosryhmissään ja verkostoissaan. Kuntien näkökulmat painopiste-ehdotuksiksi on koottu Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston kautta. Hyvinvointialueen hyvinvointi- ja kokonaisturvallisuusvaliokunta työsti kokouksessaan 27.4.2023 näkökulmia painopisteiden valinnassa huomioitavaksi.

Asiakirjojen valmistelulle nimetty ohjausryhmä päätti kokouksessaan 5.5.2023 **Pirkanmaan väestön hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi painopisteiksi**

1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

Ohjausryhmä myös linjasi, että jokaiselle painopisteelle tehdään 2–3 konkreettista tavoitetta. Tavoitteita työstettiin valmistelutyöryhmän jäsenten johdolla heidän sidosryhmissään. Ohjausryhmä hyväksyi kokouksessaan 31.5.2023 seuraavat painopistekohtaiset tavoitteet (taulukko 7):

Painopisteet	Painopistekohtaiset tavoitteet
1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	<p>1.1 Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä</p> <p>1.2 Puutumme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)</p> <p>1.3 Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella</p>
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	<p>2.1 Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta</p> <p>2.2 Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen</p> <p>2.3 Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin</p>
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	<p>3.1 Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielenhyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa</p> <p>3.2 Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta</p> <p>3.3 Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja</p>
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	<p>4.1 Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää</p> <p>4.2 Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnyksiä madaltavia toimintatapoja</p> <p>4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi</p>
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia	<p>5.1 Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä</p> <p>5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita</p>

edistävä elinympäristö	5.3 Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuus taso alueella paranee
-------------------------------	---

Taulukko 7 Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmien yhteiset painopisteet ja tavoitteet

5.4 Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation toimeenpanosuunnitelma painopisteille ja tavoitteille

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman sekä siihen liitettävien alueellisten hyvinvointisuunnitelmien tavoite on edistää koko väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä kaventaa väestötasolla hyvinvointi- ja terveyseroja kohdentamalla toimenpiteet valittujen painopisteiden mukaisesti. Lisääntynyt terveyshyöty vähentää sote-palveluiden tarvetta ja vaikuttaa siten myös hyvinvointialueen talouteen. Kunnissa lisääntynyt terveyshyöty lisää elinvoimaa ja siten antaa myös kunnille taloudellista hyötyä.

Tässä luvussa on kuvattu kokoavan asiakirjan, Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026, **tavoitteiden toimeenpanosuunnitelma Pirhan integraatiotoimialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) alueellisen koordinaation toimenpitein**. Toimeenpanosuunnitelma on esitetty painopisteittäin taulukoissa 8.1–8.5. Toimenpiteiden tavoite on lisätä väestötasolla hyvinvointia ja terveyttä edistävien valintojen ja palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta. Toimenpiteet vaikuttavat osaltaan hyvinvointialueen HYTE-kertoimen indikaattoreiden ja kuntien HYTE-kertoimen tulosindikaattoreiden tuloksiin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ydintavoite on tukea väestön arjessa selviytymistä (luku 2.2, kuva 1). Pirhan alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet on linkitetty myös Pirhan strategian vuoden 2025 tavoitteeseen. Tuolloin yksi Pirhan strategian toimeenpanosuunnitelman tavoitteista on Pirhan HYTE-kertoimen sijainti valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Samanaikaisesti tavoitteena on tukea Pirkanmaan kuntia niiden HYTE-kerrointen nostamisessa. Taulukoiden 8.1–8.5 toimenpiteiden toteutumisen arviointikriteereissä on kuvattu niiden linkitys HYTE-kerrointen indikaattoreihin.

Pirhan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano tapahtuu hyvinvointialueen kaikilla palvelulinjoilla. Alueellisten väestön hyvinvointia ja terveyttä edistävien tavoitteiden toimeenpanoon voivat halutessaan osallistua myös kunnat ja muut sidosryhmät. Luvussa 5.5 on ehdotuksia ja esimerkkejä, miten yksittäiset kunnat ja järjestöt voivat omilla toimenpiteillään edistää alueellisten tavoitteiden toteutumista.

Painopiste	Tavoite	Alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet tavoitteen toimeenpanoksi	Toteutumisen arviointikriteerit
1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	1.1 Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä	<p>1.1.1 Tuetaan itsehoitoa lisäämällä erilaisia palvelukanavia ja tiedottamalla niistä asukkaille ja toimijoille sekä kehitetään matalan kynnyksen elintapaohjausta tukevia digiratkaisuja.</p> <p>1.1.2 Viestitään kulttuurihyvinvoinnin merkityksestä yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointiin sekä jaetaan tietoa kulttuurihyvinvointipalveluista.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • RRP-hankkeessa on rakennettu ja julkaistu alueellinen digitaalinen elintapaohjauksen palvelutarjotin • <u>Hyte-indikaattori A/ Lonkkamurtumat 65v täyttäneillä</u>: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/ Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat</u>: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa • Kulttuurihyvinvointipalveluista viestiminen on kuvattu osana Pirhan HYTE-vastuuyksikön ja hyvinvointialueen viestintäkokonaisuutta.
	1.2 Puutemme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)	<p>1.2.1 RRP/ investointi 2-hankkeessa työyksiköihin jalkautuu "sote-henkilöstön elintapaohjausvalmentaja" tukemaan riskitekijöihin puuttumista.</p> <p>1.2.2 Rakennetaan alueellinen väkivallan ehkäisyn ohjelma ja toimintasuunnitelma ja otetaan käyttöön.</p> <p>1.2.3 Osallistutaan vuosittain valtakunnalliseen STESO-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • HYTE-indikaattori A/ Tyypin2 diabetesriskissä olevien elintapaohjaus: määrä kasvaa • Hyte-indikaattori A/ Lonkkamurtumat 65v täyttäneillä: määrä vähenee • HYTE-indikaattori K/ Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa

		<p>verkoston "Tupakaton sote" -itsearviointiin ja kehitetään toimintaa sen tulosten perusteella</p> <p>1.2.4 Tuetaan elintapaohjauksen asiantuntemusta kulttuurihyvinvoinnista. Tunnistetaan kulttuuripalveluiden katveissa olevat väestöryhmät sekä kohdennetaan viestintää ja palveluita heille.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Osallistuttu "Tupakaton sote" -itsearviointiin ja tehty suunnitelma savuttomuuden lisäämiseksi Pirhan sote-palveluissa • Sote-palveluissa on käytössä henkilökohtaiset kulttuurikulttuurikirjaukset ja -suunnitelmat (esim. kulttuuri-RAI, PAHOSU) • PIRHASTA annettujen Kulttuuriläheteiden ja Kaikukorttien määrä on lisääntynyt.
	<p>1.3 Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella</p>	<p>1.3.1 Tutkittuun tietoon perustuva elintapaohjausmateriaalia ja hyviä käytäntöjä elintapamuutoksen tueksi löytyy alueelliselta elintapaohjauksen palvelutarjotimelta</p> <p>1.3.2 Kulttuurihyvinvoinnin palveluja integroidaan osaksi sosi-aali- ja terveystalvohjauksella yleisiin kulttuuripalveluihin sekä kansalaisopistojen hyvinvointia tukeviin sisältöihin</p> <p>1.3.3. Määritellään Pirkanmaalle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elintapaohjauksen palvelutarjotin on julkaistu • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta (NEET) suorittamassa olevat 20-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>HYTE-indikaattori K/</u> Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • <u>HYTE-indikaattori K/</u> Ylipaino, osuus 8. ja 9. lk oppilaista: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat: määrä vähenee

		<p>kulttuurihyvinvointipalveluiden laatuksiteerit (nk. sopimusten laatuilite)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa • Sote-palveluissa on käytössä henkilökohtaiset kulttuurikulttuurikirjaukset ja -suunnitelmat (esim. kulttuuri-RAI, PAHOSU) • Pirhasta annettujen Kulttuurilähetteen ja Kaikukorttien määrä on lisääntynyt
--	--	---	--

Taulukko 8.1 Painopisteen 1 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet tavoitteen toimeenpanoksi	Toteutumisen arviointikriteerit
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	2.1 Mahdollistamme saavutettavaa ja esteettöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta	<p>2.1.1 Hyvinvointialue koordinoi alueellisen liikuntaneuvonnan prosessin kehittämistä ja alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa. Elintapaohjaus ja liikuntaneuvonta järjestetään asiakslähtöisesti, esteettömästi ja saavutettavasti</p> <p>2.1.2 Edistetään kulttuuritoiminnan saavutettava osana sosiaali- ja terveystalvija</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> NEET 20-24-vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori A ja K/</u> Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte- indikaattori A/</u> Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä: määrä vähenee • <u>Hyte- indikaattori A/</u> Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte- indikaattori A/</u> Elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti: määrä kasvaa • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> liikuntalicenssien määrä kasvaa • Liikuntalähetteen määrä kasvaa • Sote-palveluissa toteutuneiden kulttuurihyvinvointipalveluiden määrä (tapahtumaa/ vuosi). Lähitori- ja Perhekekus-verkostossa toteutuneiden kulttuurin palveluohjauksen, kulttuuritapahtumien ja osallistujien määrä
	2.2 Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön	2.2.1 Alueelliset liikuntaneuvonnan ja kulttuurihyvinvoinnin edistämisen ja niiden ohjauksen prosessit on rakennettu yhdessä kuntien ja HLU:n kanssa sisältäen kirjaamiskäytännöt potilastietojärjestelmiin. Alueellinen kulttuurihyvinvoinnin	<ul style="list-style-type: none"> • Alueellinen liikuntaneuvonnan ja ohjauksen prosessi on valmis • Alueellinen kulttuurihyvinvointipalveluiden järjestämisen prosessi liittyen Pirhan tuottamiin sote-palveluihin on valmis • Alueellinen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjotin on linkitetty alueelliseen digitaaliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen

	<p>kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen</p>	<p>palvelutarjotin on linkitetty alueelliseen digitaaliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen</p> <p>2.2.2 Sairaalapalveluiden kulttuurihyvinvointisuunnitelman toimeenpano on käynnistynyt</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte- indikaattori A/</u> Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti: määrä kasvaa • <u>Hyte- indikaattori A/</u> Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä: määrä vähenee • <u>HYTE-indikaattori K/</u> Kokee terveydentilansa keskimääräiseksi tai huonoksi, 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • <u>HYTE-indikaattori K/</u> Ylipaino, osuus 8. ja 9. lk oppilaista: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> liikuntalicenssien määrä kasvaa
	<p>2.3 Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin</p>	<p>2.3.1 Pirhan yksiköt ottavat puheeksi, neuvovat sekä ohjaavat omatoimiseen liikunta-aktiivisuuteen, kunnan liikuntatoimen palveluihin sekä järjestöihin.</p> <p>2.3.2 Kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjotin ja kulttuurilähete tms. kaltainen palveluohje toteutuu osana toimipisteiden perustyötä</p> <p>2.3.3 Rakennetaan käytäntö kulttuuritoimijoiden ja muiden hyvinvointia tukevien palvelujen tarjoajien mahdollisuudeksi esitellä ja viestiä toiminnasta säännöllisesti hyvinvointialueen toimijoille</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Liikuntalähetteen määrä kasvaa • Kulttuurihyvinvointiin annettujen palveluohjeiden määrä kasvaa • <u>HYTE-indikaattori A/</u> Tyypin2 diabetesriskissä olevien elintapaohjaus: määrä kasvaa • <u>Hyte-indikaattori A/</u> NEET 20-24-vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori A ja K/</u> Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajakset 65v täyttäneillä: määrä vähenee

			<ul style="list-style-type: none"> • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: liikuntalisenssien määrä kasvaa • Kulttuurihyvinvointiin annettu palveluohjaus kirjataan järjestelmiin ja toteutuneet toimenpiteet tilastoidaan • Kulttuuritoimijoiden ja sote-palveluiden väliset viestintäkanavat on määritelty
--	--	--	---

Taulukko 8.2 Painopisteen 2 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet tavoitteen toimeenpanoksi	Toteutumisen arviointikriteerit
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	3.1 Vahvistamme mielen hyvinvointia tukvien toimintamallien käyttöä sekä mielenhyvinvointia tukvaa osaamista kaikessa toiminnassa	3.1 Elintavat huomioidaan mielen hyvinvoinnin edistämässä kaikissa palveluissa oikea-aikaisesti ja asiakaslähtöisesti	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A</u>/ Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34-vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori A</u>/ Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten määrä/työttömien kokonaismäärä: määrä kasvaa • <u>Hyte-indikaattori K</u>/ Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K</u>/ Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25—64-vuotiaat: määrä vähenee • Kulttuurihyvinvointipalveluiden määrä osana matalankynnyksen palveluita/ palvelukuvaukset ja raportit: kyllä/ei
	3.2 Kehitämme matalan kynnyksen	3.2.1 Liikuntaneuvonnan ja omaehtoisen liikunnan kehittäminen ja kohdentuminen	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A ja K</u>/ Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat: määrä vähenee

	<p>palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta</p>	<p>riskiryhmässä oleville osana alueellista liikuntaneuvonnan prosessia. Järjestöt osallistuvat liikuntaneuvonnan prosessin kehittämiseen.</p> <p>3.2.2 Saavutettavien hyvinvointia tukevien kulttuuripalveluiden tuottamisen rakenteita, järjestämisen sopimuksellisuutta ja resursseja vahvistetaan</p> <p>3.2.3 Hyvinvointia tukevaa kulttuuri- ja kirjastopalvelua sekä vapaata sivistystyötä järjestetään osana pitkäaikaishoidon palveluja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> liikuntalisenssien määrä kasvaa • Pitkäaikaishoidon yksiköissä on toteutettu kulttuuripalveluita ja niiden järjestämiselle on määritelty budjetti: kyllä/ei
	<p>3.3 Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja</p>	<p>3.3.1 Otetaan käyttöön PirSOTEssa rakennettu alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli</p> <p>3.3.2 Tarjotaan päihteettömän elämän tueksi mielekästä tekemistä, osallistumismahdollisuuksia kulttuuritoimintaan ja liikuntapalveluihin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski: määrä kasvaa • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34-vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat: määrä vähenee • Kuntakohtaiset osallisuusindikaattoritiedot (tiedonkeruupiloteista) ja yleisestä datankeruusta sekä kuntien omat hyvinvointikertomukset ja suunnitelmat

Taulukko 8.3 Painopisteen 3 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet tavoitteen toimeenpanoksi	Toteutumisen arviointikriteerit
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	4.1 Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää	4.1.1 Luodaan alueellinen järjestöyhteistyön asiakirja. Kehitetään alueellista järjestöavustusprosessia. Otetaan vaikuttamistoi- mielimet mukaan kehittämistyöhön. Pirkanmaalle perustettavan järjestöneuvottelukunnan avulla järjestöiltä kerätään vuosittain hyvinvointi- ja kokemustietoa. 4.1.2 Kehitämme ja pilotoimme kulttuurihyvinvointiin liittyvää vaikuttavuustiedontiedonkeruuta	<ul style="list-style-type: none"> • Alueellinen järjestöyhteistyön asiakirja on valmis • Järjestöjen hyvinvointi- ja kokemusteitoa on hyödynnetty palvelujen kehittämisessä: Kyllä/ Ei • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta (NEET) suorittamassa olevat 20-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori A ja K/</u> Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25—64-vuotiaat: määrä vähenee • Keskeisissä HYTE-työtä edistävissä alueellisissa työryhmissä on nimetty kulttuurihyvinvoinnin asiantuntijaedustus: kyllä/ei • Vähintään yksi kulttuurijärjestö on saanut Pirhan järjestöavustusta/ vuosi: kyllä/ ei • Osallisuusindikaattoria ja laadullista tiedokerumenetelmää on kokeiltu vähintään 25 hyvinvointialueen sote-toimintayksikössä eripuolella Pirkanmaata vuoden 2025 loppuun mennessä
	4.2 Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä	4.2.1 Alueellisessa HYTE-työssä kannustetaan kuntia osallistamaan kuntalaisia kunnan palveluiden kehittämiseen	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> NEET (ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat) 20-24 -vuotiaat: määrä vähenee

<p>hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnystä madaltavia toimintatapoja</p>	<p>suunnitelmallisesti. Hyvinvointialueen palveluissa ohjataan asiakkaita järjestötoiminnan pariin.</p> <p>4.2.2 Tuetaan järjestöjen valmiutta käyttää PTV-menettelyä ja Lähellä.fi tietokantoja</p> <p>4.2.3 Eri väestöryhmille suunnatusta paikallisesta kulttuuritarjonnasta on tarjolla tietoa kaikissa sote-palveluissa</p> <p>4.2.4 Päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä hyödynnetään kokemusasiantuntijoilta saatavaa tietoa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25—64-vuotiaat: määrä vähenee • Osallisuusindikaattori-tiedonkeruu • <u>HYTE-indikaattori K/</u> Kunta madaltaa kulttuuriin osallistumisen kynnystä
<p>4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi</p>	<p>4.3.1 Luodaan järjestöyhteistyön asiakirja. Kehitetään järjestöavustusprosessia. Vuosittain järjestetään kaksi avointa järjestöfoorumia osana järjestöneuvottelukunnan toimintaa.</p> <p>4.3.2 Järjestetään vuosittain Kulttuurin TEA-viisarin kuntokoulu</p> <p>4.3.3 Pirkanmaan alueellista kulttuurihyvinvointisuunnitelmaa toimeenpannaan yhteistyössä kuntien ja kulttuurijärjestöjen kanssa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> NEET 20-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25—64-vuotiaat: määrä vähenee • Avustettuun järjestötoimintaan osallistuneiden määrä vuosittain • Kulttuurihyvinvointipalveluiden laatukriteerit on kirjattu: kyllä/ei

Taulukko 8.4 Painopisteen 4 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet tavoitteen toimeenpanoksi	Toteutumisen arviointikriteerit
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	5.1 Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä	5.1.1 Terveyttä edistävän ruoan hankintaa ja saatavuutta tuetaan eri ikäryhmissä alueelliset erot huomioiden: ravitsemusasiantuntijan tuki kunnille. Esteetömyys huomioidaan alueellisissa kehittämistoimenpiteissä 5.1.2 Eri väestöryhmien kohtaamista tukevalle kulttuuritoiminnalle tarjotaan toteutumisen paikkoja	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> NEET 20-24 -vuotiaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori/ K:</u> Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat: määrä vähenee • Osallisuusindikaattoritiedot • Pirhan strategisten HYTE-tavoitteiden toimeenpanon arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen älykkään datan keinoin (Sitra-hanke)
	5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynämme monialaista arviointia sekä konsultatio- ja tukirakenteita	Hyvinvointialueelle tehdään väkivallan ehkäisyn suunnitelma ja yhteistyörakenteet ja toimitaan niiden mukaisesti	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen: määrä kasvaa • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen: määrä kasvaa • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen: määrä kasvaa • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori/ K:</u> Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee

			<ul style="list-style-type: none"> • Pirhan strategisten HYTE-tavoitteiden toimeenpanon arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen älykkään datan keinoin (Sitra-hanke)
	5.3 Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee	Alueelliset turvallisuus-, kriisi- ja valmiussuunnitelmat	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitojaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65v täyttäneillä: määrä vähenee • Pirhan strategisten HYTE-tavoitteiden toimeenpanon arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen älykkään datan keinoin (Sitra-hanke)

Taulukko 8.5 Painopisteen 5 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

5.5 Ehdotuksia ja esimerkkejä kunnille ja järjestöille alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toimeenpanoksi

Tässä luvussa on ehdotuksia ja esimerkkejä (taulukot 9.1–9.5), miten yksittäiset kunnat sekä järjestöt ja muut sidosryhmät voivat halutessaan niiden omin toimenpitein edistää alueellisia tavoitteita väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä terveyshyödyn lisäämiseksi. Järjestöillä ja sidosryhmillä tässä tarkoitetaan mm. sote-alan järjestöjä, oppilaitoksia, kansalais- ja työväenopistoja sekä taide-, kulttuuri- ja liikunta-alan toimijoita ja -organisaatioita. Yhdenkin toimenpiteen tekeminen auttaa alueellisten tavoitteiden saavuttamisessa.

Painopiste	Tavoite	Ehdotuksia ja esimerkkejä KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotuksia ja esimerkkejä JÄRJESTÖN tai muun SIDOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	1.1 Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnan verkkosivuilla on julkaistu hyvinvointia ja terveyttä edistävien (HYTE-) palveluiden tarjotin ja palvelut on kuvattu PTV:n mukaisesti; Kyllä/ Ei • Kunnan HYTE-palveluiden tarjotin on linkitetty Pirhan alueelliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen; Kyllä/ Ei • Kunnassa on nimetty ja resursoitu vastuuhenkilöt hyvinvointia ja terveyttä edistävien palveluiden kehittämiseksi; Kyllä/ Ei • Kunta viestii kulttuurihyvinvoinnin merkityksestä yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointiin ja jakaa tietoa kulttuurihyvinvointipalveluista. Kulttuurihyvinvointipalveluista viestiminen on kuvattu ja toteutettu osana kuntien viestintäkokonaisuutta; Kyllä / Ei • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: kunnan alueella terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestö on ilmoittanut toiminnastaan Lähellä.fi-verkkopalvelussa, josta tiedot siirtyvät PTV:n kautta hyvinvointialueen palvelualustoille. Kyllä/Ei • Järjestössä kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita ja niistä viestitään aktiivisesti järjestön verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa; Kyllä/Ei • Järjestö viestii kulttuurihyvinvoinnin merkityksestä yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointiin ja jakaa tietoa kulttuurihyvinvointipalveluista. Kulttuurihyvinvointipalveluista viestiminen on kuvattu ja toteutettu osana järjestön viestintäkokonaisuutta; Kyllä / Ei
	1.2 Puutumme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen,	<ul style="list-style-type: none"> • Kunta tuottaa tietoa järjestämistään kulttuurihyvinvointipalveluista PTV:n kautta hyvinvointialueen digitaaliselle palvelutarjottimelle; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestö kehittää aktiivisesti palvelupolkujaan yhteistyössä Pirhan kanssa; Kyllä/EI

	<p>puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on yhteinen Teams-alusta, jolla välitetään tietoa HYTE-aiheisista koulutuksista ja materiaaleista; Kyllä/ Ei • Kunnalla ja Pirhalla on yhteisiä palvelupolkuja; Kyllä/ Ei • Kunnassa tuetaan kunnan työntekijöiden kulttuurihyvinvointiin liittyvää asiantuntemusta; Kyllä/ Ei • Kunnan henkilöstön koulutussuunnitelmissa on mukana HYTE-aiheiden tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja palvelupolulle ohjaaminen; Kyllä/ Ei • Kunnassa järjestetään usean toimijan yhteistyönä koulutusta kulttuurihyvinvoinnin teemoista kuntalaisia työssään ohjaaville ammattilaisille; Kyllä / Ei • Kunnassa on käytännöt tunnistaa kulttuuripalveluiden katveissa olevat väestöryhmät sekä kohdentaa heille viestintää ja palveluita; Kyllä / Ei • Kunnan edustaja osallistuu kulttuurin TEA-viisarin koulutukseen; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestö tukee työntekijöidensä kulttuurihyvinvointiin liittyvää asiantuntemusta; Kyllä/ Ei • Järjestö tarjoaa usean toimijan yhteistyönä järjestettyä koulutusta kulttuurihyvinvoinnin teemoista asiakkaita työssään ohjaaville ammattilaisille; Kyllä/ Ei • Järjestön edustaja osallistuu kulttuurin TEA-viisarin koulutukseen; Kyllä/ Ei.
	<p>1.3 Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnan verkkosivulla tiedotetaan säännöllisesti kunnan tarjoamista hyvinvointia ja terveyttä edistävästä palveluista; Kyllä/ Ei • Kunta tukee Arkeen Voimaa -toimintamallin toteuttamista; Kyllä/ Ei • Kunta järjestää Lähitori- ja Perhekeskus-verkostossa kulttuuritoimintaa; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestössä kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita ja niistä viestitään aktiivisesti järjestön verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa; Kyllä/Ei • Järjestö tarjoaa matalankynnyksen tapahtumia tai liikuntaryhmiä ja viestii niistä aktiivisesti järjestön

	kehittymistä koko hyvinvointialueella	<ul style="list-style-type: none"> • Kunta tukee tukihenkilökouluttautumista; Kyllä/ Ei • Kunnalla ja Pirhalla on yhteisiä palvelupolkuja; Kyllä/ Ei • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: kunnan alueella terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa • Kunta tarjoaa maksuttomia kulttuurihyvinvointipalveluja eri väestöryhmille; Kyllä/ Ei • Harrastamisen Suomen mallin kerhoja kohdennetaan harrastamattomille lapsille ja nuorille; Kyllä/ Ei • Kunta osallistuu kulttuurihyvinvoinnin laatukriteerien valmisteluun (esim. sopimuksen laatuliite), ja ne ovat valmiita 2024 vuoden loppuun mennessä; Kyllä / Ei 	<p>verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa Kyllä/ Ei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Järjestö tuottaa maksuttomia tai kohtuuhintaisia kulttuurihyvinvointipalveluja; Kyllä / Ei • Kulttuurijärjestö osallistuu kulttuurihyvinvoinnin laatukriteerien valmisteluun (esim. sopimuksen laatuliite), ja ne ovat valmiita 2024 vuoden loppuun mennessä; Kyllä/ Ei • Järjestö järjestää Lähitori- ja Perhekeskus-verkostossa kulttuuritoimintaa; Kyllä/ Ei
--	---------------------------------------	--	--

Taulukko 9.1 Ehdotuksia ja esimerkkejä painopisteen 1 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotuksia ja esimerkkejä KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotuksia ja esimerkkejä JÄRJESTÖN tai muun SIDOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	2.1 Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnan poikkihallinnollinen työryhmä laatii liikuntasuunnitelman, josta johdetaan tavoitteita kaikille kunnan toimialoille; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestö viestii aktiivisesti liikkumismahdollisuuksista ja tarjoaa matalankynnyksen

<p>sekä tuemme arkiaktiivisuutta</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Kunta viestii aktiivisesti liikkumismahdollisuuksista ja tarjoaa matalankynnyksen tapahtumia tai liikuntaryhmiä; Kyllä/ Ei • Kunta kehittää yhteistyössä sidosryhmiensä kanssa matalan kynnyksen mahdollisuuksia harrastamiseen ja vapaa-aikaan: toimenpiteinä mahdollisesti esim. harrastamisen mallin jatkokehittäminen, Kaikukortti, järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan kehittäminen, maksuttoman harrastamisen mahdollistaminen, taloudellisin perustein, vapaaoppilaspaiikat ym; Mitä vuoden aikana toteutettu • Kunnassa on käytössä perusopetuksen ja varhaiskasvatuksen kulttuurikasvatusohjelma; Kyllä/ Ei • Kunnassa on menettelyt varmistaa saavutettavat kulttuuripalvelut ja vahvistaa kirjastojen roolia HYTE-työn alustana; Kyllä/Ei • Kunnassa on käytännöt, joilla tuetaan kuntalaisten omaehtoista kulttuuritoimintaa sekä yhteisöjen ja taidetoimijoiden yhteistyömahdollisuuksia; Kyllä/ Ei • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: kunnan alueella liikuntalisenssien määrä kasvaa 	<p>tapahtumia tai liikuntaryhmiä; Kyllä/ Ei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kulttuurijärjestö viestii aktiivisesti tarjoamistaan osallistumismahdollisuuksista ja tarjoaa palveluitaan mahdollisimman saavutettavasti ja esteettömästi; Kyllä/Ei • Järjestö tukee kuntalaisten omaehtoista kulttuuritoimintaa, yhteisöjen ja taidetoimijoiden yhteistyömahdollisuuksia; Kyllä/Ei
	<p>2.2 Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on nimetty ja resursoitu vastuuhenkilöt alueellisen liikuntaneuvonnan prosessin kehittämiseen ja alueelliseen kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöhön; Kyllä/ Ei • Kunta ylläpitää kaikille kuntalaisille avointa kynnyksetöntä elintapa/liikuntaohjausta ja kulttuuripalveluita; Kyllä/ Ei • Kunnassa kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palvelupolkuja sekä kunnan sisällä että yhdessä Pirhan kanssa; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestössä kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palvelupolkuja sekä järjestön sisällä että yhdessä kunnan ja Pirhan kanssa; Kyllä/ Ei

	kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen	<ul style="list-style-type: none"> • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: kunnan alueella liikuntalisenssien määrä kasvaa 	
	2.3 Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin	<ul style="list-style-type: none"> • Liikuntaneuvonta ja kulttuuritoiminnan pariin ohjaus toimii kunnassa ja sinne on toimivat, yhdessä sovitut ohjautumisenprosessit käytössä; Kyllä/ Ei • Kunnassa on käytössä liikuntalähete ja kulttuurilähete; Kyllä/ Ei • Kunnassa toimii Harrastamisen Suomen malli/ Lupa harrastaa, Lupa liikkua toiminta; Kyllä/ Ei • <u>PUHTI-indikaattorit</u>: kunnan alueella liikuntalisenssien määrä kasvaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestössä tarjotaan matalan kynnyksen liikuntaryhmiä tai kulttuuri-toimintaa ja ohjataan omia asiakkaita/kävijöitä näiden pariin ja tiedotetaan julkisen sektorin matalan kynnyksen toiminnasta; Kyllä/ Ei

Taulukko 9.2 Ehdotuksia ja esimerkkejä painopisteen 2 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotuksia ja esimerkkejä KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotuksia ja esimerkkejä JÄRJESTÖN tai muun SIDOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	3.1 Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielen hyvinvointia tukevaa	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on käytössä Hyvän mielen kunta -tarkistuslista; Kyllä/ Ei • Lapsille ja nuorille opetetaan varhaiskasvatuksessa ja koulussa tunne- ja hyvinvointitaitoja; Kyllä/ Ei • Varhaiskasvatuksessa ja kouluissa on käytössä Mielen hyvinvoinnin työkalupakki ja vuosikello; Kyllä/ Ei Nuorille järjestettävillä 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöissä tarjotaan eri kohderyhmille matalan kynnyksen toimintaa tukea ja keskusteluapua, johon on helppo osallistua; Kyllä/ Ei

	osaamista kaikessa toiminnassa	<p>teematunneilla painotetaan mm. itsetuntemusta, tunne- ja vuorovaikutustaitoja sekä omien rajojen asettamista</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuorille järjestetään teematunteja, joilla painotetaan mm. itsetuntemusta, tunne- ja vuorovaikutustaitoja sekä omien rajojen asettamista; Kyllä/ Ei • Kulttuuripalveluja tarjotaan osana varhaisen puuttumisen ja matalan kynnyksen tukipalveluita (esim. Ohjaamot, Nopea); Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöissä on asiantuntemusta mielen hyvinvoinnin tukemisessa; Kyllä/ Ei • Järjestössä on valmius tukea osallistujien mielenhyvinvointia; Kyllä/ Ei
	3.2 Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa toimii Kohtaamo; Kyllä/ Ei • Kunnassa on perustettu kohdennettuja liikuntaryhmiä ja ystäväryhmiä seuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille; Kyllä/ Ei • Kunnassa on tarjolla avointa varhaiskasvatusta ja perheliikuntaryhmiä; Kyllä/ Ei • Kunnassa on käytössä toimintamalleja, joilla mahdollistetaan matalan kynnyksen kohtaamisia; Kyllä/ Ei • Kunnassa on tarjolla matalankynnyksen kulttuuritoimintaa eri kohderyhmille; Kyllä/ Ei • Kunnassa on varattu resurssi kulttuurihyvinvointipalveluiden järjestämiseksi; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestössä on käytössä toimintamalleja joilla mahdollistetaan matalan kynnyksen kohtaamisia; Kyllä/ Ei • Kulttuurijärjestö tarjoaa maksuttomia kokeilukertoja palveluihinsa; Kyllä/ Ei • Järjestö tuottaa toimintaa eri ikä- ja kieliryhmille ja osallistumiseensa tukea tarvitseville; Kyllä/ Ei • Järjestössä on osaamista tunnistaa mielenterveyteen liittyviä haasteita sekä valmiuksia ottaa puheeksi ja ohjata avun piiriin; Kyllä/ Ei

	<p>3.3 Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa järjestetään ehkäisevän päihdetyön (Ept-) tapahtuma vuosittain yläkouluille • Kunnassa järjestetään ehkäisevän päihdetyön (Ept-) tapahtuma vuosittain ikääntyneille • Kunnassa on nimetty Ept-vastuhenkilö • Varhaiskasvatus, perusopetus ja nuorisopalvelut tarjoavat systemaattisesti monitahoista päihdevalistusta, Kyllä/ Ei • Kunnassa on ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja toimeenpanon vuosikello; Kyllä/ Ei • Kunta järjestää päihteettömiä ikärajoittomia kulttuuri- ja liikuntatapahtumia ja tapaamispaikkoja; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöissä on päihteettömyyttä tukevaa säännöllistä matalan kynnyksen toimintaa; Kyllä/ Ei • Järjestössä on osaamista tunnistaa päihteiden käyttöön liittyvää avun tarvetta ja valmiuksia ottaa puheeksi ja ohjata avun piiriin: Kyllä/ Ei
--	---	---	---

Taulukko 9.3 Ehdotuksia ja esimerkkejä painopisteen 3 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotuksia ja esimerkkejä KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotuksia ja esimerkkejä JÄRJESTÖN tai muun SIDOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	4.1 Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskäytäntöjä, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää	<ul style="list-style-type: none"> • Edistetään osallisuutta palautteen keruutapojen ja järjestöyhteistyön menetelmien avulla; Kyllä/ Ei • Yhdistetään THL:n osallisuusindikaattori johonkin kuntalaisten tiedonkeruuseen tai kyselyyn; Kyllä/ Ei • Otetaan Osallistava budjetointi pysyväksi käytännöksi; Kyllä/ Ei • Kunnalla on osallisuus- ja vuorovaikutussuunnitelma; Kyllä/ Ei • Kunnassa on kirjattu suunnitelma sen vanhus- ja vammaisneuvostojen sekä nuorisovaltuuston tehtävistä; Kyllä/ Ei • Kunta kehittää ja kokeilee kulttuurihyvinvointiin liittyvää vaikuttavuustiedontiedonkeruuta; Kyllä/ Ei • Osallisuusindikaattori ja Pienet onnistumistarinat - tiedonkeruuta on kokeiltu kunnassa vuoden 2025 loppuun mennessä; Kyllä/ Ei • Kunnan keskeisissä työryhmissä ja vastaavissa on kulttuurihyvinvoinnin asiantuntijaedustus; Kyllä/ Ei • Kunta myöntää kulttuurihyvinvointityötä tekeville järjestöille vuosittain avustuksia; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestö kerää hyvinvointitietoa sekä kokemustietoa ja välittää tietoa julkisen sektorin toimijoille; Kyllä/ Ei • Järjestössä viestitään aktiivisesti osallistumismahdollisuuksista järjestön verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa; Kyllä/Ei • Järjestössä on matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksia; Kyllä/ Ei • Järjestö kehittää ja kokeilee kulttuurihyvinvointiin liittyvää vaikuttavuustiedontiedonkeruuta; Kyllä/ Ei • Järjestön edustajia on mukana kunnan hyvinvointityön työryhmissä; Kyllä/ Ei • Järjestö toimii aktiivisesti järjestöyhteistyön verkostoissa ja tekee yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen kanssa; Kyllä/ Ei • Kulttuurijärjestöt ovat edustettuina terveyttä ja hyvinvointia edistävässä hyvinvointialueen ja kuntien moniammatillisissa työryhmissä; Kyllä/ Ei

	<p>4.2 Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehittämme yhdessä osallistumisen kynnyistä mahdollisia toimintatapoja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on kirjallinen ohje päätösten ennakkoarviointimenetelmän (EVA-) käytöstä asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa; Kyllä/ Ei • Kunnalla on toimiva rakenne järjestöyhteistyöhön; Kyllä/ Ei • Kuntalaisia ja järjestöjä on mukana hyvinvointityön työryhmissä; Kyllä/ Ei • Kunta hyödyntää päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä kokemusasiantuntijoilta saatavaa tietoa; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöjen edustajia on mukana kunnan hyvinvointityön työryhmissä; Kyllä/ Ei • Järjestöt toimivat aktiivisesti järjestöyhteistyön verkostoissa ja tekevät yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen kanssa; Kyllä/ Ei • Järjestössä viestitään aktiivisesti osallistumismahdollisuuksista järjestön verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa; Kyllä/ Ei • Järjestö hyödyntää päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä kokemusasiantuntijoilta saatavaa tietoa; Kyllä/ Ei
	<p>4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa toimii yhdistysfoorumi; Kyllä/ Ei • Kunnalla on toimiva rakenne järjestöyhteistyöhön; Kyllä/ Ei • Kunnassa on nimetty ja resursoitu henkilö koordinoimaan kunnan järjestöyhteistyötä; Kyllä/ Ei • Kulttuurijärjestöt ovat edustettuna kunnan järjestöyhteistyössä; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöt toimivat aktiivisesti järjestöyhteistyön verkostoissa ja osallistuvat julkinen-järjestöt-yhteistyörakenteiden kehittämiseen ja toimintaan; Kyllä/ Ei

Taulukko 9.4 Ehdotuksia ja esimerkkejä painopisteen 4 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotuksia ja esimerkkejä KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotuksia ja esimerkkejä JÄRJESTÖN tai muun SIDOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	5.1 Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on suunnitelma kiusaamisen ja väkivallan ehkäisemiseksi varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa; Kyllä/ Ei • Kouluyhteisöissä panostetaan kiusaamisen ja häirinnän ehkäisemiseen ryhmäyttämisen, tunnetaitojen kehittämisen, mediakasvatuksen ja turvataitojen keinoin; Kyllä/ Ei • Maankäytön suunnittelussa huomioidaan liikkumiseen kannustavat lähiympäristöt; Kyllä/ Ei • Kunta tukee lähiluonnon ja luonnonympäristöjen saavutettavuutta; Kyllä/ Ei • Kunnassa on käytössä Yhteiset turvallisemman tilan periaatteet; Kyllä/ Ei • Kulttuuritilat luovat kunnassa kohtaamisen paikkoja, lisäävät kohtaamismahdollisuuksia eri väestöryhmien välillä ja tukevat yhteisöllisyyttä; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestössä on tarjolla monipuolista tukea, apua ja toimintaa, joka lisää turvallisuuden tunnetta ja ehkäisee syrjäytymistä; Kyllä/ Ei • Järjestössä on käytössä Yhteiset turvallisemman tilan periaatteet; Kyllä/ Ei

	<p>5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultatio- ja tukirakenteita</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on systemaattisesti koulutusta väkivaltariskin tunnistamiseksi ja puheeksi ottamiseksi eri alojen toimijoille; Kyllä/ Ei • Kunnassa on nimetty ja resursoitu väkivaltatyöryhmä; Kyllä/ Ei • Kunnassa on suunnitelma kiusaamisen ja väkivallan ehkäisemiseksi varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa; Kyllä/ Ei • Nuorisotyössä on käytössä Ankkuri-toimintamalli; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Väkivalta- ja kriisityötä tekevät järjestöt viestivät aktiivisesti toiminnastaan ja ovat mukana tiiviisti monialaisessa yhteistyössä Pirhan ja kuntien kanssa; Kyllä/ Ei
	<p>5.3 Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on nimetty vastinparit yhteistyöhön pelastuslaitoksen ja Pirhan sote-toimintojen kanssa; Kyllä/ Ei • Kunnan turvallisuussuunnitelmassa on kuvattu Ankkuritoiminnan yhteistyörakenteet; Kyllä/ Ei • Kunnan turvallisuussuunnitelmassa on kuvattu Pakka-toiminnan yhteistyörakenteet; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestökentän turvallisuutta edistävä toiminta sekä kriisivalmius on hyödynnettävissä alueella; Kyllä/ Ei

Taulukko 9.5 Ehdotuksia ja esimerkkejä painopisteen 5 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

6 Osa III Käsittely toimielimissä

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) lakisääteinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 – kokonaisuuden valmistelulle nimetty ohjausryhmä on kokouksessaan 1.9.2023 kuullut asiakirjakokonaisuuden esittelyn ja linjannut lausuntokierroksen menettelyt. Hyvinvointisuunnitelmaluonnokset ovat olleet myös hyvinvointi- ja kokonaisturvallisuusvaliokunnan tutustuttavina ennen niiden lähettämistä lausuntokierrokselle kuntiin ja muille sidosryhmille. Lausuntokierros on toteutettu 15.9. – 10.11.2023.

Tässä luvussa on kuvaus Pirhan alueellisten lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien laatimisesta, niiden käsittelystä Pirhan ja kuntien välisissä lakisääteisissä HYTE-neuvotteluissa sekä hyväksymisestä Pirhan toimielimissä ja toimeenpanon käynnistymisestä.

Pirkanmaan alueellisten hyvinvointisuunnitelmien laatijat

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) lakisääteisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sekä siihen liitettävien lakisääteisten alueellisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä. Ohjausryhmän tehtävänä on ollut hyväksyä valmistelun välivaiheet: tilannekuvana käytetty indikaattorikonaisuus, tilannekuvan ja kuntien tämän valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmien painopisteiden perusteella muodostetut alueelliset väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niiden tavoitteet. Ohjausryhmä on esitelty liitteessä 7.1.

Pirhan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat muodostavat asiakirjakokonaisuuden, mikä koostuu 6 asiakirjasta. Nämä on liitetty yhteen yhteiseen tilannekuvaan perustuvien alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden ja niiden tavoitteiden kautta. Asiakirjakokonaisuuden valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty yhteinen valmistelutyöryhmä, jota on alkuperäisen nimeämisen jälkeen täydennetty henkilöiden muuttaessa tehtäviään. Jokaisella asiakirjalla on nimetty vastuuvalmistelija, joka yhteisen valmistelutyöryhmätyöskentelyn lisäksi on vastuullaan olevaa

hyvinvointisuunnitelmaa työstänyt omien työ- ja sidosryhmiensä kanssa. Valmistelutyöryhmä on esitelty liitteessä 7.1.

HYTE-neuvottelut

Pirhan hyvinvointisuunnitelmien lausuntokierroksen aikana on toteutettu myös lakisääteiset vuosittaiset Pirhan ja kuntien väliset HYTE-neuvottelut. Neuvottelut käynnistyivät runsas kuukausi sen jälkeen, kun asiakirjat olivat saapuneet kuntiin lausuntokierrokselle. Syksyn 2023 neuvottelujen aiheena oli alueellisissa hyvinvointisuunnitelmissa esitettyjen toimeenpanosuunnitelmien toimeenpano alueellisena yhteistyönä Pirhan, kuntien ja järjestöjen sekä muiden sidosryhmien kanssa. HYTE-neuvottelut on käyty kuntaryppäittäin yhteisen pöydän ääressä keskustellen.

Syksyn HYTE-neuvottelujen aikana sovittiin seuraavien vuosien HYTE-neuvotteluiden aikaistamisesta huhti-toukokuulle, jolloin alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanoon liittyvät toimenpiteet voidaan huomioida Pirhassa ja kunnissa seuraavan vuoden toiminta- ja taloussuunnitteluprosesseissa.

Hyvinvointisuunnitelmien hyväksyminen toimielimissä

Pirhan alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ovat luonnosversioita niin kauan kuin ne lähetetään hyvinvointialueen johtoryhmälle, minkä jälkeen ne etenevät hyväksymismenettelyihin. Pirhan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat hyväksyy Pirhan aluevaltuusto kokouksessaan 15.1.2024. Lausuntokierrokselle lähetettyjä hyvinvointisuunnitelmien luonnosversioita on muokattu muun ohella HYTE-neuvotteluiden ja lausuntokierroksen kommenttien perusteella. Ne julkistaan valtuuston hyväksymisen jälkeen Pirhan ulkoisilla verkkosivuilla. Hyvinvointisuunnitelmien valmistelussa on hyödynnetty sähköinen hyvinvointikertomus -työkalua. Hyvinvointisuunnitelmien hyväksymisen jälkeen kokoava asiakirja, Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 julkaistaan myös sähköinen hyvinvointikertomus.fi -verkkosivustolla.

Hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano Pirhassa

Pirhan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat toteuttavat osaltaan Pirhan strategiaa. Luvussa 2.3 kuvattujen HYTE-kerrointen kautta hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanolla on vaikutus Pirhan talouteen, mutta myös kuntien talouteen. Hyvinvointisuunnitelmien hyväksymisen jälkeen niiden toimeenpanosuunnitelmat käynnistyvät tammikuussa 2024 Pirhan kaikilla palvelulinjoilla.

Lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialueen tukemaan kuntia niiden työssä väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano tapahtuu Pirhan palvelulinjojen lisäksi yhteistyössä kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa. Asiakirjojen hyväksymisen jälkeen lähetetään kunnille kevättä 2024 koskien kysely niiden tarpeesta saada sote-asiantuntijuutta kunnassa toteutettavaan työhön väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kyselyn toteuttaa integraatiotoimialue. Palvelulinjat suunnittelevat vastausten perusteella, miten tarpeisiin vastataan. Suunnitelmana on toteuttaa kysely puolivuositain.

Pirhan hyvinvointisuunnitelmat on valmisteltu hyvinvointialueen rakenteiden ollessa kesken. Syksyn 2023 aikana käynnissä ovat olleet palveluverkkoselvitykset sekä Pirhan talouteen liittyvät yhteistoimintamenettelyt. Pirhan johtamisen rakenteista puuttuu koko organisaation kattava systemaattisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenne. PirSOTE-hankkeen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankesuunnitelmassa yksi tavoitteista oli mallintaa alueellinen elintapaohjauksen johtamismalli, joka kattaisi myös erikoissairaanhoidon, vaikka hanketyö muutoin kohdentui peruspalveluiden toiminnalliseen muutokseen. Pilottina toimi ravitsemusohjauksen johtamismallin kehittäminen, koska hyvinvointialueen käynnistyessä siirtyivät perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa toimivat ravitsemusterapeutit samaan työyksikköön. Heidän osaamisensa hyödyntämistä sekä Pirhan palvelulinjoilla, että kuntayhteistyössä voitiin uudella tavalla suunnitella. Tämä PirSOTE-hankkeessa suunniteltu johtamismalli on toiminut pohjana suunniteltaessa rakennetta Pirhan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanon toteutumisen ohjaamiseen, seurantaan ja raportointiin (taulukko 10).

<p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen integraatiotyöryhmä</p> <ul style="list-style-type: none"> Integraatiojohtaja, puheenjohtaja HYTE-vastuuyksikön johtaja, esittelijä HYTE-suunnittelupäälliköt yhdyspintapäälliköt palvelulinjajohtajat ja -linjojen hoitotyön johtaja Coxan ja Sydänsairaalan johdon edustus johtava ravitsemusterapeutti PELA-edustus arviointiylivoitaja strateginen ohjaus/ tietojohtaja HYTE-erillishankkeiden hankejohtajat sihteeri: integraatiotoimialueen johdon assistentti 	<p>Työryhmän toimenkuva, kokoontuu 1x/ 2kk</p> <ul style="list-style-type: none"> Ohjata lakisääteinen HYTE- ja EPT-työ sote-palveluissa Koordinoida alueellisten hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien valmistelun, toimeenpanon, toteutumisen seurannan ja raportoinnin vastuutus työryhmän jäsenten vastuualueille Alueellisen ravitsemusohjauksen ja -hoidon johtaminen palvelulinjoilla ja kuntayhteistyössä
<p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijatyöryhmä</p> <ul style="list-style-type: none"> HYTE-vastuuyksikön johtaja, puheenjohtaja HYTE-suunnittelupäälliköt ja -suunnittelijat Pirhan hyvinvointisuunnitelmien vastuvalmistelijat palvelulinjojen HYTE-koordinaattorit palvelulinjoittain osastolääkäri- ja hoitotyön edustus Coxan ja Sydänsairaalan osastolääkäri- ja hoitotyön edustus palvelulinjoittain sote-palveluiden elintapaohjauksen yhdyshenkilöverkoston edustus arviointiylivoitaja ja -lääkäri johtava ravitsemusterapeutti kulloisenkin aihealueen kehittäjiin ravitsemusterapeutti ruokapalveluiden hankinnoista vastaava fysioterapeutti sairaalapalveluista työterveyshuollon edustus OLKA-koordinaattori PELA-edustus sihteeri: integraatiotoimialueen johdon assistentti 	<p>Työryhmän toimenkuva, kokoontuu 1x/ 1-2kk</p> <ul style="list-style-type: none"> Valmistelee ja suunnittelee alueellisten hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien toimeenpanon, toteutumisen seurannan ja raportoinnin palvelulinjoilla sekä kunta- ja järjestöyhteistyössä ja eri toimijoiden näkökulmasta Toteuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen integraatiotyöryhmän antamia tehtäviä

Taulukko 10 Pirhan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanon johtamisen malli

7 Liitteet

Liite-osiossa on esitelty alueellisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle nimetty ohjausryhmä sekä valmistelutyöryhmä (liite 7.1). Lisäksi liiteosiossa on lista käytetyistä lähteistä ja valmistelua ohjanneista laeista (liite 7.2). Näistä ei ole tehty linkityksiä, koska lähteiden ja lakien nimillä ne ovat löydettävissä internetin kautta. Liitteenä 7.3 on luettelot tilannekuvan perustana käytetyistä tunnusluvuista eli indikaattoreista.

7.1 Asiakirjojen valmisteluun osallistuneet

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty ohjausryhmä sekä valmistelutyöryhmä. Valmistelua varten on avattu Teams-kanava ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän sekä Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston käyttöön. Hyvinvointisuunnitelmien yhteisten painopisteiden ja tavoitteiden työstämisessä on hyödynnetty sähköinen hyvinvointikertomus.fi -työkalua, jonka pääkäyttäjäoikeudet on annettu vastuuvalmistelijoiden ohjausryhmällä on ollut luku-oikeus, valmistelutyöryhmän jäsenillä sekä Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston jäsenillä myös kirjoitusoikeus. Pääkäyttäjät ovat voineet jakaa kirjoitusoikeuksia omille työryhmilleen.

1. Asiakirjojen valmistelun ohjausryhmä

Pirhan lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle nimetyssä ohjausryhmässä (taulukko 11) on edustajat Pirhan palvelulinjojen johdosta; kuntajohtajien nimeämät edustajat; kulttuurin, liikunnan, sote-järjestöjen ja tutkimuksen edustajat; PirSOTE- ja RRP-hankkeiden hankepäällikkö; Pirhan vaikuttamistoimielinten puheenjohtajat sekä Pirhan valiokuntien puheenjohtajat. Ohjausryhmän puheenjohtajana on toiminut Pirhan integraatiotoimialueen johtaja, sihteerinä integraatiotoimialueen johdon assistentti ja esittelijöinä alueellisten hyvinvointisuunnitelmien vastuuvalmistelijat. Ohjausryhmä on kokoontunut valmisteluaikataulun mukaisesti, yhteensä 5 kertaa.

Ohjausryhmän tehtävänä on ollut hyväksyä valmistelun välivaiheet

- käytettävät tietopohjat
- alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet
- alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan linkitettävien muiden lakisääteisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien asiakirjojen painopisteet
- alueellisen hyvinvointisuunnitelman sekä siihen linkitettävien muiden lakisääteisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien asiakirjojen painopisteiden tavoitteet
- alueellisen hyvinvointisuunnitelman sekä siihen linkitettävien muiden lakisääteisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien asiakirjojen tavoitteiden toimeenpanosuunnitelmat

- Tuukka Salkoaho, integraatiojohtaja, Pirha integraatiotoimialue, **puheenjohtaja**
 - Elina Mattila, hoitotyönjohtaja, Pirha
 - Titta Pelttari, palvelulinjajohtaja, Pirha
 - Maria Päivänen, toimialuejohtaja, Pirha
 - Päivi Tryyki, palvelulinjajohtaja, Pirha
 - Teemu-Taavetti Toivonen, pelastuspäällikkö, Pirha
 - Eeva Halme, hankejohtaja, integraatiotoimialue, Pirha
- Tuomas Hirvonen, kunnanjohtaja, Vesilahti
 - Lauri Savisaari, johtaja, Tampere
 - Henna Viitanen, kaupunginjohtaja, Virrat
- Ari Koskinen, aluejohtaja, Hämeen Liikunta ja Urheilu, ry
 - Pilvi Kuitu, toiminnanjohtaja, Kulttuurikeskus PiiPoo
 - Nina Lindberg, toiminnanjohtaja, Artteli
 - Tommi Vasankari, johtaja, UKK-instituutti
- Kaija Holli, puheenjohtaja, Vähän palveluja käyttävien valiokunta, Pirha
 - Roope Lehto, puheenjohtaja, hyvinvointi- ja kokonaisturvallisuusvaliokunta, Pirha
 - Ida Leino, puheenjohtaja, Tulevaisuus- ja strategiavalioikunta, Pirha
 - Markku Virkamäki, puheenjohtaja, Monipalveluvaliokunta, Pirha
- Eetu Hukkanen, puheenjohtaja, Nuorisovaltuusto, Pirha
 - Tuija Kaivanto, puheenjohtaja, Vammaisneuvosto, Pirha
 - Antero Saksala, puheenjohtaja, Vanhusneuvosto, Pirha
- Tanja Volanen, johdon assistentti, Pirha integraatiotoimialue, **sihteeri**
- **Esittelijät: alueellisten hyvinvointisuunnitelmien vastuuvalmistelijat**
 - Marianne Aalto-Siira, suunnittelupäällikkö, Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja, Pirha
 - Anu Kallio, ohjelmapäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha
 - Niina Nieminen, suunnittelupäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha
 - Marja Nurmi-Vuorinen, opiskeluhuollon palvelujohtaja, Pirha
 - Tarja Soukko, palvelujohtaja, Neuvola- ja kehitystä tukevat palvelut, Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja, Pirha
 - Maarit Varjonen-Toivonen, ylläkäri, integraatiotoimialue, Pirha

Taulukko 11 Hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty ohjausryhmä

2. Asiakirjojen valmistelun valmistelutyöryhmä

Asiakirjojen valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan viranhaltijapäätöksellä nimetty yhteinen valmistelutyöryhmä (taulukko 12). Jokaisella hyvinvointisuunnitelmalla on nimetty vastuuvalmistelijä, joka omien työ- ja sidosryhmiensä kanssa on työstänyt vastuullaan olevaa asiakirjaa yhteisten linjausten mukaan. Nimetyn valmistelutyöryhmän

jäsenet edustavat substanssiasiantuntijuutensa lisäksi omia viiteryhmiään ja ovat näiden kanssa osallistuneet asiakirjojen valmisteluun. Valmistelutyöryhmän työskentelyyn on tehtävien vaihtumisen sekä substanssiasiantuntijuutensa vuoksi osallistunut myös muita henkilöitä.

- Maarit Varjonen-Toivonen, yllääkäri, HYTE-vastuuyksikkö, integraatiotoimialue, Pirha, **puheenjohtaja ja valmistelun kokonaiskoordinaatio**
- **Asiakirjojen vastuuvastavalmistelijat**
 - Marianne Aalto-Siiro, suunnittelupäällikkö, Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026
 - Anu Kallio, ohjelmapäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026
 - Niina Nieminen, suunnittelupäällikkö, HYTE-vastuuyksikkö, integraatiotoimialue, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma vuosille 2023-2026
 - Marja Nurmi-Vuorinen, opiskeluhuollon palvelujohtaja, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen Opiskeluhuollon suunnitelma 2023-2026
 - Tarja Soukko, palvelujohtaja, Neuvola- ja kehitystä tukevat palvelut, Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen neuvolasuunnitelma vuosille 2023-2026
 - Maarit Varjonen-Toivonen, yllääkäri, HYTE-vastuuyksikkö, integraatiotoimialue, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma 2023-2026
- Kia Koivusilta, suunnittelupäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha (10.6.2023 asti)
- Mia Lumio, yhdyspintapäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha
- Riikka Piironen, suunnittelija, integraatiotoimialue, Pirha
- Timo Tallila, yhdyspintapäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha
- Annamari Tuominen, suunnittelupäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha
- **Pirhan palvelulinjojen edustajat**
 - Avopalveluiden palvelulinja: vastuualuejohtaja Joanna Lius, Minna Luoto
 - Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinja: kehittämispäällikkö Anna-Stiina Salminen
 - Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja: suunnittelupäällikkö Marianne Aalto-Siiro
 - Sairaalapalveluiden palvelulinja: TED-koordinaattori Sini Laukkanen
 - Pelastustoimi: valmiuspäällikkö Arto Kärki, Tytti Oksanen
- **Kuntien hyvinvointikoordinaation edustajat**
 - Jaana Ylänen, hyvinvointikoordinaattori, Tampere
 - Anna Mäkelä, hyvinvointikoordinaattori, Lempäälä
- **Substanssiasiantuntijat**
 - Noora Kannisto, väkivallan ehkäisyn suunnittelija, HYTE-vastuuyksikkö, integraatiotoimialue, Pirha

- Hanna Korhonen, kulttuurikoordinaattori, HYTE-vastuuyksikkö, integraatiotoimialue, Pirha (25.9.2023 alkaen)
- Pilvi Nissilä (2.6.2023 asti) ja Anne Ruusuvuori, taide ja kulttuuri, Tampere
- Marco Roth, kehityspäällikkö/ tietojohdaminen, integraatiotoimialue, Pirha
- Kirsti Sammallahti, johtava ravitsemusterapeutti, Pirha
- Niina Taimisto, ravitsemusohjauksen suunnittelija, RRP-hanke, Pirha
- Lauri Tulla, alueellisen liikuntaneuvonnan kehittäjä, RRP- ja PirSOTE-hankkeet, Pirha
- Anne Viitala, elintapaohjauksen suunnittelija, RRP-hanke, Pirha
- Kirsi Wiss, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, indikaattoriyö (15.4.2023 asti)

Taulukko 12 Hyvinvointisuunnitelmien valmistelutyöryhmä

7.2 Käytetyt lähteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman ylin ohjaava asiakirja on Suomen hallitusohjelma. Valmistelussa on huomioitu pääministeri Marinin hallitusohjelma 2019, Osallistava ja osaava Suomi - sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Toimeenpanosuunnitelman valmistelussa on huomioitu pääministeri Orpon hallitusohjelma 2023, Vahva ja välittävä Suomi.

Hallitusohjelmat vaikuttavat lakien sisältöjen kautta. Tässä luvussa on luettelo tärkeimmistä väestön hyvinvointia ja terveyttä ohjaavista laeista. Nämä ovat ohjanneet tämän asiakirjan ja siihen liitettävien alueellisten lakisäätteisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelua.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen strategia on hyväksytty hyvinvointialueen valtuustossa joulukuussa 2022. Strategian toimeenpanosuunnitelmaa on valmisteltu keväällä 2023 aikana, jolloin myös tätä asiakirjaa on valmisteltu. Erityisesti strategian kärkiteema 2:n toimeenpanosuunnitelma ohjaa alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmia.

Pirkanmaalla on alueellisten hyvinvointikertomusten lisäksi tehty näitä tukevia alueellisia suunnitelmia. Pirkanmaan alueellinen ravitsemussuunnitelma valmistui vuonna 2011, ja

se on nyt päivitettävänä. Alueelliset suunnitelmat on tehty myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi liikunnan sekä taiteen ja kulttuurin keinoin.

Tilannekuva pirkanmaalaisen väestön hyvinvoinnin tilasta perustuu valtakunnallisiin tiedonkeruisiin. Tämän asiakirjan tilannekuvassa on käytetty valtakunnallisiin tietopankkeihin koottuja tietoja, jotka ovat avoimesti saatavilla. Suurin osa näistä indikaattoreista (tunnusluvuista) on saatu jokaisen 23 kunnan osalta, osa indikaattoreista on saatavilla vain alueellisen tason ja valtakunnallisen tason tietoina.

Lainsäädännöllinen tausta

Lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialueita ja kuntia laatimaan valtuustokausittain hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) linjaa myös näiden suunnitelmien sisällöistä. Seuraavaksi on lueteltu **tärkeimmät väestön hyvinvointia ja terveyttä ohjaavat lait**, joiden linjaukset on huomioitu työstettäessä hyvinvointialueen alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä siihen linkitettäviä muita lakisäätteisiä alueellisia hyvinvointisuunnitelmia.

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
2. Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021
3. Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta 1392/2022
4. Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 618/2021
5. Valtioneuvoston asetus kunnan peruspalvelujen rahoituksesta 1393/2022
6. Laki lastensuojelulain muuttamisesta 610/2022
7. Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta 377/2022
8. Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 581/2022
9. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta 604/2022
10. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 549/2022

11. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain muuttamisesta 101/2023
12. Vammaispalvelulaki 675/2023
13. Laki kuntien kulttuuritoiminnasta 166/2019
14. Kuntalaki 410/2015
15. Liikuntalaki 390/2015
16. Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
17. Terveystieteiden tutkimuslaki 1326/2010

Muut tietolähteet

Hallitusohjelmat linjaavat osaltaan hyvinvointialueiden toimintaa. Lainsäädännön kautta ne vaikuttavat muun ohella hyvinvointialueiden rahoitukseen, mikä ohjaa toimintoja. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmassa keskeinen vaikutus hyvinvointialueiden toimintaan tuli Tulevaisuuden soite-keskus-hankkeen kautta (2.6), jossa rakennettiin uusia toimintakäytäntöjä hyvinvointialueille. Tärkeä tavoite on painopisteen siirtäminen ennaltaehkäiseviin palveluihin. Lainsäädännössä on asetettu velvoitteet alueellisten hyvinvointisuunnitelmien laatimiselle ja niiden kautta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueen ja kuntien yhteinen tehtävä. Myös pääministeri Orpon hallitusohjelmassa on nostettu ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tärkeiksi keinoiksi lisätä palveluiden vaikuttavuutta ja siten hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia pitkäjänteisesti.

Pirkanmaalla on tehty alueelliset suunnitelmat, miten ravitsemuksen, liikunnan sekä taiteen ja kulttuurin keinoin voidaan edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä (7, 8, 9, 12). Kaikissa suunnitelmissa ydin ovat taulukot, joihin laajojen asiantuntijatyöryhmien työskentelyllä on koottu toimijakohtaisia esimerkkejä.

Tilannekuvan muodostamisessa on käytetty valtakunnallisia tietopankkeja, joihin kerätään tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä tehdyistä toimenpiteistä (19–23).

Tärkeimmät Pirhan alueellisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelua ohjaavat asiakirjat ja tietolähteet:

1. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Orpon hallitusohjelma 2023
2. Osallistava ja osaava Suomi - sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Pääministeri Marinin hallitusohjelma 2019
3. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia
4. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024
5. Suomen kestävä kasvun ohjelman Pirkanmaan hankesuunnitelma 2023–2025: Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla
6. Pirkanmaan tulevaisuuden sote-keskus kehittämisohjelma PirSOTE. Hankesuunnitelma vuosille 2020–2023
7. Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma (2023)
8. Taiteella ja kulttuurilla lisää hyvinvointia. Kulttuurihyvinvointisuunnitelma Pirkanmaan sairaalapalveluihin 2023–2025 (2023)
9. Ruoasta iloa ja hyvinvointia lapsiperheille (2021)
10. Pirkanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon Järjestämissuunnitelma 2020–2025
11. Pirkanmaan erikoissairaanhoidon strategia 2016–2025
12. Pirkanmaan alueellinen terveystuennettelu (2014)
13. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tilannekatsaus Pirkanmaa (2019, Pirkanmaa2021)
14. Liikuntaneuvonta yhdyspinoilla - ohjeistus sote-uudistuksen valmisteluun ja toimeenpanoon (OKM 2022)
15. Elintapaohjauksen tarkistuslista - työkalu elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun (KTNK 2022)
16. Liikkumattomuuden lasku kasvaa -raportti (2018)
17. Suositus taiteen ja kulttuurin saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa (2018)
18. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2015:19
19. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi
20. Kouluterveyskysely 2021 ja 2023

21. TEAvisari tiedonkeruu, TEAvisari.fi : kuntajohto, kulttuuri, liikunta, perusopetus, perusterveydenhuolto, lukiokoulutus, ammatillinen koulutus
22. FinLapset -kyselytutkimus
23. FinSote-tutkimus
24. YK:n vammaissopimus (2016)

7.3 Tilannekuvan määrittelyssä käytetyt tunnusluvut

Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteiset alueelliset hyvinvointisuunnitelmat linjaavat kuluvalla valtuustokaudella Pirkanmaan koko väestöä koskien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet. Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvaa on tarkasteltu luvussa 4.1 esitettyjen teemojen ja ikäryhmien kautta. Tilannekuvan määrittelyn aikana tunnusluvut (indikaattorit) on katsottu Pirkanmaan 23 kunnan osalta, alueellisen tason sekä valtakunnan tason tietoina. Indikaattoreiden kehitys on tarkasteltu ajanjaksolla tuorein tieto – vuosi 2017. Erityisryhmät huomioidaan palvelujen tuottamisessa, osana palvelulinjojen arjen työtä. Niitä ole nostettu teemakohtaisiin tilannekuvatarkasteluihin.

Luvuissa 7.3.1–7.3.5 on luettelot tilannekuvan perustana käytetyistä tunnusluvuista sekä niiden tuorein käytettävissä oleva tieto Pirkanmaan ja koko maan osalta. Indikaattorin nimen perässä on sulussa vuosi, jolta kyseinen tieto on. Osa tiedoista on päivittynyt hiljattain. Näistä on esitetty uusi ja vanhempi tieto. Esimerkiksi lapsia ja nuoria koskevat kouluterveyskyselyn tulokset keväältä 2023 on julkaistu vasta asiakirjojen lausuntokierroksen aikana. Taulukoissa Pirkanmaan tiedot ovat sinisellä taustalla ja koko maan vihreällä. Kaikista teemoista ei ole saatavilla tietoa jokaisen ikäryhmän osalta.

Kaikkia ikäryhmiä koskevat tunnusluvut eli indikaattorit

El-teemoitettua tietoa/ Indikaattorin nimi (tuorein tieto, vuosi)	Pirkanmaa	Koko maa
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu (2021)	97.9	100.0
Koulutustasomittain (2021)	402	388.3
Demografinen huoltosuhde (2022)	59.3	62.3
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa, TEA pistemäärä (2023/ 2021)	89/ 84	84/ 78
Kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa on hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavia tavoitteita (2023)	94	92
Kunnassa on asetettu tavoitteita tai määritetty toimenpiteitä hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi ikäryhmittäin (2023/ 2021)	77/ 67	66/ 71
Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt		
Ihmissuhteet ja elämänmuutokset		
Kuntien välinen nettomuutto/ 1 000 asukasta (2022)	7.2	
Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä/ 1 000 asukasta (2022)	59.7	89.1
Ulkomaan kansalaisten %-osuus väestöstä (2022)	3.8	5.8
Asunnottomat yksin asuvat/ 1 000 asukasta (2022)	0.7	0.7
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		
Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista (2022)	47.6	46.4
Kunnan suunnittelussa (maankäyttö, kaavoitus, strateginen suunnittelu) hyödynnetään kulttuuriympäristön ylläpitoa ja kehittämistä asukkaiden viihtyvyyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä (2021)	91	88
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta (2022)	94,4	93,8
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitokäynnit/ 10 000 asukasta (2022/ 2021)	136.5/ 152.6	137.8/ 141.6
Liikennevahinkojen uhrin / 1 000 asukasta (2021)	3	
Poliisin tietoon tulleiden henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/ 1 000 asukasta (2022)	5.6	7.3
Poliisin tietoon tulleet omaisuusrikokset/ 1 000 asukasta (2022)	40.4	41.2
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset/ 1 000 asukasta (2022)	4.1	4.5
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, % (2022)	3.7	4.3
Enintään 1 km:n etäisyydellä säännöllisen liikenteen joukkoliikenteen pysäkeistä asuvat, % asukkaista (2020)	67	
Työ ja toiminta		
Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta (2021)	17.6	19.2

Vammaisten henkilöiden työ- ja päivätoiminnan piirissä asiakkaita 31.12 (2022)	1 409	17 779
Vapaa-aika		
Kirjastokäynnit, fyysiset käynnit/ asukasluku (2021)	6	6.42
Kirjasto, kokonaislainaus / asukasluku (2021)	16	12.81
Liikunnan edistämisen kunnissa, TEA pistemäärä (2022)	70	72
Kunnan yleisten kirjastojen tilat ovat maksuttomasti varattavissa yhdistyksille, järjestöille ja asukkaille (2023/ 2021)	96/ 82	91/ 86
Kunnassa on vakiintuneita alueellisia rakenteita, joissa käsitellään hyvinvointia ja terveyttä edistävää kulttuuritoimintaa (2023/ 2021)	100/ 97	87/ 89
Kunnassa kokoontuu säännöllisesti liikuntaseurojen ja -yhdistysten sekä kunnan yhteinen asiantuntijaelin (2022)	52	37
Kunnassa on toimintamalleja, joilla vaikeassa elämäntilanteessa olevat kuntalaiset pääsevät maksutta/ alennetulla hinnalla kulttuuritapahtumiin (2023/ 2021)	69/ 53	70/ 56
Liikuntatoimi, nettokustannukset €/ asukas (2020)	117	
Kunnassa toimii liikuntaneuvonnan palveluketju, % kunnista (2022)	91	77
Ottiko kunta vuonna 2022/ 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Erilaisissa laitoksissa asuvat (2023/ 2021)	87/ 80	86/ 86
Kulttuurin edistäminen kunnissa, TEA pistemäärä (2023/ 2021)	81/ 63	71/ 63
Kunta madaltaa kulttuuriin osallistumisen kynnyistä, TEA pistemäärä (2022)	9	19
Elintavat ja terveyskäyttäytyminen		
Kunnassa on asetettu tavoitteita tai määritetty toimenpiteitä hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi ikäryhmittäin (2023/ 2021)	77/ 67	66/ 71
Kunnan viimeksi laadittuun hyvinvointikertomukseen tai muuhun vastaavaan kertomukseen sisältyy kuvaus kuntalaisten liikuntaaktiivisuudesta (2022)	87	72
Kunnan talousarviossa ja taloussuunnitelmassa määritellään talousarviovuodelle mittarit, joilla seurataan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista (2022)	100	78
Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen		
Henkilökohtaisen avun asiakkaita vuoden aikana/ 100 000 asukasta (2022)	643.5	539.2
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käynneistä (2022)	0.6	0.4
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien %-osuus (2022)	50.9	51
Sote-palvelut		
Terveydenedistämisasiivisyys perusterveydenhuollossa, TEA pistemäärä (2022)	76	70
Terveyskeskuksessa on määritetty toimenpiteitä elintapaohjaukseen ja omahoidon tukeen epäterveellisen ravitsemuksen ja vähäisen liikkumisen aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi (2022)	51	54

Terveyskeskuksessa on määritetty toimenpiteitä elintapaohjaukseen ja omahoidon tukeen tupakoinnin aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi (2022)	57	51
Terveyskeskuksessa on ollut käytettävissä ravitsemussuunnittelijan tai ravitsemusterapeutin osaamista (2020)	100	91
Väestön ylipainoa seurataan terveyskeskuksessa (2022)	71	79
Kunnassa on käytössä toimintamalli, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon tuodaan kulttuuritoimintaa (2021)	88	86
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta (2022)	1 319	1 174
Erikoissairaanhoidon avohoitoikäynnit/ 1 000 asukasta (2021)	2 135.7	2 322.2
Suun terveydenhuollon kaikkien potilaiden määrä terveyskeskuksissa/ 1 000 asukasta (2022)	345	331
Perusterveydenhuollon (mukaan lukien suun terveydenhuolto) nettokäyttökustannukset €/ asukas (2021)	624.8	647.5
Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset €/ asukas (2022)	1 439.8	1 445.3
Sosiaalitoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus) €/ asukas (2020)	1 492.7	1 562.2
Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, % palveluja käyttäneistä (2022)	36.1	36.5
Toimiva arki		
Enintään 1 kilometrin etäisyydellä säännöllisen liikenteen joukkoliikenteen pysäkeistä asuvat, % asukkaista (2020)	67	
Päivittäistavarakauppojen saavutettavuus, enintään 1 km, % koko väestöstä (2021)	75	69.1
Osallisuus, vaikuttaminen ja yhteiskunta		
Kunnan talous- ja toimintasuunnitelmassa on määritelty kuntalaisten osallisuuden edistämisen tavoitteet (2023/ 2021)	98/ 85	86/ 75
Väestön terveydentilan seuranta ja arviointi kunnan johdossa, TEA pistemäärä (2023/ 2021)	95/ 91	90/ 87
Terveyden edistämisen aktiivisuus kunnan strategisessa johtamisessa (2021)	84	79
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointi-menettely (2023/ 2019)	76/ 46	68/ 27
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettelyn käyttöönottamisesta tehty päätös (2023/ 2021)	86/ 88	78/ 72
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettelystä kirjallinen toimintaohje (2023/ 2021)	82/ 80	71/ 57
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettely valtuustopäätösten tai kunnanhallituksen päätösten valmistelussa (2019)	26	29
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettely lautakuntapäätösten valmistelussa (2023/ 2021)	58/ 48	57/ 50
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettely suunnitelmien ja ohjelmien valmistelussa (2019)	49	35
Kunnan verkkosivuilla on kuvattu kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet ja -keinot (2021)	95	92
Kunnan palveluiden suunnittelussa/kehittämistyössä hyödynnetään asiakasraateja/foorumeja (2022/ 2021)	91/ 94	77/ 93
Kunnassa tuetaan tai järjestetään kulttuuriluotsi-, kulttuurikaveri- ja muuta vastaavaa vapaaehtoistoimintaa (2023/ 2021)	66/ 47	55/ 59
Äänestysaktiivisuus vuoden 2021 kuntavaaleissa	56.8	55.1
Äänestysaktiivisuus vuoden 2023 eduskuntavaaleissa	71.2	68.5
Taloudellinen toimeentulo		
Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot (2021)	28	29.1

Toimeentulotukea vuoden aikana saaneiden kotitalouksien määrä (2022)	29 178	273 932
Kunnan yleinen pienituloisuusaste (2021)	13.7	13.2
Kunnan vuosikate, €/asukas (2022)	519	616
Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä, 1 000 € (2020)	67 640	715 644
16 vuotta täyttäneet vammaistuen saajat/ 1 000 asukasta (2022)	3.3	2.8

Lapsia (0–15-vuotiaat) ja lapsiperheitä koskevat tunnusluvut

EI-teemoitettua tietoa/ Indikaattorin nimi (tuorein tieto, vuosi)	Pirkanmaa	Koko maa
Lapsiperheet % perheistä (2022/ 2021)	37.9/ 38.1	37.7/ 37.8
0–15-vuotiaat, % väestöstä (2022)	16	16.2
Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt		
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2023/ 2021)	4.0/ 3.8	4.5/ 4
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	13.2/ 12.9	14.1/ 12.6
Paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	3.5/ 3.3	3.7/ 3.2
Opettajat usein kiinnostuneita siitä, mitä oppilaalle kuuluu, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	42.6/ 42.3	42.5/ 41.8
Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	28.4	29.0
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	7.6/ 7.9	8.6/ 7.9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	7.9	7.9
Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	5.7/ 5.6	5.9/ 5.5
Osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen lukuvuoden aikana, % 4.–5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	2.5/ 2.3	2.8/ 2.4
Terveyden edistämisen aktiivisuus, pistemäärä, TEAvisari perusopetus (2021)	67	64
Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % kunnan peruskouluista (2021)	84	65
Koulussa noudatetaan kouluruokailuosoitusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008 / Syödään ja opitaan yhdessä 2017) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä (2022)	69	70
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2022/ 2021)	23.5/ 23.2	23.6/ 23.3
Huostassa vuoden aikana olleet 0–17-vuotiaat, % % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	1.1	1.1
Ihmisseuhteet ja elämänmuutokset		
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2023/ 2021)	4.2/ 3.9	3.9/ 4

Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	14.7	15
Ei yhtään hyvää kaveria, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	0.9/ 0.9	0.9/ 0.8
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	9.8/ 9	10.5/ 9.4
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2023/ 2021)	2.4/ 2.3	2.9/ 2.6
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	7.4/ 7.8	7.6/ 7.9
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista (2022)	26.1	27.8
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2023/ 2021)	15.0/ 14.9	15.8/ 15.1
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	12.5/ 13.3	12.3/ 12.5
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0–6-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä (2022)	69.5	55.7
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7–14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä (2022)	66.5	59.8
Kokenut vuoden aikana seksuaalista häirintää ja koskettelua tai painostamista koskettamaan, % 4.–5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	3.0/ 2.4	3.4/ 2.3
Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana, % 4.–5. luokan oppilaista (2021)	7.8	8.3
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, % 8.–9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	29.3/ 31.7	28.9/ 30.2
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8.–9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	17.6/ 16.2	17.5/ 16.1
Työ ja toiminta		
Vapaa-aika		
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikkumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille (2022)	83	79
Harrastaa jotakin vähintään yhtenä päivänä viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	88.6/ 85.8	88.8/ 86.3
Harrastaa taidetta ja kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	77.5/ 79.3	77.6/ 78.9
Kunnassa on käytössä toimintamalli, jolla lapsille ja nuorille tarjotaan kulttuuritarjontaa ja -vinkkejä (2023/ 2021)	96/ 93	91/ 85
Lasten ja nuorten on mahdollista osallistua taiteen perusopetukseen maksutta/saada maksuihin huojennusta taloudellisen tilanteen perusteella (2023/ 2021)	79/ 75	83/ 64
Kunnassa on käytössä kulttuurikasvatussuunnitelma (2023/ 2021)	95/ 95	94/ 88
Elintavat ja terveyskäyttäytyminen		
Lihavuuden yleisyys (%) 2–6-vuotiailla (2022/ 2021)	4.4/ 4.7	4.3/ 5.2
Lihavuuden yleisyys (%) 7–12-vuotiailla (2022/ 2021)	6.1/ 6	6.5/ 7
Lihavuuden yleisyys (%) 13–16-vuotiailla (2022/ 2021)	7.3/ 7.1	7.4/ 7.6
Ylipainon (ml. Lihavuus) yleisyys, % 2–6-vuotiaista (2022/ 2021)	20.2/ 20.9	19.1/ 21.2

Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	17.1	17.4
Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä (2022)	60.3	60.4
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	42.3/ 43.9	43.0/ 42.8
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE! -mittaus), % 5. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (2022)	36.8	38.4
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	26.2	27
Lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky (MOVE! -mittaus), % 8. luokan oppilaista, joilla heikko fyysinen toimintakyky (2022)	42.6	41.2
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	27.0/ 26	29.7/ 27.3
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	35.6	34.4
Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2021)	3.3	3.5
Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	4.3	3.8
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	10.5	10.7
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	8.5	8.8
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	8.1	8
Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen		
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2023/ 2021)	10.2/ 10.6	11.3/ 10.8
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	26	26.6
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	21.1	21.4
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2023/ 2021)	85.8/ 85.1	85.1/ 85.1
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	66.3/ 68.4	65.7/ 68.2
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0–17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäisestä (2021)	4.4	4.8
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	6.2/ 5.8	4.5/ 4.9
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023/ 2021)	11.3/ 12	9.9/ 10.3
Sote-palvelut		
Terveystarkastus toteutuu lapsella / nuorella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	55.3	52
Terveystarkastus toteutuu lapsella / nuorella laadukkaasti, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	59	60.5
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	6.8	6.7
Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2023)	10.5	10.4
Kuraattorien opiskelijamäärä/ htv,peruskoulu (2021)	706	641
Psykologien opiskelijamäärä/ htv,peruskoulu (2021)	822	960
Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta / henkilötyövuosi (2021)	2 040	3 529
Lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstöresurssi, 0–6-vuotiaita/henkilötyövuosi (2021)	322	318

Äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstömitoitus verrattuna kansalliseen suositukseen, %-osuus valtakunnallisista suosituksista (2022)	96	96
Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	3.6	3.6
MPR-rokotteen (tuhkarokko, vihurirokko ja sikotauti) 1. annoksen kattavuus (2023)	94.5	93.6
Toimiva arki		
Osallisuus, vaikuttaminen ja yhteiskunta		
Osallistunut koulun asioiden suunnitteluun, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2023/ 2021)	47.0/ 47.1	46.8/ 44.7
Ovatko oppilaat osallistuneet seuraaviin asioihin kouluvuoden aikana: kouluruokailun suunnittelu/ toteuttaminen/ arviointi (2021)	78	70
Taloudellinen toimeentulo		
Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä (2022)	8.4	8.7
Lasten pienituloisuusaste, % alle 18-vuotiaista henkilöistä (2021)	11.2	11.9

Nuoria ja nuoria aikuisia (16–24-vuotiaat) koskevat tunnusluvut

Ei-teemoitettua tietoa/ Indikaattorin nimi (tuorein tieto, vuosi)	Pirkanmaa	Koko maa
16–24-vuotiaat, % väestöstä (2022)	10.7	9.9
Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt		
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	8.7/ 7.6	8.1/ 7.8
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	10.5/ 12	10.5/ 12.8
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	4.7/ 3.5	4.0/ 2.9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. luokan oppilaista (2023/ 2021)	1.8/ 1.3	1.7/ 1.1
AOL:n toimipisteessä on yhteisesti sovittu käytäntö tai toimintaohje opiskelija-ruokailuun osallistumisen seurannasta (2022)	83	69
Lukion tasolla seurataan opiskelija-ruokailuun osallistumisen kattavuutta (2022)	73	60
Ihmissuhteet ja elämänmuutokset		
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	15.1/ 16.3	16.5/ 17
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	16.0/ 17.3	15.9/ 17.8
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	6.8/ 6.8	7.6/ 7.3
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	6.3/ 6.6	6.3/ 6.4
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		

Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	6.9/ 8.6	6.9/ 6.7
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	7.2/ 8.8	7.6/ 7.9
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 15–24-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä (2022)	61.6	62.8
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot 15–24-vuotiailla/ 10 000 vastaavan ikäistä (2022/ 2021)	43.8/ 53	42.6/ 46.2
Työ ja toiminta		
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (2021)	13.7	15.4
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista (2022)	3.8	4.5
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (2021)	6.1	7.9
Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta (2022)	10	11.3
Vapaa-aika		
Harrastaa taidetta tai kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa, % AOL:n 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	35.0/ 39.4	36.0/ 36.5
Harrastaa taidetta tai kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	61.6/ 61.2	57.1/ 59.1
Ottiko kunta vuonna 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Opiskelun tai työelämän ulkopuolella olevat nuoret (2023/ 2021)	92/ 22	76/ 63
Elintavat ja terveyskäyttäytyminen		
Ylipaino, % AOL:n 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	26.8/ 27.5	26.9/ 26.6
Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	16.6/ 18.2	17.1/ 17.1
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat., % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	19.1/ 15.5	17.4/ 15.4
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat., % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	18.5/ 17.1	19.5/ 17.5
Ei syö koululounasta päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	42.8/ 37.2	38.8/ 38.1
Ei syö koululounasta päivittäin, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	27.4/ 24.1	31.4/ 30
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	24.8/ 24.9	26.3/ 26.3
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	5.7/ 4.3	6.7/ 4.7
Nuuskaa päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	11.0/ 13.8	13.0/ 12.1
Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	1.9/ 2.4	2.3/ 2.6
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	21.9/ 24.3	21.8/ 24
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023/ 2021)	13.4/ 14.1	14.6/ 14.9
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023)	19.2	16.6
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2023)	9.8	11.6
Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen		
Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	26.5/ 26.3	28.6/ 27.9

Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	25.8/ 26.8	25.2/ 26.5
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	15.6/ 18.5	18.0/ 16.6
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	20.9/ 21.3	21.1/ 21.5
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	67.3/ 70.3	66.2/ 70.8
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	67.5/ 69	66.9/ 68.4
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	1.2	1.1
Koulu-uupumus, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	9.1/ 13	9.3/ 11.5
Koulu-uupumus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	18.3/ 19.2	17.5/ 21.1
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	9.3	8.6
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutettuja 16–24-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	1.1	1.1
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	9.1/ 9	8.9/ 8.7
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	11.3/ 14	10.2/ 11.1
Sote-palvelut		
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	4.9/ 5	5
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	4.8/ 5.1	4.9
Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	7.8/ 12.5	10.3/ 9.2
Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2023/ 2021)	9.9/ 8	8.8/ 8
Päihdehuollon laitoksissa olleet 15–24-vuotiaat/ 1 000 vastaavan ikäistä (2022)	0.9	0.9
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäisestä väestöstä (2021)	10.0	9.9
Psykiatrian laitoshoidon 18–24-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä (2022)	8.9	7.7
Toimiva arki		
Osallisuus, vaikuttaminen ja yhteiskunta		
Ovatko oppilaat osallistuneet seuraaviin asioihin kouluvuoden aikana: Ruokailujärjestelyjen suunnittelu, toteuttaminen tai arviointi, ammatillinen koulutus (2022)	69	65
Ovatko oppilaat osallistuneet seuraaviin asioihin kouluvuoden aikana: Ruokailujärjestelyjen suunnittelu, toteuttaminen tai arviointi, lukiokoulutus (2022)	69	67
Taloudellinen toimeentulo		
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista (2022)	5.2	5.4
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä (2022)	2.5	2.9

Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	1.8	1.8
---	-----	-----

Työikäisiä (25–64-vuotiaat) koskevat tunnusluvut

El-teemoitettua tietoa/ Indikaattorin nimi (tuorein tieto, vuosi)	Pirkanmaa	Koko maa
25–64-vuotiaat, % väestöstä (2022)	50.9	50.6
Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt		
Ihmisuhteet ja elämänmuutokset		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 20–64-vuotiaat (2022)	14.3	13
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus (%), 20–64-vuotiaat (2022)	84.3	81.9
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, % 20–64-vuotiaat (2022)	3.4	4.1
Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus, % 20–64-vuotiaat (2020)	3.5	3.8
Työ ja toiminta		
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista (2022)	3.8	4.5
Pitkäaikaistyöttömät, % työttömistä (2022)	32.1	37.9
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus (%) 20–64-vuotiaat (2022)	32.5	30.6
Vapaa-aika		
Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 20–64-vuotiaista (2020)	24.2	23.5
Tarjoaako kunta aikuisten taiteen perusopetusta? (2023/ 2021)	77/ 78	83/ 83
Ottiko kunta vuonna 2022/ 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Työttömät (2023/ 2021)	87/ 21	80/ 54
Elintavat ja terveiskäyttäytyminen		
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus, % 20–64-vuotiaista (2022)	52.4	56
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), 20–64-vuotiaat (2022)	25.7	24.4
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20–64-vuotiaat (2022)	28.5	29
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20–64-vuotiaat (2022)	8.4	11.3
Kasviksia ja hedelmiä useita kertoja päivässä käyttävien osuus, % 20–64-vuotiaista (2020)	31.8	30.3

Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen		
100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, % 20–64-vuotiaista (2022)	10.5	9.7
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia, % 20–64-vuotiaista (2022)	2.8	2.6
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20–64-vuotiaista (2022)	20.3	19.3
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % 20–64-vuotiaista (2022)	51.9	50.9
Terveytensä keskitasoisiksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 20–64-vuotiaista (2022)	32	32.7
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	1.8	1.8
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin diabeteksen vuoksi oikeutetut, % 40–64 –vuotiaista (2022)	7.4	7.1
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin sepelvaltimotaudin vuoksi oikeutetut, % 40–64 –vuotiaista	1.4	1.7
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin verenpainetaudin vuoksi oikeutetut, % 40–64 –vuotiaista (2022)	4.6	4.4
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	10.9	9.9
Sote-palvelut		
Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä (2022)	8.9	7.1
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä (2022)	2.4	3.3
Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, % 20–64-vuotiaista (2022)	24.2	25
Toimiva arki		
Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 55–64-vuotiaista (2022)	3.1	4.9
Osallisuus, vaikuttaminen ja yhteiskunta		
Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 20–64-vuotiaista (2020)	24.2	23.5
Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 20–64-vuotiaista (2022)	8	10
Taloudellinen toimeentulo		
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet, % 25–64-vuotiaista (2022)	2.7	2.5
Sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä (2022)	197.9	209.1
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä (2022)	37	31.2

Ikääntyneitä (65 vuotta täyttäneet) koskevat tunnusluvut

Ei-teemoitettua tietoa/ Indikaattorin nimi (tuorein tieto, vuosi)	Pirkanmaa	Koko maa
65–74-vuotiaat, %väestöstä (2022)	11.8	12.5
75 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2022)	10.6	10.8

75 vuotta täyttäneet, % väestöstä, väestöennuste 2030 (2021)	13.5	14.1
Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt		
Ihmisuhteet ja elämänmuutokset		
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (2022)	10.1	9.9
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (2022)	13.1	12
Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä (2022)	45.3	45.5
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		
Asuinalueensa olosuhteisiin tyytyväisten osuus, % 65 vuotta täyttäneet (2022)	84.8	83.7
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, % 75 vuotta täyttäneet (2022)	5.2	4.6
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	0.7	0.7
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvien hoitajaksojen määrä 65 vuotta täyttäneillä/ 10 000 vastaavan ikäistä (2022)	325.7	344.4
Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	92.5	93
Työ ja toiminta		
Keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä (2022)	59.9	60.7
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, % 65 vuotta täyttäneet (2022)	46.9	46.5
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, % 75 vuotta täyttäneet (2022)	47.9	51.3
Vapaa-aika		
Kulttuuripalveluita ei tarjolla riittävästi (pl. kirjastopalvelut), % palveluja tarvinneista, 65 vuotta täyttäneet (2022)	22.2	20.9
Ottiko kunta vuonna 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Paljon sosiaali- ja terveystarpeita tarvitsevat kotona asuvat ikäihmiset (2021)	78	58
Elintavat ja terveyskäyttäytyminen		
Alkoholia liikaa käyttävien (AUDIT-C), % 65 vuotta täyttäneet (2022)	31.5	32
Päivittäin tupakoivien osuus, % 65 vuotta täyttäneet (2022)	4.3	6.2
Kasviksia ja hedelmiä useita kertoja päivässä käyttävien osuus, % 65 vuotta täyttäneet (2020)	38.5	38.2
Kunta asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, % (2023/ 2021)	61/ 45	54/ 31
Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen		
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä (2022)	18	17.3
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä (2022)	28.1	26.8
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 65 vuotta täyttäneet (2022)	10	9.7
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) keskimäärin hyväksi tuntevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet (2022)	43	44.8
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneet (2022)	54.3	54.3

Sote-palvelut		
Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, % palveluja käyttäneistä 65 vuotta täyttäneet (2022)	11.4	14.2
Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa, % palveluja käyttäneistä 75 vuotta täyttäneet (2022)	10.2	12.5
Kunta on asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi (2021)	45	31
Terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelma sisältää tavoitteita ja toimenpiteitä iäkkäiden vajaaravitsemuksen ehkäisemiseen (2020)	33	69
RAI-arvioidut 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	18.3	16.8
Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	6.7	6.4
Monilääkittyjen 75 vuotta täyttäneiden osuus, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2020)	13.9	14.3
Terveystarkastukset 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisistä (2022)	0.6	0.9
Toimiva arki		
Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä (2022)	8.5	8
Enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvat, % 75 vuotta täyttäneistä (2021)	57	50.7
Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä (2022)	9.9	10.4
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	3.7	4.2
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	13.9	14.8
Säännöllisen kotihoidon piirissä olleet 85 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	31.4	32.2
Tukipalvelua vuoden aikana saaneet 65 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä, kunnan kustantamat palvelut (2022)	8.1	7.8
Osallisuus, vaikuttaminen ja yhteiskunta		
Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä (2020)	28.5	27.4
Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 65 vuotta täyttäneet (2022)	8.9	8.6
Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 75 vuotta täyttäneet (2022)	7.7	10.2
Taloudellinen toimeentulo		
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus, % 65 vuotta täyttäneistä (2022)	10.9	10.4
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	0.1	0.1
Eläkkeensaajan hoitotuen saajat / 1 000 asukasta (2022)	36	35.8

Yhteystiedot

Maarit Varjonen-Toivonen

Ylilääkäri, HYTE-työn vastuuyksikkö
Integraatiotoimialue
Pirkanmaan hyvinvointialue

maarit.varjonen-toivonen@pirha.fi



pirha.fi

Seuraa meitä somessa.

