

Pohjois-Savon hyvinvointialueen HYTE tilinpäätösteksti VUODESTA 2024

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella

Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden ja osallisuuden edistämisen (HYTE) työtä on koordinoitunut HYTE- ja osallisuuspalveluyksikön HYTE- ja osallisuustiimi, joka koordinoi myös yleishyödyllisten toimijoiden kanssa tehtävää avustusperustaista sekä toiminnallista yhteistyötä. Toimintaa on vahvistanut hankehenkilöstö (Kestävää hyvinvointia Pohjois-Savoon hankkeet). HYTE-työ on edennyt suunnitellusti. Pohjois-Savon hyvinvoinnin ja terveyden ja osallisuuden edistämistä linjaa alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma. HYTE-työn tärkeimmät painopisteet vuosille 2021–2025 ovat:

- Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen
- Vanhemmuus vahvistuu
- Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen
- Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy
- Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen
- HYTE –resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen

Miten HYTE- työn painopisteissä on edetty

Myönteistä on, että hyvinvointialueen HYTE- rakenteet ovat monialaistuneet, HYTE-yhdyspinnat ovat selkiytyneet ja yhteistyö kuntien kanssa on vahvaa. Osallisuuden kokemus on toteutunut parhaiten nuorilla pojilla ja korkeasti koulutetuilla työikäisillä. Nuorten seksuaalinen ahdistelu ja häirintä ovat vähentyneet. Raskaudenkeskeytykset nuorilla ovat vähentyneet. Lapset ja nuoret ovat tervehampaisempia ja liikkuvat aiempaa enemmän, mutta hyvä kehitys vaatii vielä huomiota. Ikääntyneiden suositusten mukainen ravitsemus ja liikkuminen ovat parantuneet.

Huolta aiheuttaa, että Pohjois-Savo on edelleen korkeimman sairastavuuden aluetta. Yhteiset toimintakäytännöt kaatumisten ehkäisemiseksi, alkoholin riskikäytön havaitsemiseksi, elintapaneuvonta ja HYTE- kertoimeen vaikuttavat kirjaamiset vaativat vielä huomiota. Hyvinvointialueen osallistumis- ja vaikuttamiskanavat ja niiden seuranta vaativat vahvistamista. Lasten, nuorten ja työikäisten ruokailutottumukset ovat heikentyneet ja joka viides nuorista on syömishäiriöriskissä. Aikuisten lihavuus on yleistynyt ja he nukkuvat ja liikkuvat edelleen liian vähän. Yhä useampi lapsista kokee fyysistä ja henkistä väkivaltaa huolta pitävien toimesta. Ikääntyneillä on aiempaan enemmän kaatumisia ja niistä johtuvia hoitajaksoja. Nuorista joka neljäs kokee vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden määrä on meillä suuri. Tupakka- ja sähkösavukkeiden käyttöä on jo lapsilla ja nuuskapussien käyttö on lisääntynyt nuorilla. Raskauden aikana tupakointi on yleistä. Joka kolmas työikäisistä käyttää alkoholia runsaasti. Kohdunkaulasyövän seulontoihin osallistutaan koko maata heikoimmin ja synnytyksen jälkeisen raskauden keskeytyksen tai toistuvien keskeytyksien määrät ovat lisääntyneet. Työttömien terveystarkastuksia suhteessa työttömien määrään tehdään vähän. Hyvinvointialueen HYTE-rakenteet kaipaavat vahvistamista.

Miten HYTE- työn painopisteissä on edetty toimenpiteiden näkökulmasta

Osallisuuden vahvistuminen ja yksinäisyyden vähentäminen sekä järjestöyhteistyö: Vuonna 2024 kehitettiin osallisuuden rakenteita. Vaikuttamistoimielinten toimintasäännöt päivitettiin toiminnan sujuvoittamiksi. Kokemusosaamisen hyödyntämistä edistettiin ohjeistuksella, perehdyttämisellä ja webinaareilla. Yksinäisyyden vähentämiseksi järjestettiin koulutuksia ja Kaikukortti- toimintaa pilotointiin hyvinvointialueella. Avustusperusteisella yhteistyöllä tuettiin 42 yleishyödyllistä yhteisöä, jotka edistävät terveyttä, sosiaalista hyvinvointia tai arjen turvallisuutta. STM:n ruoka-aputoiminnan valtionapu Pohjois-Savon alueella kattoi yhteensä 15 ruoka-aputoimijaa. Avustus kohdennettiin lahjoitetun hävikkiruuan jakeluun ja ruoka-aputoiminnan turvaamiseen.

Vanhemmuus vahvistuu: Järjestettiin koulutusta raskaus- ja vauvavaiheen mielenterveyden edistämisestä ja Lapset puheeksi- toimintamallista. Perhekeskuksessa aloitti perhekeskuskoordinaattori.

Itsestä huolehtimisen ja terveellisten elintapojen edistäminen: Elintapaohjauksen yhteensovittaminen aloitettiin tilannekartoituksella ja perustamalla elintapaohjauksen työryhmä. Verkkopuntari- ohjelman käyttöä ja elintapaohjauksen kirjaamiskäytänteitä vahvistettiin. Palvelupolut liikunnallisen elämäntavan, ravitsemuksen sekä unen ja palautumisen osalta työstettiin valmiiksi. Elintapaohjauksen ja seksuaaliterveyden edistämisen koulutuksia ja tietoiskuja järjestettiin asiakkaille ja ammattilaisille itsehoitotaitojen ja elintapaohjauksen vahvistamiseksi. Kohdennetun elintapaohjauksen ja kuntien liikuntaneuvonnan rajatun kirjaamisoikeuden myöntämisen toimintamallia valmisteltiin.

Mielen hyvinvointi ja riippuvuuksien ehkäisy:

Alkoholin riskikäytön toimintamallin jalkauttamista jatkettiin. Hyvinvointialueen nikotiinittomuusyhdyshenkilöverkosto aloitti toimintansa. Mielenterveys- ja päihdejärjestöjen toimintaa tehtiin tutuksi hyvinvointialueen ammattilaisille. Aikuisen masennuksen hoitoketjutyöryhmään annettiin ehkäisevän mielenterveystyön asiantuntemusta. Mielenterveys- ja päihdepalvelupolkutyö valmistui. Kunnille annettiin asiantuntijatukea mielenterveyden edistämässä.

Tapaturmien ja väkivallan ehkäiseminen: Palvelupolkujen tekeminen aloitettiin. Toteutettiin väkivallan ehkäisyn tietoiskuja ja tuotiin väkivaltatyön toimijoita tutuksi sekä päivitettiin ja jaettiin Pysytään pystyssä -opasta hyvinvointialueen ammattilaisille ja asiakkaille. Itäisen YTA alueen kaatumisen ehkäisyverkosto on jatkanut toimintaansa moniammatillisesti.

HYTE-resurssien, rakenteiden ja prosessien vahvistaminen: Alueen HYTE-työtä johtavassa HYTE-neuvottelukunnassa toteutettiin lakisäätöiset HYTE-neuvottelut. Hyvinvointialueen palvelutuotannon kanssa on luotu yhteyksiä ja rakenteita HYTE-työhön. Poikkihallinnolliset ja monialaiset HYTE-teemaverkostot kokoontuivat säännöllisesti ja hyvinvointialueen HYTE-työryhmiä aloitettiin. Yhdyspintatyön edistämiseksi tehtiin kuntakierroksia. Osaamista on tuettu vaikuttavien menetelmien koulutuksilla ja käytäntöjen jakamisella. Osallistuttiin THL:n vaikuttavien HYTE-toimintamallien arviointijärjestelmän kehittämiseen ja kansallisiin verkostoihin. Otettiin käyttöön hyvinvointialueen vaikutusten ennakoarviointi päätöksen teossa (EVA). RRP Arjen Ilo ja tuki-hanketyönä on edistetty HYTE-palvelukonseptia eli HYTE-toimintaan ohjauksen- ja neuvonnan toimintamallia ja otettiin käyttöön digitaalinen palvelutarjotin.