



Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2023–2025

Sisällys

Johdanto.....	2
1 Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma	3
1.1 Alueellisen hyvinvointikertomustyön prosessi	3
2 Hyvinvointikertomus	4
2.1 Alueen HYTE-rakenteet	4
2.2 HYTE-kerroin.....	6
2.3 Hyvinvoinnin tila alueella	7
2.3.1 Väestön nykytila	8
2.3.2 Elintaso	12
2.3.3 Terveys, toimintakyky ja elintavat	17
2.3.4 Tyytyväisyys elämään.....	23
2.3.5 Turvallinen arki	26
2.3.6 Sähköisten palveluiden käyttö.....	29
3 Hyvinvointisuunnitelma	31
3.1 Hyvä terveys, työ- ja toimintakyky	32
3.2 Mielen hyvinvointi	33
3.3 Terveelliset elintavat	34
Lähteet.....	36
Liite.....	38

Johdanto

Itä-Uudenmaan ensimmäinen alueellinen hyvinvointikertomus on tilannekuva itäuusmaalaisten hyvinvoinnista, terveydestä ja hyvinvoinnin taustatekijöistä sekä toimintaympäristöstä.

Hyvinvointialueella on lakisääteinen (612/2021 7 §) vastuu **edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä** siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointialueen tehtävä on seurata asukkaidensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin, ja raportoitava näistä aluevaltuustolle vuosittain. Näiden tietojen perusteella hyvinvointialueen tulee asettaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määrittellä tavoitteita tukevat toimenpiteet.⁶ Näistä tiedoista koostuu alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue aloitti toimintansa 1.1.2023 ja järjestää nyt sosiaali- ja terveystalvet, pelastustoimen talvet sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoritalvelut **Askolan, Lapinjärven, Loviisan, Myrskylän, Porvoon, Pukkilan ja Sipoon** asukkaille. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon järjestää **HUS-yhtymä**.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asuu **noin 99 000 asukasta**. Se on väestömäärällään kolmanneksi pienin hyvinvointialue. Ennen hyvinvointialueiden muodostumista palvelujen järjestäminen on ollut alueella hajautunutta ja kahden kunnan palvelujen tuottaminen on siirtynyt hyvinvointialueelle Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä. Alueen yhtenäistäminen on siis vielä alkutekijöissään. Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman tekoön tämä vaikuttaa muun muassa niin, että alueellisen tiedon hankinta on jossain määrin haastavaa ja tavoitteita tukevien toimintamallien osalta voidaan todeta, että osa näistä toimii vasta vain jossain osassa aluetta. Toisaalta hyvinvointikertomus ja -suunnitelma toimivat osaltaan alueen yhteisen näkemyksen rakentajana ja hyvien toimintamallien kokoajana.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella reilu neljännes asukkaista on ruotsinkielisiä, mikä tekee alueesta vahvasti kaksikielisen. Ikärakenteeltaan väestö ei poikkea muusta maasta ja väestömuutokset ovat maltillisia. Alue on hyvinvoivaa ja sairastavuus keskimääräistä vähäisempää. Pitkäaikaistyöttömyys oli vuoden 2022 THL:n asiantuntija-arvion mukaan keskimääräistä yleisempää Itä-Uudellamaalla. Palvelutarvetta lähivuosina lisääviksi tekijöiksi alueella on tunnistettu **pitkäaikaistyöttömien ja nuorten työttömien suuri määrä, tyttöjen hyvinvoinnin ongelmat, ikääntyneiden päihdeongelmat sekä ylipainon ja diabeteksen yleistyminen**.⁷

Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laaditaan alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategisen johtamisen työkaluksi ja yhteistyön välineeksi hyvinvointialueen, kuntien ja muiden alueella toimivien hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyötä tekevien toimijoiden välille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on turvata kestävä hyvinvointi kaikissa väestö- ja ikäryhmissä ja vähentää hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden eriarvoistumista ja eriytymistä. Tähän tarvitaan alueellisia tavoitteita ja suuntaviivoja sekä yhteistä tahtotilaa alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön eri toimijoiden vahvuuksia ja voimavaroja hyödyntäen.

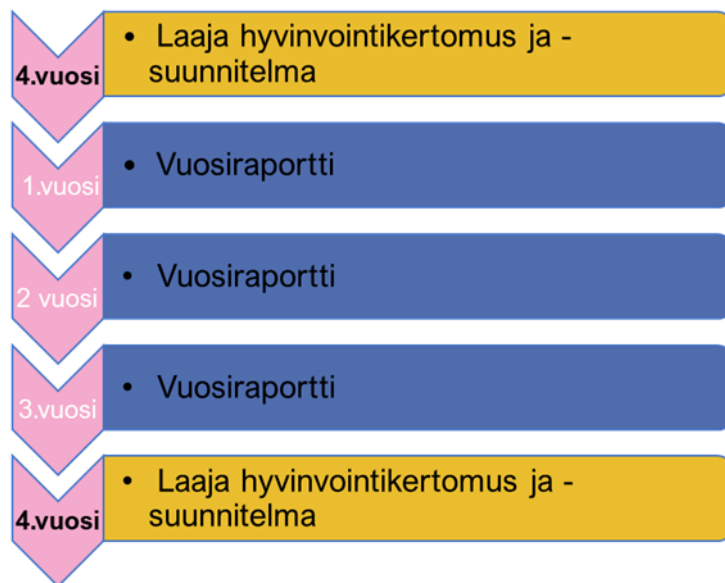
1 Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma

Alueellinen hyvinvointikertomus kuvaa hyvinvoinnin nykytilaa ja olemassa olevia toimia ja rakenteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Se koostuu kahdesta osasta: hyvinvointikertomuksesta ja hyvinvointisuunnitelmasta.

1.1 Alueellisen hyvinvointikertomustyön prosessi

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (7§) todetaan, että hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvointikertomus yhteistyössä kuntien ja HUS-yhtymän kanssa. Lisäksi asukkailla ja palvelujen käyttäjillä tulisi olla osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia hyvinvointikertomukseen. Hyvinvointikertomus on lakisääteinen ohjaava asiakirja, joka tulee valmistella aluevaltuustolle valtuustokausittain ja päivittää tilannekuva vuosittain.⁶

Hyvinvointikertomus on hyvinvoinnin nykytilan kuvaus. Hyvinvointisuunnitelma puolestaan kuvaa hyvinvointialueen tavoitteita, suunniteltuja toimia ja yhteistyötä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.² Kerran vuodessa tehdään vuosiraportti, joka kuvaa miten hyvinvointitavoitteissa on edetty sekä mitä on tehty hyvinvointitavoitteiden edistämiseksi. Tarvittaessa tavoitteita ja toimenpiteitä tarkennetaan.



Valtuustokausittain toistuva sykli

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ensimmäisen alueellisen hyvinvointikertomuksen valmistelu aloitettiin maaliskuussa 2023, kun alueen kaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntijaa aloittivat työssään. Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valmistelu ajoittui siis aikaan, jolloin hyvinvointialueen toimintaa vasta käynnisteltiin ja koko organisaatio haki vielä omia roolejaan ja rakenteitaan. Hyvinvointikertomuksen koostamisen alussa jo todettiin, että tässä tiukassa aikaikkunassa ja erinäisten käynnistymiseen liittyvien haasteiden keskellä laajempi osallistaminen kertomuksen valmisteluun jää toivottua ja suunniteltua

vähäisemmäksi. Jatkossa yhteiseen tekemiseen pyritään osallistamaan paremmin jo alkuvaiheessa asukkaat, kunnat, järjestöt, HUS ja hyvinvointialueen omat tärkeät substanssiosaajat.

2 Hyvinvointikertomus

Alueellinen hyvinvointikertomus on **kuvaus asukkaiden elinoloista, hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä näihin vaikuttavista tekijöistä**. Kuvauksessa hyödynnettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ehdottamaa listausta alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattoripohjaksi. Vähimmäistietoindikaattorit koostuvat 89 kansallisesta mittarista. Aineisto on kerätty kansallisesti määriteltyjen indikaattoreiden perusteella. Indikaattoritieto perustuu muun muassa Kouluterveyskyselyyn, Terve Suomi - tutkimukseen, Tilastokeskuksen tilastoihin ja TEA-viisarikyselyyn. Indikaattoreita vertailtiin koko maan sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden tilanteeseen.

Lisäksi hyvinvointikertomuksessa kuvataan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen HYTE-rakenteet. Hyvinvointialueella on omat sisäiset HYTE-rakenteet ja lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä on tehtävä yhteistyötä **alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa**. Lisäksi **järjestöjen** toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia tulee tukea. Hyvinvointialueen tulisi neuvotella vähintään vuosittain näiden yhteistyötahojen kanssa alueellisista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta, jotka kuvataan hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa.⁶

2.1 Alueen HYTE-rakenteet

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinointi ja suunnittelu on sijoitettu organisaatiossa **kehittämispalveluiden** yksikköön konserni- ja strategiapalveluihin. Kehittämisjohtajan alaisuudessa työskentelee **kaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntijaa, osallisuuden ja järjestötyön asiantuntija ja ehkäisevän työn suunnittelija**, jotka koordinoivat valmistelua muun muassa alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman osalta.

Turvallisuuden edistäminen on myös osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja sillä tarkoitetaan erilaisia arjen turvallisuuteen liittyviä asioita. **Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen** keskeinen tehtävä on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia. Onnettomuuksien ennaltaehkäisyyn kuuluu esimerkiksi pelastusturvallisuuteen liittyvä neuvonta ja koulutus, pelastusturvallisuuden valvonta muun muassa palotarkastusten avulla sekä kuntien valmiussuunnittelun tukeminen. Pelastuslaitos tekee tiivistä yhteistyötä alueen vapaaehtoisten palokuntien (VPK) kanssa. Itä-Uudellamaalla toimii aktiivinen ja kattava, 24 palokunnan laajuinen sopimuspalokuntaverkosto. Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminta, tavoitteet ja yhteistyö alueen muiden toimijoiden kanssa on kuvattu Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen palvelutasopäätöksessä.

HYTE-työtä ohjaa **kehittäminen ja yhteistyö -lautakunta**. Lisäksi yhteistyötä tehdään kolmen vaikuttamistoimielimen kanssa, joita ovat **nuorisovaltuusto, vammaisneuvosto ja vanhusneuvosto**.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä pyritään tekemään läpileikkaavasti sekä strategisella että operatiivisella tasolla. Tärkeä organisaation sisäinen verkosto on hanketyö, jonka myötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet konkretisoituvat toiminnoiksi ja palveluiksi. Sosiaali- ja terveysministeriö koordinoi osaltaan EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä rahoitettavaa Suomen kestävä kasvun ohjelmaa ja on myöntänyt hyvinvointialueille valtionavustuksia hankkeisiin vuosille 2022–2025. Ohjelmalla tuetaan ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä kasvua ja tavoitteena on muun muassa purkaa Covid-19-pandemian aiheuttamaa hoitovelkaa.

HYTE-tiimin ja hanketyön lisäksi kehittämisspalveluiden yksikössä toimii valvonnan ja laadun tiimi sekä TKKIO-tiimi. TKKIO:n eli tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen, innovaatioiden ja osaamisen tiimi rakentaa yhteistyötä oppilaitosten ja yritysten kanssa, jotka myös osaltaan osallistuvat hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja ovat näin tärkeitä yhteistyökumppaneita.

Sisäisten verkostojen vahvistamista pyritään myös edistämään osallistamalla organisaation työntekijöitä kertomaan alueen **hyvistä toimintamalleista** ja rakentamaan niistä alueellisia **hyviä käytäntöjä** hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhdenvertaisesti koko hyvinvointialueella. HYTE-työssä tunnustetaan riski sille, että tämäkin kertomus ja suunnitelma jää vain strategiseksi dokumentiksi, joka ei jalkaudu asiakasrajapintaan. Siksi **viestinnän ja verkostoitumisen** roolia hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyössä ei voi liikaa painottaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tehdään lisäksi erilaisilla **yhdyspinnoilla**. Ehkä tärkein yhdyspinta on yhteistyö alueen **kuntien** kanssa, sillä kaikilla on yhteisenä tavoitteena Itä-Uudenmaan asukkaiden hyvinvointi ja tämän edistämiseksi tarvitaan vahvaa alueellista ja organisaatorajoja ylittävää yhteistyötä. Yhdyspintayhteistyötä tehdään monialaisissa yhteistyöryhmissä, joissa laaditaan muun muassa erilaisia lakisäätöisiä suunnitelmia ja ohjelmia, ja lisäksi pyritään kuvaamaan toiminnat, jotka tapahtuvat yhdyspinnoilla, kuten esimerkiksi liikuntalähetekäytäntö. Strateginen yhteistyösopimus hyvinvointialueen ja kuntien välillä hyväksyttiin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 14.11.2023.



Strategisessa yhteistyösopimuksessa kuvattu strategisen ja operatiivisen tason yhteistyö.

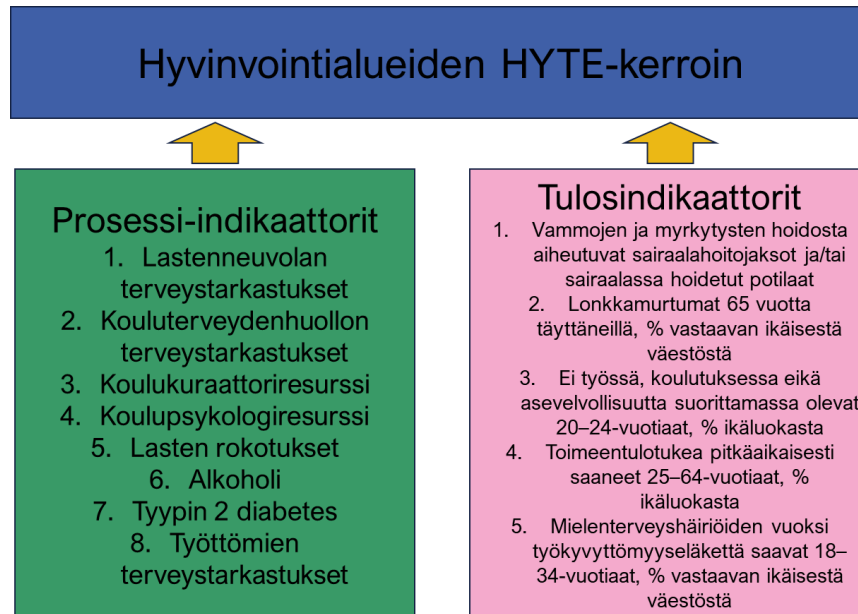
Uudellamaalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä koordinoi **HUS-yhtymä**, jonka kanssa Itä-Uudenmaan hyvinvointialue yhdessä Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki ovat tehneet järjestämissopimuksen erikoissairaanhoidon järjestämisestä. HUS:n perusterveydenhuollon yksikön HYTE-tiimi osallistuu alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman tekoon ja HYTE-neuvotteluihin ja tuo mukaan oman näkemyksensä alueen hyvinvoinnin ja terveyden tilasta ja tarvittavista toimenpiteistä. Uudellamaalla toimii myös aktiivinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkosto hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kesken.

Alueella toimivien **järjestöjen, yhdistysten ja seurakuntien** kanssa tehtävää yhteistyötä on syytä vahvistaa, jotta voidaan tehdä vaikuttavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella on arviolta 170 sote-järjestöä ja yhdistystä, mutta näiden organisoitumisessa tarvitaan tukea ja rakenteita, jotta kolmannen sektorin toiminta saadaan asukasnäkökulmasta katsottuna sujuvasti integroitumaan hyvinvointialueen toimintaan, täydentämään palveluita ja toisaalta vähentämään raskaampien palveluiden tarvetta. Tätä edistetään Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella muun muassa järjestöavustusten muodossa, kansallisella Kestävän kasvun -hankkeella (hyte-palvelukonsepti) ja kumppanuuspöytä-rakenteella sekä pyrkimällä osallistamaan järjestöjä ja yhdistyksiä palveluiden kehittämiseen. Järjestöyhteistyön rakentamisessa apuna on Uudenmaan hyvinvointi-, sosiaali- ja terveysalan järjestöjen verkostojärjestö HyTe ry.

2.2 HYTE-kerroin

HYTE-kertoimen tavoitteena on kannustaa hyvinvointialueita huolehtimaan tarpe mukaisesta ehkäisevästä työstä sosiaali- ja terveyspalveluissa. HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 0,977 % hyvinvointialueiden rahoituksesta. Tämä ei ole korvamerkittyä, vaan yleiskatteellista eli se sisältyy hyvinvointialueen saamaan valtion rahoitukseen.

Vuoden 2023 alusta HYTE-kertoimen mukainen summa jaetaan hyvinvointialueille asukasluvun mukaan. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. Vuosina 2023–2025 HYTE-kriteerin laskennallinen rahoitus on Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella 4 177 079 euroa.



2.3 Hyvinvoinnin tila alueella

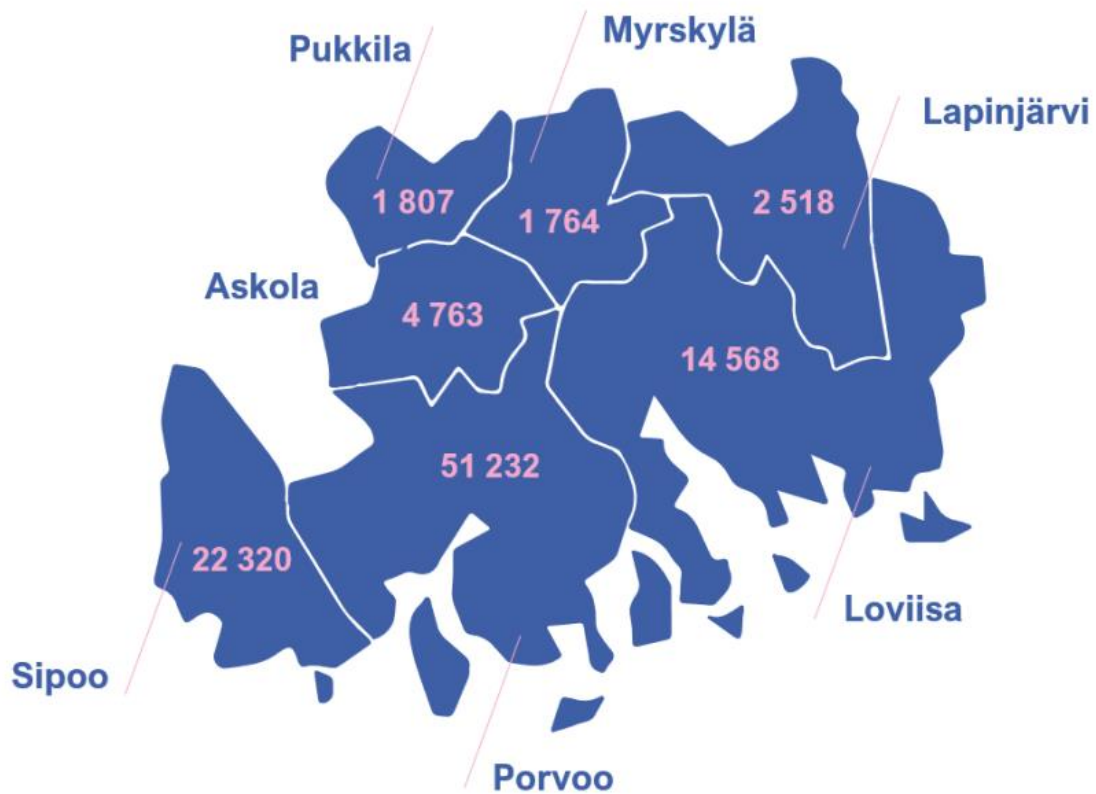
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue aloitti toimintansa **1.1.2023**, jolloin seitsemän kunnan sosiaali- ja terveystoimet sekä Itä-Uudenmaan pelastuslaitos siirtyivät yhteiseen organisaatioon. Palvelujen järjestäminen oli alueella hajautunutta ennen uudistusta ja Pukkilan ja Myrskylän palvelujen tuottaminen siirtyi hyvinvointialueelle Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymältä. Toisaalta tietyt palvelut oli jo ennestään järjestetty alueella keskitetysti kuten sosiaali- ja kriisipäivystys, turvakotitoiminta ja kotisairaala. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaa HUS-yhtymä.

Kuntien hyvinvointiprofiilit ovat erilaisia, ja **eri haasteet ja vahvuudet** korostuvat eri alueilla. Hyvinvointikertomuksessa tämä on pyritty ottamaan huomioon tuomalla esiin eroavaisuuksia hyvinvointialueen kuntien kesken sen lisäksi, että hyvinvointialueen kokonaistilannetta verrataan maan keskiarvoon tai muihin hyvinvointialueisiin. Hyvinvoinnin tilan kuvaus on tässä hyvinvointikertomuksessa rakennettu **THL:n vähimmäistietoindikaattoreiden pohjalta**, joita kansallisesti ohjataan käyttämään sekä kuntien että hyvinvointialueiden hyvinvointikertomuksissa. Varsinaiseen hyvinvointikertomukseen on nostettu erityisesti ne indikaattorit, jotka kuvaavat Itä-Uudenmaan alueellista tilannekuvaa ilon ja huolen aiheineen. Kaikki vähimmäistietoindikaattorit on listattu liitteeseen. Alueen sisäistä erilaisuutta tuodaan kuvauksessa esiin, jos sillä on merkitystä kyseisen ilmiön ymmärtämisessä ja toiminnan suunnittelussa.

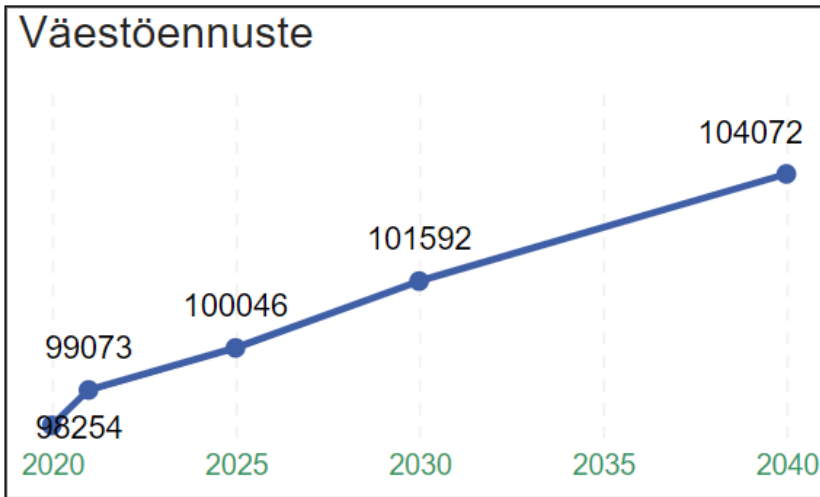
2.3.1 Väestön nykytila

Seitsemän erilaisen kunnan yhteinen uusi hyvinvointialue, jonka alueellisena erityispiirteenä on kaksikielisyys. Väestön sairastavuus on keskimääräistä vähäisempää ja väestömuutokset ovat maltillisia.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asuu noin 99 000 asukasta (Tilastokeskus 31.12.2022) ja se on väestömäärällisesti katsottuna kolmanneksi pienin hyvinvointialue. Väestön ennustetaan kasvavan maltillisesti tulevana vuosina. Ruotsinkielisen väestön osuus on 28,0 % (Tilastokeskus 31.12.2022), mikä tekee alueesta vahvasti kaksikielisen. Ulkomaalaistaustaisten määrä tuhatta asukasta kohti on 69,9 ja määrä on maltillisesti kasvussa. Ulkomaalaistaustaisia on suhteellisesti eniten Porvoossa (82,0), Lapinjärvellä (71,5) ja Sipoossa (67,2). Hyvinvointialueiden vertailussa Itä-Uusimaa sijoittuu seitsemänneksi ulkomaalaistaustaisten määrässä.

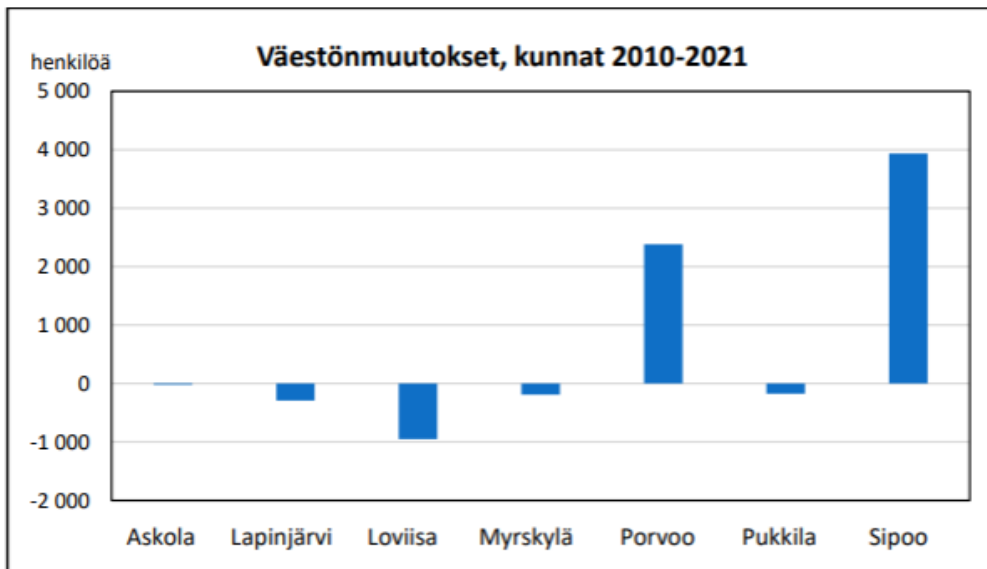


Kuva 1. Tunnuslukuja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen väestöstä alueittain, väkiluku 31.12.2022³



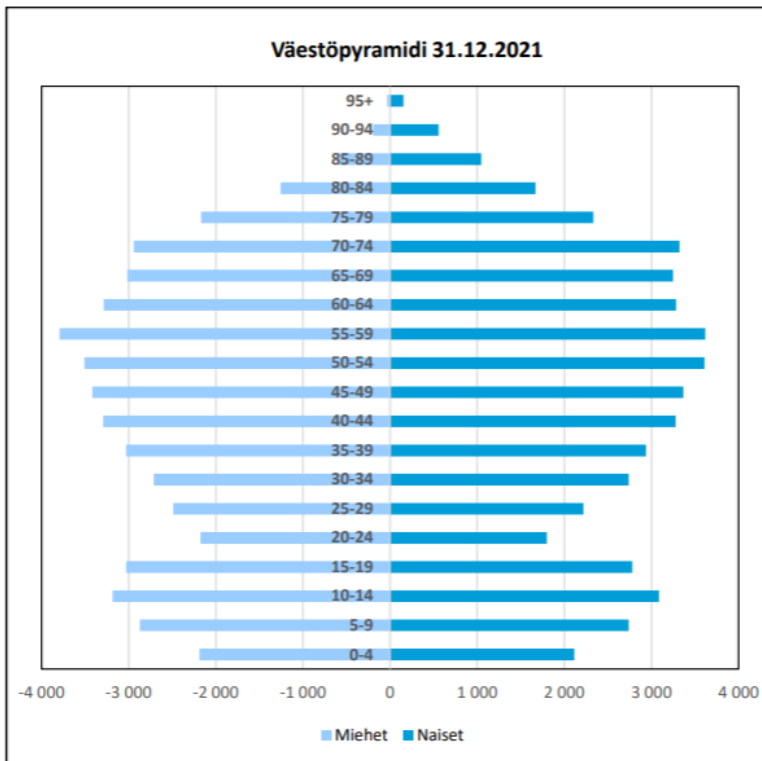
Kuva 2. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen väestöennuste¹

Väestö ei ikärakenteeltaan poikkea merkittävästi muusta maasta eikä siinä ennusteta tapahtuvan merkittäviä muutoksia lähitulevaisuudessa. Kymmenen vuoden tarkastelussa näyttäisi siltä, että pienemmissä kunnissa väestö vähenee ja Porvoon ja Sipoon asukasmäärä kasvaa. Loviisassa on nähtävissä suurin väestötappio.

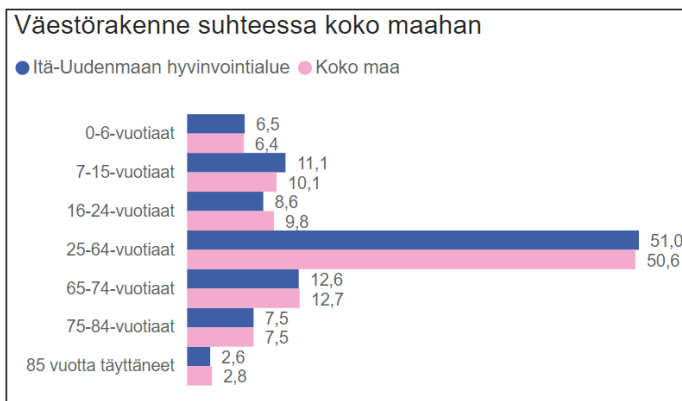


Kuva 3. Kuntien väestömuutokset vuosina 2010–2021.¹⁶

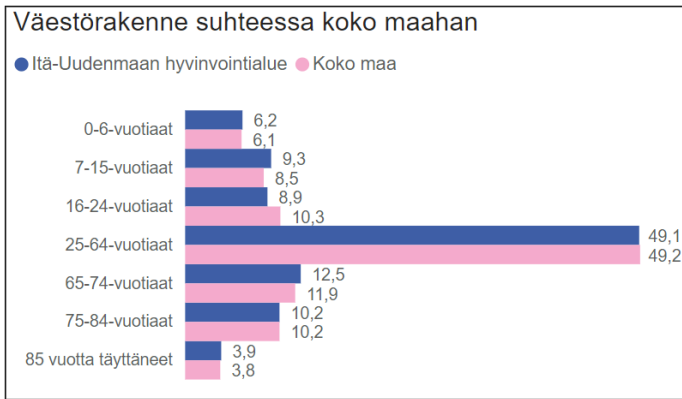
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella 0–17-vuotiaita on 19,8 % väestöstä, kun koko maan keskiarvo on 18,4 %. 65 vuotta täyttäneiden osalta Itä-Uudenmaan osuus 23,2 % on samaa luokkaa koko maan keskiarvon (23,3 %) kanssa. Väestörakenne jakautuu alueellisesti niin, että suhteellisesti enemmän ikääntyneitä on hyvinvointialueen itäisissä osissa ja puolestaan alle 17-vuotiaita on suhteessa enemmän läntisellä ja keskisellä alueella.



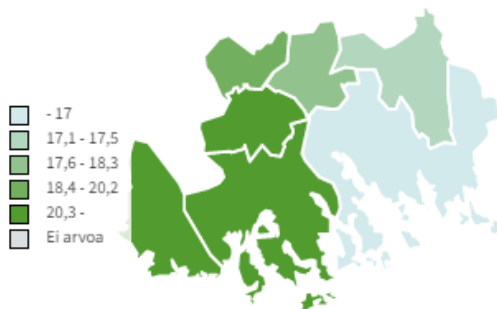
Kuva 4. Väestöpyramidi 31.12.2021.¹⁶



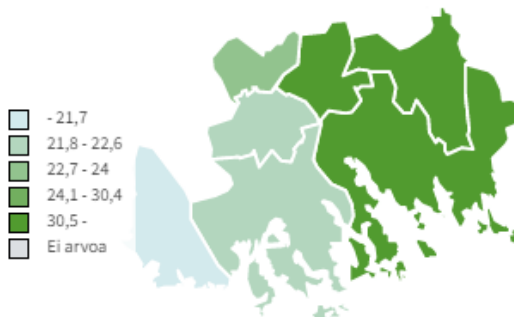
Kuva 5. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikäryhmittäinen väestömäärä 2021, %, suhteessa koko maan väestörakenteeseen¹



Kuva 6. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen ikäryhmittäinen väestöennuste 2030, %, suhteessa koko maan väestörakenteeseen¹



Kuva 7. 0–17-vuotiaat, % väestöstä (2022)⁵ Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa.

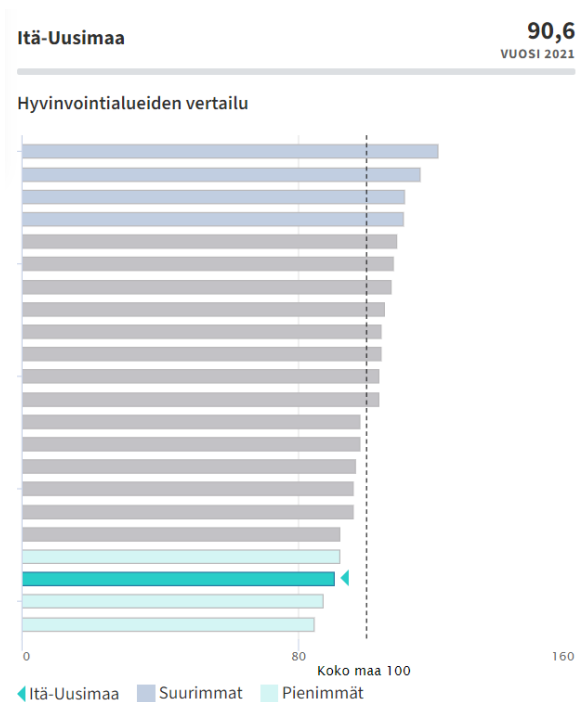


Kuva 8. 65 vuotta täyttäneet, % väestöstä (2022)⁵ Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kunnissa.

Kansallinen terveysindeksi kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta kuormittavimpien sairausryhmien ja terveysongelmien osalta. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella väestön sairastavuus on hyvinvointialueiden vertailussa keskimääräistä vähäisempää. Itä-Uudenmaan terveysindeksi on kolmanneksi paras (kuva 10). Kansallisen terveysindeksin (2019–2021) mukaan syövän ja alkoholisairastavuuden esiintyvyys ovat maan keskiarvoa yleisempiä Itä-Uudellamaalla¹⁸. Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2021 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella yleisin kuolinsyy olivat syövät ja kasvaimet (521 tapausta), toiseksi yleisin verenkiertoelinten sairaudet (335 tapausta) ja kolmanneksi yleisin dementia, Alzheimerin tauti (199 tapausta).

v. 2019–2021	Itä-Uusimaa
Sairastavuusindeksi (ikävakioitu)	90.6
Syöpäindeksi	103.0
Sepalvaltimotauti-indeksi	95.0
Aivoverisuonitauti-indeksi	96.7
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi	86.2
Mielenterveysindeksi	79.5
Alkoholisairastavuusindeksi	103.6
Diabetesindeksi	97.2
Keuhkosairausindeksi	98.0
Muistisairausindeksi	97.1

Kuva 9. Kansallinen terveyst indeksi, ikävakioitu 2019–2021¹⁸.



Kuva 10. Kansallinen terveyst indeksi, ikävakioitu 2019–2021. Itä-Uusimaa suhteessa muihin hyvinvointialueisiin⁵.

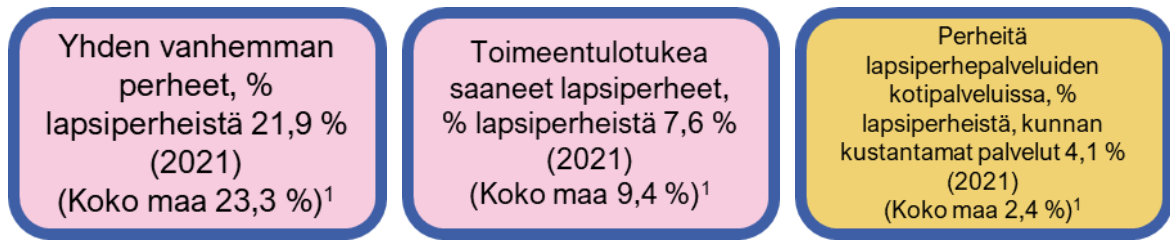
2.3.2 Elintaso

Lapsiperheet tarvitsevat tukea, nuoret uhkaavat syrjäytyä ja tarvitsevat täydentävää toimeentulotukea, pitkäaikaistyöttömyys on iso alueellinen haaste ja ikääntyneet kokevat arjessa pärjäämisen haasteita.

Lapset, nuoret ja perheet

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen väestöstä 26,2 % on alle 25-vuotiaita lapsia ja nuoria, joista erityisesti 7–15-vuotiaiden suhteellinen määrä (11 %) on hyvinvointialueiden vertailussa

viidenneksi suurin. Yhden vanhemman lapsiperheitä ja toimeentulotukea saavia lapsiperheitä on muihin alueisiin verrattaessa vähän, mutta itäuusimaalaiset lapsiperheet tarvitsevat selvästi enemmän kotipalveluita kuin maassa keskimäärin.¹



Väestörakenteessa ilmenee pieni notkahdus 18–24-vuotiaiden kohdalla, mikä selittynee nuorten hakeutumisella muille paikkakunnille opiskelemaan. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella ei työssä, opiskelemissa tai varusmiespalveluksessa olevia 18–24-vuotiaita on vastaavanikäisistä 17,6 prosenttia (koko maa 15,4 %) ja **syрjäytymisriskissä** tämän indikaattorin mukaan olevia nuoria näyttäisi olevan erityisesti Askolan, Myrskylän ja Loviisan alueella. Nuorisovaltuusto on kommentoinut osaltaan, että nuorisotyöttömyys on yhteisöllinen ilmiö, jossa nuorten keskuudessa on hyväksyttävää, ettei käy töissä. **Täydentävää toimeentulotukea saaneita nuoria 18–24-vuotiaita (2021)** on Itä-Uudellamaalla selvästi enemmän (4,8 %) verrattaessa muihin hyvinvointialueisiin (koko maa 2,3 %).¹



Kuva 11. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 19,1 % (koko maa 18,3 %) (2020)¹.

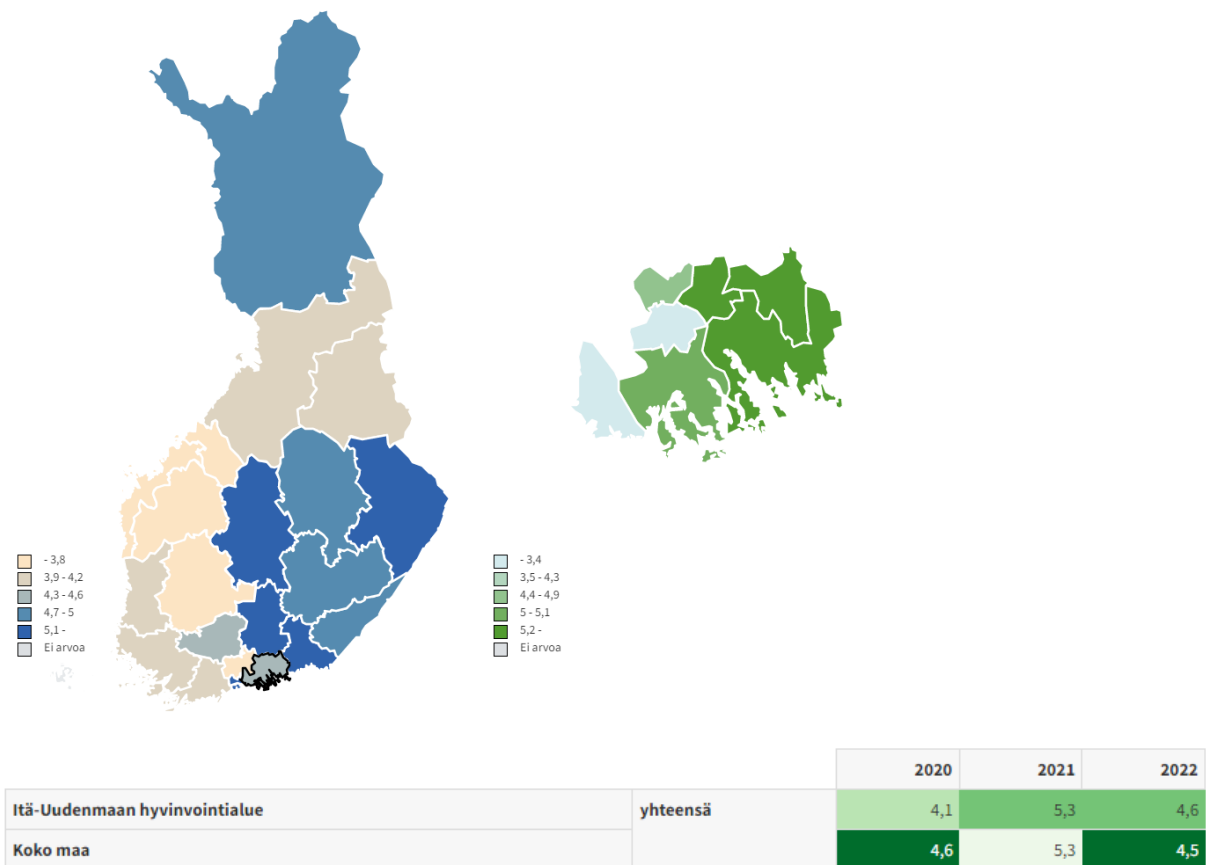
Työikäiset

Vuonna 2022 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella työttömiä työvoimasta oli 8,8 % (koko maa 9,5 %). Työttömyys on vähentynyt koronavuosisista 2020–2021, mutta pitkäaikaistyöttömyys on puolestaan lisääntynyt Itä-Uudenmaan alueella merkittävästi. Työttömistä jopa 48,9 % on pitkäaikaistyöttömiä (2022), kun osuus oli vuonna 2020 vain 28 prosenttia. Koko maan vastaava luku vuonna 2022 oli 37,9 %. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella työllisten osuus väestöstä oli vuonna 2021 Uudenmaan alueen heikoin (Kuva 12).

		Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava
2328 Työlliset, % väestöstä	2021	47,8	44,7	46,6	45,9	47,1

Kuva 12. Työlliset, % väestöstä Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingissä.⁵

Mikä sitten aiheuttaa huonoa työllistymistä alueella? Tilastoista voidaan nähdä Covid-19-epidemian vaikutukset, mutta Itä-Uusimaan työllisyyden toipuminen näyttäisi olevan hitaampaa kuin valtakunnallisesti keskimäärin. Vaikeasti työllistyvien osuus väestöstä eli rakennetyöttömyys oli vuonna 2022 edelleen hieman koko maan keskiarvoa korkeampi ja painottuu Itä-Uudenmaan alueen itäisiin osiin. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien määrä ei vertailussa muuhun maahan ole merkittävän iso, mutta jopa 41,2 prosenttia matalan koulutuksen omaavista 20–74-vuotiaista arvioi työkykynsä heikentyneeksi.



Kuva 13. Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15–64-vuotiaista. Koko maa (4,5 %) ja Itä-Uusimaa (4,6 %) 2022.^{1,5}

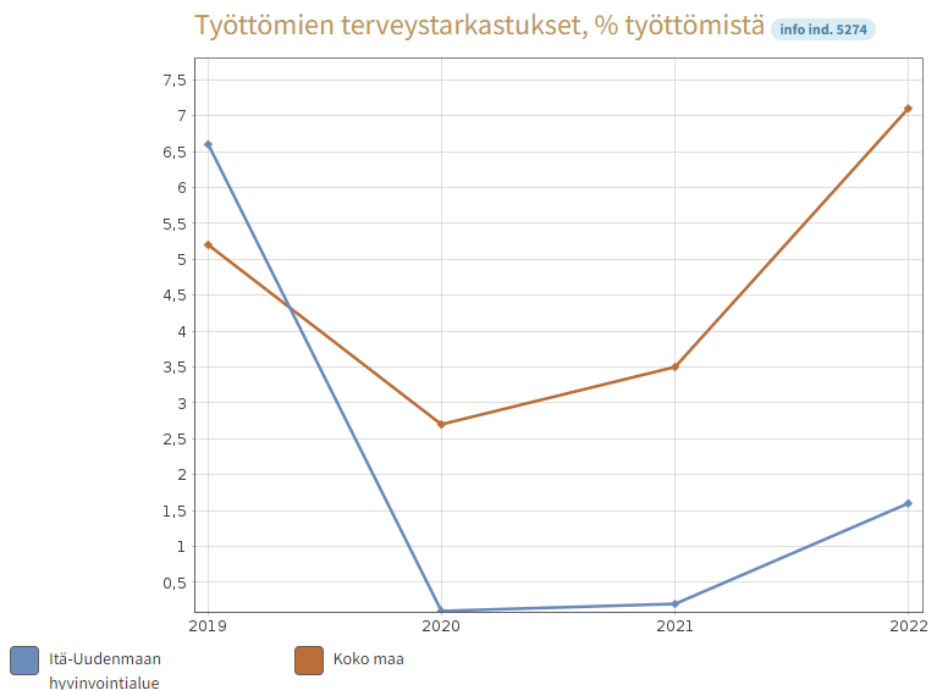
Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista
4,5 %
(2021)
(Koko maa 5,5 %) ¹

Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
1,6 %
(2021)
(Koko maa 1,8 %) ¹

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2019	2020
Työkyynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat, keskitason koulutus (2013 - 2020) info ind. 4254	Koko maa	yhteensä	26,4	26,9
	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			24,9
Työkyynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat, korkea koulutus (2013 - 2020) info ind. 4255	Koko maa		25,0	23,8
	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			18,4
Työkyynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat, matala koulutus (2013 - 2020) info ind. 4253	Koko maa	34,6	37,5	
	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		41,2	

Kuva 14. Työkyynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, %, 20-74-vuotiaat koulutusryhmittäin¹

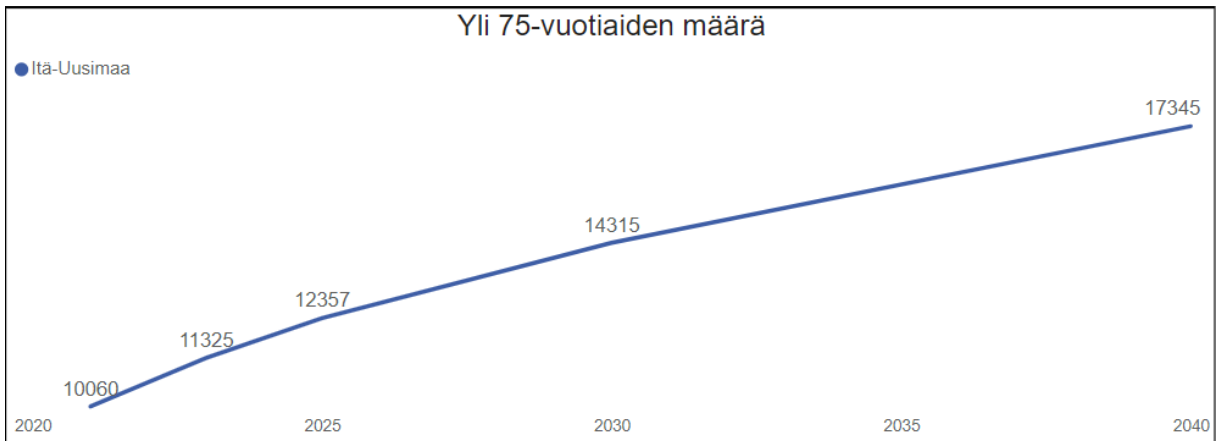
Lisäksi huolestuttavaa on, että työttömien terveystarkastuksia ei tilastojen mukaan tehty vuosina 2020–2021 oikeastaan ollenkaan Itä-Uudenmaan alueella. Työttömien terveystarkastusten määrä suhteessa työttömien määrään laski vuosina 2020–2021, jolloin Covid19-pandemian vuoksi terveydenhuollon resursseja siirrettiin rokotuksiin ja testaukseen. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella terveystarkastusten osuus laski koko maata rajummin, mutta tässä nähdään olevan myös tilastointivirhettä.



Kuva 15. Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä (2019–2022)¹

Ikääntyneet

Vuonna 2022 Itä-Uusimaalla 75 vuotta täyttäneiden osuus väestöstä oli 10,7 prosenttia ja ikääntyneiden määrän odotetaan kasvavan tulevaisuudessa valtakunnallisen trendin tapaan.

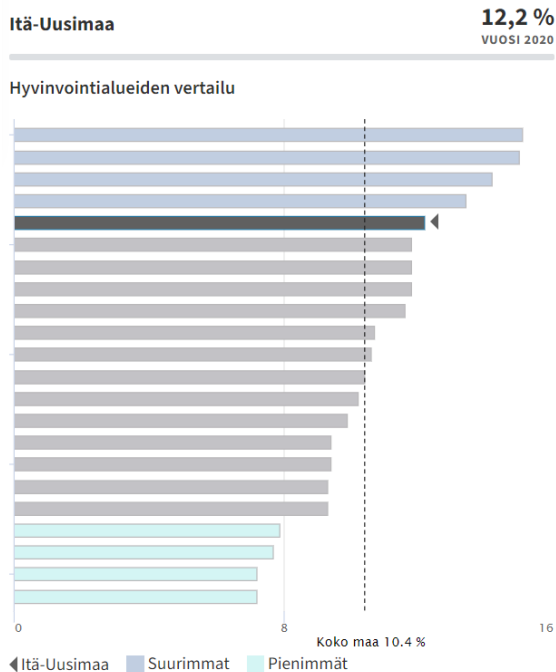


Kuva 16. Yli 75-vuotiaiden määrän ennuste Itä-Uusimaalla vuosina 2021–2040.

Kotona asui (2021) 93,6 prosenttia yli 75-vuotiaista itäuusmaalaisista, mikä on huomioitava kotiin vietävissä palveluissa, kuten esimerkiksi kotihoidossa. **Itsestä huolehtimisessa** jopa 12,2 % kokee vähintään suuria vaikeuksia 75 vuotta täyttäneistä (2020) ja Itä-Uusimaa sijoittuukin tämän indikaattorin osalta hyvinvointialueiden vertailussa viiden kärkeen. Ikääntyneet kokevat myös, etteivät he saa apua riittävästi, joten tulisi pohtia, miten kotona asuvien ikääntyneiden arjessa pärjäämisen tarpeisiin voitaisiin vastata paremmin.

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä 43,0 % (2021)
(Koko maa 45,8 %)¹

Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä **11,5 %** (2020)
(Koko maa 10,8 %)¹



Kuva 17. Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneistä (2020)⁵

2.3.3 Terveys, toimintakyky ja elintavat

Ihmisen elintavat vaikuttavat sairastuvuuteen, kuolleisuuteen sekä työ- ja toimintakykyyn. Työ- ja toimintakykyä heikentävät keskeiset kansantaudit, kuten sydän- ja verisuonitaudit, sekä mielenterveysongelmat, lihavuus, huono ravitsemus, vähäinen liikunta, tupakointi ja päihteiden käyttö. Toimintakykyä tukeva elinympäristö, sairauksien ehkäiseminen ja hyvä hoito ovat kaikki tärkeitä keinoja toimintakyvyn ylläpymisen kannalta.

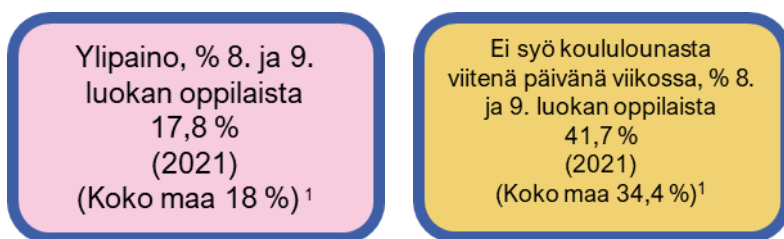
Lapset, nuoret ja perheet

Lapset ja nuoret Itä-Uudellamaalla kokevat **terveydentilansa** keskinkertaisemmaksi tai huonommaksi koko maahan verrattuna.

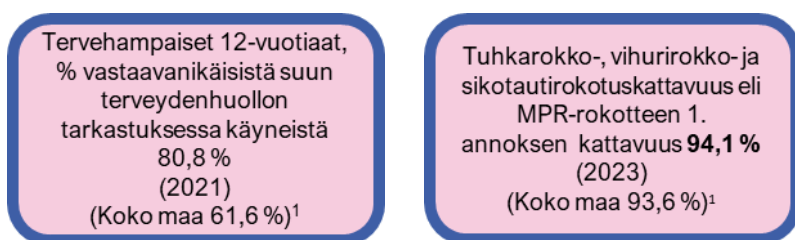
			2019	2021
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4817	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	10,7	12,1
	Koko maa		9,0	10,8
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 286	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		24,4	30,5
	Koko maa		20,9	25,7
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3931	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		28,8	32,3
	Koko maa		23,2	27,9
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3916	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		23,7	30,9
	Koko maa		21,2	26,5

Kuva 18. Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista¹

Ylipainoisten osuus 8. ja 9. luokan oppilaista on alueellamme alle Suomen keskiarvon kuten myös lihavuuden yleisyys 2–16-vuotiailla. 8. ja 9. luokan oppilaista 41,7 % ei syö koululounasta viitenä päivänä viikossa, kun vastaava luku koko maassa on 34,4 %.



Itäuusmaalaisilla 12-vuotiailla lapsilla on terveemmät hampaat verrattuna koko maan vastaavaan ikäluokkaan. MPR-rokotteen (tuhkarokko, vihurirokko ja sikotautirokote) rokotuskattavuus on hyvällä tasolla Itä-Uudellamaalla verrattuna koko maahan.



Huolestuttavaa on, että 4. ja 5. luokan oppilaiden keskuudessa **tupakkatuotteita tai sähkösavuketta vähintään kerran kokeilleiden osuus** (v 2021) on alueellamme suurempi kuin koko maassa keskimäärin (Itä-Uusimaa 4,1 % ja koko maa 3,5 %). Toki ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. luokan opiskelijoissa näkyy päivittäisessä käytössä laskua verrattuna vuoteen 2019.

			2019	2021
Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4823	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	5,4	4,1
	Koko maa		4,6	3,5
	Askola		6,7	6,0
	Loviisa		5,9	4,0
	Porvoo		5,2	4,7
	Sipoo		5,8	2,6
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4731	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		29,6	21,5
	Koko maa		30,1	26,3
	Askola		40,8	29,8
	Loviisa			
	Porvoo		28,3	20,3
	Sipoo		25,6	20,5

Kuva 19. Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, % 4. ja 5 luokan oppilaista ja käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista.¹

Työikäiset ja ikääntyneet

Työikäisten **elintapojen suhteen** on Itä-Uudellamaalla **edistettävää**. Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m²) on yli Suomen keskiarvon kaikissa koulutusryhmissä. Koko maahan verrattaessa Itä-Uudellamaalla terveysliikuntasuosituksen mukaan riittäväsi liikkuvat ainoastaan korkean koulutuksen omaavat ja 20-64 vuotiaista jopa 11,6 %:lla on suuria vaikeuksia juosta 100 m matka (2020).

			2018	2019	2020
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), keskitason koulutus info ind. 4464	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä			23,6
	Koko maa		19,5	19,9	21,2
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), korkea koulutus info ind. 4465	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				23,2
	Koko maa		16,7	17,6	18,1
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), matala koulutus info ind. 4463	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				30,5
	Koko maa		24,1	23,7	26,1


Kuva 20. Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m²), % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin.¹

			2020
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), keskitason koulutus info ind. 5531	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	61,4
	Koko maa		59,5
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), korkea koulutus info ind. 5532	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		53,4
	Koko maa		56,4
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), matala koulutus info ind. 5533	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		67,9
	Koko maa		64,6

Kuva 21. Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin.¹

100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, % 20-64-vuotiaista 11,6 % (2020) (Koko maa 9,7 %) ¹

Tarkasteltaessa perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyitä on **diabetekseen** liittyviä käyntejä Itä-Uudellamaalla suhteessa enemmän kuin Suomessa keskimäärin ja osuus on myös selvästi suurin verrattaessa muihin Uudenmaan hyvinvointialueisiin. Kelan tilaston (diabeteslääkkeiden saajat kunnittain) mukaan Itä-Uudenmaa hyvinvointialueella oli vuonna 2021 yhteensä 7 584 diabetesta sairastavaa, joista 6 527 sairasti tyypin 2 diabetesta. HUS-alueella tehdyn digipalveluraportin (2021) mukaan tyypin 1 diabetesta sairastavat kaipaivat eniten tietoa ja tukea mielialaan ja jaksamiseen, jalkojenhoitoon ja ravitsemukseen. Tyypin 2 diabetesta sairastavat kaipaivat puolestaan eniten tietoa ja tukea jalkojenhoitoon, ravitsemukseen sekä verensokerin seurantaan. Diabetesta sairastavien lasten vanhemmat kaipaivat tukea mielialaan ja jaksamiseen. ¹⁷

		Koko maa	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava	
 5014	Diabetes perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyinä, % kirjatuista käyntisyistä	2022	2,7	0,1	3,8	2,4	2,9	0,2

Kuva 22. Diabetes perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyinä, % kirjatuista käyntisyistä. ⁵

Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 vuotta täyttäneistä on **yli koko maan keskiarvon** kaikissa koulutusryhmissä vuonna 2020.

		2018	2019	2020	
Päivittäin tupakoivien osuus (%), keskitason koulutus info ind. 4409	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä			8,9
	Koko maa				10,7
Päivittäin tupakoivien osuus (%), korkea koulutus info ind. 4410	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä			8,4
	Koko maa				5,9
Päivittäin tupakoivien osuus (%), matala koulutus info ind. 4408	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä			15,5
	Koko maa				17,6

Kuva 23. Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin. ¹

Kansallisesta terveysindeksistä oli jo havaittavissa, että Itä-Uudellamaalla alkoholisairastavuus on merkittävä ongelma. Ikääntyneiden alkoholin käyttö jää herkästi huomaamatta, mutta alkoholikuolleisuuden indikaattori 65 vuotta täyttäneillä kertoo, että Itä-Uudellamaalla alkoholi on huolestuttavan usealla kuolinsyynä.

Alkoholikuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä **88,7** (2021) (Koko maa 56,4)¹

Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneistä on alhaisempi Itä-Uudellamaalla (5,1 %) verrattuna koko maan tilanteeseen (6,8 %) vuonna 2022 ja trendi on laskeva. Tällä indikaattorilla on yhteys edellytyksiin asua itsenäisesti.

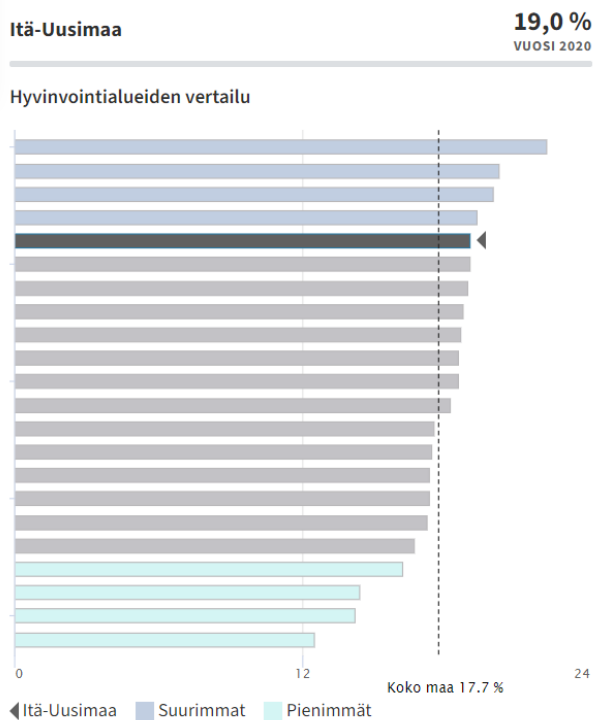
Alue	Sukupuoli	2020	2022
Koko maa	yhteensä	7,1	6,8
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		6,5	5,1

Kuva 24. Muistinsa huonoksi kokevien osuus (%), 75 vuotta täyttäneet.¹

Depressiolääkkeistä saa koko maassa vuosittain korvausta pitkälti yli 300 000 henkilöä, ja käyttö on yleisintä 75 vuotta täyttäneiden keskuudessa, ja naisilla lähes kaksi kertaa niin yleistä kuin miehillä. Itä-Uudellamaalla tilanne on parempi kuin maassa keskimäärin, depressiolääkkeistä korvausta saa 11,8 % 65 vuotta täyttäneistä, kun koko maassa vastaava luku on 12,9 % vuonna 2022. Tilanne Myrskylässä (14 %) on toki yli maan keskiarvon ja Porvoossa luku on sama kuin koko maan keskiarvo (12,9 %) ja näillä alueilla trendi on myös noususuuntainen. Itä-Uudellamaalla depressiolääkkeiden käyttö on yleisempää naisilla.

Alue	Sukupuoli	2020	2021	2022
Koko maa	miehet	9,4	9,5	9,7
	naiset	15,0	15,2	15,5
	yhteensä	12,5	12,7	12,9
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	8,2	8,6	8,7
	naiset	13,3	13,9	14,4
	yhteensä	11,0	11,5	11,8
Askola	miehet	7,5	7,1	8,8
	naiset	11,4	12,6	9,9
	yhteensä	9,5	10,0	9,4
Lapinjärvi	miehet	10,4	9,7	8,6
	naiset	11,5	13,7	11,9
	yhteensä	11,0	11,8	10,3
Loviisa	miehet	7,8	8,4	8,1
	naiset	13,2	13,5	13,3
	yhteensä	10,7	11,1	10,9
Myrskylä	miehet	7,0	6,8	10,2
	naiset	14,3	13,3	16,9
	yhteensä	11,1	10,4	14,0
Porvoo	miehet	8,7	9,1	9,3
	naiset	13,7	14,5	15,8
	yhteensä	11,5	12,1	12,9
Pukkila	miehet	6,4	8,1	7,7
	naiset	14,4	12,8	14,5
	yhteensä	10,3	10,5	11,0
Sipoo	miehet	7,4	7,7	7,7
	naiset	12,8	12,9	12,8
	yhteensä	10,4	10,5	10,5

Kuva 25. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä¹



Kuva 26. 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (2020: vain Porvoo ja Sipoo).⁵

Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä 0,6 % (2021) (Koko maa 0,6 %)¹

Yli 65-vuotiaista itäuusimaalaisista lähes viidennes koki suuria vaikeuksia kävellä 500 metrin matkan (2020). Tämä on hyvinvointialueiden vertailussa viidenneksi heikoin tilanne. Lonkkamurtumia oli 65 vuotta täyttäneillä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella 136 kappaletta (2021). Vastaava luku vuonna 2020 oli 132¹.

2.3.4 Tyytyväisyys elämään

Nuorten kohtalaisessa tai vaikeassa ahdistuneisuudessa Itä-Uusimaa on tilastojen kärjessä. Joka toinen nuori tyttö on tyytymätön elämäänsä.

Lapset, nuoret ja perheet

Tyytyväisyys elämään on laskenut merkittävästi vuodesta 2019 vuoteen 2021 kaikissa kouluterveyskyselyn tutkittavissa nuorten ryhmissä Itä-Uusimaan hyvinvointialueella. Etenkin 8. ja 9. luokan, ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijatyöt kokevat enemmän tyytymättömyyttä elämään kuin maassa keskimäärin. **Vain reilu puolet näiden ikäryhmien tytöistä on tyytyväinen elämäänsä.**

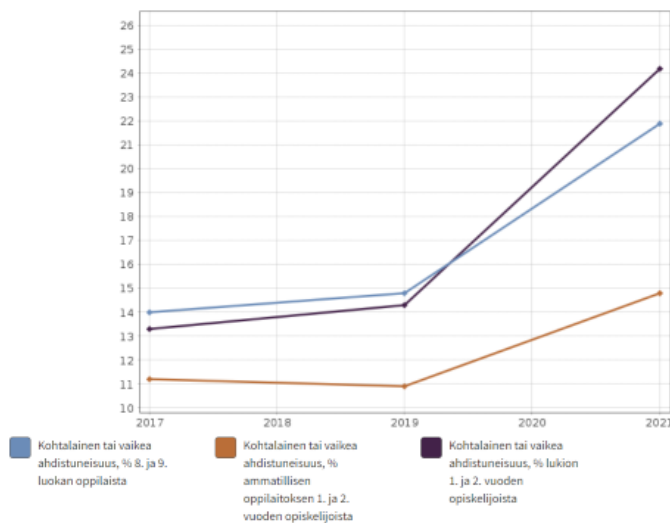
Nuorisovaltuusto on huomionnut kouluterveyskyselyyn liittyen, että tuloksiin tulee suhtautua varauksella, sillä kysely toteutetaan oppitunneilla, jolloin kyselyyn ei välttämättä vastata täysin totuudenmukaisesti. Esimerkiksi tyytyväisyyttä elämään kuvaavassa indikaattorissa sukupuolten väliset erot eivät ole välttämättä näin korostuneet.

			2019	2021
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4811	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	92,6	87,8
		naiset	88,4	81,0
	Koko maa	miehet	91,8	88,9
		naiset	87,2	81,5
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4700	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	84,7	76,4
		naiset	63,9	52,8
	Koko maa	miehet	84,1	80,8
		naiset	67,0	56,8
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4701	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	83,1	72,8
		naiset	64,3	56,7
	Koko maa	miehet	82,1	79,0
		naiset	67,7	60,0
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4702	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	82,0	78,9
		naiset	65,1	55,8
	Koko maa	miehet	81,1	78,2
		naiset	70,1	61,9

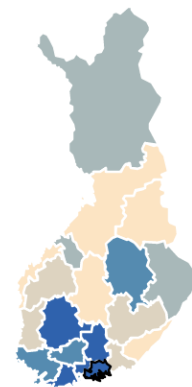
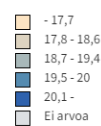
Kuva 27. Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)¹

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on noususuuntainen indikaattori nuorten keskuudessa, jossa Itä-Uudenmaan 8. ja 9. luokan oppilaista 21,9 % sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 24,2 prosentin osuus on yli koko maan keskiarvon vuonna 2021. Helsingin ja Uudenmaan hyvinvointialueilla tämä indikaattori on koholla kaikilla alueilla ja Itä-Uusimaalla prosentti on huonoin kaikkien hyvinvointialueiden vertailussa.

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2017	2019	2021
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 328	Koko maa	yhteensä	12,2	12,9	19,4
	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		14,0	14,8	21,9
	Askola		15,5	16,5	15,2
	Loviisa		14,8	14,8	25,5
	Porvoo		13,3	13,9	21,7
	Sipoo		14,9	16,9	22,2
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 346	Koko maa		10,6	11,1	16,6
	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		11,2	10,9	14,8
	Askola				
	Loviisa		17,1		
	Porvoo		13,0	9,6	16,7
	Sipoo		3,0		
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 337	Koko maa		12,6	13,9	21,5
	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		13,3	14,3	24,2
	Askola		4,7	20,4	26,7
	Loviisa		18,5	13,6	24,4
	Porvoo		14,5	13,6	24,5
	Sipoo		12,3	14,5	22,1



Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2021)



Kuva 28. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2021)^{1,5}

Työikäiset ja ikääntyneet

Yli 20 vuotta täyttäneistä elämänlaadun kokee hyväksi reilu puolet kyselyyn vastaajista. Näin on myös tilanne koko maassa keskimäärin. Itäusmaalaisten työikäisten (20–64-vuotiaat) kokemus elämänlaadusta (50,3 %) on heikompi suhteessa 65 vuotta täyttäneisiin (57,3 %) ja 75 vuotta täyttäneisiin (51,5 %). Työikäisten kokemus elämänlaadusta on laskussa, kun taas ikääntyneillä trendi on Itä-Uusimaalla koko maasta poiketen nouseva.

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8)
hyväksi tuntevien osuus, %
20 vuotta täyttäneistä
52,4 %
(2022)
(Koko maa 51,0 %)¹


2.3.5 Turvallinen arki

Nuoret kokevat yksinäisyyttä, ulkopuolisuuden tunnetta ja jopa väkivaltaa arjessaan, ja avunsaanti koetaan vaikeaksi.

Lapset, nuoret ja perheet

Nuorten yksinäisyys on lisääntynyt merkittävästi vertailtaessa vuoden 2019 ja 2021 kouluterveyskyselyyn tuloksia. Etenkin 8. ja 9. luokan oppilaiden yksinäisyys nousee esiin vertailussa koko maahan ja Uudenmaan alueeseen.

			2019	2021
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4816	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	2,5	3,8
	Koko maa		3,4	4,0
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4712	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		12,0	19,5
	Koko maa		10,7	15,9
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4713	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		8,5	15,4
	Koko maa		10,9	17,0
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4714	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		12,3	17,0
	Koko maa		11,7	17,8

			Koko maa	Helsinki	Itä-Uusimaa	Keski-Uusimaa	Länsi-Uusimaa	Vantaa ja Kerava
 4712	Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-)	2021	15,9	17,5	19,5	16,5	15,5	16,0

Kuva 29. Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % opiskelijoista (2021)^{1,5}

Kaikissa ikäryhmissä koetaan enenevässä määrin, ettei olla osa koulu- tai luokkayhteisöä ja kotona on vaikeuksia keskustella vanhempien kanssa. Huolestuttavaa on, että Itä-Uudenmaan alueen koululaiset kokevat vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa enemmän kuin koko maassa keskimäärin.

			2019	2021
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4812	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	3,1	5,2
	Koko maa		3,6	4,0
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4703	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		11,6	12,3
	Koko maa		11,7	12,6
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4704	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		8,0	9,0
	Koko maa		6,7	7,8
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4705	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		12,2	13,8
	Koko maa		10,3	12,8

Kuva 30. Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % opiskelijoista (2021)¹

			2019	2021
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 329	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	8,2	10,0
	Koko maa		6,6	7,9
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 347	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		9,5	9,0
	Koko maa		6,1	7,3
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 338	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		5,8	6,3
	Koko maa		5,1	6,4
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4831	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		3,0	4,2
	Koko maa		2,3	2,6

Kuva 31. Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % opiskelijoista (2021)¹

			2019	2021
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2019-) info ind. 4890	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	13,1	15,9
	Koko maa		12,5	15,1
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-) info ind. 4956	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		13,5	13,5
	Koko maa		11,8	12,5
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-) info ind. 4958	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		7,9	5,4
	Koko maa		6,8	6,7
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-) info ind. 4957	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		9,0	8,7
	Koko maa		7,3	7,9

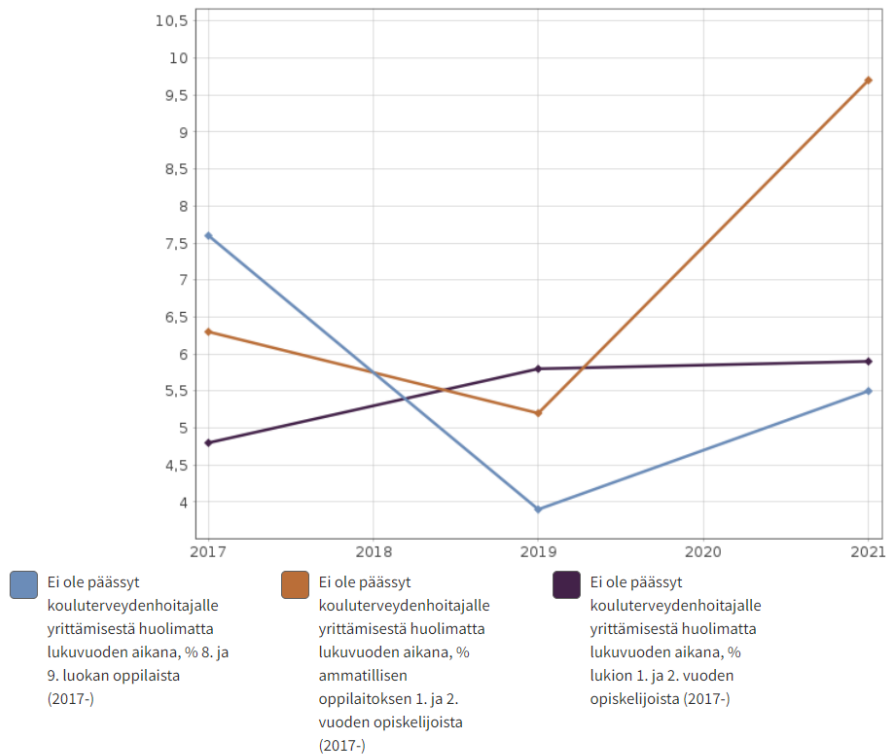
Kuva 32. Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana (2021)¹

Lapset ja nuoret voivat huonosti ja lisäksi kokevat **avunsaannin vaikeaksi**.

Kouluterveyskyselyn (2021) mukaan oppilaat kokivat, että kouluterveydenhoitajalle tai koulukuraattorille pääsy on ollut vaikeaa. Varsinkin ammatillisissa oppilaitoksissa oppilaat kokevat vaikeuksia päästä kouluterveydenhuollon vastaanotolle. Vuoden 2021 selvityksen mukaan myös kouluterveydenhuollon lääkäreillä on selvästi enemmän oppilaita vastuullaan kuin maassa keskimäärin.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella terveystarkastukset **eivät toteudu niin laadukkaasti** kuin maassa keskimäärin 4. ja 5. luokan sekä 8. ja 9. luokan oppilaiden kohdalla. Lisäksi

terveystarkastuksista puuttuu usein opettajien arvio opiskelijan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa.



Kuva 33. Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % opiskelijoista (2021)¹

			2017	2019	2021
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilasta (2017-) info ind. 4805	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	8,4	5,0	9,5
	Koko maa		8,8	8,0	9,5
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4806	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		15,0		15,4
	Koko maa		9,9	8,5	9,2
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4807	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				
	Koko maa		7,1	7,0	8,0

Kuva 34. Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % opiskelijoista (2021)¹

Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta/henkilötyövuosi **3881 oppilasta** (2021) (Koko maa 3529 oppilasta)¹

		2019	2021
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	46	33
Koko maa		65	65

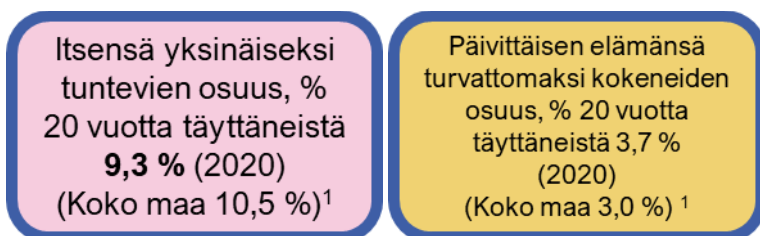
Kuva 35. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % kouluista (2019–2021)¹

			2019	2021
Terveystarkastus toteutuu lapsella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4843	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	45,2	49,1
	Koko maa		51,5	52,0
Terveystarkastus toteutuu nuorella laadukkaasti, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4808	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		59,2	54,3
	Koko maa		64,4	60,5

Kuva 36. Terveystarkastus toteutuu lapsella/nuorella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019–2021)¹

Työikäiset ja ikääntyneet

Yläkouluikäisistä lähes 20 % koki yksinäisyyttä, mutta 20 vuotta täyttäneillä yksinäisyyden kokemuksia on enää vain alle kymmenellä prosentilla. Kuitenkin päivittäisen elämän turvattomuutta koetaan Itä-Uudellamaalla enemmän kuin maassa keskimäärin.¹



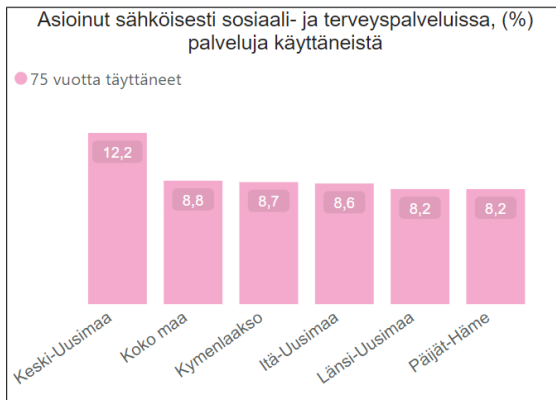
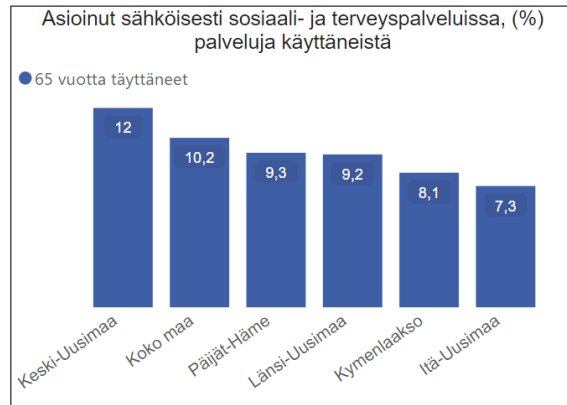
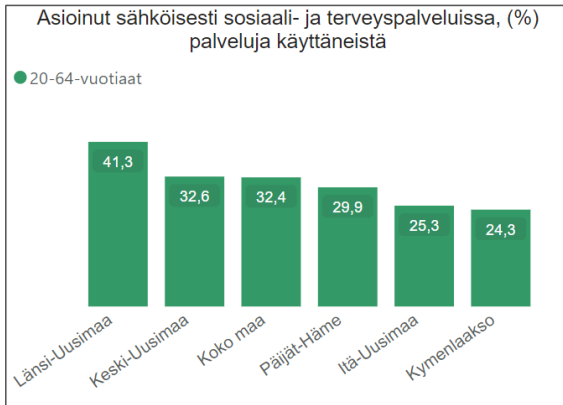
Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen vammaisneuvosto kommentoi osaltaan hyvinvointikertomusta ja toi esiin tärkeän turvalliseen arkeen vaikuttavan tekijän – esteettömyyden. Esteetön ympäristö on turvallinen sekä vammaisille että vammattomille sillä näin voidaan ehkäistä tapaturmia, mutta myös mahdollistaa sosiaali- ja terveystalviin pääsy. Lisäksi ympäristön esteettömyyden ja saavutettavuuden tukeminen edistää hyvinvointialueen asukkaiden kotona asumista ja itsenäistä arkea. Itä-Uudenmaan alueellisessa esteettömyys- ja saavutettavuusohjelmassa (2021-2025) on kuvattu tarkemmin alueelliset tavoitteet ja suunnitelmat esteettömyyden ja saavutettavuuden osalta.

2.3.6 Sähköisten palveluiden käyttö

Sähköisiä palveluja käytetään Itä-Uudellamaalla vielä vähäisesti.

Koronaepidemian ja siihen liittyvien rajoitusten seurauksena ihmisiä jäi hoidon, palvelujen, työelämän ja toimeentulon ulkopuolelle. Epidemian aikana resursseja siirrettiin akuutin kriisin hoitoon, mikä on heikentänyt palvelujen saatavuutta. Suomen kestävä kasvun ohjelmassa tavoitteena on kuroa koronavelkaa luomalla kestäviä palveluja uudistamalla toimintamalleja ja ottamalla käyttöön uusi digitaalisia palveluja. Digitaalisilla palveluilla on mahdollista edistää hoitoon pääsyä, mutta kehitystyössä on huomioitava, että erilaiset käyttäjäryhmät tulevat huomioiduiksi.¹⁵

Verrattaessa Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Päijät-Hämeen ja Kymenlaakson hyvinvointialueisiin ja koko maan keskiarvoon Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella asiointi sähköisissä sosiaali- ja terveystalveissa on kaikissa mitatuissa ikäryhmissä matalaa. Esteitä ja huolia sähköisten palveluiden käytössä koki 82,2 prosenttia yli 20-vuotiaista (FinSote-tutkimus 2020).



Kuva 37. Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveystalveissa, (%) palveluja käyttäneistä eri ikäryhmissä (FinSote 2020)⁵

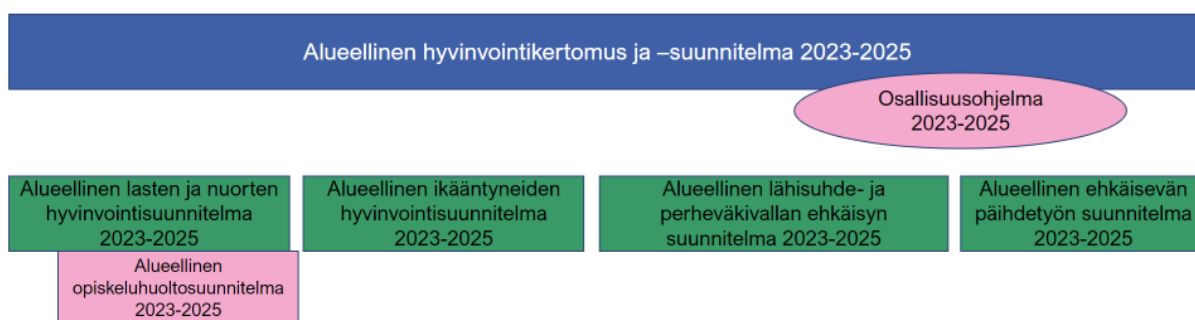
3 Hyvinvointisuunnitelma

Itä-Uudenmaan alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteet ovat hyvä terveys, työ- ja toimintakyky, mielen hyvinvointi ja terveelliset elintavat.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kohdistuu yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön ja sen tavoitteena on terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen, terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen, mielenterveyden vahvistaminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö on suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista, missä tehtäväkokonaisuuksia ovat väestön terveyden ja hyvinvoinnin seuranta, tavoitteen asettelu, vastuutahojen määrittäminen, toimenpiteet väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, toteutettujen toimenpiteiden seuranta sekä päätösten vaikutusten ennakoarviointi.

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma kokoaa yhteen alueen hyvinvointi- ja terveystavoitteet sekä toimet, joilla tavoitteisiin päästään. Suunnitelmaosassa esitetään myös tavat, joilla etenemistä aiotaan seurata. Alueellisen hyvinvointisuunnitelman teossa on huomioitu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia, jonka visiossa jo todetaan, että hyvinvointialue kehittää toimintaansa ennaltaehkäisevämpään suuntaan ja tavoittelee toiminnallaan vaikuttavuutta ja parhaita sekä näyttöön perustuvia toimintatapoja. Strategian lailla hyvinvointisuunnitelmassa nähdään kaiken toiminnan lähtökohtana asukkaan ja asiakkaan hyvinvointi ja tässä tavoitteessa kriittisenä menestystekijänä ovat sekä hyvinvointialueen sisäiset integroidut palveluprosessit kuin myös sujuva yhdyspintayhteistyö HUS-yhtymän, kuntien sekä yksityisten ja järjestöjen palvelujen välillä.

Muut hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät lakisääteiset ja vapaaehtoiset suunnitelmat täydentävät osaltaan alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Näitä ovat osallisuusohjelma, alueellinen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointisuunnitelma, alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma, alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma, alueellinen lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma ja alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma. Alasuunnitelmat kuvaavat osaltaan alueellista tilannekuvaa sekä sitä, miten hyvinvointia ja terveyttä edistetään kyseisessä teemassa yhteistyössä kuntien, HUS:n ja kolmannen sektorin kanssa.



Itä-Uudenmaan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarvitaan vahvaa alueellista ja organisaatorajoja ylittävää yhteistyötä. Hyvinvointisuunnitelmaa ja siihen kirjattuja tavoitteita ja toimenpiteitä käsitellään ja tarkennetaan kuntien, kolmannen sektorin ja HUS:n kanssa käytävissä lakisääteisissä (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

(612/2021) 6 ja 7 §:t, Laki hyvinvointialueesta (611/2021) 14 §) HYTE-neuvotteluissa sekä muodostuvissa alueellisissa monialaisissa yhteistyöryhmissä. Neuvotteluissa on tarkoitus sopia yhteistyöstä ja vastuunjaosta eri hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimijoiden kesken.

Tämä hyvinvointisuunnitelma on laadittu vuosille 2023–2025. Suunnitelman toteutumista seurataan vuosittain ja päivitetään yhteistyössä kuntien, kolmannen sektorin ja HUS:n kanssa. Hyvinvointikertomuksessa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen tilannetta verrattiin koko maan keskiarvoon tai muihin hyvinvointialueisiin ja sen perusteella tunnistettiin, mitkä asiat Itä-Uudellamaalla ovat hyvin ja mitkä puolestaan aiheuttavat huolta ja ovat uhka asukkaiden hyvinvoinnille ja terveydelle. Hyvinvointisuunnitelman painopisteet on nimetty sen perusteella, mihin indikaattoritiedon perusteella on tärkeää kiinnittää Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä huomiota. Itä-Uudenmaan alueen kolme keskeistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopistettä ovat:

1. Hyvä terveys, työ- ja toimintakyky
2. Mielen hyvinvointi
3. Terveelliset elintavat

Suunnitelmaa on rakennettu painopisteittäin taulukkomuotoon, jotta kokonaisuuden hahmottaminen helpottuisi. Painopisteitä käsitellään hyvinvointisuunnitelmassa ikäsegmenttijaottelun kautta. Jokaisen painopisteen kohdalla on nimetty jokaisen ikäsegmentin osalta tavoitteet, niitä edistävät toimenpiteet ja hyvät käytännöt sekä tilanteesta raportoivat mittarit ja seurantatapa. Lisäksi on nimetty tavoitteen toteuttamisen vastuutaho ja yhdyspinnat.

3.1 Hyvä terveys, työ- ja toimintakyky

Hyvä terveys, työ- ja toimintakyky -painopiste keskittyy monialaisen työn vahvistamiseen lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi, työllisyyden tukemiseen sekä ikääntyneiden itsenäiseen arjessa pärjäämiseen. Tuoreessa Vahva ja välittävä Suomi -hallitusohjelmassa¹⁹ todetaan, että toimivaa ja kestävää hyvinvointiyhteiskuntaa luodaan vaikuttavien palveluiden avulla, jotka edistävät hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä tärkeää on selkiyttää hyvinvointialueen ja kuntien työnjakoa ja vahvistaa monialaista yhteistyötä yhdyspintapalveluissa. Tarvitaan laaja-alaista yhteistyötä muun muassa nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi, joka ilmiönä aiheuttaa huolta Itä-Uudenmaan alueella.

Toinen iso Itä-Uudenmaan huolenaihe on pitkäaikaistyöttömyys. Työllisyys on myös nostettu hallitusohjelman teemaksi ja siinä kehoitetaan muun muassa uudistamaan työvoimapalveluita hyvinvointialueen, kuntien ja Kelan yhteistyönä.

Hallitusohjelmassa kehoitetaan lisäksi kehittämään ikääntyneiden palveluita yksilölliseen ja tarpeenmukaiseen suuntaan, jotta ne tukevat arjessa pärjäämistä, sekä vahvistamaan omaishoitajien yhdenvertaisuutta ja jaksamista.

Painopiste 1: Hyvä terveys, työ- ja toimintakyky

LAPSET JA NUORET				
Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Lasten ja nuorten kokemus terveydenhoidosta kohenee	Monialainen tavoitteellinen yhteistyö lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi	Kokoe terveydenhoidon keskinäiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, luokan 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut; Yhdyspinnat: Alueellinen opiskeluhoito ohjausryhmä	
		Lasten hyvinvoinnin edistämiseksi on luotu/ei ole luotu moniammatillisia toimenpiteitä	Vastuutaho: Perhe- ja sosiaalipalvelut; Yhdyspinnat: kuntakohtaiset lasten ja nuorten hyvinvointityöryhmät, HUS	
		Alueellinen opiskeluhoito suunnitelma	Vastuutaho: Alueellinen opiskeluhoito ohjausryhmä	
		Koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla (HYTE-kerron)	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, alueellinen opiskeluhoito suunnitelma	
	Kouluksittain työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla (HYTE-kerron)	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, alueellinen opiskeluhoito suunnitelma		
Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten peittävyys 4-vuotiailla	Peittävyys %-osuus	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut		
Nuorten syrjäytyminen ja nuorisotyöttömyys vähenevät	Vahvistetaan tavoitteellista monialaista yhteistyötä, jotta tavoitetaan syrjäytymisriskissä olevat nuoret.	Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat, prosenttia ikäluokasta. (HYTE-kerron)	Vastuutaho: Alueellinen opiskeluhoito ohjausryhmä ja alueellinen työllisyys ja kotoutuminen -työryhmä; Yhdyspinnat: Kuntien nuortopalvelut	

TYÖIKÄISET				
Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Pitkäaikaistyöttömien määrä vähenee	Työllisyyden edistäminen monialaisessa yhteistyössä	Työ- ja toimintakyvyn monialaisen arvioinnin prosessi kuvattu ja eri toimijat sitoutuvat siihen. Tehdään mahdollisesti monialainen työllisyyden edistämisen suunnitelma.	Vastuutaho: Alueellinen työllisyyden ja kotoutumisen verkosto; yhdyspinnat: HUS	
	Määritetään eri toimijoiden roolit ja vastuut	Työ- ja toimintakyvyn monialaisen arvioinnin prosessi kuvattu ja eri toimijat sitoutuvat siihen. Tehdään mahdollisesti monialainen työllisyyden edistämisen suunnitelma.	Vastuutaho: Alueellinen työllisyyden ja kotoutumisen verkosto	
Työkivyn ennaltaehkäisevä tukea kehitetään alueellisessa yhteistyössä	Työttömien terveystarkastusten toteuttaminen ja kirjaaminen systemaattisesti	Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään. (HYTE-kerron)	Vastuutaho: Terveysasemapalvelut	
	Yhtenäistetään läheteikäytäntöjä työttömien terveystarkastuksiin	Yhtenäiset läheteikäytännöt määriteltä alueella	Vastuutaho: Alueellinen työllisyyden ja kotoutumisen verkosto	
	Yhtenäistetään työkykyarvioiden prosessi	Prosessikuvaus luotu ja prosessin jalkauttaminen	Vastuutaho: Terveysasemapalvelut, alueellinen työllisyyden ja kotoutumisen verkosto	
		Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, prosenttia ikäluokasta. (HYTE-kerron)	Vastuutaho: Terveysasemapalvelut, alueellinen työllisyyden ja kotoutumisen verkosto	

IKÄÄNTYNEET				
Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Ikääntyneiden itsenäisen arjessa pärjääminen kohenee	Selvitetään mahdollisuudet luoda yhtenäinen ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävä toimintamalli kuten etä- ja vanhustyö	Toimintamalli luotu/ei luotu, alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma	Vastuutaho: Ikääntyneiden palvelut, yhteiset terveyspalvelut, HYTE koordinaattoriverkosto	
	Keskitytään monialaisen ikäihmisten asiakas- ja palveluohjauksen yhtenäistämiseen	Luotu yhtenäinen toimintamalli	Vastuutaho: Ikääntyneiden palveluohjaus, HYTE-koordinaattoriverkosto	
Yli 65-vuotiaiden omaishoitajien tuki vahvistuu	Tehdään selvitys omaishoitajien tuen tarpeesta ja hyvinvoinnista	Selvitys tehty ja suunniteltu toimenpiteet	Vastuutaho: Hyvinvointialueen HYTE-tiimi ja THKIO-palvelut; Yhdyspinnat: Ikääntyneiden palvelut	

3.2 Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvointi painopiste keskittyy moniammatillisen ja monialaisen, erityisesti ennaltaehkäisevän työn vahvistamiseen, jotta lapset, nuoret ja perheet, työikäiset sekä ikääntyneet saavat tarvitsemaansa tukea oikea-aikaisesti. Itä-Uudellamaalla huolta aiheuttaa erityisesti se, että nuorten kohtalaisessa tai vaikeassa ahdistuneisuudessa Itä-Uusimaa on tilastojen kärjessä ja joka toinen nuori tyttö on tyytymätön elämäänsä. Alueen nuoret kokevat myös yksinäisyyttä, ulkopuolisuuden tunnetta ja jopa väkivaltaa arjessaan, ja avunsaanti koetaan vaikeaksi.

Mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisy ja hyvä hoito ovat tärkeitä sekä kansanterveyden että kansantalouden näkökulmasta. Vahva ja välittävä Suomi -hallitusohjelmassa¹⁹ korostetaan, että erityisesti nuorten lisääntyneet mielenterveysongelmat vaativat määrätietoisia toimia kuten että mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuutta ja vaikuttavuutta parannetaan. Ohjelmassa kiinnitetään erityistä huomiota ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön lasten ja nuorten toiminnassa sekä että kehitetään perustason mielenterveyspalveluita kuten Terapiat-etulinjaan toimintamallia.

Painopiste 2: Mielen hyvinvointi

LAPSET JA NUORET				
Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Lapset, nuoret ja perheet saavat tarvitsaansa tukea oikea-aikaisesti	Vahvistetaan lasten, nuorten ja perheiden annalta/ikäkäsivä palveluita	Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % opiskelijoista; Ei ole päässyt koukuraattoriin lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % opiskelijoista	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, alueellinen opiskeluhuollon ohjausryhmä	
	Terapiat etulinjan -toimintamalli	Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AGL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Vastuutaho: Suomen kestävä kasvun -hanke, perhe- ja sosiaalipalvelut; Yhdyspinnat: HUS	
	Nuorisopäivä	Kohtalainen tai vaikea ehdotuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AGL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	Vastuutaho: Mielen terveys-, päihde- ja asumispalvelut	
	Vanhemmuuden tuen lisääminen	Kokanut vanhempien tai muiden huoltajapitävien aikuisten fyysistä väkivaltavuoden aikana, %; Lähesuhdeväkivallan ehkäisytyön suunnitelma	Vastuutaho: Lähesuhdeväkivallan ehkäisyryhmä, perhe- ja sosiaalipalvelut	
	Puhekeskiön malli	Koulutusten määrät	Vastuutaho: Alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	
	Lisätään viestintää matalan kynnyksen lasten ja nuorten palveluista	Luodaan hyvinvointialueelle hyte-viestinnän suunnitelma	Vastuutaho: Hyvinvointialueen HYTE-timi ja hyvinvointialueen viestintä	
	Monialaisen tavoitteellisen yhteistyön vahvistaminen	Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma	Vastuutaho: Alueellinen opiskeluhuollon ohjausryhmä, perhe- ja sosiaalipalvelut; Yhdyspinnat: Koulutuksen järjestäjät, HUS, muut toimijat	

TYÖIKÄISET				
Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Vanhanen tuki ylläpitää hyvää mielen terveyttä	Mielen terveyden mini-interventiot ja puhekeskiöt kaikissa palveluissa	Puhekeskiön koulutuksen osallistajat, mini-interventoiden kirjatukset (km)	Vastuutaho: Alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto, Mielen terveys- ja päihdepalvelut; Yhdyspinnat: Työterveys, yhteiset terveyspalvelut, HUS Hyvä Kierre -verkosto	
	Otetaan Terapianavigaattori laajasti käyttöön koko alueella	Käyttöaste	Vastuutaho: Terveyssemapalvelut, Mielen terveys- ja päihdepalvelut; Yhteistyökumppani: HUS	
	Kumppanustalo	Kumppanustalon mielen terveyttä tukevien toimijoiden km	Vastuutaho: Mielen terveys- ja päihdepalvelut; Yhdyspinnat: Muut toimijat	

IKÄÄNTYNEET				
Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Ikääntyneiden mielen hyvinvointia tuetaan ja huomioidaan en elämäntilanteissa	Puhekeskiön malli	Puhekeskiön koulutuksen osallistajat, mini-interventoiden kirjatukset (km)	Vastuutaho: Alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto, ikääntyneiden palvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	

3.3 Terveelliset elintavat

Painopisteen terveelliset elintavat tavoite on, että lasten, nuorten, työikäisten sekä ikääntyneiden terveystaidot paranevat ja heitä tuetaan tekemään pysyviä elintapamuutoksia. Ohjausta ja neuvontaa tarjotaan yksilölle sekä ryhmälle myös sähköisiä itse- ja omahoito-palveluita hyödyntäen moniammatillisessa ja monialaisessa yhteistyössä.

Vahva ja välittävä Suomi -hallitusohjelmassa¹⁹ korostetaan, että liikunnan ja terveyden edistäminen huomioidaan poikkialhullisesti kuntien ja hyvinvointialueiden strategioissa. Ohjelmassa mainitaan mm., että elintapaohjausta ja liikuntaneuvontaa vahvistetaan kunnissa ja hyvinvointialueilla hyödyntäen samalla terveysteknologian mahdollisuuksia sekä tuetaan perheiden liikunnan edistämistä ja lisätään neuvoloihin perheliikuntaneuvontaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on tuottanut elintapaohjauksen tarkistuslistan, joka on työkalu elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun ja joka avaa elintapaohjauksen ja palveluketjun määrittelyä. Hyvinvointialueella on vastuu elintapaohjauksen kokonaiskoordinaatiosta. Elintapaohjaukseen kuuluu monia sisältöjä, kuten liikunta, ravitsemus, uniterveys, savuttomuus/nikotiinittomuus, päihdeiden käytön ja riippuvuuksien ehkäisy ja vähentäminen sekä kulttuurin hyödyntäminen (kulttuurihyvinvointi).

Painopiste 3: Terveelliset elintavat

LAPSET JA NUORET

Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Lasten ja nuorten terveystaidot paranevat	Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ennaltaehkäisy ja hoito. Opiskeluhuollon mini-interventiot ja puheeksiotto.	Käyttäneet jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, %	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, alueellinen opiskeluhuollon ohjausryhmä, HYTE-koordinaattoriverkosto, Alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	
	Viestintä	Luodaan hyvinvointialueelle hyte-viestinnän suunnitelma	Vastuutaho: Hyvinvointialueen HYTE-tiimi, hyvinvointialueen viestintä	
	Selvitetään mahdollisuus luoda lasten ja nuorten liikuntaneuvonnan prosessi	Prosessikuvaus on/ei ole tehty	Vastuutaho: Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, alueellinen opiskeluhuollon ohjausryhmä, HYTE-koordinaattoriverkosto	
	Ravitsemusterveiden edistäminen Valtion ravitsemusneuvottelukunnan toimenpidekannanoton mukaisesti ja ravitsemusverkoston luominen	Ravitsemusterveiden edistämisen rakenteet luotu/ei luotu, vastuutaho maantely	Vastuutaho: Ravitsemussuunnittelijat, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut, alueellinen opiskeluhuollon ohjausryhmä, muut toimijat, HYTE-koordinaattoriverkosto; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	

TYÖIKÄISET

Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Työikäisten terveystaidot paranevat, tuetaan painonhallintaa, kannustetaan savuttomuuteen, työikäiset liikkuvat terveystilintasuositusten mukaisesti, tuetaan päihteettömyyttä.	Luodaan laajan elintapaohjauksen prosessikuvaus elintapaohjauksen tarkistuslistan mukaisesti	Prosessikuvaus on/ei ole tehty, alueellinen elintapaohjauksen käsikirja luotu/aloitettu/ei luotu	Vastuutaho: Yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	
	Yhtenäistään alueellista liikuntaneuvonnan palveluketju sis. liikuntalahete ja -neuvonta	Liikunnan mini-interventioiden kirjaamismäärät (HYTE-kerroin), lähetemäärät	Vastuutaho: HYTE-koordinaattoriverkosto; Yhdyspinnat: Kuntien liikuntapalvelut, muut toimijat	
	Liikunnan mini-interventiot	Liikunnan mini-interventioiden kirjaamismäärät (HYTE-kerroin)	Vastuutaho: Yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto	
	Ravitsemusterveiden edistäminen Valtion ravitsemusneuvottelukunnan toimenpidekannanoton mukaisesti ja ravitsemusverkoston luominen, nimetään vastuutaho	Ravitsemusterveiden edistämisen rakenteet luotu/ei luotu, vastuutaho maantely	Vastuutaho: Ravitsemussuunnittelijat, yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto, muut toimijat	
		Ravitsemussuosituksia toteutetaan kaikkien ikäryhmien ja erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden kohdalla	Vastuutaho: Ravitsemussuunnittelijat, yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto, muut toimijat; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	
	Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ennaltaehkäisy ja hoito (puheeksiotto malli), nimetään vastuuhenkilöt	Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden puheeksiotto on/ei ole osa laajaa elintapaohjausta, vastuuhenkilöt nimetty	Vastuutaho: Yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto, alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto, muut toimijat; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	
	Alkoholin käytön mini-interventiot ja puheeksiotto malli	Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittansiki. (HYTE-kerroin)	Vastuutaho: Yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto, alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto, muut toimijat	
	Lisätään hyvinvointialueen viestintää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä esimerkiksi sähköisen palvelutarjottimen avulla	Luodaan hyvinvointialueelle hyte-viestinnän suunnitelma	Vastuutaho: Hyvinvointialueen HYTE-tiimi, hyvinvointialueen viestintä	

Diabetesta sairastavat tai riskiryhmässä olevat saavat tarvitsemaansa tietoa ja tukea omahoitoon	Diabetesta sairastaville tai 2. tyypin diabetes riskissä oleville tarjotaan elintapaohjausta	Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti. (HYTE-kerroin)	Vastuutaho: Yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto; Yhdyspinnat: HUS, muut toimijat	
	Diabeteksen palvelupolun yhdenmukaistaminen	Palvelupolku kuvattu/ei kuvattu (huomioidaan myös digitaaliset palvelut)	Vastuutaho: Yhteiset terveyspalvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto	

IKÄÄNTYNEET

Tavoite	Toimenpiteet ja hyvät käytännöt	Seurantamittarit ja seurantatapa	Vastuutaho ja yhdyspinnat	Tila
Ikaäntyneiden päihdehaitat vähenevät	Puheeksiotto malli	Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittansiki. (HYTE-kerroin)	Vastuutaho: Ikaäntyneiden palvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto, alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto; Yhdyspinnat: HUS Hyvä Kierre -verkosto	
		Alkoholikuolleisuus		
	Alkoholia liikaa käyttävien osuus, 65 täyttäneet			
	Monialainen yhteistyö	Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma	Vastuutaho: Alueellinen ehkäisevän päihdetyön verkosto	
Ikaäntyneiden liikkuminen arjessa lisääntyy	Liikunnan mini-interventiot	Liikunnan mini-interventioiden kirjaamismäärät (HYTE-kerroin)	Vastuutaho: Ikaäntyneiden palvelut, HYTE-koordinaattoriverkosto	
	Selvitetään mahdollisuudet luoda ikaäntyneiden liikuntaneuvonnan prosessi.	Ikaäntyneiden liikuntaneuvonnan prosessi luotu / ei luotu	Vastuutaho: HYTE-koordinaattoriverkosto	
Muistisairauden riskissä olevien henkilöiden elintapaohjaus vahvistuu	Selvitään mahdollisuudet joko FINGER-toimintamallin (kts Kansallinen ikaohjelma) tai vastaavan käyttöönottoon ja yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.	Toimintamalli tai yhteistyön tapa otettu käyttöön / ei otettu käyttöön	Vastuutaho: HYTE-koordinaattoriverkosto	

Lähteet

1. Sotkanet-tietokanta. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
2. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Alueellinen hyvinvointikertomus. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointikertomus> Läst 8.3.2023.
3. Tilastokeskus, Tunnuslukuja väestöstä alueittain. 31.12.2021.
4. Kototietokanta. https://kototietokanta.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kototietokanta/Kototietokanta_vaesto_syntypera/001_koto_syntypera_vaesto_11km.px/- Läst 20.3.2023.
5. Sotokuva <https://sotokuva.fi/fi/#/chart?regionCategory=HYVINVOINTIALUE&freeze=false&sortByYear=false&absValue=false&munSortOrder=0&showMinAndMaxValues=false&showLowAndHighValues=false&showChartValues=true&previousView=chart>
6. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
7. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146010/URN_ISBN_978-952-343-947-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen strategia 2022–2026 [Itä-Uudenmaan-hyvinvointialueen-strategia-fi-final.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146010/URN_ISBN_978-952-343-947-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Kirjastotilasto. <https://tilastot.kirjastot.fi/?orgs=1&years=2022&stats=51%2C65#results>
10. Ympäristöhallinnon verkkopalvelu. <https://www.ymparisto.fi/fi/saasteettomuus-ja-ymparistoriskit/puhdas-ilma/ilman-epapuhtauksien-paastot-suomessa>
11. Liikennevahinkoportti. https://tilastoportaali.vakes.fi/SASVisualAnalyticsViewer/VisualAnalyticsViewer_guest.jsp?reportName=Liikennevahinkoportti&reportPath=/6.%20Julkinen/1.%20Liikenne/Raportit/&reportViewOnly=true&reportContextBar=true
12. Elinympäristön tietopalvelu Liiteri (SYKE). <https://liiteri.ymparisto.fi/>
13. Kulttuuritilasto (Tilastokeskus). https://pxhopea2.stat.fi/sahkoiset_julkaisut/kulttuuritilasto/html/suom0012.htm
14. Lohtander, M., Hätönen, H., Katainen, J., Lundkvist, T., Siira, T. & Hovi, A. 2021. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://stm.fi/documents/1271139/48496181/Hyvinvoinnin+ja+terveyden+edist%C3%A4mise+n+kokonaisarkkitehtuuri_2021_11.pdf/1ee1af2c-84a0-67fd-b39a-ce343a6939d4/Hyvinvoinnin+ja+terveyden+edist%C3%A4misen+kokonaisarkkitehtuuri_2021_11.pdf?t=1640004797802
15. Majlander, S., Kilpeläinen, K. & Tuunainen, S. 2022. Väestöryhmät, joiden tilanne heikkeni koronaepidemian aikana. Miten ottaa huomioon haavoittuvassa asemassa olevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä? Suomen kestävän kasvun ohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 61/2022.
16. Itä-Uudenmaan väestökehitys 2010–2021. Tilastoraportti. 27.1.2023. Tilastokeskus.
17. Diabetesliitto. 2023. Hyvinvointialueen raportti Itä-Uusimaa. https://www.diabetes.fi/files/22362/Ita-Uusimaan_hyvinvointialueraportti_2023.pdf

18. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2023. Kansallinen terveysindeksi 2019–2021. Tilastoraportti 30/2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146672/Tilastoraportti%2030_2023_Terveysindeksi_julkaisu_s.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Valtioneuvosto. 2023. Neuvottelutulos hallitusohjelmasta 16.6.2023. Vahva ja välittävä Suomi.

<https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/158702198/Neuvottelutulos+hallitusohjelmasta+16.6.2023.pdf/2feb7a7-d5a1-6f17-df2d-95561de7a6de/Neuvottelutulos+hallitusohjelmasta+16.6.2023.pdf?t=1686924779616>

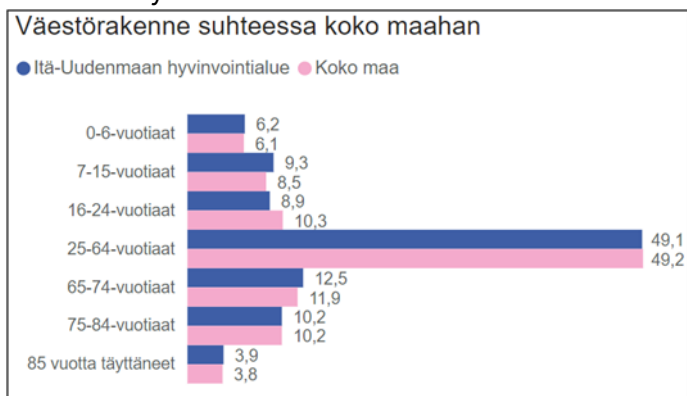
Liite

Alueellisen hyvinvointikertomuksen vähimmäistietosisältö, Asetusluonnos 3.10.2022.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tieto-ja-toimintamallit/hyvinvointikertomusten-vahimmaistietosisalto>

Hyvinvoinnin tila

1. Ikäryhmittäinen väestöennuste 2030



2. Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä

Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä 21,9 % (2021)
(Koko maa 23,3 %)¹

3. Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä

Toimeentulotukea saaneet lapsiperheet, % lapsiperheistä 7,6 % (2021)
(Koko maa 9,4 %)¹

4. Perheitä kodin- ja lastenhoitopalveluissa, % lapsiperheistä, kuntien kustantamat palvelut

Perheitä lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa, % lapsiperheistä, kunnan kustantamat palvelut 4,1 % (2021)
(Koko maa 2,4 %)¹

5. Ulkomaista syntyperää olevien lasten ja nuorten osuus eri ikäryhmissä

	Yhteensä				
	Ulkomaalaistaustaiset yhteensä				
	2022				
	Henkilöiden lukumäärä				
	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24
YHTEENSÄ					
KOKO MAA	30 536	34 280	30 719	27 661	31 947
HVA01 Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	344	436	440	388	342

6. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet, % 25-64 -vuotiaista

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet, % 25-64-vuotiaista 1,9 % (2021)
(Koko maa 2,7 %)¹

7. Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys) , % 15-64-vuotiaista

		2020	2021	2022
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	4,1	5,3	4,6
Koko maa		4,6	5,3	4,5

8. Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta

Ulkomaalaiset työttömät työnhakijat, % ulkomaalaisten työvoimasta 24,5 % (2020)
(Koko maa 24,3 %)¹

9. Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä asuntoväestöstä

Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä 43,0 % (2021)
(Koko maa 45,8 %)¹

10. Tervehampaiset 12-vuotiaat, % vastaavanikäisistä suun terveydenhuollon tarkastuksessa käyneistä

Tervehampaiset 12-vuotiaat,
% vastaavanikäisistä suun
terveydenhuollon
tarkastuksessa käyneistä
80,8 %
(2021)
(Koko maa 61,6 %)¹

11. Lihavuuden yleisyys (%) 2 - 16-vuotiailla

			2021
Lihavuuden yleisyys (%) 13 - 16-vuotiailla info ind. 3236	Koko maa	yhhteensä	7,6
	Askola		9,3
	Lapinjärvi		10,5
	Loviisa		8,2
	Myrskylä		6,4
	Pukkila		4,0
	Sipoo		4,2
	Lihavuuden yleisyys (%) 2 - 6-vuotiailla info ind. 3232	Koko maa	
Askola			4,9
Lapinjärvi			2,8
Loviisa			6,3
Myrskylä			5,0
Pukkila			3,4
Sipoo			3,7
Lihavuuden yleisyys (%) 7 - 12-vuotiailla info ind. 3234		Koko maa	
	Askola		5,5
	Lapinjärvi		11,5
	Loviisa		6,6
	Myrskylä		7,7
	Pukkila		4,2
	Sipoo		5,2

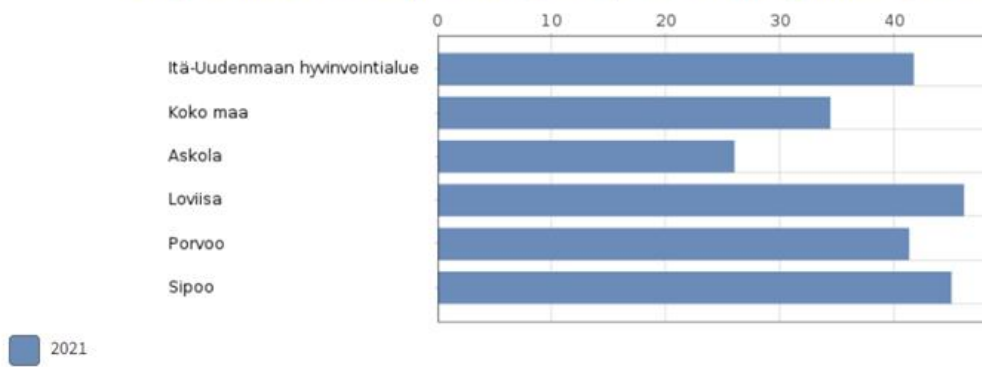
12. Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista

Ylipaino, % 8. ja 9.
luokan oppilaista
17,8 %
(2021)
(Koko maa 18 %)¹

13. Ei syö koululounasta viitenä päivänä viikossa, % 8. ja 9.luokan oppilaista

Ei syö koululounasta
viitenä päivänä viikossa, % 8.
ja 9. luokan oppilaista
41,7 %
(2021)
(Koko maa 34,4 %)¹

Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 3904



14. Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4823	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	5,4	4,1
	Koko maa		4,6	3,5
	Askola		6,7	6,0
	Loviisa		5,9	4,0
	Porvoo		5,2	4,7
	Sipoo		5,8	2,6
	Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4730		Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	7,2
Koko maa		9,0	7,6	
Askola		11,7	4,7	
Loviisa		13,8	9,0	
Porvoo		6,0	7,2	
Sipoo		5,7	7,4	
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4731		Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	29,6	21,5
	Koko maa	30,1	26,3	
	Askola	40,8	29,8	
	Loviisa			
	Porvoo	28,3	20,3	
	Sipoo	25,6	20,5	
	Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4732	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	5,0	4,2
Koko maa		6,4	4,7	
Askola			2,6	
Loviisa		3,8	6,1	
Porvoo		5,2	4,1	
Sipoo		6,3	4,3	

15. Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

			2018	2019	2020
Päivittäin tupakoivien osuus (%), keskitason koulutus info ind. 4409	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä			8,9
	Koko maa		10,7	8,9	8,5
Päivittäin tupakoivien osuus (%), korkea koulutus info ind. 4410	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				8,4
	Koko maa		5,9	7,0	5,3
Päivittäin tupakoivien osuus (%), matala koulutus info ind. 4408	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				15,5
	Koko maa		17,6	15,2	15,4

16. Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

			2020
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), keskitason koulutus info ind. 5531	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	61,4
	Koko maa		59,5
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), korkea koulutus info ind. 5532	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		53,4
	Koko maa		56,4
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus (%), matala koulutus info ind. 5533	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		67,9
	Koko maa		64,6

17. Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30kg/m²), % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

			2018	2019	2020
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), keskitason koulutus info ind. 4464	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä			23,6
	Koko maa		19,5	19,9	21,2
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), korkea koulutus info ind. 4465	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				23,2
	Koko maa		16,7	17,6	18,1
Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI \geq 30 kg/m ²) (%), matala koulutus info ind. 4463	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue				30,5
	Koko maa		24,1	23,7	26,1

18. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), % 20 vuotta täyttäneistä

Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), % 20 vuotta täyttäneistä
 28,8 % (vain Sipoo ja Porvoo) (2020)
 (Koko Suomi 31,2 %)¹

19. Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25 - 80 vuotta / 100 000 vastaavanikäistä, pienituloiset

		2019	2020	2021
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	3 040	3 039	2 895
Koko maa		3 145	3 150	3 021

20. Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4817	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	10,7	12,1
	Koko maa		9,0	10,8
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 286	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		24,4	30,5
	Koko maa		20,9	25,7
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3931	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		28,8	32,3
	Koko maa		23,2	27,9
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3916	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		23,7	30,9
	Koko maa		21,2	26,5

21. Terveystensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

			2018	2020
Terveystensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), keskitason koulutus info ind. 4338	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä		31,9
	Koko maa		29,5	34,5
Terveystensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), korkea koulutus info ind. 4339	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			26,8
	Koko maa		25,6	27,4
Terveystensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus (%), matala koulutus info ind. 4337	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			44,6
	Koko maa		40,0	43,3

22. THL:n sairastavuusindeksi, ikävakioitu

v. 2019–2021	Itä-Uusimaa
Sairastavuusindeksi (ikävakioitu)	90.6
Syöpäindeksi	103.0
Sepalvaltimotauti-indeksi	95.0
Aivoverisuonitauti-indeksi	96.7
Tuki- ja liikuntaelinsairausindeksi	86.2
Mielenterveysindeksi	79.5
Alkoholisairastavuusindeksi	103.6
Diabetesindeksi	97.2
Keuhkosairausindeksi	98.0
Muistisairausindeksi	97.1

23. Todettuja klamydiainfektioita / 100 000 asukasta

Todettuja
 klamydiainfektioita
 /100 000 asukasta 213
 (2018)
 (Koko maa 269)¹

24. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2017	2019	2021
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 328	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	14,0	14,8	21,9
	Koko maa		12,2	12,9	19,4
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 346	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		11,2	10,9	14,8
	Koko maa		10,6	11,1	16,6
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 337	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		13,3	14,3	24,2
	Koko maa		12,6	13,9	21,5

25. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

			2020
Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), keskitason koulutus info ind. 4359	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	12,6
	Koko maa		12,1
Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), korkea koulutus info ind. 4360	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		11,5
	Koko maa		12,6
Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), matala koulutus info ind. 4358	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		16,1
	Koko maa		16,9

26. Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä

Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34 vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
1,6 %
(2021)
(Koko maa 1,8 %) ¹

27. Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4811	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	92,6	87,8
		naiset	88,4	81,0
	Koko maa	miehet	91,8	88,9
		naiset	87,2	81,5
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4700	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	84,7	76,4
		naiset	63,9	52,8
	Koko maa	miehet	84,1	80,8
		naiset	67,0	56,8
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4701	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	83,1	72,8
		naiset	64,3	56,7
	Koko maa	miehet	82,1	79,0
		naiset	67,7	60,0
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4702	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	miehet	82,0	78,9
		naiset	65,1	55,8
	Koko maa	miehet	81,1	78,2
		naiset	70,1	61,9

28. Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
56,6 %
(2020)
(Koko maa 56,3 %)¹

29. Työkykynsä heikentyneeksi (enintään 7/10) arvioivien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä, koulutusryhmittäin

			2019	2020
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat, keskitason koulutus (2013 - 2020) info ind. 4254	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä		24,9
	Koko maa		26,4	26,9
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat, korkea koulutus (2013 - 2020) info ind. 4255	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			18,4
	Koko maa		25,0	23,8
Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus (%), 20 - 74-vuotiaat, matala koulutus (2013 - 2020) info ind. 4253	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			41,2
	Koko maa		34,6	37,5

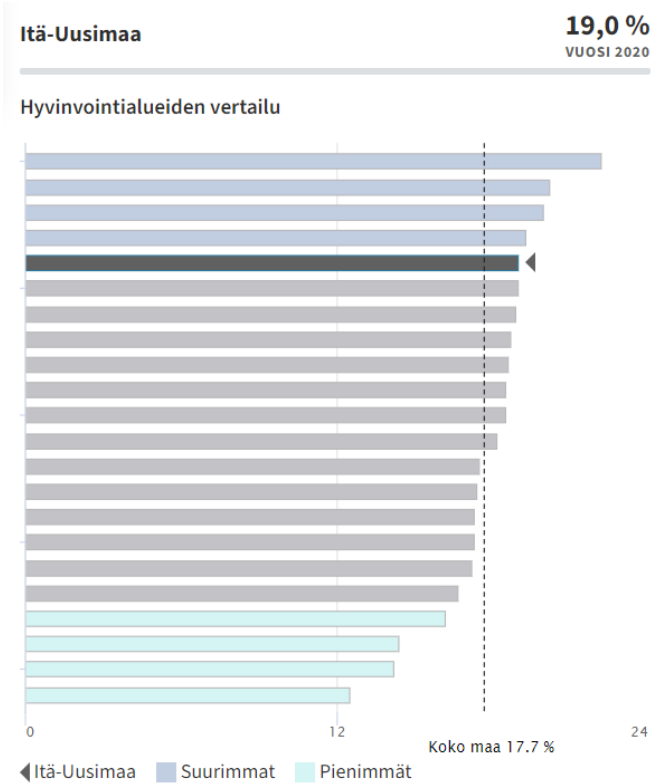
30. Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista

Työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista
4,5 %
(2021)
(Koko maa 5,5 %) ¹

31. 100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, % 20–64-vuotiaista

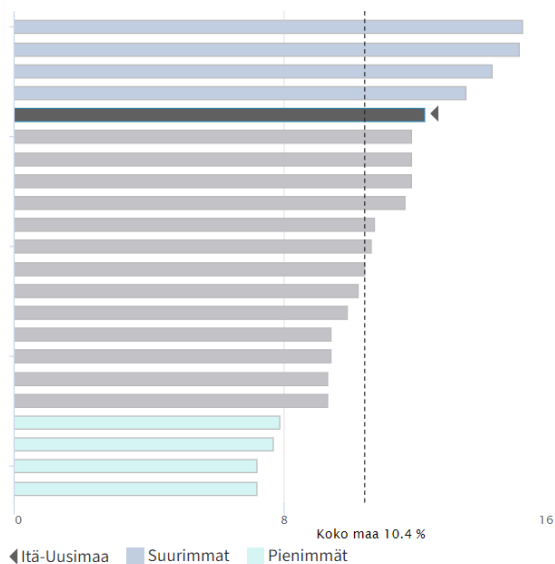
100 metrin matkan juoksemisessa suuria vaikeuksia, % 20-64-vuotiaista
 11,6 %
 (2020)
 (Koko maa 9,7 %) ¹

32. 500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 65 vuotta täyttäneistä



33. Itsestä huolehtimisessa vähintään suuria vaikeuksia kokevien osuus, % 75 vuotta täyttäneistä

Hyvinvointialueiden vertailu



34. Apua riittämättömästi saavien osuus väestöstä, % 75 vuotta täyttäneistä

Apua riittämättömästi
saavien osuus väestöstä,
% 75 vuotta täyttäneistä
11,5 %
(2020)
(Koko Suomi 10,8 %)¹

35. Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4816	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	2,5	3,8
	Koko maa		3,4	4,0
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4712	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		12,0	19,5
	Koko maa		10,7	15,9
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4713	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		8,5	15,4
	Koko maa		10,9	17,0
Tuntee itsensä yksinäiseksi, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4714	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		12,3	17,0
	Koko maa		11,7	17,8

36. Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4812	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	3,1	5,2
	Koko maa		3,6	4,0
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4703	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		11,6	12,3
	Koko maa		11,7	12,6
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4704	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		8,0	9,0
	Koko maa		6,7	7,8
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4705	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		12,2	13,8
	Koko maa		10,3	12,8

37. Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 329	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	8,2	10,0
	Koko maa		6,6	7,9
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 347	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		9,5	9,0
	Koko maa		6,1	7,3
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 338	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		5,8	6,3
	Koko maa		5,1	6,4
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4831	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		3,0	4,2
	Koko maa		2,3	2,6

38. Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä

Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18-24-vuotiaat, % vastaavanikäisistä **19,1 %** (2020)
(Koko Suomi 18,3 %)¹

39. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20 vuotta täyttäneistä **9,3 %** (2020)
(Koko maa 10,5 %)¹

40. Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 20–64-vuotiaista

Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus, % 20-64-vuotiaista **23,5 %** (2020)
(Koko maa 23,5 %)¹

41. Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019	2021
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2019-) info ind. 4890	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	13,1	15,9
	Koko maa		12,5	15,1
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-) info ind. 4956	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		13,5	13,5
	Koko maa		11,8	12,5
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-) info ind. 4958	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		7,9	5,4
	Koko maa		6,8	6,7
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2019-) info ind. 4957	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue		9,0	8,7
	Koko maa		7,3	7,9

42. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0–6-vuotiaat, 7–14-vuotiaat, 15–24-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavanikäistä

			2020	2021
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0 - 6-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä info ind. 3025	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	36,8	34,2
	Koko maa		66,6	60,7
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7 - 14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä info ind. 3027	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	39,0	50,2
	Koko maa		63,4	64,4
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 15 - 24-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä info ind. 3029	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	73,5	53,9
	Koko maa		75,2	71,3

43. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta 84,7 % (2021)
(Koko maa 101,7 %)¹

44. Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä

Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä 3,7 % (2020)
(Koko Suomi 3,0 %)¹

45. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä

Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavanikäisestä väestöstä 0,6 % (2021)
(Koko maa 0,6 %)¹

Tehdyt toimet Sote-palveluissa

46. Terveystarkastus toteutuu lapsella / nuorella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista, % 8. ja 9. luokan oppilaista.

		2019	2021
Terveystarkastus toteutuu lapsella laadukkaasti, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4843	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	45,2	49,1
	Koko maa	51,5	52,0
Terveystarkastus toteutuu nuorella laadukkaasti, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4808	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	59,2	54,3
	Koko maa	64,4	60,5

47. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan kirjallinen arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa, % peruskouluista

		2019	2021
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	yhteensä	46	33
Koko maa		65	65

48. Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta / henkilötyövuosi

Lääkäreiden henkilöstömitoitus kouluterveydenhuollossa oppilasta/henkilötyövuosi **3881 oppilasta** (2021)
(Koko maa 3529 oppilasta)¹

49. Lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstöresurssi lapsia/henkilötyövuosi

Lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstöresurssi 255 lapsia/henkilötyövuosi (2021)
(Koko maa 318)¹

50. Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen

Tietoja ei löydy.

51. Kouluterveydenhuollon 8.luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen

Tietoja ei löydy.

52. Tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus

Tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus **94,1 %** (2023)
(Koko maa 93,6 %)¹

53. Liikuntaan liittyvä neuvonta ja ohjaus, % perusterveydenhuollon asiakkaista

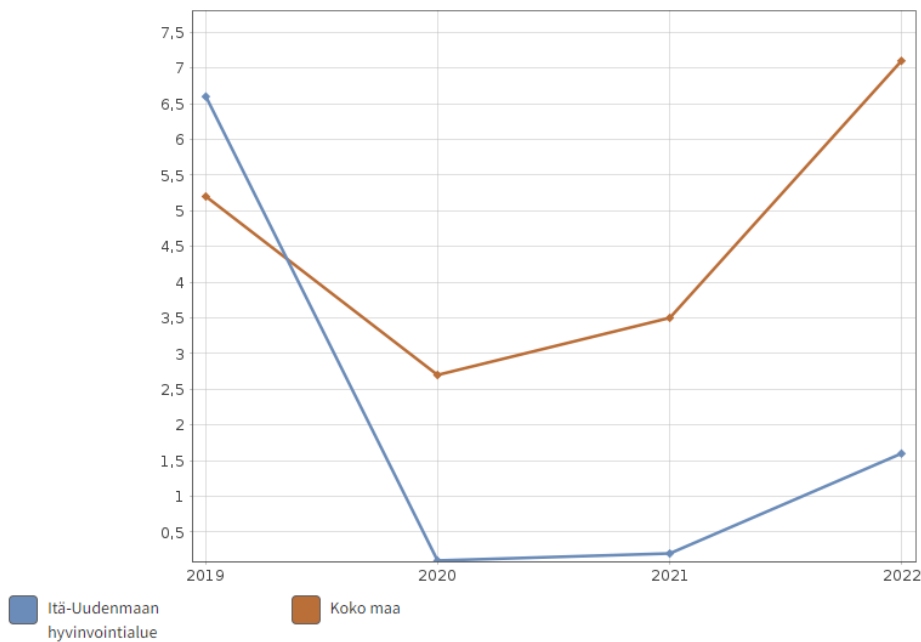
Tietoja ei löydy.

54. Terveystarkastus, % perusterveydenhuollon asiakkaista

Tietoja ei löydy.

55. Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä

Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä [info ind. 5274](#)

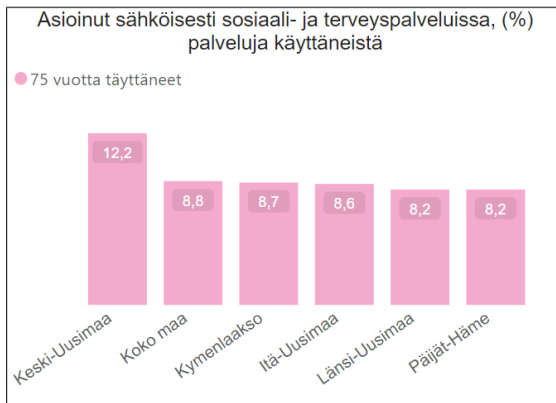
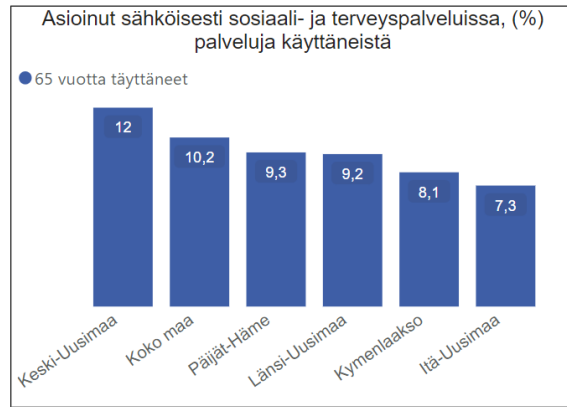
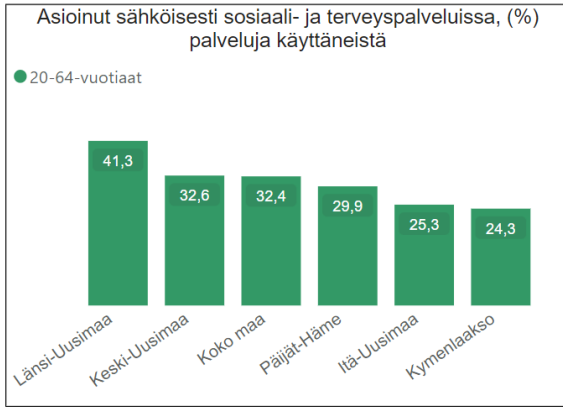


56. Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista, 20 vuotta täyttäneet, koulutusryhmän mukaan

		2020
Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista, keskitason koulutus (2018-) info ind. 5166	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	16,8
	Koko maa	18,0
Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista, korkea koulutus (2018-) info ind. 5167	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	19,5
	Koko maa	18,9
Lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus, (%) tarvinneista, matala koulutus (2018-) info ind. 5165	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	21,5
	Koko maa	21,7

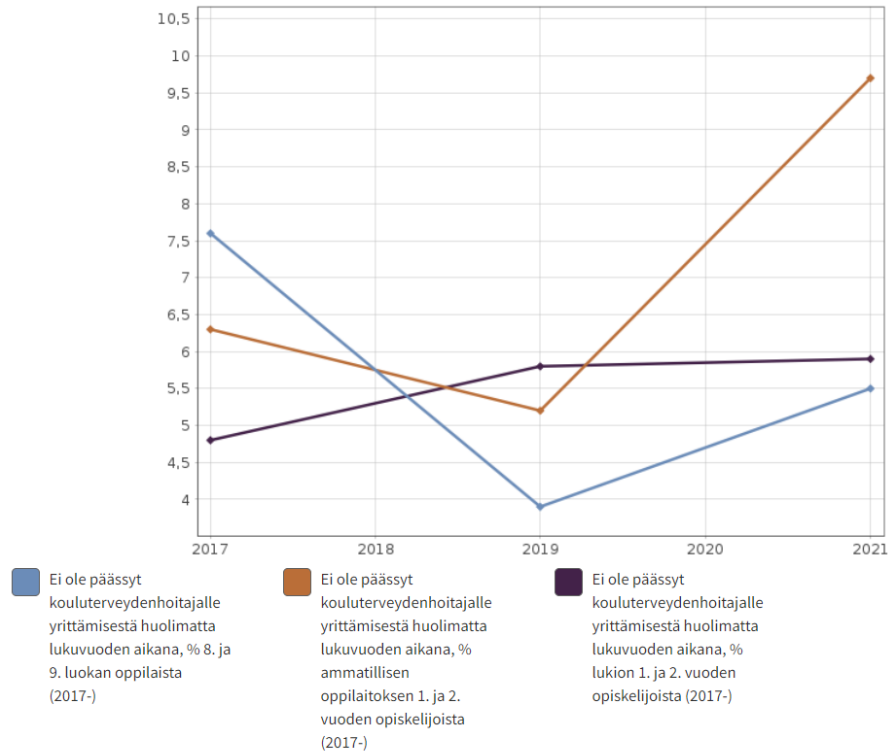
57. Asioinut sähköisesti sosiaali- ja terveystarpeissa, (%) palveluja käyttäneistä

Tehdyt toimet muilla toimialoilla kuin sotessa



Tehdyt toimet muilla toimialoilla kuin sotessa

58. Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, %
 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



59. Ei ole päässyt koulukuraattorille lukuvuoden aikana yrittämisestä huolimatta, % 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

		2017	2019	2021
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4805	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	8,4	5,0	9,5
	Koko maa	8,8	8,0	9,5
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4806	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	15,0		15,4
	Koko maa	9,9	8,5	9,2
Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4807	Itä-Uudenmaan hyvinvointialue			
	Koko maa	7,1	7,0	8,0

60. Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus on tehty peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kouluista

Kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistämisen tarkastus on tehty peruskoulussa kolmen vuoden välein, % kouluista **86 %** (2022) (Koko maa 80 %)¹

61. Päätoimisesti hoidettujen museoiden ja teattereiden saavutettavuus 3/10/20 kilometrin päässä kotoa, % väestöstä

Päätoimisesti hoidettujen museoiden ja teattereiden saavutettavuus 3 kilometrin päässä kotoa, % väestöstä
62,8 % (2021)¹³

Päätoimisesti hoidettujen museoiden ja teattereiden saavutettavuus 10 kilometrin päässä kotoa, % väestöstä
89,8 % (2021)¹³

Päätoimisesti hoidettujen museoiden ja teattereiden saavutettavuus 20 kilometrin päässä kotoa, % väestöstä
98,9 % (2021)¹³

62. Kansalaisopiston kulttuurialan opetustunnit/1000 asukasta

Täsmällisiä tietoja vaikea poimia.

63. Kirjastokäynnit / asukas

**Kirjastokäynnit /
asukas 6,24
(2022)
(Koko maa 7,38)⁹**

64. Kirjojen kokonaislainaus / asukas

**Kirjojen
kokonaislainaus /
asukas 12,14 (2022)
(Koko maa 14,45)⁹**

65. Lähiliikuntapaikat ja liikuntapuistot

Indikaattori: Lähiliikuntapaikat ja liikuntapuistot Itä-Uudenmaan alueen kunnissa (vertailu Salla jossa 70 liikuntapaikkaa/1000 asukas ja Saltvik jossa 0,54 liikuntapaikkaa/1000 asukasta)



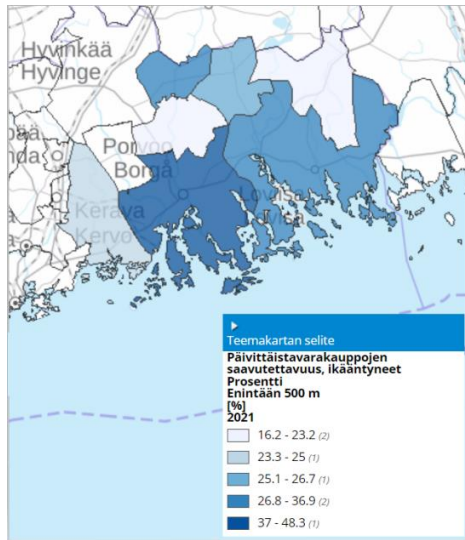
66. Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista

**Ahtaasti asuvat
lapsiasuntokunnat, %
kaikista
lapsiasuntokunnista
26,3 % (2021)
(Koko maa 28,1 %)¹**

67. Liikennevahinkojen uhrin / 1000 asukasta

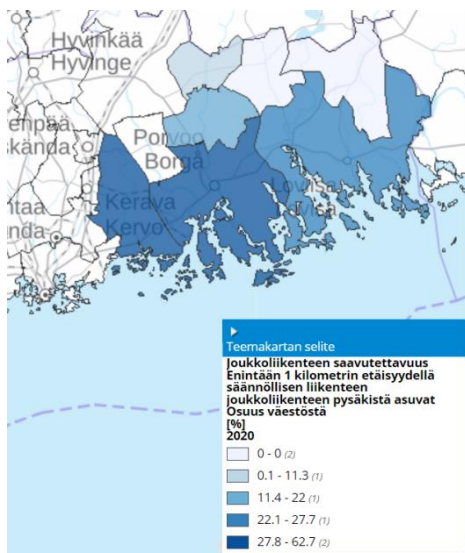
Liikennevahinkojen
uhrit: 404
vammutunutta
henkilöä Itä-
Uusimaalla (2021)¹¹

68. Enintään 500 metrin etäisyydellä päivittäistavarakaupasta asuvat, % 75-vuotta täyttäneistä (2020)



Askola	23.2
Lapinjärvi	16.2
Loviisa	36.5
Myrskylä	26.7
Porvoo	48.3
Pukkila	36.9
Sipoo	25

69. Enintään 1 kilometrin etäisyydellä säännöllisen liikenteen joukkoliikenteen pysäkeistä asuvat, % asukkaista (2020)

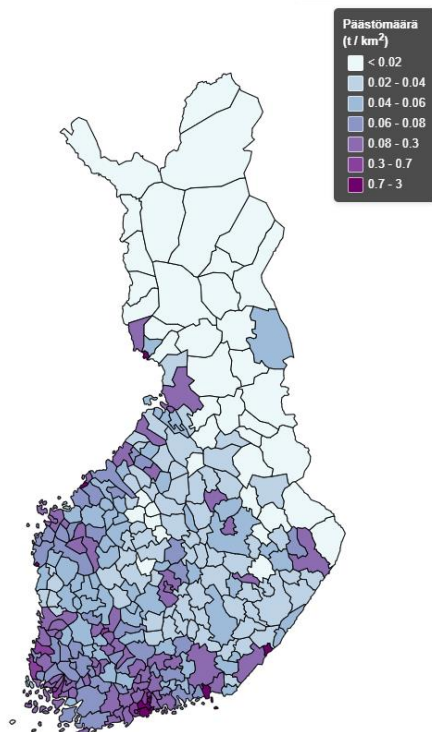


Askola	22
Lapinjärvi	0
Loviisa	27.7
Myrskylä	0
Porvoo	58.9
Pukkila	11.3
Sipoo	62.7

70. Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 4. ja 5 luokan oppilaista, 8. ja 9. luokan oppilaista, AOL 1. ja 2. vuoden opiskelijoista, lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

			2019
Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 5368	Koko maa	yhteensä	20,5
	Askola		36,4
	Loviisa		22,6
	Porvoo		24,3
	Sipoo		21,7
	Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 5370	Koko maa	
Askola			
Loviisa			
Porvoo			10,1
Sipoo			
Oppilaitoksen fyysiset työolot häirinneet opiskelua, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 5369		Koko maa	
	Askola		
	Loviisa		14,4
	Porvoo		4,1
	Sipoo		7,5

71. Primäärysten pienhiukkasten päästöt (PM2.5, tonnia) alueen kunnissa



Primäärysten pienhiukkasten päästöt (PM2.5, tonnia) alueen kunnissa¹⁰.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntien yhteenlasketut pienhiukkaspäästöt ovat 263,4 tonnia, joka on noin 1,9 % koko maan päästöistä. Itä-Uusimaa sijaitsee suuripäästöisten alueiden (Kotka, Helsinki, Vantaa ja Kerava) välissä.

72. Melusta kärsivien ihmisten määrä hyvinvointialueen yli 100 000 asukkaan kaupungeissa (yli 55 dB vuorokausitaso tai 50 dB yöaikaan)

-> alueella ei ole yli 100 000 asukkaan kaupunkia

73–78. TEA-viisari

TEA-VIISARI: Itä-Uudenmaan hyvinvointialue (koko maa) v. 2021	
Hyte-koordinaattori tai suunnittelija kunnassa, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	86 % (89 %)
Hyvinvointikertomus hyväksytty valtuustossa, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	100 % (95 %)
Väestöryhmien välisten terveyserojen raportointi valtuustolle, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	57 % (62 %)
Asukkaiden osallistumiskeinot kuvattu kunnan verkkosivuilla, % tiedot toimittaneista alueen kunnista	71 % (62 %)
Ennakoarvioinnin käyttö kunnan toiminnassa, %	29 % (39 %)
Kunta on asettanut tavoitteet ja toimenpiteet ikääntyneiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien ravitsemustottumusten lisäämiseksi, %	29 % (31 %)