

Pirkanmaan hyvinvointialue



Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026

Luonnos

Sisällysluettelo

1	Tiivistelmä	2
2	Johdanto	4
2.1	HYTE-kerroin.....	6
2.2	Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian painopisteet ja linjaukset hyvinvointisuunnitelmassa.....	10
2.3	Alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sisältö....	13
3	Käytetyt käsitteet ja lyhenteet.....	14
4	Osa I Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus	19
4.1	Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudella 2021–2024	19
4.2	Hyvinvointialueen kuntien hyvinvointityö	22
5	Osa II Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2023–2026	25
5.1	Pirkanmaan alueellisen hyvinvointisuunnitelma 2021–2024:n painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi.....	25
5.2	Alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ja ohjelmat Pirkanmaalla	28
5.3	Alueelliset hyvinvoinnin edistämisen painopisteet ja tavoitteet	32
5.4	Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation toimeenpanosuunnitelma painopisteille ja tavoitteille	35
5.5	Ehdotuksia kunnille ja järjestöille alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden toimeenpanoksi	41
6	Osa III Käsittely toimielimissä.....	47
7	Liitteet	49
7.1	Asiakirjojen valmisteluun osallistuneet	49
7.2	Käytetyt lähteet.....	52
7.3	Tilannekuvan määrittelyssä käytetyt tunnusluvut.....	55

1 Tiivistelmä

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 on strateginen alueellinen asiakirja, joka linjaa hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja niiden toimeenpanon väestötasolla. Se on järjestyksessään neljäs alueellinen hyvinvointisuunnitelma Pirkanmaalla. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa hyvinvointialueen laatimaan valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Lainsäädäntö velvoittaa liittämään asiakirjaan muut laissa määritellyt alueelliset hyvinvointisuunnitelmat. Kaikilla Pirhan hyvinvointisuunnitelmissa on Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin tilannekuvan perusteella muodostetut yhteiset painopisteet ja näiden tavoitteet. Nämä liittävät asiakirjat yhdeksi kokonaisuudeksi. Liitettävät asiakirjat on muuten valmisteltu omina kokonaisuuksinaan.

Liitettävät asiakirjat ovat: alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, johon on liitettävä alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma ja alueellinen neuvolasuunnitelma; alueellinen suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi sekä alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n **kertomusosa** kuvaa pirkanmaalaisen väestön hyvinvoinnin tilaa sovittujen indikaattoreiden (tunnuslukujen) kautta sekä edellisen valtuustokauden asiakirjan, Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n, painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpanoa. Lisäksi on huomioitu Pirkanmaan kuntien lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien kuluvan valtuustokauden painopisteet. Kertomusosa on muodostanut perustan asiakirjan **suunnitelmaosalle**. Se sisältää Pirhan ensimmäiselle valtuustokaudelle alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, niiden tavoitteet ja toimeenpanosuunnitelman. Toimeenpanosuunnitelma toteutuu osana hyvinvointialueen strategian toimeenpanoa ja palvelulinjojen toimintaa.

Asiakirjan valmistelussa on huomioitu hyvinvointialueen strategiset kärkiteemat ja valmisteilla oleva strategian toimeenpanosuunnitelma, Pirkanmaan kuntien hyvinvointisuunnitelmien painopisteet valtuustokaudelle 2021–2024, sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026 sekä kunnan ja hyvinvointialueen valtiosuuden perustana olevien HYTE-kerrointen tunnusluvut (indikaattorit). Toimeenpanosuunnitelmassa on paljon yhdyspintoja myös Pirkanmaan sote-uudistuksen (PirSOTE) toiminnallisten muutosten kehittämiseen ja toimeenpanoon sekä Suomen kestävä kasvun ohjelman (RRP) Pirkanmaan hankkeeseen "Hoitoon pikaisesti Pirkanmaalla uusilla toimintamalleilla".

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 on valmisteltu yhdessä kuntien ja muiden pirkanmaalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoiden kanssa. Valmistelulle nimetty ohjausryhmä on hyväksynyt valmistelun välivaiheet: tilannekuvan perustana käytettävän indikaattoripaketin (tunnusluvut), indikaattoritiedoista nostetut alueelliset väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet sekä näiden tavoitteet ja asiakirjan 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. Lisäksi kunnat ovat osallistuneet valmisteluun alueellisen hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston kautta. Hyvinvointikoordinaattorit ovat kunnissaan osallistaneet verkostojaan.

Kunnat laativat edelleen omat lakisäätteiset hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa oman väestönsä painopisteisiin perustuen. Pirkanmaan kunnat voivat hyödyntää alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman aineistoa poikkitoiminnallisessa työssään kuntalaistensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

2 Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on strateginen alueellinen asiakirja, jonka valmistelua ja toimeenpanoa ohjaa lainsäädäntö. Se linjaa hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet, tavoitteet ja niiden toimeenpanon väestötasolla. Valmistelulle on nimetty ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä, joiden jäsenten verkostojen kautta valmisteluun on osallistunut laaja ja monialainen joukko pirkanmaalaisia. Ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä on esitelty liitteessä 7.1.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tilannekuvan selvittämiseen on käytetty samoja teemoja kuin edellisessä alueellisessa hyvinvointikertomus- ja suunnitelma 2021–2024-asiakirjassa. Tilannekuvan tunnusluvut on ryhmitelty näiden teemojen mukaisesti ja ikäryhmittäin. Tunnusluvut kuvaavat Pirkanmaan hyvinvointialueen 23 kunnan tilannetta vuosina 2017–2022. Lisäksi samoilla tunnusluvuilla on katsottu näiltä vuosilta Pirkanmaan hyvinvointialueen alueelliset tiedot ja verrattu näitä koko maan tilanteeseen. Alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden ja niiden tavoitteiden koostamisessa on tilannekuvan lisäksi huomioitu Pirkanmaan kuntien lakisääteisten hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien painopisteet kuluvalle valtuustokaudelle. Alueelliset väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niiden tavoitteet ovat yhteiset kaikille Pirkanmaan alueellisille hyvinvointisuunnitelmille.

Lausuntokierrokselle lähtevät asiakirjat ovat luonnosversioita. Ne ovat virallisia asiakirjoja Pirhan valtuuston hyväksymisen jälkeen ja julkaistaan Pirhan verkkosivustolla. Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmien viimeistelyssä huomioidaan muun ohella kevään 2023 kouluterveyskyselyn tulokset.

Taustaa

Pirkanmaalla alueellinen väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE-) koordinaatio on vuodesta 2009 ollut osa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) perusterveydenhuollon yksikön (PETE) toimenkuvaa. Ohjausryhmänä on toiminut PSHP:n hallituksen toimikautekseen nimeämä Terveyden edistämisen neuvottelukunta, joka myös on tehnyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategisten alueellisten asiakirjojen valmistelussa tarvittavat linjaukset. Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) käynnistyttyä alueellinen HYTE-koordinaatio on osa integraatiotoimialueen toimintaa.

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. Alueellinen hyvinvointikertomus on linjannut alueellisen HYTE-koordinaation painopisteet sekä niiden toimeenpanon alueellisesti ja erikoissairaanhoidossa. Se on toiminut myös mallina kuntien lakisääteisille laajoille hyvinvointikertomuksille. Kunnat laativat valtuustokausittain omat hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa, jotka perustuvat niiden oman väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteisiin. Kunnat ovat voineet HYTE-työssään hyödyntää tietoa alueelliseen hyvinvointikertomukseen valituista indikaattoreista, painopisteistä ja suunnitelmista niiden toimeenpanoksi.

Lakiperusta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa hyvinvointialueet laatimaan valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Asiakirjaan on liitettävä muut laissa 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 hyvinvointisuunnitelmissa 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.

2.1 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 kerrointa nimitetään HYTE-kertoimeksi.**

HYTE-kertoimen tavoitteena on kannustaa hyvinvointialueita ehkäisevään ja edistävään työhön sosiaali- ja terveystaloudissa. Tämä hillitsee palvelutarvetta ja sote-menojen kasvua. Elinvoimaisen kunnan edellytys on hyvinvoiva väestö. Tärkeää on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen heidän arkiympäristössään, osana kunnan tehtäviä.

HYTE-kertoimen määrittelyssä käytetään toimintaa ja nykytilannetta kuvaavia **prosessi-indikaattoreita** ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilanteessa tapahtuneita muutoksia kuvaavia **tulosindikaattoreita**. HYTE-kertoimien indikaattorit on määritetty valtioneuvoston asetuksessa hyvinvointialueiden rahoituksesta (1392/2022) ja valtioneuvoston asetuksessa kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1393/2022).

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n painopisteiden ja tavoitteiden muodostamisessa on muun ohella huomioitu hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen indikaattorit sekä kuntien HYTE-kertoimen tulosindikaattorit. Molempien HYTE-kerrointen tulosindikaattorit edellyttävät yhteisiä toimenpiteitä hyvinvointialueelta ja kunnilta, että saadaan mitattavia muutoksia. Myös järjestöt ja muut sidosryhmät on tärkeää osallistaa tähän. Taulukossa 1 on esitetty kunnan ja hyvinvointialueen HYTE-kerrointen **tulosindikaattorit**.

Kunnan HYTE-kertoimen tulosindikaattorit	Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen tulosindikaattorit
1) Kokee terveydentilansa keskinertaiseksi tai huonoksi, osuus 8. ja 9. luokan oppilaista	1) Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuuta (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 sairaalahoitojaksot 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 hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä henkilöillä verrattuna 10 000 vastaavan ikäiseen henkilöön	

Taulukko 1 Kunnan ja hyvinvointialueen HYTE-kerrointen tulosindikaattorit

Kunnan HYTE-kertoimen prosessi-indikaattori mittaa kunnan tekemiä 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 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 -foorumeja
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 terveellisyyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus tehdään kolmen vuoden välein • Koulussa noudatetaan kouluruokailusuositusta koululounaan ja välipalojen järjestämisessä • Koulussa on pitkät liikuntavälitunnit

Taulukko 2 Kunnan HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit

Hyvinvointialueen HYTE-kerroin tulee voimaan vuonna 2026. Kaikista hyvinvointialueen prosessi-indikaattoreista ei vielä saada kerättyä kattavasti tietoja. Pirhassa myös hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit on huomioitu toiminnan kehittämisessä. Suuri kehittämiskokonaisuus on HYTE-kertoimen indikaattoreihin liittyvien toimenpiteiden yhdenmukainen kirjaaminen.

Hyvinvointialueen HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit

- 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 tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti
- Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään

Kaikki hyvinvointialueet saavat vuosina 2023–2025 saman asukaskohtaisen euro-määrän HYTE-kertoimeen perustuvaa rahoitusta. Se on vajaa 1 % hyvinvointialueiden rahoituksesta ja vuonna 2023 on 39,40 €/asukas. Vuoden 2026 alusta hyvinvointialueen HYTE-kerroin perustuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ja tuloksia kuvaaviin indikaattoreihin (tunnuslukuihin). Koska vuosittain valtio ohjaa hyvinvointialueiden rahoitukseen määrätyn summan myös HYTE-kertoimeen perustuen, vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueiden rahoitus tältä osin eroaa toisistaan. Hyvinvointialueella on sitä parempi HYTE-kerroin, mitä paremmin se pärjää valtakunnallisessa prosessi- ja tulosindikaattoreiden vertailussa. Jos vuonna 2023 HYTE-kertoimeen varattu osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta (217,4 milj.€) olisi jaettu HYTE-kerroin-laskelman mukaan, hyvinvointialueet olisivat saaneet 14,50 € - 67,80 € asukasta kohden. Tämän vuoksi on tärkeää, että hyvinvointialueella kaikki osaltaan toteuttavat alueellisten hyvinvointisuunnitelmien painopisteitä ja tavoitteita.

Kunnat ovat saaneet vuoden 2023 alusta HYTE-kertoimiin perustuvaa valtionosuutta, joka vuonna 2023 on n. 100 M€. Kunta saa tätä lisäosuutta €/asukas perustuen oman HYTE-kertoimensa prosessi- ja tulosindikaattoreihin ja näiden sijoittumiseen valtakunnallisessa vertailussa.

2.2 Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian painopisteet ja linjaukset hyvinvointisuunnitelmassa

Pirkanmaan hyvinvointialueen ensimmäisessä strategiassa missiona on "Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten". Hyvinvointialueen missio kuvaa tiiviisti sen miksi hyvinvointialue on olemassa ja mikä sen tehtävässä on olennaista. **Väestötasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on mahdollistaa Pirkanmaan asukkaille hyvinvointia ja terveyttä edistävät valinnat.**

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) aluevaltuusto hyväksyi hyvinvointialueen ensimmäisen strategian vuosille 2023–2025 kokouksessaan 5.12.2022.

Hyvinvointialueen **missio** on "Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten" ja **visio** on "Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä". Pirhan **arvot** ovat ihmisläheisyys, arvostus, rohkeus, vastuullisuus, luottamus.

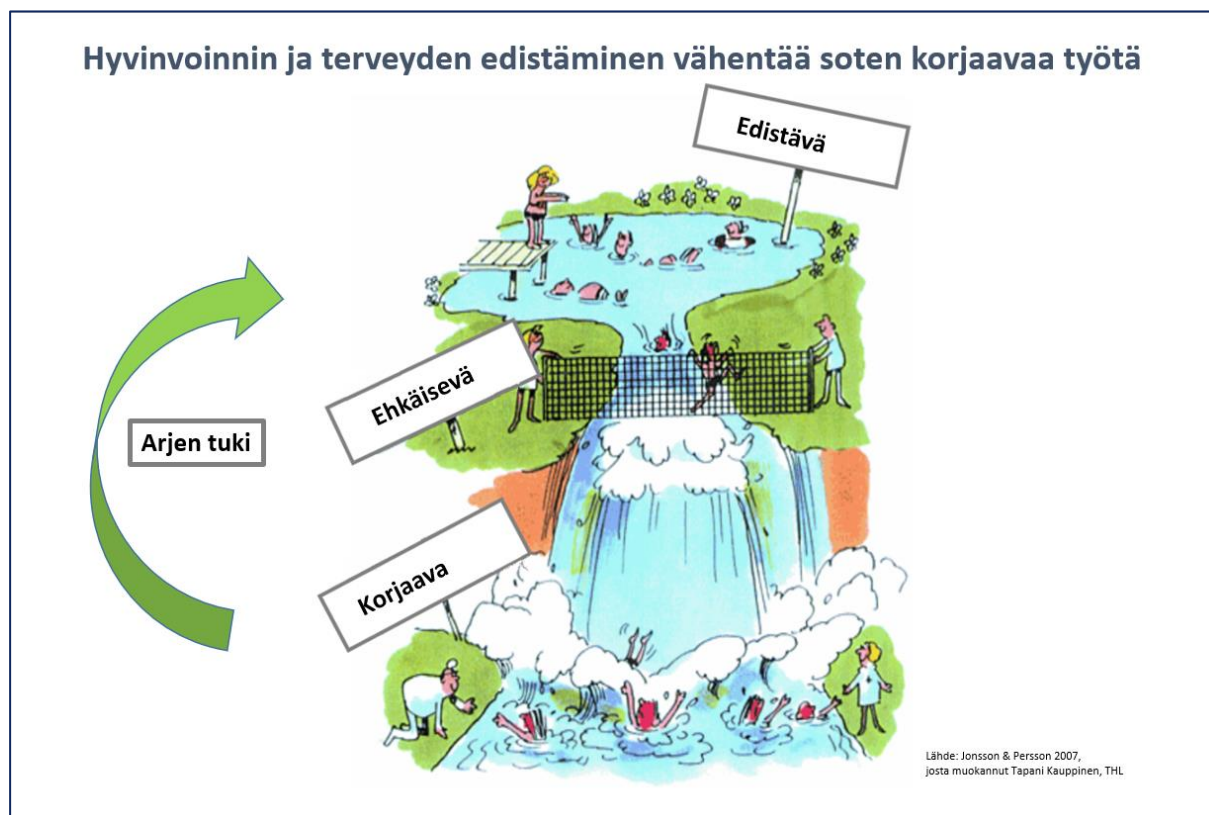
Pirhan strategiset kärkiteemat ovat

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 osaajina • Pidämme huolta henkilökunnan työssä jaksamisesta ja työhyvinvoinnista
4. Yhdessä yhteentoimiva 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 korkeakoulu-yhteisön kanssa kansainvälisellä ja kansallisella tasolla

Strategian kärkiteemoille on Pirhassa 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 yksi strateginen tavoite vuonna 2025 on Pirhan HYTE-kertoimen sijainti valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Tämä strateginen tavoite on ohjannut tämän alueellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden ja niiden toteutumisen arviointimittareiden valintaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tukee pirkanmaalaista arjessa



Kuva 1 Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien tavoitteena on arjen tuki

Oheinen kuva sopii esittämään miten alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmat tukevat pirkanmaalaista arjen haasteissa (kuva 1). Hyvinvointialue ja kunnat mahdollistavat omilla toimenpiteillään pirkanmaalaiselle hyvinvointia ja terveyttä edistävät valinnat. Pirkanmaalainen itse tekee valinnat, miten näitä hyödyntää. Tarvittaessa hän saa ammattihenkilöiltä tietoa ja ohjausta. Tieto ja palvelut ovat kuntalaisen ja eri alojen ammattihenkilöiden helposti löydettävissä ja ne perustuvat tutkituun tietoon. Kuvassa tavoitteena on, että pirkanmaalainen pääsee halutessaan veteen ja sieltä pois, pysyy pinnalla ja osaa liikkua arjen ympäristössään.

Kun pirkanmaalainen kohtaa arjessaan haasteita, on tärkeää, että haaste tunnustetaan varhain ja otetaan se puheeksi. Ammattihenkilön opastamana käynnistetään toimenpiteet muutokseen motivoitumiselle. On rakennettu toimivat yhteiset palvelupolut, että eri toimijat osaavat ohjata riippumatta pirkanmaalaisen asuinpaikasta ja ammattihenkilön taustasta.

Ongelmien kasvaessa tarvitaan nopeata oikea-aikaista tunnistamista, puuttumista ja riittävää tukea muutokselle. Tukea tarvitaan mahdollistamaan arjessa omatoimiset hyvinvointia ja terveyttä edistävät valinnat.

2.3 Alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sisältö

Lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialueen laatimaan valtuustokausittain aluevaltuustolle 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 edistämisen tavoitteet ja määritettävä niitä tukevat toimenpiteet
- Otettava päätöksenteossa huomioon päätösten arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin
- Nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho
- Seurattava asukaittensa 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 sekä siihen linkitettävät alueelliset hyvinvointisuunnitelmat linjaavat väestötasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja tavoitteet. Nämä ovat yhteiset kaikille Pirkanmaan kunnille lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille. Painopisteiden ja niiden tavoitteiden muodostamisessa on muun ohella huomioitu hyvinvointialueen strategian kärkiteemat toimeenpanosuunnitelmineen. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa visiona on "Pirkanmaalaiset ovat ylpeitä hyvinvointialueensa palveluista ja suosittelevat niitä".

Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanosuunnitelmat kohdentuvat Pirhan kaikille toimialueille. Nämä raportoivat toteuttamistaan toimenpiteistä osana omaa vuosiraportointiaan.

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n **ker-tomusosa** kuvaa väestön hyvinvoinnin kehitystä valtuustokaudella 2021–2024. Se sisältää väestön hyvinvointia ja terveyttä kuvaavia indikaattoreita (tunnuslukuja), yhteenvedon Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n toimeenpanosta alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpitein sekä yhteenvedon kuntien hyvinvointisuunnitelmien painopisteistä valtuustokaudelle 2021–2024. Kertomusosan perusteella on muodostettu tilannekuva pirkanmaalaisen väestön hyvinvoinnin tilanteesta.

Tilannekuvan pohjalta on rakennettu asiakirjan **suunnitelmaosaan** väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja näiden tavoitteet. Painopisteet ja tavoitteet ovat yhteiset alueelliselle hyvinvointikertomukselle ja -suunnitelmalle sekä tähän linkitetyille lakisääteisille alueellisille hyvinvointisuunnitelmille.

Tässä asiakirjassa kuvataan **hyvinvointialueen alueelliset hyte-koordinaation toimenpiteet** painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpanoksi sekä näiden toteutumisen arviointimenettelyt. Lisäksi on ehdotuksia miten kunnat, järjestöt ja muut sidosryhmät voivat omalla toiminnallaan vaikuttaa alueellisten painopisteiden ja tavoitteiden toteutumiseen ja miten toteutumista voi arvioida. Asiakirjaan linkitetyissä alueellisissa hyvinvointisuunnitelmissa on kuvattu yhteisten painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpano näiden toimenpitein.

3 Käytetyt käsitteet ja lyhenteet

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

Taustakäsitteet

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

Hyvinvointikäsitys voidaan esittää seuraavasti: ”Suunnitelma pohjaa laaja-alaiseen hyvinvointikäsitukseen, 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 tunnistetaan 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 organisaatioissa

EPT tarkoittaa ehkäisevää päihdetyötä

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

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

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

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 terveyst-, hyvinvointi- ja palvelututkimus, joka korvaa THL:n aiemmin toteuttaman Aikuisväestön terveyst-, 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 rutiinotoimiin 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 koordinaatioissa 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 terveysalan toimijoiden ja kehittäjien yhteinen innovaatioyhteisö, joka tarjoaa työvälineitä ja foorumeita käytäntöjen kehittämiseen, käyttöönottoon ja vuorovaikutukseen. Innokylä löytyy osoitteesta www.innokyla.fi.

KULTU on työryhmä, joka on perustettu koordinoimaan Pirkanmaan alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman työstämistä ja toimeenpanoa

KulttuuriTEAvisari on THL:n tiedonkeruu kuntien terveyttä edistävästä kulttuuri-toiminnasta

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

PirSOTE on Pirkanmaan sote-uudistuksessa Tulevaisuuden terveyskeskuksen palveluita rakentava hanke

PMT tarkoittaa päihde- ja mielenterveystyötä

PSHP on Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

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-verkoston.

STM on Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

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 Pirkanmaan 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 terveydenedistämiseksi 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 toimikaudekseen 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 sekä edellisen kauden asiakirjan, Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024, painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpanoa. Lisäksi kertomusosa sisältää taulukkomuotoisen yhteenvedon Pirkanmaan kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä valtuustokaudelle 2021–2024. Kertomusosa on perusta asiakirjan suunnitelmaosalle.

4.1 Väestön hyvinvoinnin kehitys valtuustokaudella 2021–2024

Pirkanmaalla alueellinen väestötason hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE-) koordinaatio on vuodesta 2009 ollut osa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) perusterveydenhuollon yksikön (PETE) toimenkuvaa. Ohjausryhmänä on toiminut

PSHP:n hallituksen toimikaudekseen nimeämä Terveyden edistämisen neuvottelukunta, joka myös tehnyt 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. Alueellinen hyvinvointikertomus on linjannut alueellisen HYTE-koordinaation painopisteet sekä niiden toimeenpanon alueellisesti ja erikoissairaanhoidossa. Se on toiminut myös mallina kuntien lakisääteisille laajoille hyvinvointikertomuksille. Kunnat laativat omat laajat hyvinvointikertomuksensa valtuustokausittain ja ovat voineet HYTE-työssään hyödyntää tietoa alueelliseen hyvinvointikertomukseen valituista indikaattoreista, painopisteistä ja suunnitelmista niiden toimeenpanoksi.

Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus 2021–2024:n ydin on suunnittelutaulukko, johon on koottu painopisteet, tavoitteet ja niiden toimeenpano alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpiteinä ja ehdotuksina kunnille. Alueellisen tason toteutuminen ja erikoissairaanhoidon kokonaisuus raportoitiin vuosina 2021 ja 2022 Terveyden edistämisen neuvottelukunnalle ja erikoissairaanhoidon kokonaisuus myös erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen ohjausryhmälle.

Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvaa on selvitetty liitteessä 7.2 kuvatuin indikaattorein eli tunnusluvuin. Ne kuvaavat väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannetta sekä trendiä (kehityssuuntaa) tuoreimman käytettävän tiedon sekä sitä edeltävien 5 vuoden perusteella. 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 edellisessä, 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 terveyskäyttäytyminen
- 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

Kaikissa ikäryhmissä teemojen järjestys on sama. Kaikista ikäryhmistä ei ole ollut saatavilla kaikkien teemojen indikaattoreita, koska kyseisiä indikaattoreita ei systemaattisesti kerätä ja raportoida valtakunnallisiin indikaattoripankkeihin.

Indikaattorit kuvaavat Pirkanmaan hyvinvointialueen 23 kunnan tilannetta vuosina 2017–2021. Lisäksi samoilla indikaattoreilla on katsottu näiltä vuosilta Pirkanmaan alueelliset tiedot ja verrattu näitä koko maan tilanteeseen. Indikaattoreita valittaessa

teemojen sisälle on huomioitu muun ohella syksyllä 2022 lausuntokierrokselle lähetetty valtakunnallinen ehdotus alueellisen hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman minimitietosisällöksi sekä hyvinvointialueen ja kuntien valtiosuuden perustana olevien HYTE-kerrointen indikaattorit. Kaikista indikaattoreista ei ole saatavissa kunta-kohtaisia tietoja. Kattavimmat indikaattorit ovat lasten ja nuorten ikäryhmissä, joilta kouluterveyskyselyissä kootaan säännöllisesti hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja koko ikäluokalta.

Ennen hyväksymismenettelyitä asiakirjaan täydennetään 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. Kunnissa vastuu on siltä osin kuin se liittyy muihin kunnan lakisääteisiin tehtäviin ja hyvinvointialueilla siltä osin kuin se liittyy sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen.

Laki velvoittaa kunnat ja hyvinvointialueet nimeämään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahon. Pirkanmaan 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**. Hyvinvointikoordinaattorit muodostavat Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoreiden verkoston.

Kunnissa on nimetty poikkihallinnolliset hyvinvointityöryhmät, jotka muun ohella koordinoivat kunnan lakisääteisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelua, toimeenpanoa ja vuosittaista lakisääteistä raportointia.

Kunnat laativat valtuustokausittain omat lakisääteiset hyvinvointikertomuksensa ja -suunnitelmansa oman väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteisiin perustuen. Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelussa on huomioitu alueen kuntien kuluva valtuustokauden hyvinvointikertomusten ja suunnitelmien painopisteet. Seuraavassa taulukossa (taulukko 3) on kunnittain valtuustokauden 2021–2024 painopisteet kunnan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

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; Päihitteettömyys 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 nokiaalaisten 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; Päihitteettömän 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 elämänhallintataidot, osallisuus ja yhdenvertaisuus, vanhemmuus, palveluohjaus ja viestintä Työikäiset: elintapaohjaus, ennaltaehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö, osallisuus ja elämänhallinta, työllisyys ja työkykyisyys Ikääntyneet: toimintakykyisyys, osallisuus, liikkumista tukeva ympäristö
Tampere	Terveys: elintavat ja riskitekijät, palveluiden saatavuus; Koulutus: varhaiskasvatus ja koulutustaso; Henkilökohtainen toiminta ja työ: eläköityminen ja harrastaminen; Ympäristö; äänen saaminen kuuluville yhteiskunnassa, sosiaaliset yhteydet ja suhteet, aineellinen elintaso, turvallisuuden tunne
Urpjala	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 3 Pirkanmaan kuntien hyvinvointikertomusten painopisteet valtuustokaudella 2021–2024

Kunnat saavat vuoden 2023 alusta peruspalvelujen valtionosuutta perustuen myös kunnan tekemiin toimenpiteisiin väestönsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tämä osa valtionosuudesta määräytyy asukasmäärän ja kunnan HYTE-kertoimen perusteella. HYTE-kertoimeen vaikuttavat kunnan toimenpiteitä kuvaavat prosessi-indikaattorit ja tuloksellisuutta sekä muutosta väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilassa mittaavat tulosindikaattorit. Kunnan HYTE-kertoimen indikaattorit on määritetty valtioneuvoston asetuksessa kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta (1393/2022).

5 Osa II Hyvinvointisuunnitelma valtuustokaudelle 2023–2026

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sekä siihen linkitettävien lakisääteisten alueellisten hyvinvointisuunnitelmien yhteiset painopisteet ja tavoitteet on päätetty valmistelulle nimetyssä ohjausryhmässä. Tässä asiakirjassa kuvataan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation näkökulmasta suunnitelma tavoitteiden toimeenpanoksi.

Tähän asiakirjaan linkitettävissä lakisääteisissä alueellisissa hyvinvointisuunnitelmissa on kuvattu niiden toimeenpanosuunnitelmat. Kaikille asiakirjoille yhteisiä ovat painopisteet ja niiden tavoitteet, jotka linkittävät asiakirjat yhdeksi kokonaisuudeksi. Linkitettyt alueelliset hyvinvointisuunnitelmat toimivat myös itsenäisinä asiakirjoina.

Pirhan alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano tapahtuu hyvinvointialueen kaikilla palvelulinjoilla. Toimeenpanoon osallistuvat myös kunnat ja muut sidosryhmät. Pirhan ja kuntien lakisääteisten vuosittaisten HYTE-neuvotteluiden aiheena syksyllä 2023 on alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano yhteistyössä kuntien ja muiden sidosryhmien kanssa.

Kuntien sitoutuminen hyvinvointialueen HYTE-kertoimia koskeviin toimeenpanosuunnitelmiin??? Teksti lisätään syksyn 2023 lakisääteisten HYTE-kuntaneuvotteluiden jälkeen.

5.1 Pirkanmaan alueellisen hyvinvointisuunnitelma 2021–2024:n painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024 oli strateginen alueellinen asiakirja, joka on linjannut Pirkanmaalla alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation painopisteet ja niiden toimeenpanon. Asiakirjassa esitetty visio oli ”Kuntalainen voi hyvin ja on tyytyväinen elämäänsä. Kuntalaisella on hyvä arki ja mielekäs elämä.” Asiakirjan tärkein merkitys oli kohdentaa käytävissä olevat resurssit väestön hyvinvointitietojen mukaan.

Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n painopisteet ja niiden tavoitteet väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi olivat yhteiset alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimeenpanosuunnitelmille sekä ehdotuksiksi kunnissa toimeenpantaviksi.

Seuraavassa taulukossa (taulukko 4) on painopisteittäin ja tavoitteittain kuvattu toimeenpanon toteutuminen alueellisella tasolla ja erikoissairaanhoidossa vuoden 2023 kevääseen asti. Lähes kaikki alueellisen tason toimenpiteet liittyvät Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen Pirkanmaan hankesuunnitelman (PirSOTE) toimeenpanoon.

Painopiste	Tavoite	Toimeenpano alueellisen tason toimenpitein	Toimeenpano erikoissairaanhoidon toimenpitein
Elintavoilla fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia	1. Lisätään lasten, nuorten ja perheiden ruokailoa ja parannetaan ruokattumuksia	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. Integraatiovastuualueelta 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 mielenterveyttä ja yksión resilienssiä	Järjestetty kunnille KulttuuriTEAvisari -kuntokoulu tukemaan taiteen ja kulttuurin keinojen hyödyntämistä kuntalaisten mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. Hankerahoituksen turvin käynnistetty taiteen ja kulttuurin keinojen hyödyntäminen hyvinvointialueen toiminnassa. Hankerahoituksella työstitetty uusi alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma	Osana alueellista kulttuuri-toiminnan palveluohjaus -hanketta (KUPPI-hanke) työstitetty erikoissairaanhoidon kulttuurihyvinvointisuunnitelma. Perustettu asiakkaille OLKA-piste ja vastuutettu ammattihenkilö organisoimaan toimintaa
Osallisuus ja vaikuttaminen	1. Vaikutetaan EVA-menettelyn kautta	Eritelty EVA-menettely (päätösten ennakkoarviointi-) hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman suunnitteluun liittyen	Hyvinvointialueen kaikilla palvelulinjoilla otetaan EVA-menettely käyttöön aikanaan samoin periaattein
	2. Edistetään sosiaalista osallistumista	Pirkan integraatiovastuualueelle perustettu alueellinen järjestö- ja osallisuuskoordinaation kokonaisuus, mikä osaltaan vas-	Perustettu asiakkaille Tays-sairaaloihin OLKA-pisteet ja vastuutettu ammattihenkilö organisoimaan toimintaa

		taa järjestöavustuksiin ja vaikuttamistoi- mielmiin liittyvistä hyvinvointialueen tehtä- vistä	
	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 neuvola-suunnitelmassa	Kevääseen 2023 mennessä ei erikoissairaanhoidossa vielä toimenpiteitä tälle tavoitteelle
	2. Edistetään lähiympäristöjen kehittämistä esteettömiksi ja turvallisiksi sekä liikkumiseen ja osallisuuteen kannustaviksi	Käynnistetty yhdessä kuntien kanssa alueellinen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessi väestön liikkumisen 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 saavuutta, saavutettavuutta ja yhdenvertaisuutta	Rakenteilla alueellinen ravitsemusohjauksen ja yhteistyön malli. Valmistelussa kulttuurihyvinvoinnin palveluiden linkittäminen valmisteltavaan alueelliseen digitaaliseen elintapaohjauksen palvelutarjontimeen	Kehitetään erikoissairaanhoidon raportointityökalu Tabua
	2. Otetaan käyttöön vaikuttavat menetelmät ja toimintamallit	Käynnistetty alueelliselle digitaaliselle elintapaohjauksen palvelutarjontimelle koottavien aineistojen kokoaminen	Savuton sairaala -itsearvioinnin 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 4 Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021–2024:n tavoitteiden toteutuminen alueellisen tason ja erikoissairaanhoidon toimenpitein

5.2 Alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ja ohjelmat Pirkanmaalla

Pirkanmaalla on ennen hyvinvointialueen käynnistymistä työstyetty osana alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatiota alueelliset ravitsemus- (2011), terveystuukunta- (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.

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

Lakisäätöiset alueelliset hyvinvointisuunnitelmat

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

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

Pirkanmaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvan perusteella löydettiin kaikille hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmille yhteiset painopisteet ja näille konkreettiset tavoitteet. Tämä linkittää asiakirjat yhteen. Muuten asiakirjat ovat omia kokonaisuuksiaan.

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 palvelupolkuun 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. Omaishoi-

taja-hoidettava- 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.

Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Suomen ensimmäinen alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma valmistui Pirkanmaalla vuonna 2017. Tulevaisuuden sote-keskus-hankkeen Pirkanmaan hankkeessa (PirSOTE) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuudessa yksi hankesuunnitelman tavoite oli mallintaa alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus ja sisällyttää tähän kulttuurihyvinvoinnin kokonaisuus. 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. Tavoitteena on edistää hyvinvointialueen ja kuntien yhteisten asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja auttaa turvaamaan kulttuuristen oikeuksien toteutuminen jokaiselle pirkanmaalaiselle.

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

Sairaalapalveluiden kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Sairaalapalvelujen kulttuurihyvinvointisuunnitelman tavoitteena on tukea asiakkaiden, potilaiden ja henkilöstön kulttuuristen oikeuksien toteutumista sairaaloiden arjessa sekä tietoisuuden sekä osaamisen lisääminen taiteen ja kulttuurin menetelmistä.

Suunnitelmaa on ohjannut Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma, johon kirjatut tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset on sairaalapalvelujen suunnitelmassa sovellettu sairaalaympäristöön.

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

Suunnitelma on toteutettu osana Kulttuurihyvinvoinnin palveluohjaus Pirkanmaalla -hanketta, joka on saanut sosiaali- ja terveysministeriöltä valtionavustusta terveyden edistämisen määrärahasta.

Alueellinen ravitsemussuunnitelma

Pirkanmaan alueellinen ravitsemustyöryhmä työsti alueellisen ravitsemussuunnitelman, jonka Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi vuonna 2011. Toimikautensa lopulla alueellinen ravitsemustyöryhmä päivitti siitä lasten ja nuorten osion, joka hyväksyttiin joulukuussa 2021 nimellä ”Ruoasta iloa ja hyvinvointia lapsiperheille”.

Alueellisen ravitsemussuunnitelman 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

Alueellisessa ravitsemussuunnitelmassa asioita käsitellään toimijoittain. Asiakirjassa riittävien ja laadukkaiden palveluiden resursointi sisältää seuraavat asiat: osaava henkilöstö ja ajankäyttö, säännöllinen ravitsemusaiheinen täydennyskoulutus, ajankukaiset digitaaliset ja muut työvälineet

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

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 valmisteilla olevan dokumentin toimenpiteillä. Henkilöstön turvallisuuden edistämisen menettelyt kuvataan vuotuisessa hyvinvointialueen riskienhallintasuunnitelmassa.

Tavoitteena on ennaltaehkäisyn ja ennakkoinnin 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.

5.3 Alueelliset hyvinvoinnin edistämisen painopisteet ja tavoitteet

Pirkanmaan hyvinvointialueen alueellisten 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.

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 31.5.2023 seuraavat painopistekohtaiset tavoitteet (taulukko 5):

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 Puutemme 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 palvelutarjotimen</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 kynnystä madaltavia toimintatapoja</p> <p>4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi</p>
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	<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> <p>5.3 Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee</p>

Taulukko 5 Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien yhteiset painopisteet ja tavoitteet

5.4 Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation toimeenpanosuunnitelma painopisteille ja tavoitteille

Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman sekä siihen linkitettävien alueellisten hyvinvointisuunnitelmien tavoite on edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä ja siten pitkällä aikavälillä vaikuttaa sotepalvelujen tarpeeseen ja kustannuksiin. Tavoitteiden toimeenpanosuunnitelmassa on etsitty käytäntöjä, joiden kautta saadaan näkyville muutos hyvinvointialueen HYTE-kertoimen indikaattoreissa ja kuntien HYTE-kertoimen prosessi-indikaattoreissa. Nämä kuvastavat toimeenpanosuunnitelmien vaikuttavuutta.

Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien toimeenpano tapahtuu hyvinvointialueen kaikilla palvelulinjoilla. Tässä asiakirjassa kuvataan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation näkökulmasta suunnitelma alueellisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien tavoitteiden toimeenpanoksi. Linkitettävissä alueellisissa hyvinvointisuunnitelmissa kuvataan niiden toimeenpanosuunnitelmat.

Alueellisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien tavoitteiden toimeenpanoon osallistuvat osaltaan myös kunnat ja muut sidosryhmät. Seuraavassa luvussa 5.6 on ehdotuksia, miten kunnat ja järjestöt voivat omilla toimenpiteillään edistää alueellisten tavoitteiden toteutumista.

Kuntien sitoutuminen hyvinvointialueen HYTE-kertoimia koskeviin toimeenpanosuunnitelmiin? Lisätään teksti syksyn 2023 kuntaneuvotteluiden jälkeen.

Seuraavissa taulukoissa (taulukot 6.1–6.5) on toimeenpanosuunnitelma arviointimenetelyineen alueellisen tason toimenpiteiksi, joilla tuetaan pirkanmaalaisen väestön mahdollisuuksia hyvinvointia ja terveyttä edistäviin valintoihin ja palveluihin. Tavoitteena on arjen tuki. Pirhan alueellisen HYTE-koordinaation strateginen tavoite on vuodessa 2025, jolloin yksi Pirhan strategisista tavoitteista on Pirhan HYTE-kertoimen sijainti valtakunnan parhaassa kolmanneksessa. Yhdessä tämän kanssa tavoite on tukea Pirkanmaan kuntia niiden HYTE-kerrointen nostamisessa.

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	Tuetaan itsehoitoa lisäämällä erilaisia palvelukaviana ja tiedottamalla niistä asukkaille ja toimijoille sekä kehitetään matalan kynnyksen elintapaohjausta tukevia digiratkaisuja.	<ul style="list-style-type: none"> • RRP-hankkeessa on rakennettu ja julkaistu alueellinen digitaalinen elintapaohjauksen palvelutarjotin • <u>Hyte-indikaattori A/</u> Lonkkamurtumat 65v täyttäneillä: määrä vähenee • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25-64-vuotiaat: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa
	1.2 Puutomme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)	RRP/ investointi 2 -hankkeessa työyksiköihin jalkautuu "sote-henkilöstön elintapaohjausvalmentaja" tukemaan riskitekijöihin puuttumista. Rakennetaan alueellinen väkivallan ehkäisyn ohjelma ja toimintasuunnitelma ja otetaan käyttöön. Osallistutaan vuosittain valtakunnalliseen STESO-verkoston "Tupakaton sote" -itsearviointiin ja kehitetään toimintaa sen tulosten perusteella	<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 keskinertaiseksi tai huonoksi, 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa • Osallistuttu "Tupakaton sote" -itsearviointiin ja tehty suunnitelma savuttomuuden lisäämiseksi Pirhan sote-palveluissa
	1.3 Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella	Tutkittuun tietoon perustuva elintapaohjausmateriaalia ja hyviä käytäntöjä elintapamuutoksen tueksi löytyy alueelliselta elintapaohjauksen palvelutarjottimelta	<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 keskinertaiseksi 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 • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa

Taulukko 6.1 Painopisteen 1 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Alueellisen HYTE-koordinaation toimenpiteet tavoitteen toimeenpanoksi	Toteutumisen arviointikriteerit
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	2.1 Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta	Hyvinvointialue koordinoi alueellisen liikuntaneuvonnan prosessin kehittämistä ja alueellisen kulttuurihyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa. Elintapaohjaus ja liikuntaneuvonta järjestetään asiakaslähtöisesti, esteettömästi ja saavutettavasti	<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 tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti: määrä kasvaa • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> liikuntalisenssien määrä kasvaa
	2.2 Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen	Alueellinen liikuntaneuvonnan ja ohjauksen prosessi on rakennettu yhdessä kuntien ja HLU:n kanssa sisältäen kirjaamiskäytännöt potilastietojärjestelmiin. Alueellinen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjotin on linkitetty alueelliseen digitaaliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen	<ul style="list-style-type: none"> • Alueellinen liikuntaneuvonnan ja ohjauksen prosessi on valmis • Alueellinen kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjotin on linkitetty alueelliseen digitaaliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen • <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> liikuntalisenssien määrä kasvaa
	2.3 Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin	Hva:n yksiköt ottavat puheeksi, neuvovat sekä ohjaavat omatoimiseen liikunta-aktiivisuuteen, kunnan liikuntatoimen palveluihin sekä järjestöihin. Kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjotin ja kulttuurilähete tms. kaltainen	<ul style="list-style-type: none"> • Liikuntälaheteiden määrä kasvaa • Kulttuurihyvinvointiin annettujen palveluohjausten 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

		palveluohjus toteutuu osana toimipisteiden perustyötä	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori K/</u> Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65v täyttäneillä: määrä vähenee • <u>PUHTI-indikaattorit:</u> liikuntalisenssien määrä kasvaa
--	--	---	---

Taulukko 6.2 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 tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielenhyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa	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
	3.2 Kehitämme matkailan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta	Liikuntaneuvonnan ja omaehtoisen liikunnan kehittämisen ja kohdentumisen riskiryhmässä oleville osana alueellista liikuntaneuvonnan prosessia. Järjestöt osallistuvat liikuntaneuvonnan prosessin kehittämiseen	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Hyte-indikaattori A ja K/</u> Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat: määrä vähenee • <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
	3.3 Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja	Otetaan käyttöön PirSOTEssa rakennettu alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli	<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 sairaalahoidojaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat: määrä vähenee

Taulukko 6.3 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 saatavuttavaa viestintää	Luodaan alueellinen järjestöyhteistyön asiakirja. Kehitetään alueellista järjestöavustusprosessia. Otetaan vaikuttamistoimielimet mukaan kehittämistyöhön. Pirkanmaalle perustettavan järjestöneuvottelukunnan avulla järjestöiltä kerätään vuosittain hyvinvointi- ja kokemustietoa.	<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
	4.2 Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnyistä madaltavia toimintatapoja	Alueellisessa HYTE-työssä kannustetaan kuntia osallistamaan kuntalaisia kunnan palveluiden kehittämiseen suunnitelmallisesti. Hyvinvointialueen palveluissa ohjataan asiakkaita järjestötoiminnan pariin.	<ul style="list-style-type: none"> <u>Hyte-indikaattori A/</u> NEET (ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat) 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
	4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi	Luodaan järjestöyhteistyön asiakirja. Kehitetään järjestöavustusprosessia. Vuosittain järjestetään kaksi avointa järjestöfoorumia osana järjestöneuvottelukunnan toimintaa.	<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

Taulukko 6.4 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	Terveyttä edistävän ruoan hankintaa ja saatavuutta tuetaan eri ikäryhmissä alueelliset erot huomioiden: ravitsemusasiantuntijan tuki kunnille. Esteettömyys huomioidaan alueellisissa kehittämistoimenpiteissä	<ul style="list-style-type: none"> • Hyte-indikaattori A/ NEET 20-24 -vuotiaat: määrä vähenee • Hyte-indikaattori/ K/ Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • Hyte-indikaattori K/ Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24 -vuotiaat: määrä vähenee • Pirhan strategisten HYTE-tavoitteiden toimeenpanon arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen älykkään datan keinoin (Sitra-hanke)
	5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita	Hyvinvointialueelle tehdään väkivallan ehkäisyn suunnitelma ja yhteistyörakenteet ja toimitaan niiden mukaisesti	<ul style="list-style-type: none"> • Hyte-indikaattori A/ Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen: määrä kasvaa • Hyte-indikaattori A/ Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen: määrä kasvaa • Hyte-indikaattori A/ Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen: määrä kasvaa • Hyte-indikaattori A/ Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat: määrä vähenee • Hyte-indikaattori/ K/ Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi 8. ja 9. lk oppilaat: määrä vähenee • 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"> • Hyte-indikaattori A/ Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/ tai sairaalassa hoidetut potilaat: määrä vähenee • Hyte-indikaattori K/ Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65v täyttäneillä: määrä vähenee • Pirhan strategisten HYTE-tavoitteiden toimeenpanon arvioinnin ja raportoinnin kehittäminen älykkään datan keinoin (Sitra-hanke)

Taulukko 6.5 Painopisteen 5 toimeenpanosuunnitelma arviointimenettelyineen

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

Tässä luvussa on ehdotuksia (taulukot 7.1–7.5), miten kunnat sekä järjestöt ja muut sidosryhmät omin toimenpitein voivat edistää alueellisia tavoitteita väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Painopiste	Tavoite	Ehdotus KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotus 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 palvelutarjontaan; Kyllä/ Ei Kunnassa on nimetty ja resursoitu vastuuhenkilöt hyvinvointia ja terveyttä edistävien palveluiden kehittämiselle; Kyllä/ Ei PUHTI-indikaattorit: 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 palvelualueille. Kyllä/Ei Järjestössä kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita ja niistä viestitään aktiivisesti järjestön verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa; Kyllä/Ei
	1.2 Puutumme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)	<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 Kunnan henkilöstön koulutussuunnitelmissa on mukana HYTE-aiheiden tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja palvelupolulle ohjaaminen; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestö kehittää aktiivisesti palvelupolkujaan yhteistyössä Pirhan kanssa; Kyllä/Ei
	1.3 Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella	<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 tukee tukihenkilökoulutautumista; Kyllä/ Ei Kunnalla ja Pirhalla on yhteisiä palvelupolkuja; Kyllä/ Ei PUHTI-indikaattorit: kunnan alueella terveelliset ruokaostokset lisääntyvät, liikuntalisenssien määrä kasvaa 	<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 verkkosivuilla

			sekä Lähellä.fi-verkopalvelussa Kyllä/Ei
--	--	--	---

Taulukko 7.1 Ehdotuksia painopisteen 1 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotus KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotus JÄRJESTÖN tai muun SIDOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	2.1 Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta	<ul style="list-style-type: none"> Kunnan poikkihallinnollinen työryhmä laatii liikuntasuunnitelman, josta johdetaan tavoitteita kaikille kunnan toimialoille; Kyllä/ Ei 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 PUHTI-indikaattorit: kunnan alueella liikuntalisenssien määrä kasvaa 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestö viestii aktiivisesti liikkumismahdollisuuksista ja tarjoaa matalankynnyksen tapahtumia tai liikuntaryhmiä; Kyllä/ Ei
	2.2 Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen	<ul style="list-style-type: none"> Kunnassa on nimetty ja resursoitu vastuhenkilöt alueellisen liikuntaneuvonnan prosessin kehittämiseen ja alueelliseen kulttuurihyvinvoinnin yhteistyöhön; Kyllä/ Ei Kunta ylläpitää kaikille kuntalaisille avointa kynnyksetöntä elintapa/liikuntaohjausta 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestössä kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palvelupolkuja sekä järjestön sisällä että yhdessä kunnan ja Pirhan kanssa; Kyllä/ Ei

		ja kulttuuripalveluita; Kyllä/ Ei <ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palvelupolkuja sekä kunnan sisällä että yhdessä Pirhan kanssa; Kyllä/ Ei • <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 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"> • Järjestöissä tarjotaan matalan kynnyksen liikuntaryhmiä ja ohjataan omia asiakkaita/kävijöitä näiden pariin ja tiedotetaan julkisen sektorin matalan kynnyksen toiminnasta; Kyllä/ Ei

Taulukko 7.2 Ehdotuksia painopisteen 2 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotus KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotus JÄRJESTÖN tai muun SI-DOSRYHMÄN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointimenettelyksi
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	3.1 Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielen hyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa	<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 teematunneilla painotetaan mm. itsetuntemusta, tunne- 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöissä tarjotaan eri kohderyhmille matalan kynnyksen toimintaa tukevaa ja keskusteluapua, johon on helppo osallistua; Kyllä/ Ei • Järjestöissä on asiatuntemusta mielen hyvinvoinnin tukemisessa; Kyllä/ Ei

		<p>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 	
	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 ystävärhmiä 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 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestössä on käytössä toimintamalleja joilla mahdollistetaan matalan kynnyksen kohtaamisia; Kyllä/ Ei
	3.3 Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihitteettömyyttä tukevia valintoja	<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-vastuuhenkilö Varhaiskasvatus, perusopetus ja nuorisopalvelut tarjoavat systemaattisesti monitahoista päihdevalistusta, Kyllä/ Ei Kunnassa on ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja toimeenpanon vuosikello; Kyllä/ Ei Kunta järjestää päihitteettömiä ikärajattomia kulttuuri- ja liikuntatapahtumia ja tapaamispaikkoja; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> Järjestöissä on päihitteettömyyttä tukevaa säännöllistä matalan kynnyksen toimintaa; Kyllä/ Ei

Taulukko 7.3 Ehdotuksia painopisteen 3 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotus KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotus 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 saatavuttavaa 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 tehtävistä; Kyllä/ Ei 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöt keräävät hyvinvointitietoa sekä kokemustietoa ja välittää tietoa julkisen sektorin toimijoille; Kyllä/ Ei • Järjestöissä on matalan kynnyksen osallistumismahdollisuuksia; Kyllä/ Ei
	4.2 Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnystä madaltavia toimintatapoja	<ul style="list-style-type: none"> • Kunnassa on kirjallinen ohje päätösten ennakoarviointimenetelmän (EVA-) käytöstä asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa; Kyllä/ Ei • Kunnalla on toimiva rakenne järjestöyhteistyöhön; Kyllä/ Ei • Kuntalaisia ja järjestöjä on mukana hyvinvointityön työryhmissä; 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 • Järjestöissä viestitään aktiivisesti osallistumismahdollisuuksista järjestön verkkosivuilla sekä Lähellä.fi-verkkopalvelussa; Kyllä/ Ei
	4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi	<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 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöt toimivat aktiivisesti järjestöyhteistyön verkostoissa ja osallistuvat julkisen järjestöyhteistyörakenteiden kehittämiseen ja toimintaan; Kyllä/ Ei

Taulukko 7.4 Ehdotuksia painopisteen 4 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

Painopiste	Tavoite	Ehdotus KUNNAN toimenpiteeksi ja toteutumisen arviointikriteeriksi	Ehdotus 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 ryhmäytämisen, tunteiden 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestöissä on monipuolista tukea, apua ja toimintaa, joka lisää turvallisuuden tunnetta ja ehkäisee syrjäytymistä; Kyllä/ Ei
	5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita	<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
	5.3 Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee	<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 	<ul style="list-style-type: none"> • Järjestökentän turvallisuutta edistävä toiminta sekä kriisivalmius on hyödynnettävissä alueella; Kyllä/ Ei

		on kuvattu Pakka- toiminnan yhteistyörakenteet; Kyllä/ Ei	
--	--	--	--

Taulukko 7.5 Ehdotuksia painopisteen 5 toimeenpanosuunnitelmaksi arviointimenettelyineen

6 Osa III Käsittely toimielimissä

Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026 sekä siihen linkitettävät lakisääteiset alueelliset hyvinvointisuunnitelmat ovat olleet hyvinvointi- ja kokonaisturvallisuusvaliokunnan tutustuttavina ennen niiden lähettämistä lausuntokierrokselle kuntiin ja muille sidosryhmille. Valmistelulle nimetty ohjausryhmä on kokouksessaan 1.9.2023 kuullut asiakirjakokonaisuuden esittelyn ja linjannut lausuntokierroksen menettelyt.

Lausuntokierroksen aikana toteutuvat myös lakisääteiset vuosittaiset HYTE-neuvottelut kuntien ja Pirhan välillä. Syksyn 2023 neuvottelujen aiheena on alueellisten väestön hyvinvointia ja terveyttä edistävien painopisteiden ja tavoitteiden toimeenpano alueellisena yhteistyönä Pirhan, kuntien ja järjestöjen sekä muiden sidosryhmien kanssa.

Lausuntokierroksen aikana asiakirjat ovat luonnosversioita, koska niitä muokataan lausuntokierroksen kommenttien perusteella. Lopulliseen versioon muun ohella päivitetään liitteessä 7.3 esitettyjen indikaattoriluetteloiden tuoreimmat käytettävissä olevat tiedot. Lausuntokierroksen aikana asiakirjat myös valmistellaan saavutettavaan muotoon ja ne julkistaan valtuuston hyväksymisen jälkeen Pirhan ulkoisilla verkkosivuilla.

Pirkanmaan alueellisten hyvinvointisuunnitelmien laatijat

Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteisen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2026:n sekä siihen linkitettävien 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.

Asiakirjakokonaisuus koostuu 6 asiakirjasta, jotka on linkitetty yhteen yhteiseen tilannekuvaan perustuvien alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden ja niiden tavoitteiden kautta. Asiakirjakokonaisuuden valmistelulle on nimetty yhteinen valmistelutyöryhmä, jota on alkuperäisen nimeämisen jälkeen täydennetty henkilöisen muuttaessa tehtäviään. Jokaisella asiakirjalla on nimetty vastuuvastuuvalmistelijaksi, joka yhteisen valmistelutyöryhmätyöskentelyn lisäksi on vastuullaan olevaa asiakirjaa työstänyt omien työ- ja sidosryhmiensä kanssa. Valmistelutyöryhmä on esitelty liitteessä 7.1.

Hyvinvointisuunnitelmien hyväksyminen toimielimissä

Asiakirjakokonaisuus on lähetetty lausuntokierrokselle kuntiin ja muille sidosryhmille 15.9.2023. Tavoitteena on saada alueellinen hyvinvointisuunnitelma -kokonaisuus

hyvinvointialueen valtuuston käsiteltäväksi joulukuussa 2023. Toimeenpanosuunnitelmat käynnistyvät tammikuussa 2024 Pirhan kaikilla palvelulinjoilla.

Asiakirjat lähetetään tiedoksi hyvinvointialueen valiokunnille ja vaikuttamistoimielimille, jotka halutessaan voivat antaa lausunnon tai mietinnön.

Lausuntokierros päättyy 10.11.2023, jonka jälkeen yhteenveto lausunnoista esitellään hyvinvointi- ja kokonaisturvallisuusvaliokunnalle sekä valmistelun ohjausryhmälle. Ohjausryhmä linjaa asiakirjojen viimeistelyn ennen niiden saattamista hyvinvointialueen valtuuston hyväksyttäväksi.

7 Liitteet

Liite-osiossa on esitelty alueellisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelulle nimetty ohjausryhmä sekä valmistelutyöryhmä. Lisäksi liiteosiossa on lista käytetyistä lähteistä ja valmistelua ohjanneista laeista. 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

1. Asiakirjojen valmistelun ohjausryhmä

Asiakirjojen valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan päätöksellä nimetty ohjausryhmä. Siinä on edustajat Pirhan palvelulinjojen johdosta; kuntajohtajien nimeämät edustajat; kulttuurin, liikunnan, sote-järjestöjen ja tutkimuksen edustajat; PirSOTE- ja RRP-hankkeiden hankepääällikkö; Pirhan vaikuttamistoimielinten puheenjohtajat sekä Pirhan valiokuntien puheenjohtajat. Ohjausryhmän puheenjohtajana on toiminut Pirhan integraatiotoimialueen johtaja, sihteerinä integraatiotoimialueen johdon assistentti ja esittelijöinä alueellisten hyvinvointisuunnitelmien vastuuvastavalmistelijat.

- 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 strategiavaluokunta, 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, sihteeri

- **Esittelijät**
 - Marianne Aalto-Siiro, 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, ylilääkäri, integraatiotoimialue, Pirha

2. Asiakirjojen valmistelun valmistelutyöryhmä

Asiakirjojen valmistelulle on hyvinvointialuejohtajan päätöksellä nimetty yhteinen valmistelutyöryhmä. Valmistelutyöryhmän jäsenet edustavat omia viiteryhmiään ja ovat näiden kanssa osallistuneet asiakirjojen valmisteluun. Jokaisella asiakirjalla on nimetty vastuuvastavalmistaja, joka omien työ- ja sidosryhmiensä kanssa on työstänyt vastuullaan olevaa asiakirjaa yhteisten linjausten mukaan.

- Maarit Varjonen-Toivonen, ylilääkäri, integraatiotoimialue, Pirha, puheenjohtaja ja valmistelun kokonaiskoordinaatio
- **Asiakirjojen vastuvalmistelijat**
 - Marianne Aalto-Siuro, suunnittelupäällikkö, Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
 - Anu Kallio, ohjelmapäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2024-2025
 - Niina Nieminen, suunnittelupäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma
 - Marja Nurmi-Vuorinen, opiskeluhoollon palvelujohtaja, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen Opiskeluhoollon suunnitelma
 - Tarja Soukko, palvelujohtaja, Neuvola- ja kehitystä tukevat palvelut, Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinja, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen Neuvolasuunnitelma
 - Maarit Varjonen-Toivonen, ylilääkäri, integraatiotoimialue, Pirha/
Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023-2026
- Kia Koivusilta, suunnittelupäällikkö, integraatiotoimialue, Pirha
- 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: Anna-Stiina Salminen
 - Sairaalapalveluiden palvelulinja: 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, Pirha
 - Pilvi Nissilä (ad 2.6.2023) ja Anne Ruusuvoori, taide ja kulttuuri, Tampere
 - Marco Roth, kehityspäällikkö/ tietojohtaminen, 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, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, indikaattoritöy (ad 15.4.2023)

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. Tämän luvun kohdassa 7.1.1 on luettelo tärkeimmistä väestön hyvinvointia ja terveyttä ohjaavista laeista. Nämä ovat ohjanneet tämän asiakirjan ja siihen liitettävien alueellisten lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien valmistelua.

Pirkanmaan hyvinvointialueen ensimmäinen strategia on hyväksytty hyvinvointialueen valtuustossa joulukuussa 2022. Strategian toimeenpanosuunnitelmaa on valmisteltu kevään 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 (tunnuslukuista) 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 lakisääteisiä 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. Vammaispalvelulaki 675/2023
12. Laki kuntien kulttuuritoiminnasta 166/2019
13. Kuntalaki 410/2015
14. Liikuntalaki 390/2015
15. Terveydenhuoltolaki 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 sote-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).

Seuraavassa on luettelo tärkeimmistä ohjaavista asiakirjoista ja tietolähteistä

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 terveystuennusohjelma (2014)

13. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tilannekatsaus Pirkanmaa (2019, Pirkanmaa2021)
14. Liikuntaneuvonta yhdyspinnoilla - 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 julkaisuja 2015:19
19. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi
20. Kouluterveyskysely 2021 ja 2023
21. TEAviisari tiedonkeruu, TEAviisari.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 väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvaa on tarkasteltu luvussa 4.1.1 esitettyjen teemojen ja ikäryhmien kautta. Luvuissa 7.2.1–7.2.5 on luettelot tilannekuvan perustana käytetyistä tunnusluvuista sekä niiden tuorein käytettävissä oleva tieto Pirkanmaan ja koko maan osalta. Indikaattorin nimen perässä on suluissa vuosi, jolta kyseinen tieto on. Pirkanmaan tiedot ovat sinisellä ja koko maan vihreällä taustalla. Kaikista teemoista ei ole saatavilla tietoa jokaisen ikäryhmän osalta.

Tiedot päivitetään ennen hyväksymismenettelyitä, koska esim. lapsia ja nuoria koskevat kouluterveyskyselyn tulokset keväältä 2023 julkaistaan vasta asiakirjojen lausuntokierroksen aikana.

Kaikkia ikäryhmiä koskevat tunnusluvut eli indikaattorit

El-teemoitettua tietoa/ Indikaattorin nimi (tuorein tieto, vuosi)	Pirkanmaa	Koko maa
Sairastavuusindeksi, ikävakioitu (2021)	97.9	100.0
Ikäryhmittäinen väestöennuste 2030		
Koulutustasomittain (2021)	402	388.3
Demografinen huoltosuhde (2022)	59.3	62.3
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa, TEA pistemäärä (2021)	84	78
Kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa on hyvinvointi- ja terveyseroja ka-ventavia tavoitteita (2015)	70	70
Kunnassa on asetettu tavoitteita tai määritetty toimenpiteitä hyvinvointia ja ter-veyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi ikäryhmittäin (2021)	67	71
Kasvu, oppiminen, kasvuyhteisöt		
Ihmisuhteet 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) hyö-dynnetään kulttuuriympäristön ylläpitoa ja kehittämistä asukkaiden viihtyvyy-den ja hyvinvoinnin lisäämisessä (2021)	91	88
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asu-kasta (2022)	94,4	93,8
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajakset/ 10 000 asukasta (2021)	152.6	141.6
Liikennevahinkojen uhrit / 1 000 asukasta (2021)	3	
Poliisiin tietoon tulleiden henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset/ 1 000 asukasta (2022)	5.6	7.3
Poliisiin tietoon tulleet omaisuusrikokset/ 1 000 asukasta (2022)	40.4	41.2
Poliisiin 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 pysä-kistä 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 (2021)	82	86
Kunnassa on vakiintuneita alueellisia rakenteita, joissa käsitellään hyvinvointia ja terveyttä edistävää kulttuuritoimintaa (2021)	97	89
Kunnassa kokoontuu säännöllisesti liikuntaseurojen ja -yhdistysten sekä kun-nan yhteinen asiantuntijaelin (2022)	52	37

Kunnassa on toimintamalleja, joilla vaikeassa elämäntilanteessa olevat kuntalaiset pääsevät maksutta/ alennetulla hinnalla kulttuuritapahtumiin (2021)	53	56
Liikuntatoimi, nettokustannukset €/ asukas (2020)	117	
Kunnassa toimii liikuntaneuvonnan palveluketju, % kunnista (2022)	91	77
Ottiko kunta vuonna 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Erilaisissa laitoksissa asuvat (2021)	80	86
Kulttuurin edistäminen kunnissa, TEA pistemäärä (2021)	63	63
Kunta madaltaa kulttuuriin osallistumisen kynnystä, TEA pistemäärä (2022)	9	19
Elintavat ja terveystyöt		
Kunnassa on asetettu tavoitteita tai määritetty toimenpiteitä hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi ikäryhmittäin (2021)	66	63
Kunnan viimeksi laadittuun hyvinvointikertomukseen tai muuhun vastaavaan kertomukseen sisältyy kuvaus kuntalaisten liikunta-aktiivisuudesta (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		
Terveydenedistämiskiitos perusterveydenhuollossa, TEA pistemäärä (2022)	76	70
Terveyskeskuksessa on määritetty toimenpiteitä elintapaohjaukseen ja omahoidon tukeen epäterveellisen ravitsemuksen ja vähäisen liikunnan 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 avohoitokäynnit/ 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
Asiointu sähköisesti sosiaali- ja terveystoimissa, % 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 (2021)	85	75
Väestön terveydentilan seuranta ja arviointi kunnan johdossa, TEA pistemäärä (2021)	91	87
Terveyden edistämisen aktiivisuus kunnan strategisessa johtamisessa (2021)	84	79
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointi-menettely (2019)	46	27
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettelyn käyttöönottamisesta tehty päätös (2021)	88	72
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettelystä kirjallinen toimintaohje (2021)	80	57
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettely valtuustopäätösten tai kunnanhallituksen päätösten valmistelussa (2019)	26	29
Kunnassa on käytössä päätösten ennakoarviointimenettely lautakuntapäätösten valmistelussa (2021)	48	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/foorumia (2021)	94	93
Kunnassa tuetaan tai järjestetään kulttuuriluotsi-, kulttuurikaveri- ja muuta vastaavaa vapaaehtoistoimintaa (2021)	47	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)		
Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä, 1 000 € (2020)	67 640	715 644
16 vuotta täyttäneet vammaistuen saajat/ 1 000 asukasta 82022)	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 (2021)	38.1	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 (2021)	3.8	4
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	12.9	12.6
Paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	3.3	3.2
Opettajat usein kiinnostuneita siitä, mitä oppilaalle kuuluu, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	42.3	41.8

Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla, % 8. ja 9. luokan oppilaista		
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	7.9	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 (2021)	5.6	5.5
Osallistunut muiden oppilaiden kiusaamiseen lukuvuoden aikana, % 4.–5. luokan oppilaista (2021)	2.3	2.4
Terveyden edistämisen aktiivisuus, pistemäärä, TEAviisari perusopetus (2021)	67	64
Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % kunnan peruskouluista (2021)	84	65
Koulussa noudatetaan kouluruokailuositusta (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2008 / Syödään ja opitaan yhdessä 2017) koululounaan ja välipalojen järjestämisessä (2022)	69	70
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2021)	23.2	23.3
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä (2021)	23.2	23.3
Huostassa vuoden aikana olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	1.1	1.1
Ihmissuhteet ja elämänmuutokset		
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2021)	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 (2021)	0.9	0.8
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	9	9.4
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2021)	2.3	2.6
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	7.8	7.9
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		
Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista 82022)	26.1	27.8
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5 luokan oppilaista (2021)	14.9	15.1
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	13.3	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 (2021)	2.4	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 (2021)	31.7	30.2
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8.–9. luokan oppilaista (2021)	16.2	16.1
Työ ja toiminta		
Vapaa-aika		
Kunnassa järjestetään kohdennettuja liikumisryhmiä liikuntaseuratoiminnan ulkopuolella oleville lapsille ja nuorille (2022)	83	79
Harrastaa jotakin vähintään yhtenä päivänä viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	85.8	86.3

Harrastaa taidetta ja kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	79.3	78.9
Kunnassa on käytössä toimintamalli, jolla lapsille ja nuorille tarjotaan kulttuuritarjontaa ja -vinkkejä (2021)	93	85
Lasten ja nuorten on mahdollista osallistua taiteen perusopetukseen maksutta/saada maksuihin huojennusta taloudellisen tilanteen perusteella (2021)	75	64
Kunnassa on käytössä kulttuurikasvatussuunnitelma (2021)	95	88
Elintavat ja terveiskäyttäytyminen		
Lihavuuden yleisyys (%) 2–6-vuotiailla (2021)	4.7	5.2
Lihavuuden yleisyys (%) 7–12-vuotiailla (2021)	6	7
Lihavuuden yleisyys (%) 13–16-vuotiailla (2021)	7.1	7.6
Ylipainon (ml. Lihavuus) yleisyys, % 2–6-vuotiaista	20.9	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 (2021)	43.9	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 arkiamu, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2021)	26	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 (2021)	10.6	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 (2021)	85.1	85.1
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	68.4	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 (2021)	5.8	4.9
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)	12	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 82021)	47.1	44.7
Ovatko oppilaat osallistuneet seuraaviin asioihin kouluvuoden aikana: koulu-ruokailun 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 (2021)	7.6	7.8
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	12	12.8
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	3.5	2.9
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. luokan oppilaista (2021)	1.3	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 (2021)	16.3	17
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	17.3	17.8
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	6.8	7.3

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	6.6	6.4
Asuminen, elinympäristö ja turvallisuus		
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	8.6	6.7
Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	8.8	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 hoitajaksot 15–24-vuotiailla/ 10 000 vastaavan ikäistä (2021)	53	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 (2021)	39.4	36.5
Harrastaa taidetta tai kulttuuria vähintään yhtenä päivänä viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	61.2	59.1
Ottiko kunta vuonna 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Opiskelun tai työelämän ulkopuolella olevat nuoret (2021)	22	63
Elintavat ja terveystyöt		
Ylipaino, % AOL:n 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	27.5	26.6
Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	18.2	17.1
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	15.5	15.4
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	17.1	17.5
Ei syö koululounasta päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	37.2	38.1
Ei syö koululounasta päivittäin, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	24.1	30
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	24.9	26.3
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	4.3	4.7
Nuuskaa päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	13.8	12.1
Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	2.4	2.6
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	24.3	24
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. luokan opiskelijoista (2021)	14.1	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 keskinkertaiseksi tai huonoksi, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	26.3	27.9

Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	26.8	26.5
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	18.5	16.6
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	21.3	21.5
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	70.3	70.8
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	69	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 (2021)	13	11.5
Koulu-uupumus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	19.2	21.1
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (2022)	9.3	8.6
Eryityskorvattaviin 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 (2021)	9	8.7
Käynyt koulupsykologilla lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	14	11.1
Sote-palvelut		
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021/2023)	5/ 4.9	5
Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021/ 2023)	5.1/ 4.8	4.syys
Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	12.5	9.2
Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)	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

Työkäisiä (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		
Ihmissuhteet 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? (2021)	78	83
Ottiko kunta vuonna 2020 kulttuuripalveluita järjestäessään huomioon seuraavat ryhmät? Työttömät (2021)	21	54
Elintavat ja terveystyöt		
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 keskitasoiseksi 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
Päihdeiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä 8/2022)	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

El-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		
Ihmissuhteet 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 terveyspalveluja tarvitsevat kotona asuvat ikäihmiset (2021)	78	58
Elintavat ja terveystyytyminen		
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, % (2021)	45	31
Fyysinen terveys, mielen hyvinvointi ja itsensä toteuttaminen		
500 metrin matkan kävelemissä suurina vaikeuksia kokevien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä (2022)	18	17.3
500 metrin matkan kävelemissä suurina 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 keskitasoisiksi 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 8/2022)	8.9	8.6
Erittäin heikko osallisuuden kokemus, % 75 vuotta täyttäneet (2022)	7.7	10.2
Taloudellinen toimeentulo		
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä 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



Seuraa meitä somessa.