



Laaja hyvinvointikertomus 2023–2025



Sisällys

TIIVISTELMÄ	1
JOHDANTO	9
OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VUOSINA 2023-2025	11
1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi.....	15
2 Hyvinvointisuunnitelman painopisteiden, tavoitteiden ja toimenpiteiden arviointi	46
3 Hyvinvointialueen kuntien hyvinvointityö.....	53
3.1 Hyrynsalmi	54
3.2 Kajaani.....	54
3.3 Kuhmo	54
3.4 Paltamo	54
3.5 Puolanka	55
3.6 Ristijärvi.....	55
3.7 Sotkamo	55
3.8 Suomussalmi.....	55
4 Keskeiset opit valtuustokaudelta	56
 LÄHTEET	

TIIVISTELMÄ

Hyvinvointikertomus on lakisääteinen asiakirja, joka kuvaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa alueella. Kainuun alueelliseen hyvinvointikertomukseen on koottu alueen ja kuntien vahvuuksia ja huolenaiheita sekä alueellisia väestöryhmittäisiä tietoa hyvinvointi- ja terveys-eroista vuosilta 2023–2025. Tässä laajassa hyvinvointikertomuksessa kuvataan kainuulaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilaa, jota tietoa hyödynnetään valtuustokauden 2025–2029 hyvinvointisuunnitelmassa. Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa asetetaan kohdennetut tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot sekä arviointimittarit ja seuranta. Vaikuttava hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden (Hytetu) edistäminen edellyttää alueellista yhteistyötä ja resursseja niin järjestöissä, kunnissa kuin hyvinvointialueella. Laaja hyvinvointikertomus raportoidaan Kainuun hyvinvointialueen aluehallitukselle ja edelleen valtuustolle (Hallintosääntö §14). Laajaan hyvinvointikertomukseen sisältyy myös vuosiraportointi vuoden 2024–2025 osalta.

Yleistä

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi otetaan käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021). Jaettava summa on 0,966 % Hyvinvointialueiden rahoituksesta. HYTE-kertoimen suuruus määräytyy prosessi-indikaattoreista, jotka kuvaavat toimintaa ja voimavaroja hyvinvointialueella (nykytilanne) sekä tulosindikaattoreista, jotka kuvaavat tuloksia eli mittaavat muutoksia väestössä. Prosessi- ja tulosindikaattoreiden painoarvo on yhtä suuri (0,5). Tulosindikaattoreiden osalta lasketaan kahden viimeisimmän mittauksen välinen ero kuvaamaan muutosta. Toimintaa kuvaavia prosessi-indikaattoreita on kuusi ja tuloksia kuvaavia tulosindikaattoreita on viisi, jolloin yksittäisen prosessi-indikaattorin painoarvo on 0,08333 ja yksittäisen tulosindikaattorin painoarvo on 0,1. (Thl, HYTE-kerroin kannustin hyvinvointialueille 2025).



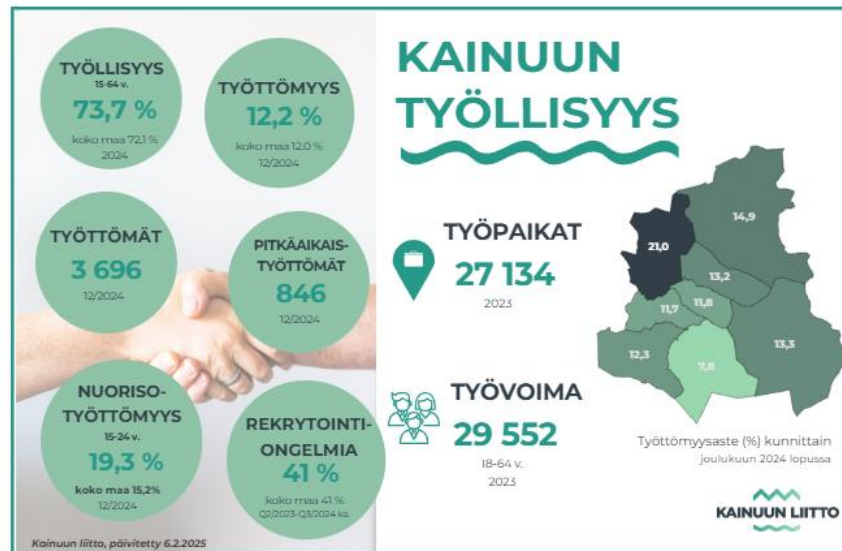
Kainuun hyvinvointialueen HYTE-kerroin oli 51 vuonna 2024 ja laskentapäivämäärän 20.3.2025 (Thl) mukaan 59. Prosessi-indikaattorien ka. on 65. Kainuussa tavoitteet on saavutettu lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämisen, kouluterveydenhuollon 8. -luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämisen sekä lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuuden osalta, joista 100 pistettä kustakin. Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus 79 p., elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti 13 p., ja alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski 0 p. Näiden indikaattoritietojen osalta on tarpeen kiinnittää huomio kirjaamiskäytäntöihin ja työ on jo käynnistetty hyvinvointialueella.

Kainuun tulosindikaattorien ka. 52, mittaavat muutoksia Kainuun väestössä. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat 26 p., lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä 95 p., ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat 38 p., toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat 60 p ja mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat 40 p. Näiden tulosten perusteella Kainuussa on saavutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja huomiota kiinnitettävä toimenpiteisiin, joilla on vaikutusta syrjäytymisen ehkäisyssä, ehkäisevässä päihdetyössä, arjen turvallisuudessa, työllisyyden edistämässä sekä mielen hyvinvoinnissa.

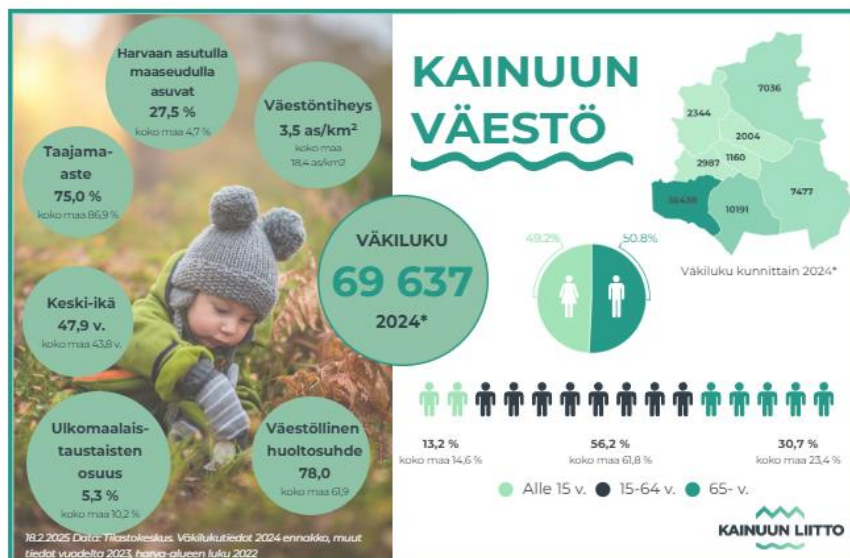
Kainuun HYTE -kertoimen kehitys vuodesta 2023–2024. Hyte -kertoimen arvo tuhansina euroina ja arvo muutettuna euroiksi asukasta kohden.

Indikaattori	Alue	Sukupuoli	2023	2024
Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 1 000 euroa info ind. 3817	Kainuun hyvinvointialue	yhteensä	2 964,9	3 217,3
Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, euroa/asukas info ind. 3816			42,0	45,9

Voidaan todeta, että kainuulaiset ovat pääosin tyytyväisiä asuinalueensa olosuhteisiin. Työvoiman eläköityminen sekä mahdolliset julkisen sektorin uudet tehtävät lisäävät työvoiman kysyntää. Nopea kasvu on johtanut rekrytointiongelmiiin ja työvoimapulaan. (Kainuun Liitto 2025 <https://kainuunliitto.fi/tietopalvelut/>).



Vuoden 2024 ennakkotiedon mukaan Kainuun väkimäärä oli 69 637 henkilöä. Kainuun väestö vähenee ikärakenteen takia. Kuolleisuus on ollut syntyvyyttä suurempaa jo vuodesta 1998 saakka ja on jo lähes kolminkertainen syntyneiden määrään nähden. Syntyvyys laski ennestään vuonna 2024, mutta kuolleiden määrä laski edellisvuodesta. Vuonna 2024 Kainuuseen syntyi 364 lasta ja kuolleiden määrä oli 998. (Kainuun Liitto 2025).



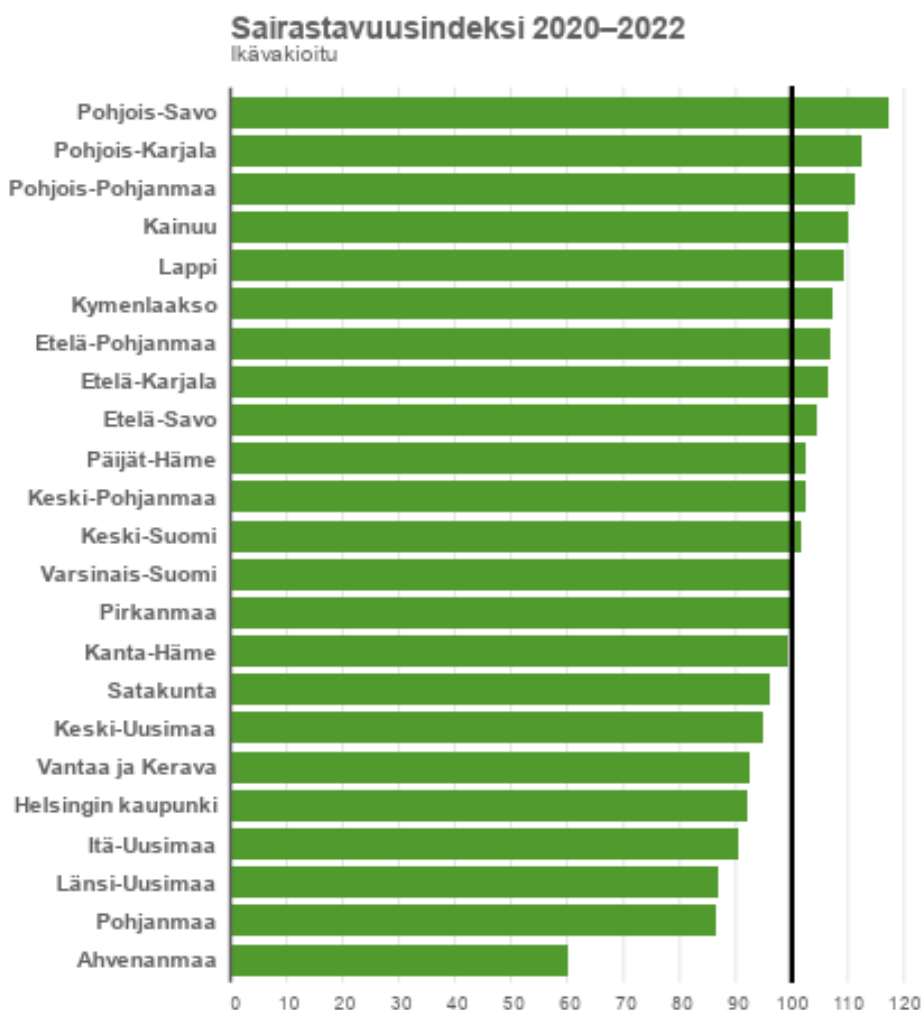
Iso joukko kainuulaisista lapsista, nuorista, työikäisistä ja ikäihmisistä voi hyvin, edistää toiminnallaan terveyttä ja hyvinvointia, harrastaa ja osallistuu asuinalueensa toimintaan. Kainuulaiset hyödyntävät monipuolisesti luontoa ja kulttuuria sekä järjestöjen toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden lähteenä.

Kainuun hyvinvointialueen ja kuntien teettämä hyvinvointikysely 2025 - Miten voit kainuulainen tulosten mukaan (vastauksia 1170) elämänlaatunsa hyväksi arvioi 56,7 % kainuulaisista ja erittäin hyväksi 18,8 %. Suurin osa vastaajista on tyytyväisiä itseensä, ihmissuhteisiinsa ja toimintakykyynsä. Hyvinvointia tukeviksi tekijöiksi vastaajat nostivat perheen, ystävyys-suhteet, työpaikan ja asuinympäristön. Erityisiä tekijöitä puolestaan ovat hyvät liikuntapaikat, turvallinen ympäristö ja sosiaaliset suhteet. Kyselyssä kysyttiin myös haaveista ja 80,9 % vastasi heillä olevan haaveita.

Vastaajista alle puolet kokee voivansa vaikuttaa itseään koskeviin asioihin käyttäessään julkisia terveys- tai sosiaalipalveluita. Hyvinvointia puolestaan heikentää sairaudet, taloudelliset ongelmat ja maailman tilanne. Hyvinvointia erityisesti heikentää terveyspalvelujen heikentyminen, yksinäisyys ja stressi. Asuinympäristön melko turvalliseksi kokee 51,9 % vastaajista ja 37,7 % erittäin turvalliseksi. Eniten huolta aiheuttavat sähkökatkot, sairauskoh-
taukset ja tietoliikenneyhteyksien kaatuminen. Häiriötilanteisiin on myös varauduttu.

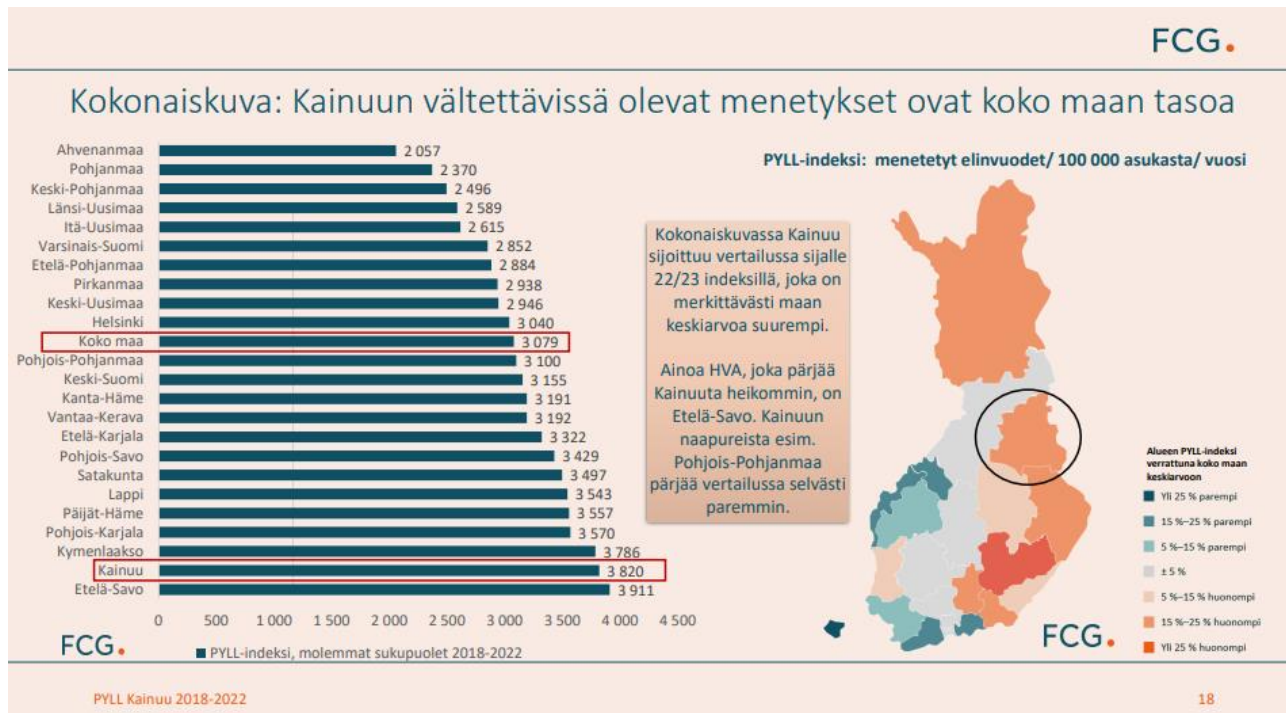
Tilastotiedon perusteella Kainuun asema on suhteellisen heikko muihin maakuntiin verrattuna useilla hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin muuttujilla. Väestö Kainuussa on huomattavan iäkästä muihin hyvinvointialueisiin verrattuna, mikä heijastuu väestön terveydentilaan. Täyttä kansaneläkettä saaneita 65-vuotiaita Kainuussa on hieman enemmän koko maahan verrattuna. Väestön terveydentilan ja iäkkään ikärakenteen takia myös palvelutarve on alueella keskimääräistä suurempi ja tämän seurauksena myös sote-menot ovat asukasta kohden laskettuna huomattavan korostuneet. Sekä miesten että naisten odotettu elinikä on maakunnassa suhteellisen matala ja ikävakioitunakin useimmat sairastavuusindeksit ovat koko maan keskiarvoa heikompia. Muihin maakuntiin verrattuna työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien 20–24-vuotiaiden nuorten osuus on merkittävästi korostunut Kainuussa.

Sairastavuuden kokonaisindeksi mittaa alueen väestön sairastavuutta suhteessa koko maan tasoon huomioiden kymmenen sairausryhmää: syövät, sepelvaltimotauti, aivoverisuonitaudit, tuki- ja liikuntaelin sairaudet, vakavat mielenterveyden häiriöt, tapaturmat, muistisairaudet, keuhkosairaudet, diabetes ja alkoholisairaudet. Työkyvyttömyys on korkeinta Kainuussa sekä tapaturmien yleisyys. Muistisairaudet ovat lisääntyneet ja sairastuvuus niihin on yleisintä muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Kroonisten keuhkosairauksien sairastavuus on niin ikään yleisintä Kainuussa muuhun maahan verrattuna.



Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 0–80 vuotta /100 000 asukasta kohden Kainuussa 7021 (koko maa 5736) vuonna 2023. Kainuun hyvinvointialue toteutti kuntien kanssa yhteistyönä Pyll-analyysin vuonna 2024. Pyll on tapa tarkastella kuolleisuutta niin, että huomioidaan minkä ikäisenä kuolema on tapahtunut ja lasketaan menetetyt elinvuodet suhteessa kypsään elämään. Tarkastelu rajataan niihin kuolinsyihin, jotka olisi voitu välttää. Ennenaikaisuuden ikärajana on käytetty 75 vuotta. Pyll-analyysin tuloksena voidaan todeta, että 77 % Kainuun ennenaikaisesti menetetyistä elinvuosista aikavälillä 2018–2022 olisi ollut vältettävissä.

Vältettävissä oleva menetetty elinvuosi tarkoittaa, että kuolema olisi joko ehkäistävissä tai sairaus hoidettavissa. Molempien sukupuolten osalta Kainuussa eniten menetyksiä aiheuttaa verenkiertoelinten sairaudet, tapaturmat ja väkivalta sekä alkoholi ja huumeet. Naisilla pahanlaatuiset kasvaimet ovat lisääntyneet huomattavasti. Sekä miehillä että naisilla kehitystrendi on parempaan päin. Kehitys on saman suuntainen kuin maassa keskimäärin. Kainuun miesten menetykset ovat 2,6 x suuremmat kuin naisten menetykset. Ero on suurempi kuin maassa keskimäärin (2,2 x), mutta selvästi pienempi kuin 10 vuotta aikaisemmin (3,3 x).



Tiivistetysti indikaattoritiedoista väestöryhmittäin:

Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet:

Vahvuuksia perusopetuksen 4. ja 5. lk. osalta on Kainuussa kouluinnostuksen kokemus, koululounaaseen (laatu, maku ja riittävyys) liittyvät myönteiset kokemukset sekä luokkatyöskentelyyn liittyvä rauhallisuuden kokemus. Myönteisenä muutoksen kouluterveyskyselyn osalta 2021–2023 voidaan todeta mm. osallisuus muiden kiusaamiseen on vähentynyt sekä pohdinta ajan viettäminen muutoin kuin netissä on lisääntynyt.

Huolestuttavana muutoksena 2023 kouluterveyskyselyn mukaan 4. ja 5. lk. osalta voidaan todeta, aamupalan syömättä jättäminen, terveystarkastuksissa lapselle tärkeiden asioiden puhumisen vähentyminen sekä lievän ahdistusoireilun lisääntyminen. **Kehittämiskohteita** Kainuussa suhteessa koko maan tulokseen kyselyn perusteella on hampaiden hoitoon liittyvät toimenpiteet, turvallisuuden tunteen lisääminen terveystarkastuksissa sekä vanhempien alkoholinkäytön huomioiminen.

Vahvuudet 8. ja 9. lk. osalta voidaan todeta koululounaan syömisen lisääntymisenä, koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsy on helppoa sekä omalta paikkakunnalta huumeiden saannin helppous on vähentynyt. Myönteistä muutosta edelliseen tiedonkeruuseen 2021 verrattuna on aamupalan syömisen lisääntyminen, liikunnan tai urheilun harrastamisen lisääntyminen sekä päivittäisen tupakoinnin vähentyminen. **Huolestuttavaa** muutosta on tapahtunut itsensä tarpeellisuuden kokemus muille ihmisille sekä elämäntarkoituksen vähentyminen sekä perheen taloudellisen tilanteen heikentyminen. **Kehittämiskohteiksi** voidaan nostaa liikunnan harrastuksen lisääntyminen, nuorelle itselleen tärkeään ryhmää tai yhteisöön kuulumisen sekä itsensä tarpeellisuuden tunteen vahvistaminen ja ehkäisevän päihdetyön toimenpiteiden lisääminen.

- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kainuussa 23 % vuonna 2023. Määrä on lisääntynyt paljon, 10 % vuodesta 2019 (13 %). Koko maa 21 %. Määrän lisääntyminen näkyy vahvasti valtakunnallisesti.
- Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL) Kainuussa vuonna 2023 3,1 %. Määrä on hieman vähemmän kuin vuonna 2022 (3.2%).
- Lapsiperheet, % perheistä on hienoisessa laskussa Kainuussa. Huoltosuhde, demografinen kasvaa Kainuussa. Kuntakohtaisia eroja, vrt. kuntien väestösuhde, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttänyttä on sataa 15–64-vuotiasta (työikäistä) kohti.

Kunnan yleinen pienituloisuusaste kuvaa pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Kainuun hyvinvointialueella pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden määrä on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Lasten pienituloisuusaste on samassa linjassa, kuin kunnan yleinen pienituloisuusaste.

Nuoret ja nuoret aikuiset:

Lukiolaisten vahvuuksia Kainuussa on myös koululounaan poisjättämisen vähentyminen, helppo pääsy koulupsykologille sekä huumeiden saannin helppouden vähentyminen. Huulahakuisuus sekä yksinäisyyden kokemus ovat vähentyneet. **Huolestuttavana** voidaan pitää hengästyttävän liikunnan vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa on vähentynyt, päivittäisten tekemisien merkityksellisyys on vähentynyt sekä ylipainoisuuden lisääntyminen. **Kehittämiskohteina** lukiolaisten osalta voidaan nähdä oman asuinalueen oleskelutilojen lisääminen nuorille sekä taiteiden ja kulttuurin harrastamisen tukeminen.

Ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoiden vahvuuksia kouluterveyskyselyn mukaan huumeiden helppo saatavuus on vähentynyt, terveystarkastuksissa nuorelle tärkeiden asioiden puhuminen on lisääntynyt sekä terveystarkastus koetaan yksilöllisenä ja keskusteltavana. Myönteistä muutosta tupakoinnin päivittäinen vähentyminen, liikunnan omatoiminen lisääntyminen vapaa-ajalla sekä taiteiden ja kulttuurin harrastamisen lisääntyminen. **Huolestuttavana** voidaan pitää netissä olo, vaikka ei olisi huvittanut, kiinnostavien harrastusten kalleus sekä seksuaaliväkivallan kokemuksen lisääntyminen. **Kehittämiskohteina** nähdään kouluterveyskyselyn mukaan lääkärin toteamiin pitkäaikaisissa sairauksissa tai terveysongelmissa tukeminen, sillä nämä ovat lisääntyneet sekä terveellisten elintapojen tukeminen.

- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa vuonna 2023 1,8 %. Määrä on hieman laskenut vuodesta 2022 (2 %).
- Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 18–24-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuun osalta on kasvussa. Vuonna 2023 määrä oli 3,8 % ja vastaavasti vuonna 2022 (3,2 %).
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden määrä 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä on laskenut Kainuussa ja määrä on koko maahan verrattuna alhaisempi.

Työikäiset:

- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaiden määrä, % vastaavan ikäisestä väestöstä on niin ikään laskenut Kainuussa vuodesta 2022 verrattuna vuoteen 2023.
- Työlliset, % väestöstä on Kainuussa vuonna 2023 38.4 %, koko maassa 43.1 %.
- Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista Kainuussa määrä pysynyt samana edelliseen vuoteen verrattuna, 2023 määrä on 1,9 %.
- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa vuonna 2023 oli 4.6 %. Määrä hieman vähemmän kuin vuonna 2022 (4.7 %).
- Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa vuonna 2024 33.9. Määrä on laskeva vuodesta 2022 (36.6). Koko maa 32.5.
- Sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 2024 126,4. Vastaava luku vuonna 2022 oli 326. Koko maa 102,8.
- Eryityskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa 28 % vuonna 2024. Samaa tasoa kuin kahtena edellisellä vuonna. Koko maa 21.3 %.
- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 25–64-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 2023 on 5.8. Määrä hieman nouseva edelliseen vuoteen verrattuna.
- Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa on vuonna 2023 9,5 %. Koko maa 6 %.

Ikäihmiset:

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa määrä laskee tasaisesti ja on koko maahan verrattuna alhaisempi. Kainuu 1,8 %. (koko maa 2,1 %). Kainuun kunnista eniten vammojen ja myrkytysten vuoksi hoidettuja potilaita oli vuonna 2024 Puolangalta ja Paltamosta.
- Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä määrä lisääntyy tasaisesti ja määrä on Kainuussa hieman muuta maata korkeampi.
- Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuu 6,1 %. (koko maa 4,1 %).
- Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuu 7,3 %. (koko maa 6,4 %).

JOHDANTO

Kainuun hyvinvointialueen strategian 2022–2025 periaatteina ovat: Teemme yhdessä ihmiseltä ihmiselle, Toimimme kestävästi tehokkaasti, Uudistamme rohkeasti, Johdamme osaamista, työkykyä ja hyvinvointia. Kainuun vahvuudet ja strategian ydin ovat: Kainuulaiset ihmiset, Osaava työvoima, Luottamus, avoimuus ja elinvoima, Talouden tasapaino. Kainuun hyvinvointialueen arvot ovat: Vastuullisuus, Avoimuus, Luottamus ja Oikeudenmukaisuus (VALO). Strategia linjaa toiminnan johtamista, kehittämistä ja poliittista ohjausta. Strategia pohjautuu arvioon Kainuun väestön hyvinvoinnista, alueen tilanteesta ja taloudesta sekä näihin liittyvistä muutoksista.

Palvelustrategin tavoitteena on: Turvataan yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut alueen asukkaille, parannetaan palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, kavennetaan hyvinvointi- ja terveyseroja, turvataan ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastataan ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin sekä hillitään kustannusten kasvua.

Kirkastettu strategia 2024.



Kainuun hyvinvointialueen hallintosäännön (14. pykälä) mukaan hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunta valmistelee alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman valtuustokausittain aluehallitukselle ja aluevaltuustolle hyväksyttäväksi sekä raportoi vuosittain aluehallitukselle ja edelleen valtuustolle. Hyvinvointialueen aluevaltuusto on 16.12.2024 päättänyt muutoksista hallintosääntöön, jonka mukaan (14. pykälä) hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunta lakkaa 31.5.2025 ja tehtävät siirtyvät aluehallitukselle 1.6.2025 alkaen.

Käsittelyjärjestys: Hyvinvointi- ja yhdyspintalautakunta valmistelee laajan hyvinvointikertomuksen 2023–2025 aluehallitukselle ja aluehallitus valmistelee hyvinvointisuunnitelman valtuustokaudelle 2025–2029. Hyvinvointikertomuksen ja suunnitelman valmisteluun osallistetaan alueen kuntia ja muita toimijoita.

Kainuun hyvinvointialueen hyvinvointikertomukseen 2023–2025 kootaan käytettävissä oleva kansallinen indikaattoritieto sisältäen hyvinvointialueen vähimmäistieto- sekä kuntien ja hyvinvointialueen hytekertoimen indikaattorit siltä osin kuin ne ovat saatavilla. Näin pystytään tarkastelemaan alueen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilaa. (Sotkanet 2025 <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>).

Kuntaa ja hyvinvointialuetta koskevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät



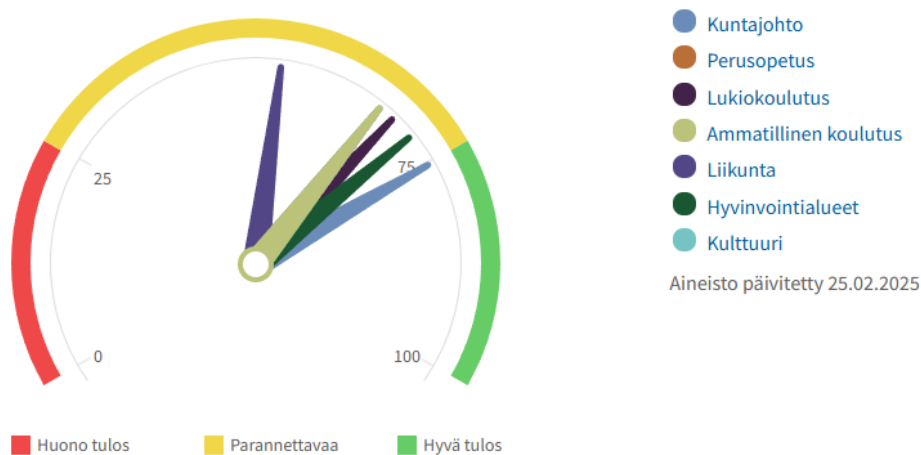
Kuntalaki 1 ja 37§, Hyvinvointialuelaki 1 ja 41 §, Sote-järjestämislaki 6 ja 7 §

Hyvinvointialueen ja kuntien on myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. (Lindholm & Tenkula 2025.)

OSA I VÄESTÖN HYVINVOINNIN KEHITYS VUOSINA 2023-2025

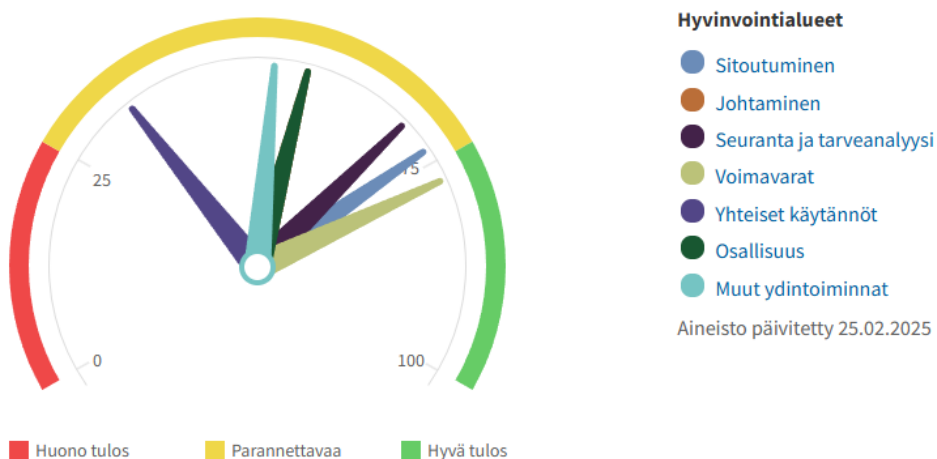
Kainuun kunnat ovat nimenneet kunnan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen vastuutahon jokaiseen kuntaan. Työn tuloksia on nähtävissä kuntalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden lisääntymisenä. Alueellinen yhteistyö hyte-toimijoiden kesken on vakiintunut. Lakisääteiset Hyte -neuvottelut hyvinvointialueen ja kuntien kanssa toteutettiin vuonna 2024. Hyvinvointialueen ja kuntien yhteinen näkemys on, että hyte -rakennetta selkiytetään ja vahvistetaan.

Kaikki sektorit : Kainuun hyvinvointialue 2024



Terveyden edistämisen aktiivisuus (TEA) kunnissa ja alueella 2024. Terveyden edistämisen aktiivisuus tuo esille kunnan toimintaa kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Arviointinäkökulmat ovat: sitoutuminen, johtaminen, seuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt, osallisuus ja muut ydintoiminnot. (<https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/tulokset?r=HVALUE20>)

Hyvinvointialueet : Koko maa 2024



← Pisteet	Koko maa	Kainuun hyvinvointialue
Hyvinvointialueet	59	71
Sitoutuminen <i>i</i>	73	100
Johtaminen <i>i</i>	56	75
Seuranta ja tarveanalyysi <i>i</i>	69	100
Voimavarat <i>i</i>	77	88
Yhteiset käytännöt <i>i</i>	34	24
Osallisuus <i>i</i>	56	50
Muut ydintoiminnat <i>i</i>	52	58

Kainuun hyvinvointialueen vuoden 2024 TOP 10 alueen organisaatioiden keskeisimmät vahvuudet ja kehittämiskohteet verrattuna koko maan tilanteeseen. (TOP 10 - TEAvisari - Terveiden edistämisen vertailutietojärjestelmä <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/top-10?view=KES&y=2023&r=HVALUE20>)

VAHVUUDET ?	VASTAUS
Tuen tarpeen selvittäminen <i>i</i> Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen	13/138
Työttömien terveystarkastukset <i>i</i> Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään	46,3 %
Raportointi luottamushenkilöille <i>i</i> Suun terveydentila	Kyllä
Kuntakohtainen raportointi <i>i</i> Masennuksen yleisyys	Kyllä
Move!-tulosten käsittely <i>i</i> Hyte-työryhmässä	Kyllä
Raportointi toimintakertomuksessa <i>i</i> Suun terveydentila	Kyllä
Kuntakohtainen raportointi <i>i</i> Ylipaino	Kyllä
Kuntakohtainen raportointi <i>i</i> Päihdehaittojen kehitys	Kyllä
Osallistuminen hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen laadintaan <i>i</i> Korkeakoulu	Kyllä
Osallistuminen kuntien hyvinvointikertomuksen laadintaan <i>i</i> Osallistumalla kokouksiin	Kyllä, osallistuu kattavasti, kaikkien tai lähes kaikkien hyvinvointialueen kuntien hyvinvointikertomuksen laadintaan

KEHITTÄMISKOHEET ?		VASTAUS
Raskausajan seulontojen tarjonta Rakenneultraääni raskausviikon 24 jälkeen	i	Ei
Ikääntyneen väestön palvelut Osallisuutta edistäviä kohtaamispaikkoja	i	Ei
Liikuntaneuvonta Kunnan liikuntaneuvoja kirjaa potilastietojärjestelmään	i	Ei
Ikääntyneen väestön palvelut Seniorineuvolatoimintaa	i	Ei
Osallistuminen hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen laadintaan Poliisi	i	Ei
Ikääntyneen väestön palvelut Terveystarkastuksia	i	Ei
Osallistuminen hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen laadintaan Yritys	i	Ei
Osallistumis- ja vaikuttamistavat Järjestetty keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia	i	Satunnaisesti
Osallistumis- ja vaikuttamistavat Selvitetty asiakkaiden mielipiteitä ennen päätöksentekoa	i	Satunnaisesti
Move!-prosessi Hyvinvointialue sopinut kuntien kanssa yhteistyöstä ja toimintatavoista	i	Kyllä, yksittäisten kuntien kanssa

Kainuun väestön hyvinvoinnin kehityksessä on tapahtunut myönteistä mm. perusopetuksen 4. ja 5. lk. osalta on Kainuussa kouluinnostuksen kokemus, koululounaaseen (laatu, maku ja riittävyys) liittyvät myönteiset kokemukset sekä luokkatyöskentelyyn liittyvä rauhallisuuden kokemus. Myönteisenä muutoksen kouluterveyskyselyn osalta 2021–2023 voidaan todeta mm. osallisuus muiden kiusaamiseen on vähentynyt sekä pohdinta ajan viettäminen muutoin kuin netissä on lisääntynyt. Huolestuttavana muutoksena 2023 kouluterveyskyselyn mukaan 4. ja 5. lk. osalta voidaan todeta, aamupalan syömättä jättäminen, terveystarkastuksissa lapselle tärkeiden asioiden puhumisen vähentyminen sekä lievän ahdistusoireilun lisääntyminen.

Vahvuudet 8. ja 9. lk. osalta voidaan todeta koululounaan syömisen lisääntymisenä, koulukuraattorin ja koulupsykologin vastaanotolle pääsy on helppoa sekä omalta paikkakunnalta huumeiden saannin helppous on vähentynyt. Myönteistä muutosta edelliseen tiedonkeruuseen 2021 verrattuna on aamupalan syömisen lisääntyminen, liikunnan tai urheilun harrastamisen lisääntyminen sekä päivittäisen tupakoinnin vähentyminen. Huolestuttavaa muutosta on tapahtunut itsensä tarpeellisuuden kokemus muille ihmisille sekä elämäntarkoituksen vähentyminen sekä perheen taloudellisen tilanteen heikentyminen. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on lisääntynyt 8. ja 9. lk. oppilaista Kainuussa todella paljon, 10 % vuodesta 2019.

Kunnan yleinen pienituloisuusaste kuvaa pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Kainuun hyvinvointialueella

pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden määrä on suurempi kuin koko maassa keskimäärin. Lasten pienituloisuusaste on samassa linjassa, kuin kunnan yleinen pienituloisuusaste.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 25–64-vuotiaiden määrä on vähentynyt Kainuussa, mutta vastaavasti samassa ikäluokassa työkyvyttömyyseläkkeellä olevien määrä Kainuussa on muuta maata korkeampi. Erityisesti yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet on suuri haaste palvelujärjestelmälle. Kainuun yli 75- vuotiaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin tila on poikkeuksellisen heikko verrattuna muihin hyvinvointialueisiin, samoin yli 75-vuotiaiden miesten, että naisten kokema yksinäisyys, psyykkisesti merkittävästi kuormittuneisuus ja elämänlaadun haasteet.

Kainuun hyvinvointialue ja kunnat pääsivät mukaan Ikäinstituutin Voimaa Vanhuuteen -ohjelmaan vuosille 2025–2027. Voimaa vanhuuteen -ohjelma edistää vielä kotona itsenäisesti pärjäävien, toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten (pääosin 75+) liikkumiskykyä, osallisuutta ja itsenäistä selviytymistä terveysliikunnan avulla. Erityistä huomiota Kainuussa tulee kiinnittää ikääntyneiden palveluiden kehittämiseen mm. osallisuutta edistävät kohtaamispaikat, seniorineuvolatoiminta sekä iäkkäiden terveystarkastukset.

Selvityksen Kainuun sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ja niiden kaventaminen (Kuntoutussäätiö & MDI 2023) tavoitteena oli selvittää tilastanalyysin ja kyselyn avulla terveys- ja hyvinvointieroja väestöryhmittäin ja tehdä selvityksen pohjalta toimenpide-ehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin väestöryhmittäisten erojen kaventamiseksi. Eri-tyisiä väestön terveydentilan haasteita ovat itsemurhakuolleisuus, eläkkeellä olevien työikäisten osuus, kuolemanvaarat sekä työkään jaksamattomien osuus muihin maakuntiin verrattuna. Näitä toimenpide-ehdotuksia on toteutettu mm. kehittämishankkeiden myötävaikutuksella. <https://www.mdi.fi/referenssit/sosioekonomiset-terveys-ja-hyvinvointierot-kainuussa-selvitys/>

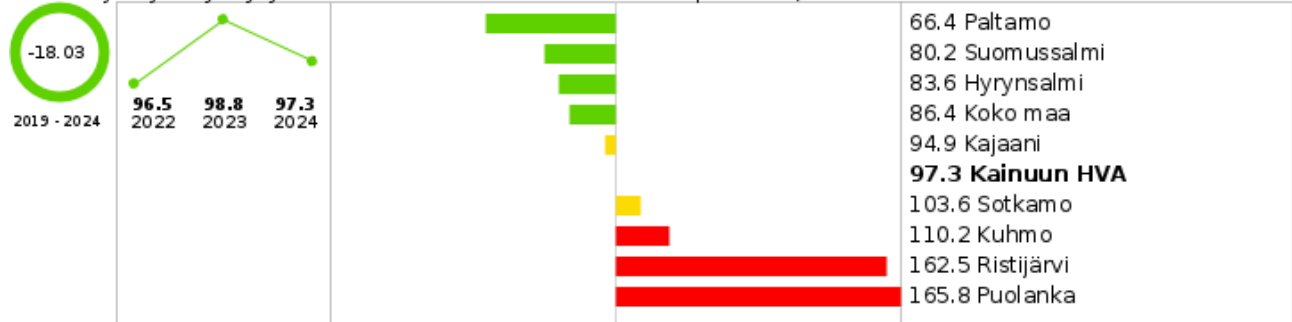
1 Indikaattorien ja muun tiedon osoittama hyvinvointi

TALOUS, HYTE-KERROIN JA ELINVOIMA

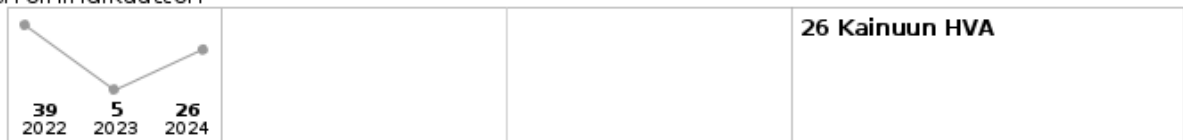
Talous

HYTE-kerroin

Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



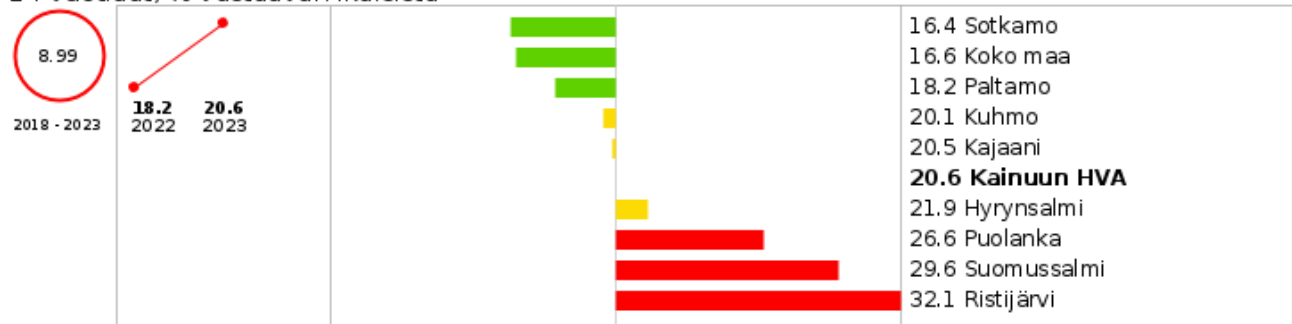
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



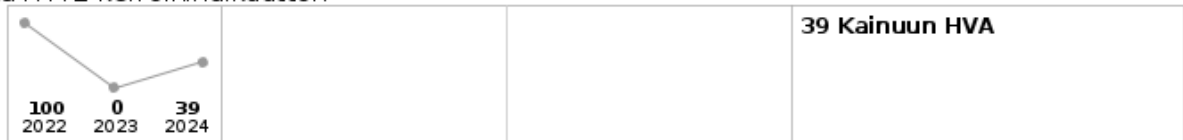
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



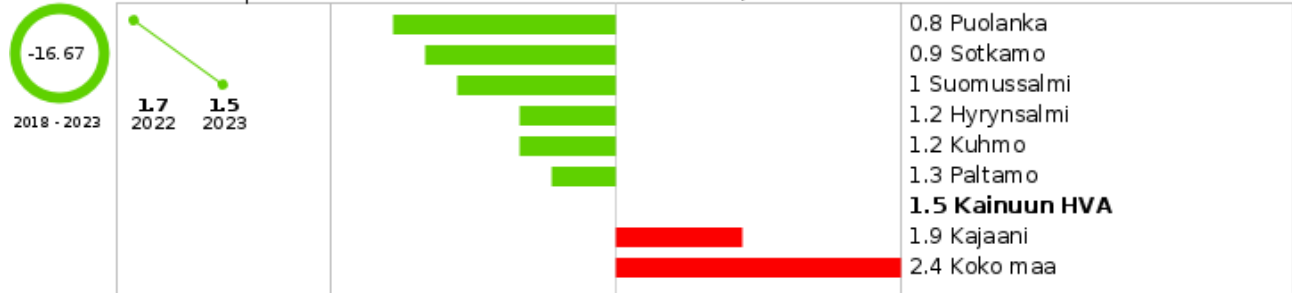
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä



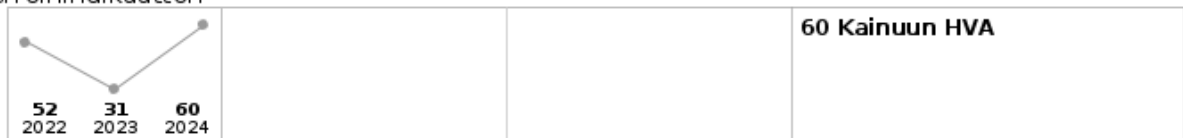
Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18-24-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



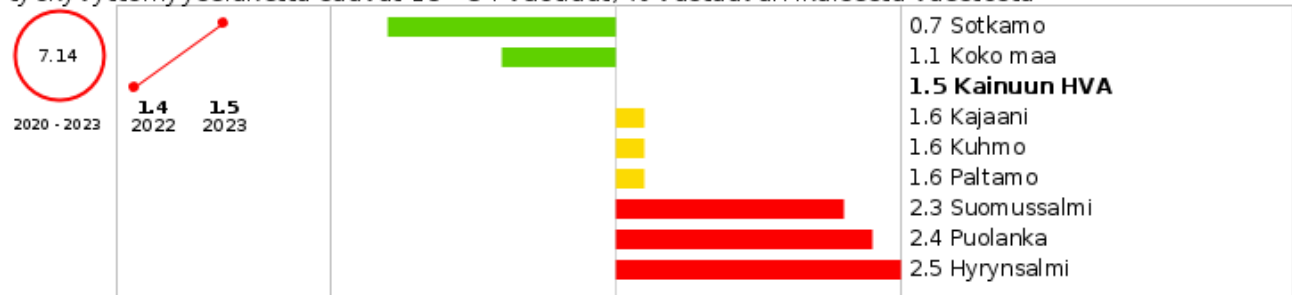
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, skaalattu hyvinvointialueiden HYTE-kerroinindikaattori



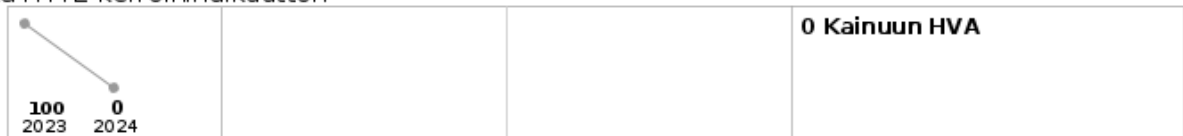
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tiettyä diagnoosia) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tiettyä diagnoosia) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



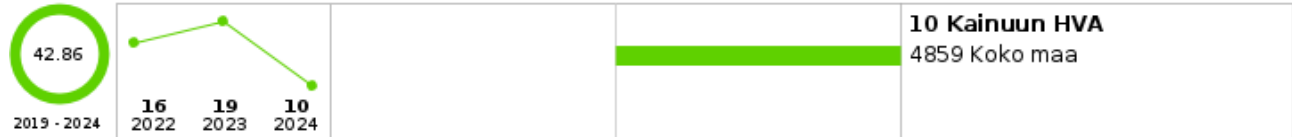
Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen



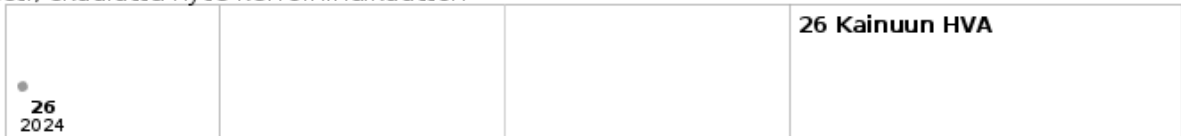
Kouluterveydenhuollon 8-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti



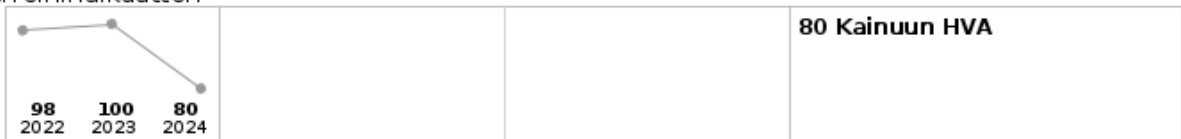
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito suosituksen mukaisesti, skaalattu hyte-kerroinindikaattori



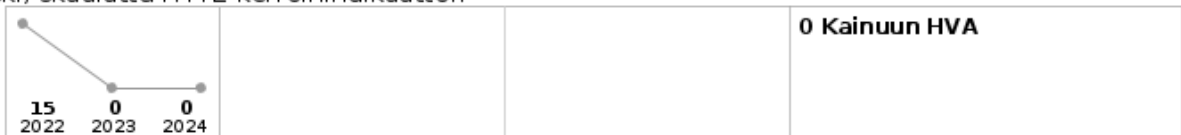
Tuhkarokko-, vihurirokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus



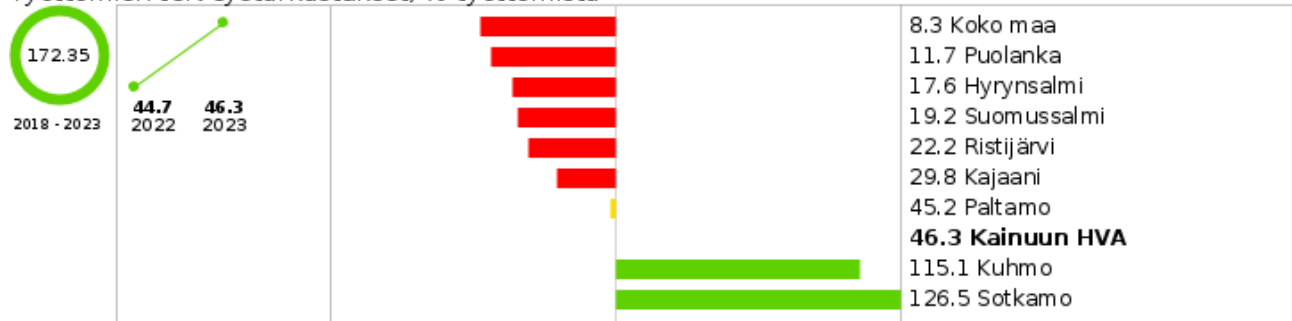
Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä



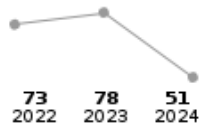
Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus, skaalattu HYTE-kerroinindikaattori



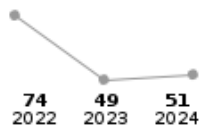
Hyvinvointialueiden tulosindikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)

 76 2022 19 2023 52 2024			52 Kainuun HVA
--	--	--	----------------

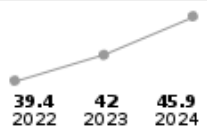
Hyvinvointialueiden prosessi-indikaattoreiden keskiarvo (HYTE-kerroin)

 73 2022 78 2023 51 2024			51 Kainuun HVA
--	--	--	----------------

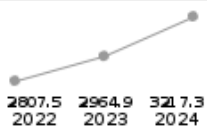
Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 0 - 100

 74 2022 49 2023 51 2024			51 Kainuun HVA
--	--	--	----------------

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, euroa/asukas

 39.4 2022 42 2023 45.9 2024			45.9 Kainuun HVA
--	--	--	------------------

Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin, 1 000 euroa

 2807.5 2022 2964.9 2023 3217.3 2024			3217.3 Kainuun HVA
--	--	--	--------------------

Elinvoima Väestö

Väestö 31.12.



Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä / 1 000 asukasta



Lapsiperheet, % perheistä



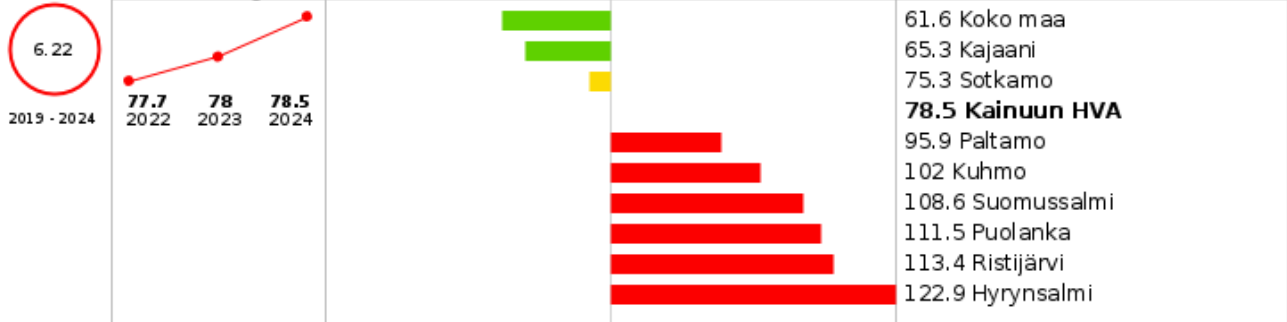
Yhden vanhemman perheet, % lapsiperheistä



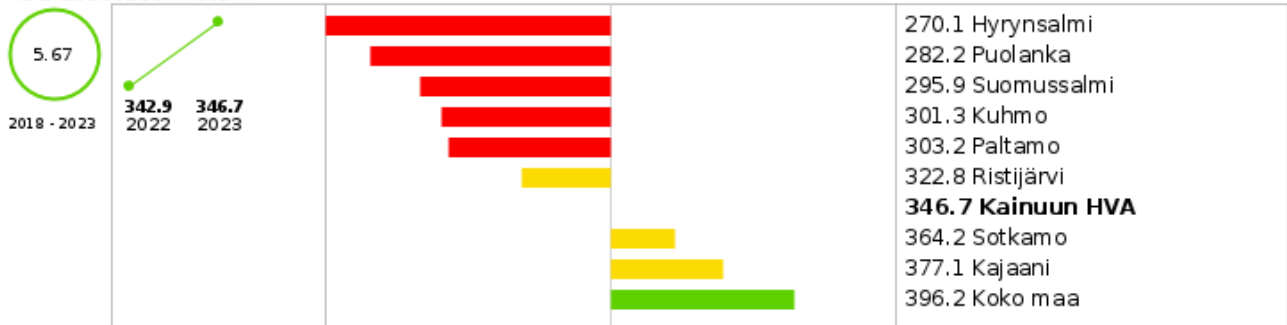
Yhden hengen asuntokunnat, % asuntokunnista



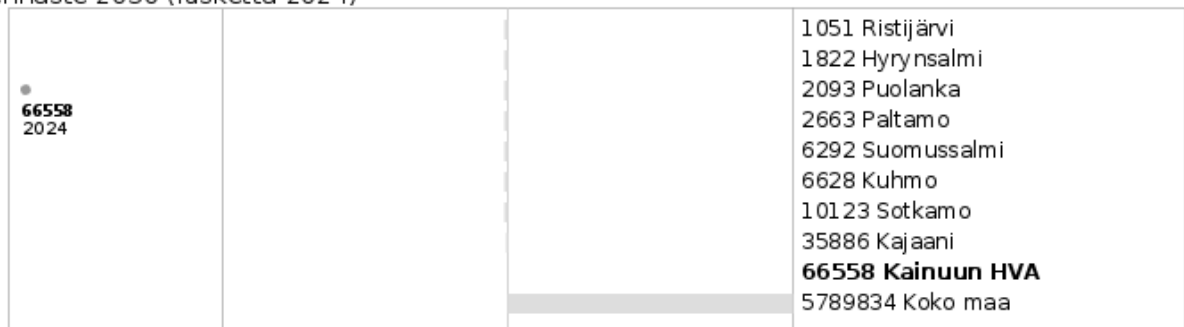
Huoltosuhde, demografinen



Koulutustasomittain



Väestöennuste 2030 (laskettu 2024)

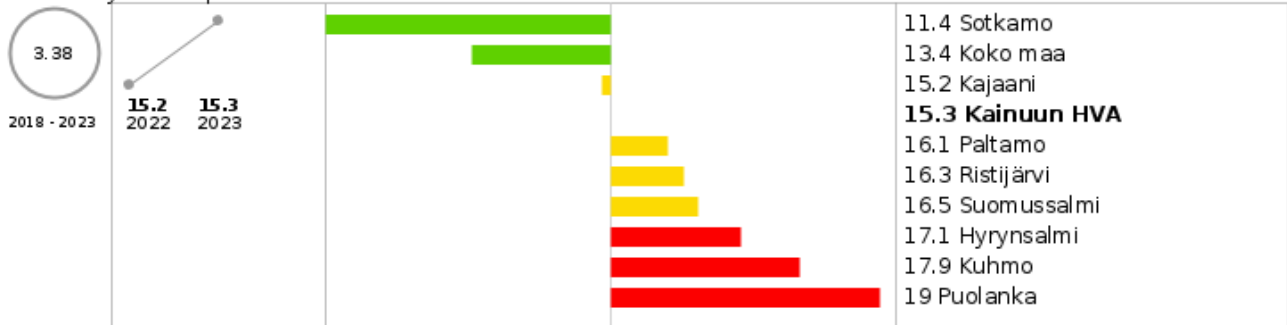


Kuntien välinen nettomuutto / 1 000 asukasta

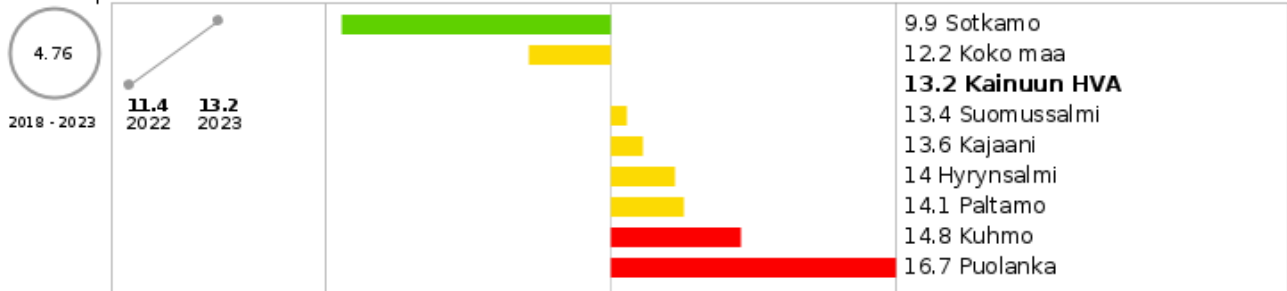


Elinvoima

Kunnan yleinen pienituloisuusaste



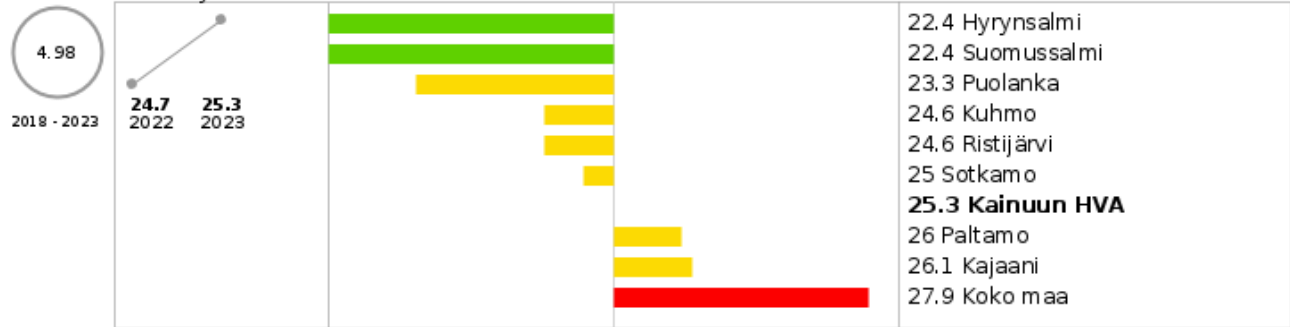
Lasten pienituloisuusaste



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



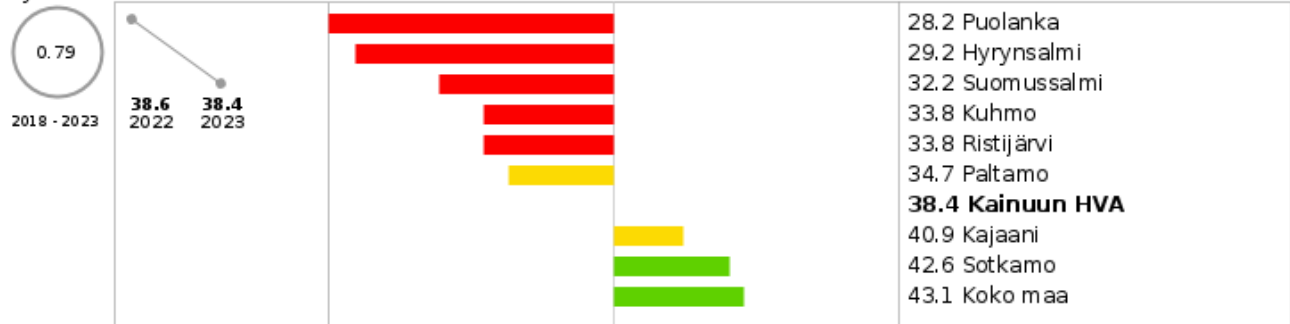
Gini-kerroin, käytettävissä olevat tulot



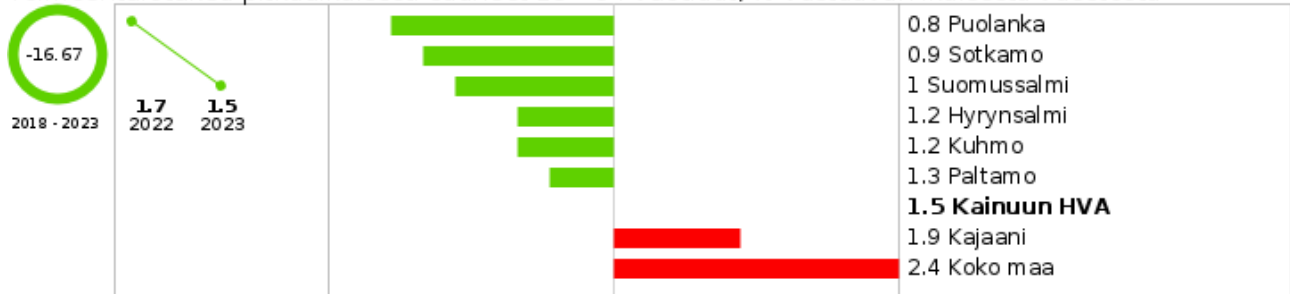
Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Työlliset, % väestöstä



Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



TALOUS, HYTE-KERROIN JA ELINVOIMA – Yhteenveto

Nostoja lyhyesti indikaattoritiedoista:

HYTE-kerroin

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta Kainuussa enemmän kuin muualla maassa.
- Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä samaa tasoa kuin muualla maassa 2023, laskusuhdanteinen edelliseen vuoteen verrattuna.
- Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalveluksessa) olevat 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä, Kainuussa enemmän kuin koko maassa.

- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa vähemmän kuin koko maassa.
- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tietyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä. Kuntakohtaisia eroja, vaikka pieniä mutta tärkeitä (vrt. kunnan asukasluku). Koko maahan verrattuna tämän ryhmän eläkkeiden saanti yleisempää ja hienoista nousua Kainuun osalta verrattuna edelliseen vuoteen.
- Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suositusten mukaisesti. Toteutunut neuvonta Kainuussa lisääntynyt hienoisesti vuodesta 2022 vuoteen 2023.
- Työttömien terveystarkastukset, % työttömistä: toimii aika hyvin, mutta kuntakohtaisia eroja on. Toteutuu osana perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaa.

Kainuun hyvinvointialue Hyte -kerroin 20.3.2025 laskentapäivän mukaan 59. https://raportointi.thl.fi/t/public/views/hva_hyte/etusivu?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirect-FromVizportal=y

Kainuun hyvinvointialue			Alue
			Kainuun hyvinvointialue
Prosessi-indikaattori, keskiarvo	Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen		Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
65	100		100
Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suositusten mukaisesti	Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kurjuumiseen liittyy haitta tai haittariski	Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus	Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus
13	0	100	79

Kainuun hyvinvointialue			Alue
			Kainuun hyvinvointialue
Tulosindikaattori, keskiarvo	Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat		Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä
52	26		95
Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18–24-vuotiaat	Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat	
38	60	40	

VÄESTÖ

- Kainuun väestökehitys on kokonaisuudessaan laskeva. Lasten ja nuorten määrä vähenee ja ikääntyneiden määrä lisääntyy.
- Muu kuin suomi, ruotsi tai saame äidinkielenä puhuvien osuus Kainuun väestöstä on kasvava.
- Lapsiperheet, % perheistä on hienoisessa laskussa.
- Huoltosuhde, demografinen kasvaa Kainuussa. Kuntakohtaisia eroja, vrt. kuntien väestösuhde, kuinka monta alle 15-vuotiasta ja 65-vuotta täyttäneitä on sataa 15–64-vuotiasta (työikäistä) kohti.

ELINVOIMA

- Kunnan yleinen pienituloisuusaste kuvaa pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden osuuden prosentteina kaikista alueella asuvista henkilöistä. Kainuun hyvinvointialueella pienituloisiin kotitalouksiin kuuluvien henkilöiden määrä on suurempi kuin koko maassa keskimäärin.
- Lasten pienituloisuusaste on samassa linjassa, kuin kunnan yleinen pienituloisuusaste.
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden määrä 18–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä on laskenut Kainuussa ja määrä on koko maahan verrattuna alhaisempi.
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaiden määrä, % vastaavan ikäisestä väestöstä on niin ikään laskenut Kainuussa vuodesta 2022 verrattuna vuoteen 2023.
- Työlliset, % väestöstä on Kainuussa vuonna 2023 38.4 %, koko maassa 43.1 %.

LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET

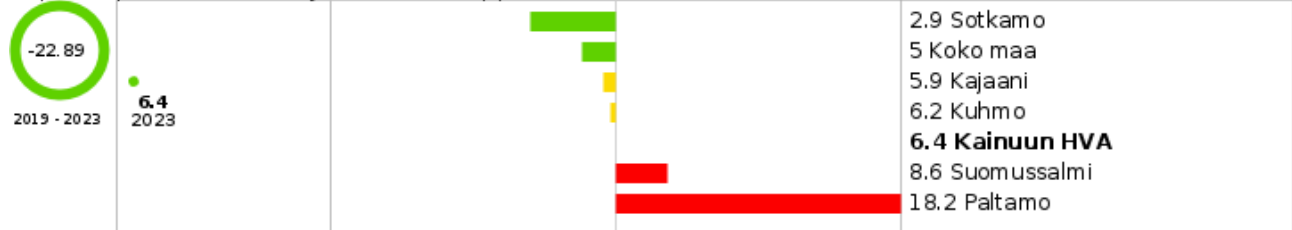
Hyvinvointi

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



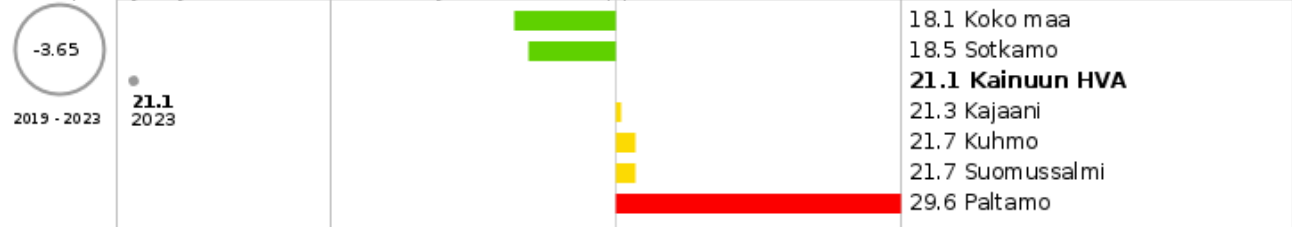
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Sukupuoliyhdyntäessä olleet, % 8. ja 9. luokan oppilaista



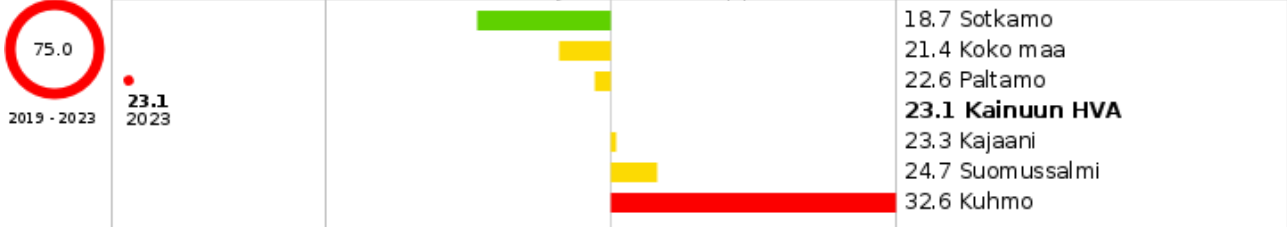
Opettajat eivät rohkaise mielipiteen ilmaisuun oppitunnilla, % 8. ja 9. luokan oppilaista



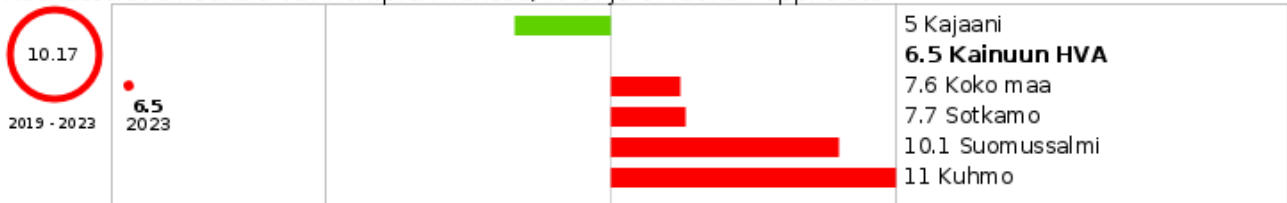
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista



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



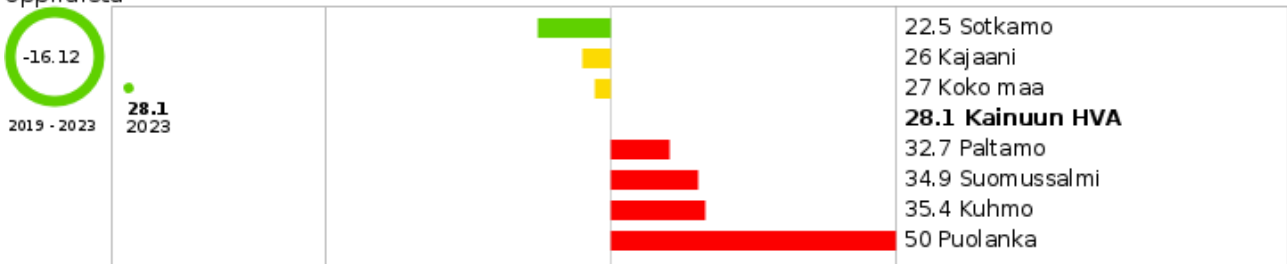
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



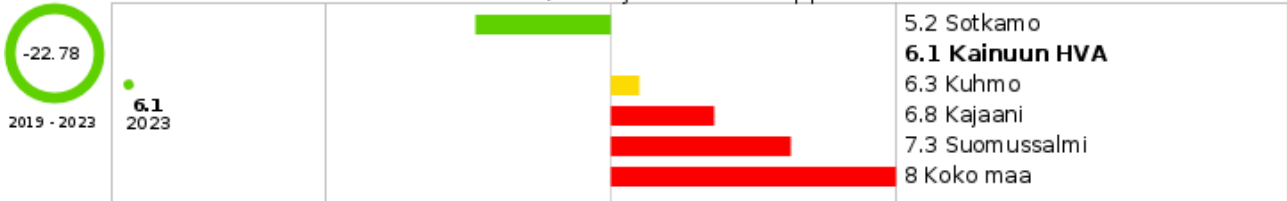
Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



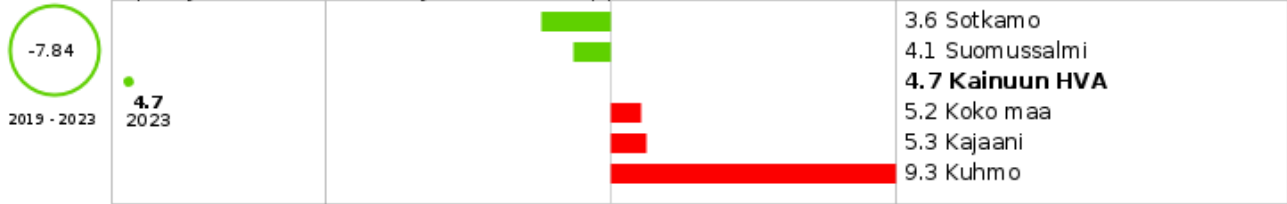
Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



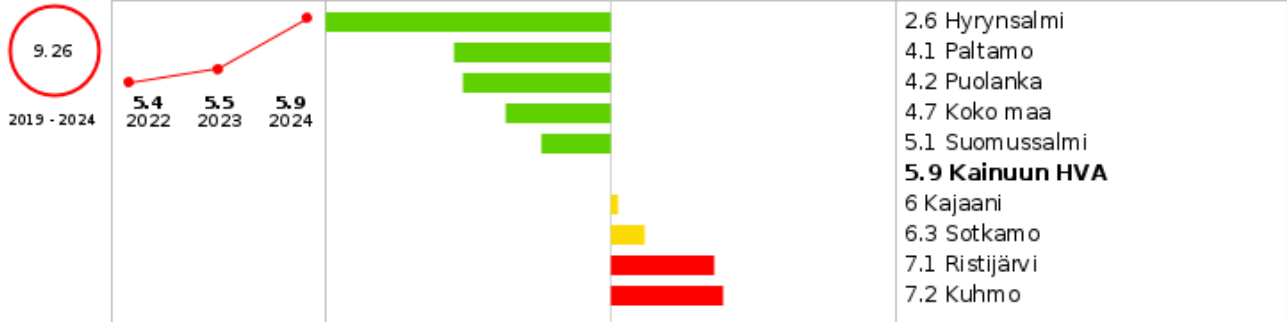
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Pelaa rahapelejä viikoittain, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0 - 15-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista

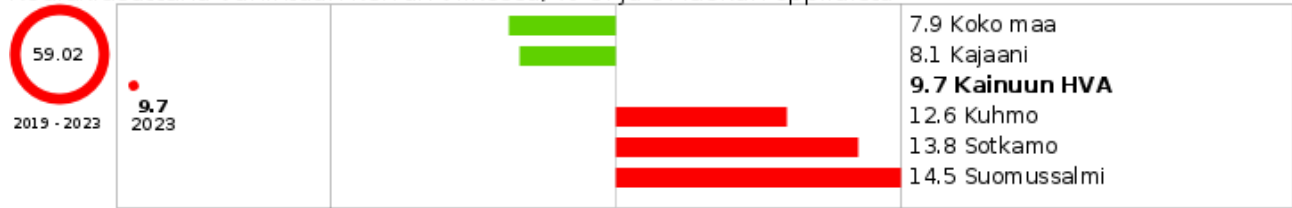


Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista



Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä (THL)



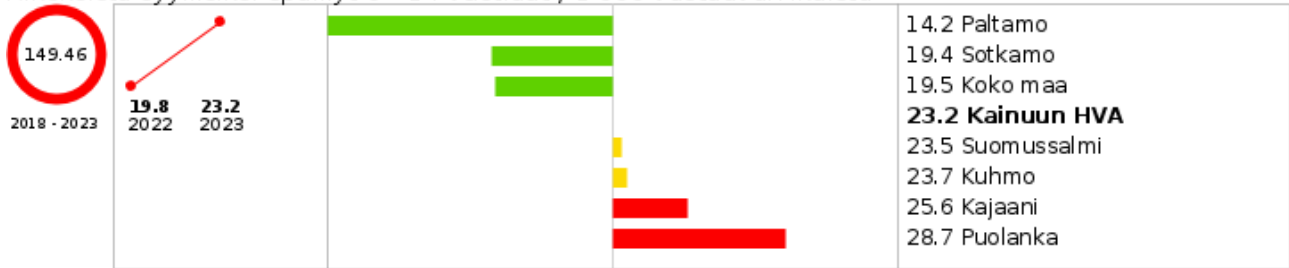
Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (-2015)

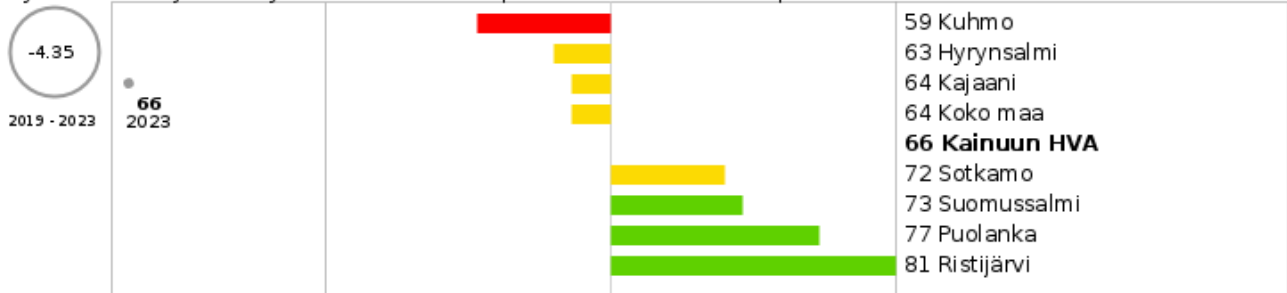


Rikoksista syylliseksi epäillyt 0 - 14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Palvelut Koulu

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä



Sosiaali- ja terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0 - 7-vuotiasta



Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7 - 18-vuotiasta



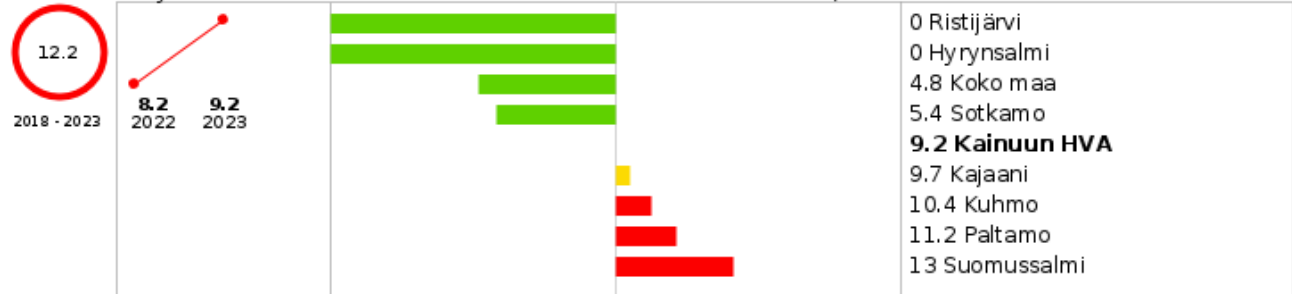
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0 - 12-vuotiasta



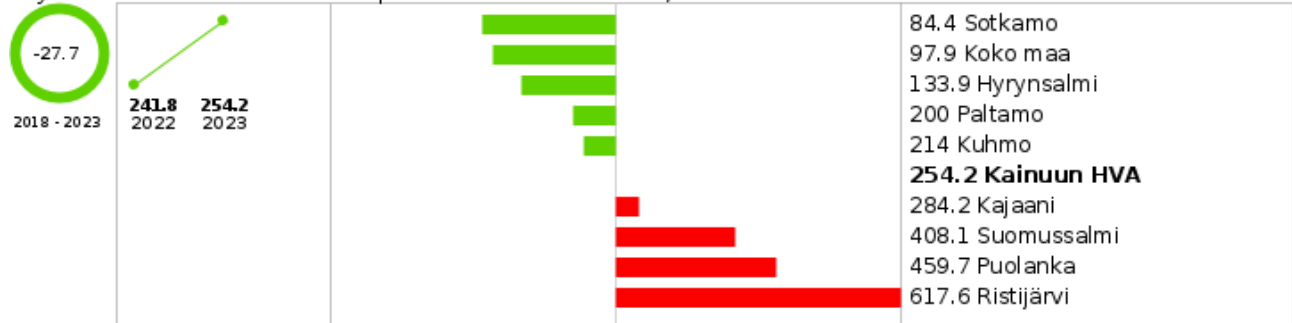
Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13 - 17-vuotiaista



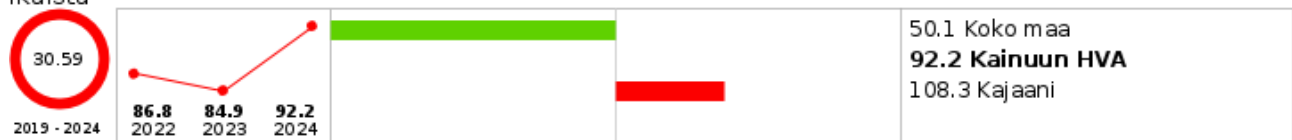
Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0 - 16-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 0 - 6-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä



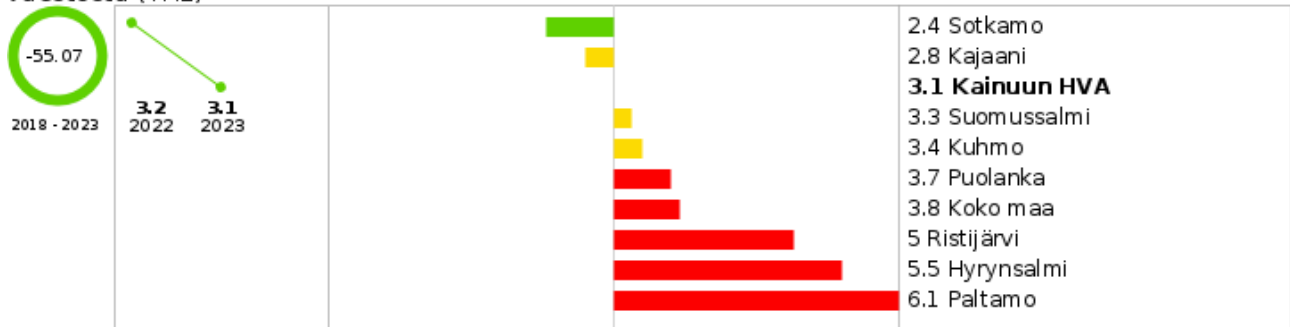
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 7 - 14-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä



Ensikodeissa vuoden aikana hoidossa olleet lapset, nuoret ja perheenjäsenet



Lästensuojelun avohuollon asiakkaat, 0 - 17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



LAPSET, VARHAISNUORET JA LAPSIPERHEET – Yhteenveto

Lyhyesti nostoja indikaattoritiedoista:

- Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % perusopetuksen 8. ja 9.lk oppilaista Kainuussa määrä 10 % vuonna 2023. Määrä pysynyt Kainuussa samana edelliseen kyselyyn verrattuna 2021.
- Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista määrä Kainuussa laskenut hyvin. Laskua 4 % edelliseen kyselyyn verrattuna, ollessa 2023 6,4 %. Samaa tasoa koko maan vertailussa.
- Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. lk. oppilaista Kainuussa puolestaan hieman lisääntynyt 2023, ollen 7 %, koko maassa 4 %.
- Ei yhtään läheistä ystävää, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kainuussa 11 %. Määrä pysynyt samana vuodesta 2019 alkaen ja on samaa tasoa kuin koko maassa keskimäärin.
- Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kainuussa on 23 % vuonna 2023. Määrä on lisääntynyt paljon, 10 % vuodesta 2019 (13 %). Koko maan osalta määrä on 21 %. Määrän lisääntyminen näkyy vahvasti koko maassa.**
- Ei syö koululounasta päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista määrä Kainuussa 2023 on 28 %. Määrä on lisääntynyt kahden vuoden aikana.
- Harrastaa hengästyttävää liikuntaa vapaa-ajalla korkeintaan 1 h viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaista määrä on pysynyt kutakuinkin ennallaan 28 % vuonna 2023 edelliseen kyselyyn verrattuna (2021). Määrä on kuitenkin vähentynyt vuodesta 2019 (34%) ja kehitys on huolestuttava.

- Kokeillut laittomia huumeita 2023 ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kainuussa on pysynyt suunnilleen samana, määrän ollen 6 %. Koko maassa määrä on 8 %.
- Pelaa rahapelejä viikoittain, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kainuussa n. 5 %. Samaa tasoa koko maan kanssa.
- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 0–15-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa on 5,9 % vuonna 2024. Määrä on hieman lisääntynyt vuodesta 2022 (5,4%).
- Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kainuussa 29 % vuonna 2023. Määrä on huolestuttavasti lisääntynyt vuodesta 2019 (22%).
- Ylipaino, % 8. ja 9. luokan oppilaista määrä Kainuussa 19 %, koko maa 17 %.
- Ahtaasti asuvat lapsiasuntokunnat, % kaikista lapsiasuntokunnista Kainuussa 29,1 %. Muutos vuodesta 2018 (28,6%) -2023 on alle 5%.
- Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9. luokan oppilaiden määrä Kainuussa on 10 %. Määrä on lisääntynyt vuodesta 2019 (6%).
- Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL) 2023 Kainuussa 1,7 %. Määrä vuonna 2022 (1,8%).
- Lastensuojeluilmoitusten lukumäärä vuonna 2023 oli 2333. Kasvua vuoden 2022 lukumäärään on 186 ilmoitusta enemmän.
- Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna olleet 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL) määrä Kainuussa on pysynyt samana 2022–2023, 1,4 %.
- Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0–14-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä määrä Kainuussa on 23,2 %. Määrä on lisääntynyt vuodesta 2022 (19,8 %). Määrä on koko maahan (19,5 %) verrattuna korkeampi.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa - TEA, pistemäärä Kainuussa on 66. Hieman korkeampi kuin koko maassa (64) keskimäärin.
- Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä / 1 000 0–7-vuotiasta vuonna 2023 Kainuussa 3350. Määrä on laskeva vuodesta 2022.
- Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit / 1 000 7–18-vuotiasta vuonna 2023 puolestaan lisääntynyt. Käyntejä 2397, vuonna 2022 (2319).
- Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria / 1 000 0–12-vuotiasta vuonna 2023 239,6. Hieman lisäästä edelliseen vuoteen verrattuna.
- Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria / 1 000 13–17-vuotiasta vuonna 2023 1123,9. Määrä on laskenut vuodesta 2022 (1201,6).
- Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0–17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa vuonna 2023 9,2. Vastaava luku vuonna 2022 oli 8,2.
- Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0–16-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 254,2 vuonna 2023. Koko maa 97,9. Määrä on lisääntynyt edellisestä vuodesta n. 12 päivällä.
- Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 0–17-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL) Kainuussa vuonna 2023 3,1 %. Määrä on hieman vähemmän kuin vuonna 2022 (3.2%)

NUORET JA NUORET AIKUISET

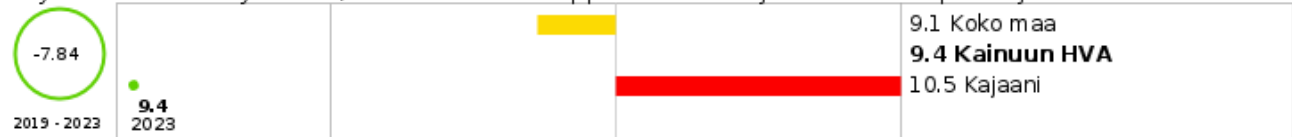
Hyvinvointi

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

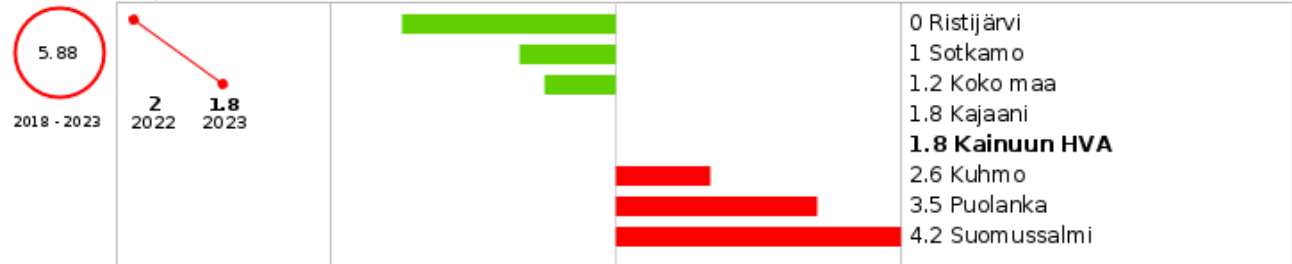
Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Ei yhtään läheistä ystävää, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



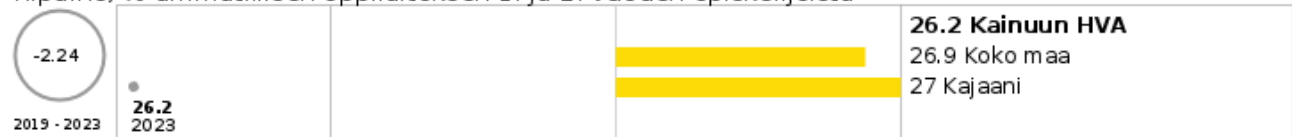
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

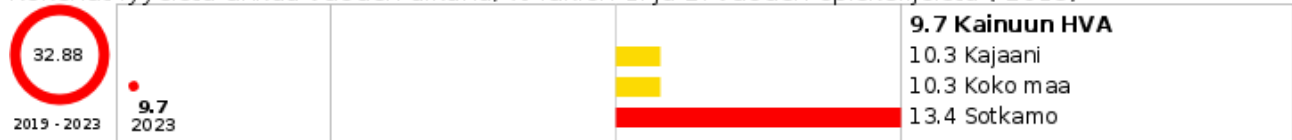


Ylipaino, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista

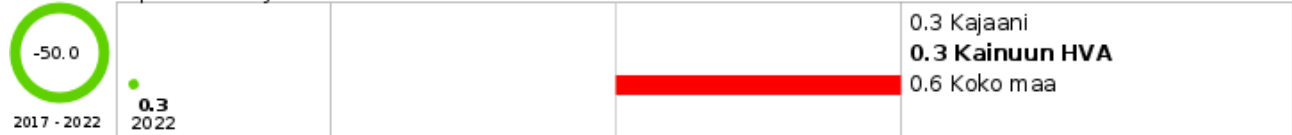


Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (-2015)



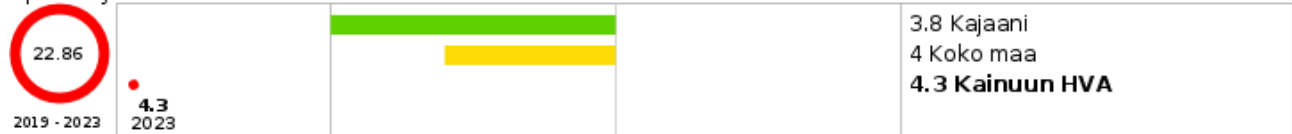
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL) (-2022)



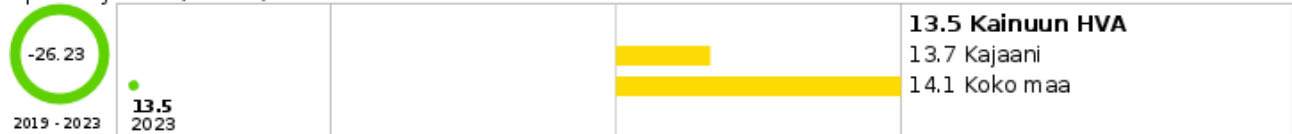
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



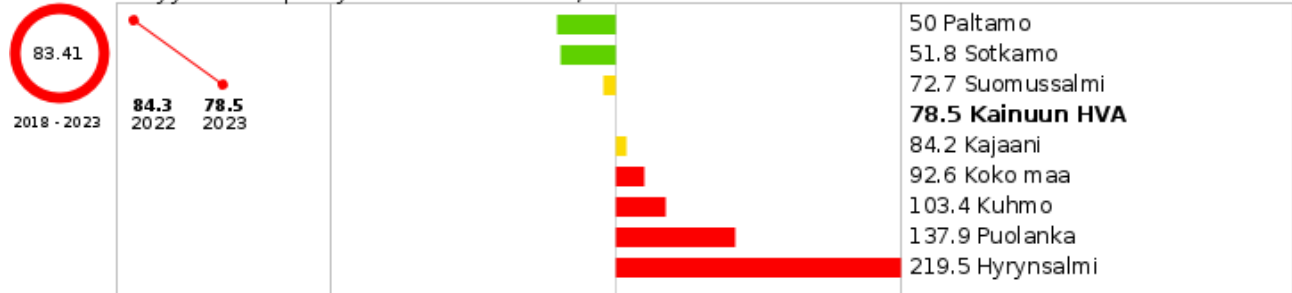
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista



Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (-2015)



Rikoksista syylliseksi epäilty 15 - 17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



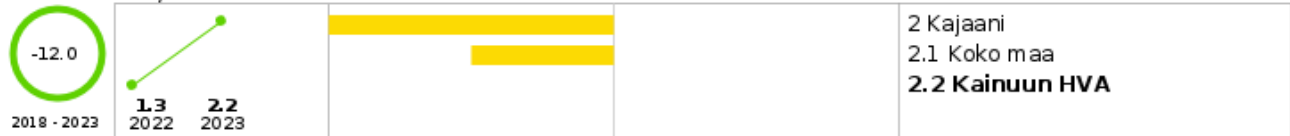
Rikoksista syylliseksi epäilty 18 - 20-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



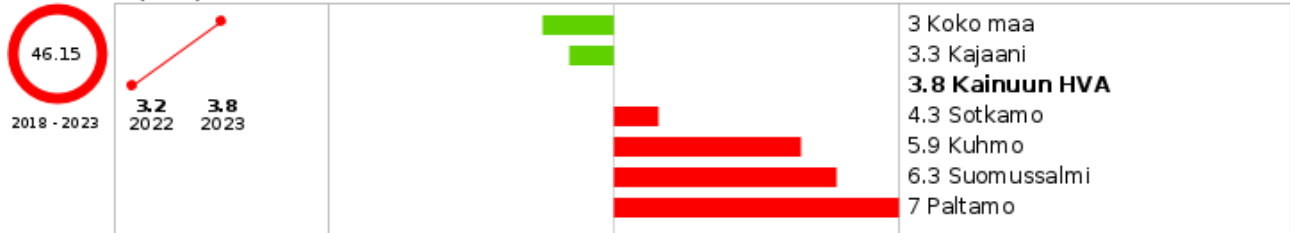
Palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuolto

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15 - 24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 18 - 24-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)



NUORET JA NUORET AIKUISET - Yhteenveto

Lyhyesti nostoja indikaattoritiedoista:

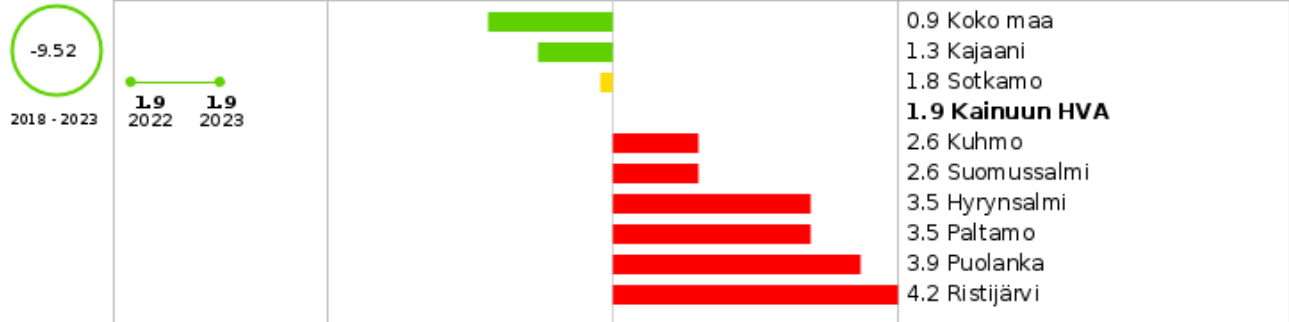
- Ei yhtään läheistä ystävää, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuonna 2023 Kainuussa 10 % ja vastaavasti ammatillinen oppilaitos 9 %. Määrä samassa linjassa koko maan (lukio 9 % ja ammatillinen oppilaitos 9 %) määrän kanssa.
- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 16–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa vuonna 2023 1,8 %. Määrä on hieman laskenut vuodesta 2022 (2 %).
- Ylipaino, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuonna 2023 Kainuussa 22 % ja vastaavasti ammatillinen oppilaitos 26 %. Määrät ovat vahvassa nousussa vuoteen 2021 verrattuna. (lukio 17 % ja ammatillinen oppilaitos 22 %).
- Rikoksista syylliseksi epäillyt 15–17-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 2023 on 78.5 ja vastaava luku vuonna 2022 on 84.3.
- Rikoksista syylliseksi epäillyt 18–20-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 2023 on 132 ja puolestaan tässä ikäluokassa määrä on lisääntynyt vuodesta 2022 (110.1).
- Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleet 15–24-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa määrä on lisääntynyt vuodesta 2022 (1,3). Vuonna 2023 määrä oli 2.2.
- Lastensuojelun avohuollon asiakkaat, 18–24-vuotiaat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuun osalta on kasvussa. 2023 määrä oli 3,8 % ja vastaavasti vuonna 2022 (3,2).

TYÖIKÄISET

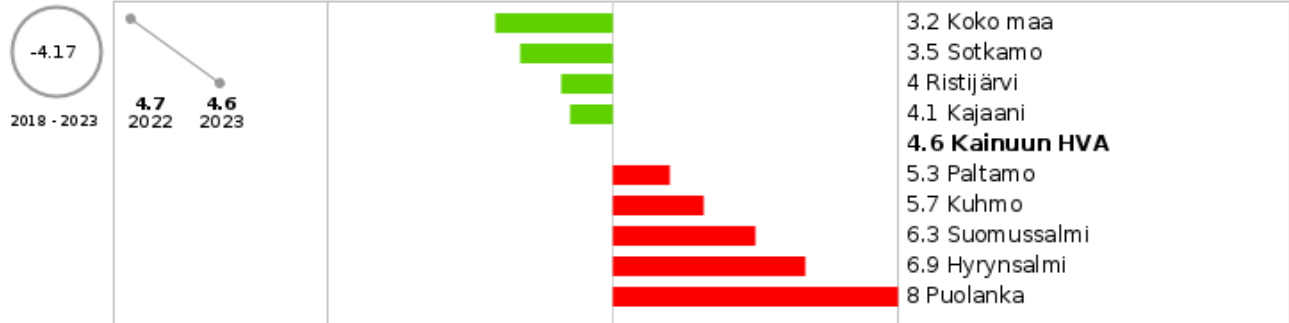
Hyvinvointi

Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

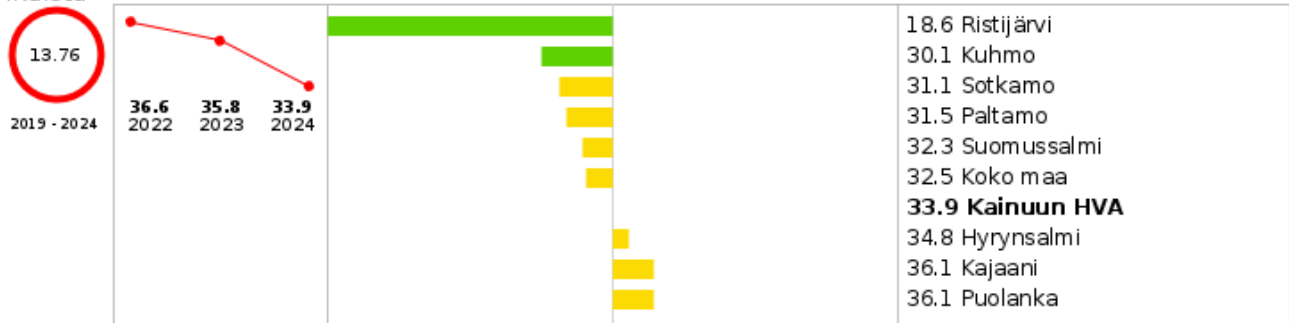
Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



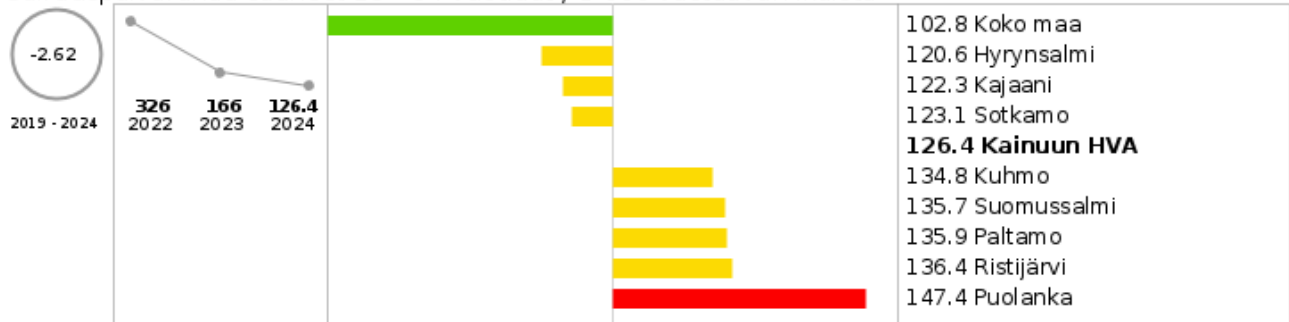
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



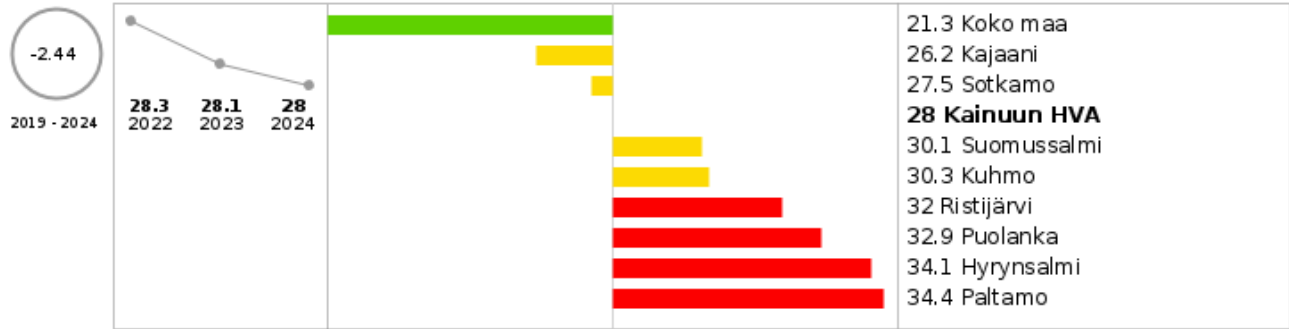
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



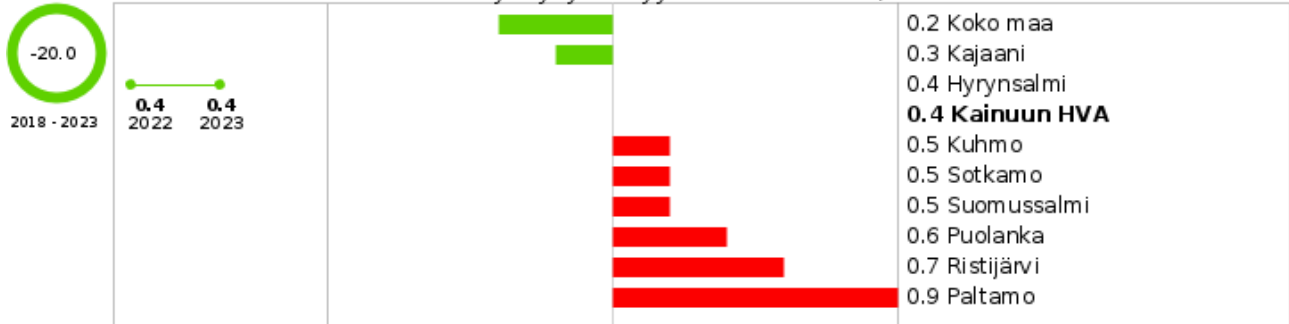
Sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä



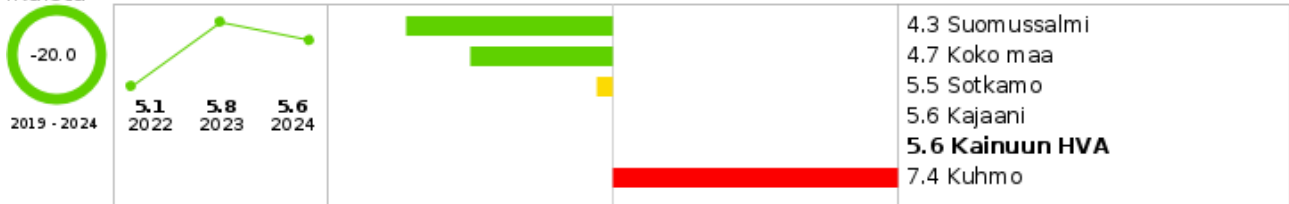
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25 - 64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä



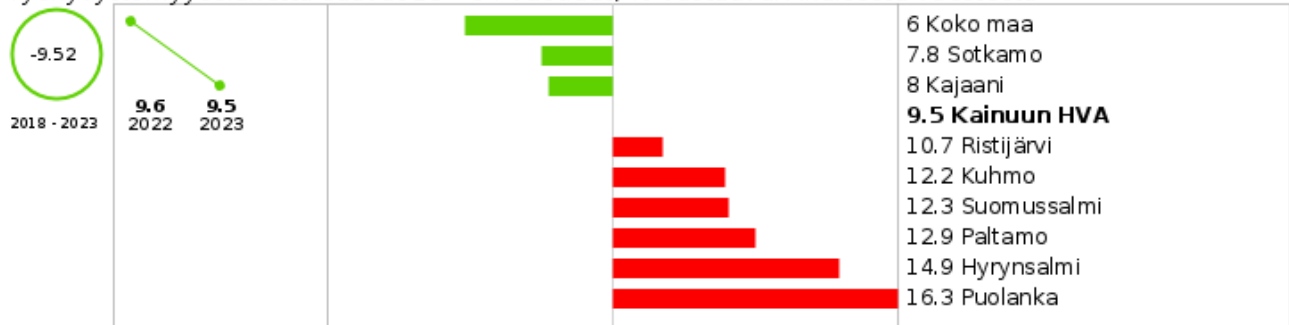
Verenkiertoelinten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16 - 64-vuotiaista



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 25 - 64-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä



Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuolto

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15 - 49-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50 - 64-vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä



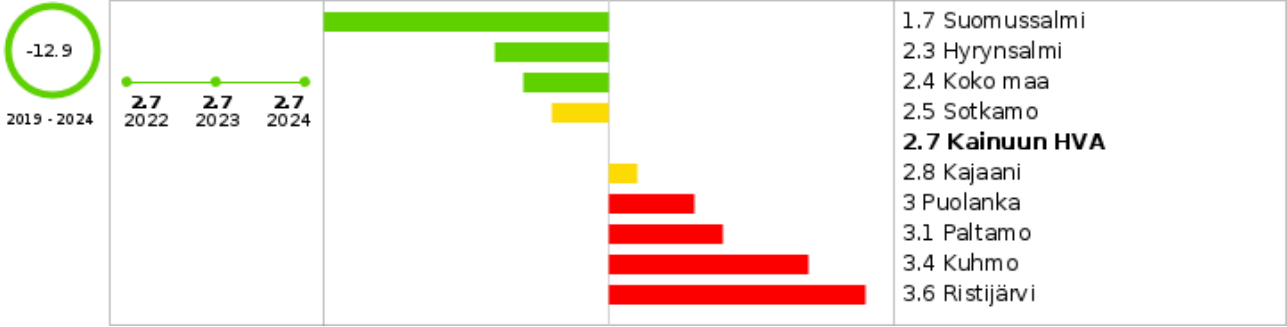
TYÖIKÄISET - Yhteenveto

Lyhyesti nostoja indikaattoreista:

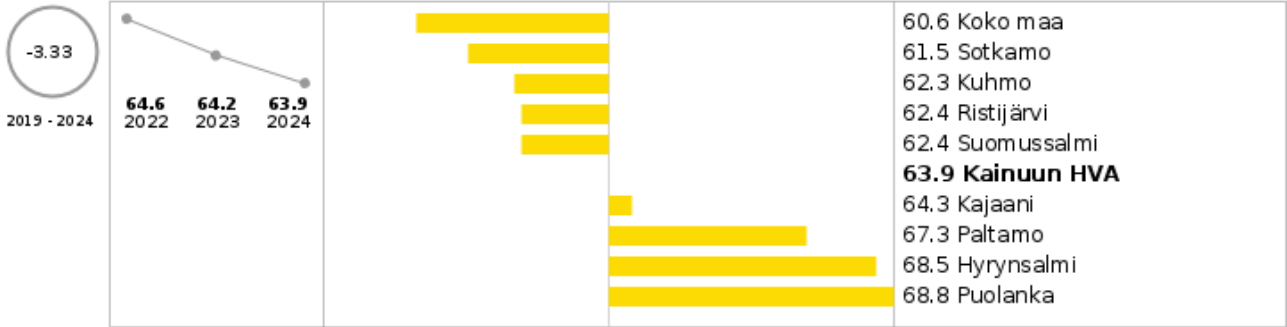
- Tuki- ja liikuntaelinten- sekä sidekudosten sairauksien vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista Kainuussa määrä pysynyt samana edelliseen vuoteen verrattuna, 2023 määrä on 1,9 %.
- Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa vuonna 2023 on 4.6 %. Määrä hieman vähemmän kuin vuonna 2022 (4.7%)
- Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa vuonna 2024 33.9. Määrä on laskeva vuodesta 2022 (36.6). Koko maa 32.5.
- Sairauspäivärahaa saaneet 25–64-vuotiaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 2024 126,4. Vastaava luku vuonna 2022 oli 326. Koko maa 102,8.
- Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25–64-vuotiaita, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa 28 % vuonna 2024. Samaa tasoa kuin kahtena edellisenä vuonna. Koko maa 21.3 %.
- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 25–64-vuotiaat potilaat / 1 000 vastaavan ikäistä Kainuussa 2023 on 5.8. Määrä hieman kasvava edelliseen vuoteen verrattuna.
- Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25–64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa vuonna 2023 9,5 %. Koko maa 6 %.

IKÄIHMISET
Hyvinvointi
Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

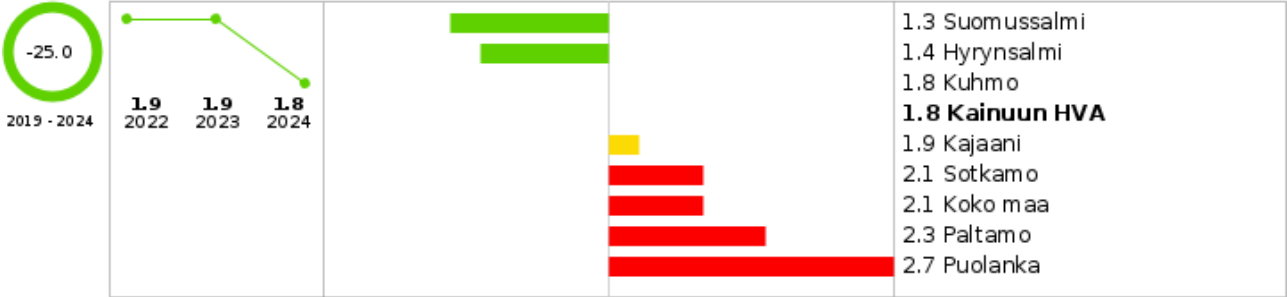
Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Opiskelu, työ ja toimeentulo

Täyttä kansaneläkettä saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Yksinasuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä asuntoväestöstä



Palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuolto

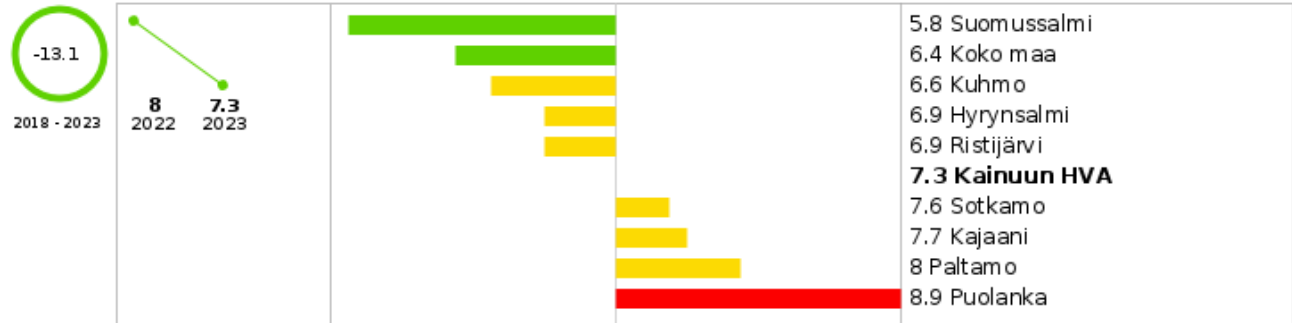
Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä



Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä



lääkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä



Ikääntyneiden perhehoito, asiakkaita 31.12.



IKÄIHMISET – Yhteenveto

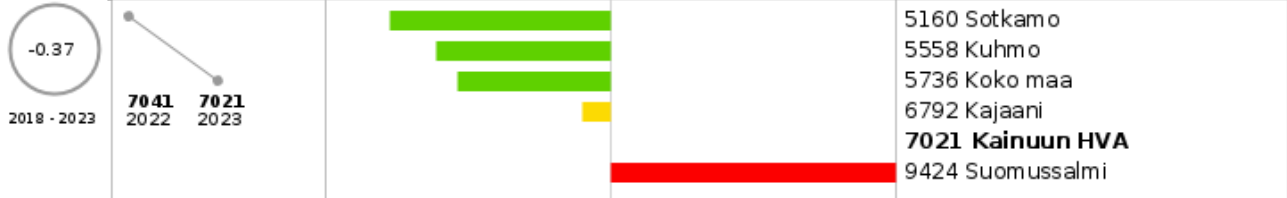
- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuussa määrä laskee tasaisesti ja on koko maahan verrattuna alhaisempi. Kainuu 1,8 %. (koko maa 2,1 %). Kainuun kunnista eniten vammojen ja myrkytysten vuoksi hoidettuja potilaita oli vuonna 2024 Puolangalta ja Paltamosta.
- Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä määrä lisääntyy tasaisesti ja määrä on Kainuussa hieman muuta maata korkeampi.
- Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuu 6,1 %. (koko maa 4,1 %).
- Iäkkäiden ympärivuorokautisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavan ikäisestä väestöstä Kainuu 7,3 %. (koko maa 6,4 %).

KAIKKI IKÄRYHMÄT

Hyvinvointi

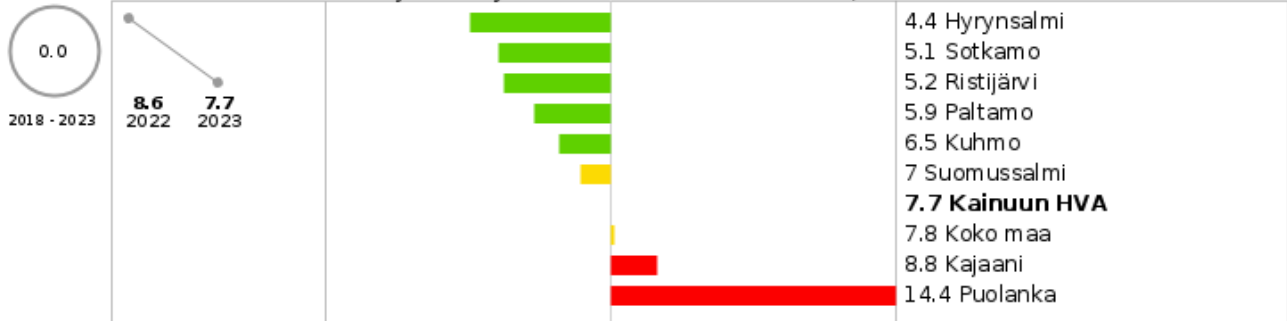
Elintavat, elämänlaatu ja osallisuus

Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikäväkilillä 0 - 80 vuotta / 100 000 asukasta



Turvallisuus, asuminen ja ympäristö

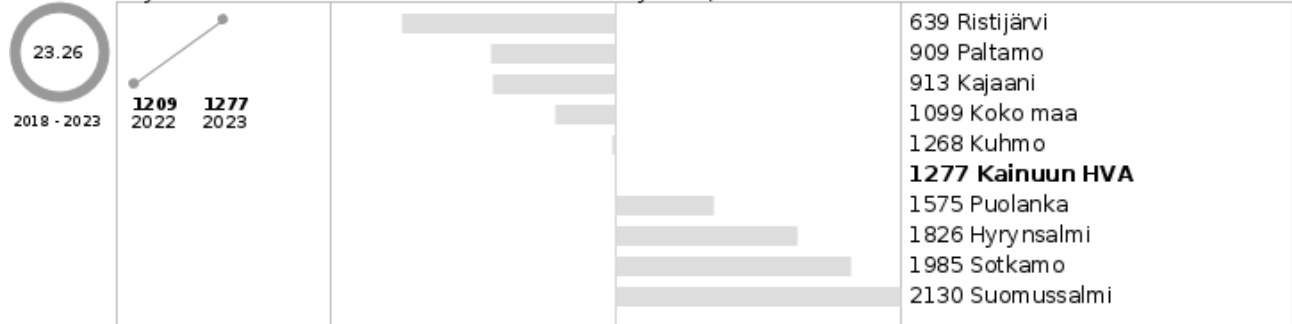
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta



Palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuolto

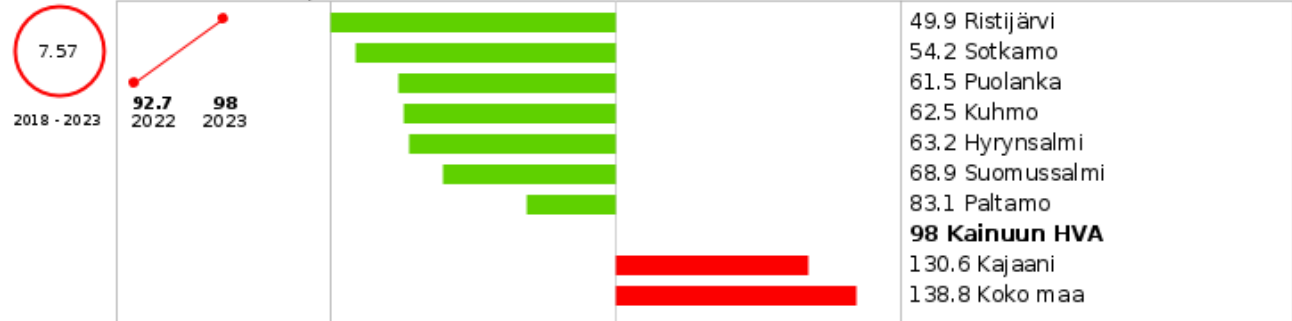
Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta



Hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavat tavoitteet kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa, pistemäärä



Toimeentulotuki, euroa / asukas



KAIKKI IKÄRYHMÄT – Yhteenveto

- Menetetyt elinvuodet (PYLL) ikäväliillä 0–80 vuotta / 100 000 asukasta, Kainuussa 7021. (koko maa 5736).
- Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta, Kainuussa (7,7) samaa tasoa kuin koko maassa (7,8) keskimäärin
- Perusterveydenhuollon avohoidon kaikki lääkärikäynnit / 1 000 asukasta, Kainuussa 1277. (koko maa 1099). Määrä on kasvava Kainuussa.
- Hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavat tavoitteet kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmassa, pistemäärä Kainuussa 94. Tietoja ei saatavana Hyrynsalmi ja Puolanka. Muiden kuntien pistemäärä 100. Pistemäärä 100 tarkoittaa, että kaikki olennaiset ikäryhmittäiset tavoitteet on huomioitu.
- Toimeentulotuki, euroa / asukas Kainuussa 98. Kuntakohtaisia eroja on ja Kajaani on korkein määrä 130,6. (koko maa 138,8).

		- Tehostetaan työkalujen muistisairauksien varhaisista tunnistamista				
4. Tunnistetaan ikäihmisten osallisuuden tarpeet ja mahdollistetaan osallistava ryhmätoiminta edistetään yhteisöllisiä asuunratkaisuja		- Osallistava ryhmätoiminta mahdollistaa ohjautua ja neuvontaa palvelusta ja mm. tukee kotona asumista - Mahdollisuus palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvän keskusteluun - Toimintakyky ja osallisuus paranevat - Palveluohjeus tehostuu	kunnat, hva, järjestöt	- Osallistava ryhmätoiminta - Asuunratkaisu tunnistettu	2023–2025	- Suunnitelma ikääntyneen elämän tukemiseksi valmiilla
5. Mahdollistetaan etäpalvelujen käyttö ja tuetaan digitaalisia		- Omasote- palvelujen käyttö lisääntyy, etäpalvelut/vastaanotot ovat aktiivisessa käytössä - Digisaaminen ja digiosaaminen vahvistuvat	kunnat, hva, järjestöt	- Sähköisten palveluiden osuus palveluista - Digitaalinen hyte- palvelutarjonta käytössä	2023–2025	- Digitaalinen hyte- palvelutarjonta käytössä
6. Edistetään hyödyntämällä kulttuuripalveluja ja luonon monipuolisuutta		- Alueellinen kulttuurihyvinvoinnin edistämisen Taikuydin verkosto toimii edistää kunta-hva-järjestö välistä kulttuurihyötyä - Kulttuuri- ja luontoympäristössä psyykinen kuormitus vähenee, fyysinen terveys kohenee, sosiaalinen kanssakäyminen helpottuu	kunnat, hva, järjestöt	- Koko-kunnan käyttäjät/v - Taikuydin verkoston toiminta käynnistynyt - TEA-vieraili, kulttuuri	2023–2025	
2. Sovimme kuntien kanssa yhdyspinoilla		- Hyte-työn koordinointi, rakenteet, tehtävät ja vastuut selkiytyvät	hva, kunnat, järjestöt	- Yhteistyön koordinointi	2023–2025	- Yhteistyön koordinointi kenteen

tehtävästä hyte-työstä edistävät työ	vastuista, koordinointista ja tehtävistä	- Hyte-työhön on nimetty vastuushenkilöt kunnissa ja hva:lla - Hva:n toimialueille nimitetään hyte-tiimi - Hyte-työn vaikuttavuus palveluorganisaatioissa parane		sovitut, rakenne ja tehtävät luovutettu - Vastuushenkilöt vastuusta		vahvistaminen valmiilla vastuushenkilö t sovittu, hva:n hyte-tiimiä ei ole perustettu
2. Sovitaan ennaltaehkäisevistä palveluista (sote-gägi-kunta): - Ilkunta -ravintoma - ehkäisevä päihde-työ - mielenterveyden edistäminen - lähisuhteiden välillä ehkäisy ja enen turvallisuus		- Ennaltaehkäisevä työ/palvelut vähentävät korjaavien palvelujen tarvetta ja käyttöä - Moniammatillinen työ edistää tiedon kulkua ja vaikuttavuutta	hva, kunnat, järjestöt	- Ennaltaehkäisevät palvelut/tehtävät luovutettu - Ehkäisevien palveluiden osuus/korjaavien palvelut, muutos/v - Arviointi ja palaute palvelun/palvelutet un sujautuista a) asiakas, b) henkilöstö, c) halinto - Elintapaohjauksen tarkistustilan (STM) mittari	2023–2025	- Ennaltaehkäisevä palvelut/tehtävät luovutettu
3. Panostetaan asukas osallisuuden edistämiseen osana osallisuusohjelmia/-suunnitelmia sekä yhteistyöhön vaikuttamistoimien kanssa		- Osallisuusohjelmalla/ suunnitelmalla luodaan toimintakulttuuri, jossa osallisuus toteutuu päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä - Vaikuttamistoimien osaltaan edistävät osallisuutta - Tietoisuus osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuuksista lisääntyy	hva, kunnat, järjestöt	- Osallisuusohjelmat/ suunnitelmat (hva/kunta) - Osallisuus- indikaattori (Sokra/THL)	2023–2025	- Tehty

4. Kehitetään asiakkaiden osallisuusmahdollisuus ja palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja arviointiin		- Palvelujen kehittämisessä hyödynnetään kehittäjäasiakkaita ja kokemusasiakkaita sekä asukas- ja asiakasratkaisu - Kokemusasiantuntijat	hva, kunnat, järjestöt	- Asiakaspaalut - Asukas- ja asiakasratkaisu - Kehittäjäasiakkaita - Kokemusasiantuntijat	2023–2025	- Valmiilla
3. Tehostamme etäpalveluiden ennaltaehkäiseviä ja tunnistamme hyvinvoinnin vajaita ehkäisevä työ		- Älyllisesti hyte-työn koordinointi, rakenteet, tehtävät ja vastuut selkiytyvät ja yhteistyö tiivistyy - Hyte-työhön on nimetty vastuushenkilöt kunnissa ja hva:lla - Hva:n toimialueille määritellään hyte-tiimi, jolloin hyte-työn vaikuttavuus parane	hva, kunnat, järjestöt	- STM: n terveydenhuollon tavoitteiden mittarit - Ennaltaehkäisevät palvelut/tehtävät luovutettu - Ehkäisevien palveluiden osuus/korjaavien palvelut, muutos/v - Sosiaalisen ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tuki- mittarit - Keskusten kansainvälinen kehitys alueella - KYLL hoidonohjeet - PÄYL - Nuorten mielialahäiriö	2023–2025	- Ennaltaehkäisevät palvelut/tehtävät luovutettu
2. Varmistetaan, että palveluissa varhaisesti tunnistetaan		- Tunnistetaan syrjäytymisriskissä olevat asiakkaat, tuen tarve ja kohdennetaan tarpeenmukaisia palveluja heille	hva, kunnat, järjestöt	- PÄYL - Nuorten mielialahäiriö	2023–2025	- PÄYL analyysi Kainuun osalta tehty

syrjäytymisriskissä olevat ja heidän tuen tarpeensa		- Tunnistetaan paljon palveluja tarvitsevat/käyttävät asiakkaat sekä mm. työkalut muistisairaat - Yhteisillä kallel kohdennetaan yksilöllisiä palveluja		- NEET-muuten määrän kehitys/taustatietoa - Yhteisillä kallel kohdennetaan yksilöllisiä palveluja - Yhteisillä kallel kohdennetaan yksilöllisiä palveluja - Yhteisillä kallel kohdennetaan yksilöllisiä palveluja		
3. Varmistetaan, että palveluissa varhaisesti tunnistetaan		- Palveluiden saatavuus/käyttö mahdollistuu niita tarvitseville oikea-aikaisesti - Vaikuttavuuden arviointia ns. haavoittuvien ryhmien osalta	hva, kunnat, järjestöt	- Asiakasohjauksen ja neuvonnan toteuttaminen - Hoitoon tai palveluun pääsyn ostonuuk, muutos/v - Palvelutunvektioim et (THL) muutos/v	2023–2025	- Monialainen asukas- ja palveluohjeus hyte-työn edistämiseksi kehitetty
4. Varmistetaan, että palveluissa varhaisesti tunnistetaan		- Suunnitelma nivoa yhteen ja sitouttaa kuntien ja hva:n ehkäisevän päihde-työn toimijat - Vastuu gägi-jakautuu toimijoiden kesken	hva, kunnat, järjestöt	- Epi-suunnitelma tehty - Päihdeiden käytön vähentäminen - Audit ja mini-interventio	2023–2025	
5. Osaletutetaan mielenterveysohjelma Kainuun -hankkeeseen		- M-ohjelma selkiytää kalmuista tehtävää mielenterveytyyää ja tehtävää toimijoiden kesken	hva, kunnat, järjestöt	- Kainuun Mielenterveysohjelma	2023–2025	- Huomioidaan tulevassa suunnitelmass a

(KATE-hanke: Kainu, kunnat, hva)		- Vastuu jakautuu eri toimijoiden, hva, kunta, järjestöt kesken		Toimijoiden tehtävät ja roolit m-työssä		
6. Osallistetaan maakunnallisen liikkuuohjelman valmisteluun (Kainuun liikunta/kunnat/hva) ja toimeenpanoon		- Maakunnallinen liikkuuohjelma sitouttaa toimijat yhteistyöhön ja päkämäärän - Asukkaiden terveyttä edistää liikunnan lisääntyminen - Hyvinvointi/työhyte-työn lisääntyminen	järjestöt, kunnat, hva	- Maakunnallinen liikkuuohjelma - Liikkuuohjelman valmisteluun - Liikkuuohjelman valmisteluun	2023–2025	- Huomioidaan tulevassa suunnitelmass a
7. Tehdään toimia tapaturmien ja lähisuhteiden välillä ehkäisevää		- Edistää turvallista liikkuuohjelmasta - Kaatumistapaturmat vähenevät, lähisuhteiden ja perheväkivaltatapausten puuttuminen aktiivisesti - Tapaturmat ja ennaltaehkäisevät kuulemat ja itsemurien määrä vähenevät	kunnat, järjestöt, hva	- Liikkuuohjelman valmisteluun - Liikkuuohjelman valmisteluun - Liikkuuohjelman valmisteluun	2023–2025	
8. Oritaan käyttöön päätösten vaikutusten ennakkoarviointi, EVA		- Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi lisää päätöshetvösten laadullista arviointia	hva	- Päätösten EVA:n käyttö - EVA:n määrä/v	2023–2025	

4. Kehitämme järjestöyhteistyön kuntien kanssa ja uudistamme järjestöyhteistyön tukemisen osallistajia		- Järjestöt ovat tärkeä osa palvelujen toteuttamista - Järjestöyhteistyön suunnittelussa hyödynnetään mm. järjestötoimijoiden osaamista, resursseja ja mahdollisuuksia	hva, kunnat, järjestöt	- Järjestöyhteistyön kokonaisuunnitelma	2023–2025	- Valmiilla
2. Tivostetaan järjestöyhteistyön koordinointia ja sovitaa järjestöyhteistyön tukemista		- Vuoropuhelu tiivistyy, tiedon kulkua parane ja järjestö-kumppanuudet lisääntyvät	hva, kunnat, järjestöt	- Järjestöyhteistyön tukemista - Kumppanuus- pöydät, m- telematkoitaiset (esim. lapset/nuoret) lgi	2023–2025	
3. Uudistetaan yhdytysten tukemisen mallia m- järjestöyhteistyön tukemista		- Järjestöyhteistyön tukemista voidaan osaltaan vahvistaa ennaltaehkäiseviä palveluja ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta	hva, kunnat, järjestöt	- Järjestöyhteistyön tukemista - Kumppanuus- pöydät, m- telematkoitaiset (esim. lapset/nuoret) lgi	2023–2025	

Elintapamuutosten toteuttamisessa huomioidaan ravitsemussuositusten mukaiset ruokailutottumukset ja ravitsemusterveyden edistämiseen on perustettu monialainen koordinaatio-ryhmä sekä väestöryhmittäiset alatyöryhmät. Ravitsemusterveyden suunnitelma tullaan sisällyttämään laajaan hyvinvointisuunnitelmaan. Monialainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiakas- ja palveluohjauksen toimintamalli on otettu käyttöön. Liikuntaneuvonnan palvelupolkujen kehittämistä jatketaan ja edistetään rajattuja kirjaamisoikeuksia kuntien liikuntaneuvojille.

IPS-toimintamalli on otettu käyttöön tukemaan toimintakykyä ja työssäjaksamista mielenterveyskuntoutujille. Järjestöjen toimintaedellytyksiä tuetaan järjestöavustuksilla, mutta tukemisen linjauksissa ja periaatteissa on tarkennettavaa sekä kehitettävää. Järjestöyhteistyön suunnitelma ja suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi on valmisteilla. Digitaalinen Hyte -palvelutarjotin (Tarmoa) on käytössä. Kainuuseen on perustettu Taikusydän verkosto kulttuurihyvinvoinnin edistämiseen ja hyvinvointialue on mukana verkoston toiminnassa. Kuntien kanssa hytetu - yhteistyön koordinoitirakenteen vahvistaminen on valmisteilla. Yhteistyörakenne tulee sisältymään osana kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyöfoorumien rakennetta. Ennakkovaikutusten arvioinnin toteuttamiseen linjauksia ei ole tehty hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueen osallisuusohjelma on valmistunut vuoden 2025 alussa. Osallisuusohjelmaan liittyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osallisuuden toimenpiteitä, joita tullaan huomioimaan hyvinvointisuunnitelmassa. Kainuun Pyll-analyysi on toteutettu yhteistyössä kuntien kanssa. Alueellista ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa ei ole tehty. Kainuuseen on valmistumassa mielenterveysohjelma ja maakunnallinen liikkumishjelma on valmistunut. Ohjelmien toimenpide-ehdotuksia tullaan ottamaan huomioon hyvinvointialueen valtuustokauden hyvinvointisuunnitelmassa.

Hyvinvointialueella on kehitetty ja vahvistettu ennaltaehkäiseviä palveluja esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelua ja perhetyötä. Kainuun talousneuvola toimintaa on kehitetty yhteistyössä Kelan, ulosottolaitoksen, oikeusministeriön ylivelkaantumisen torjuntaohjelman ja talous- ja velkaneuvonnan kanssa. Kainuun valmiusfoorumin 5.11.2022 päätöksen mukaisesti evakuoitakeskukset esiteltiin kuntalaisille. Turvataan, että asiakkaat saavat tukea ongelmiinsa oikea aikaisesti moniammatillisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Asumispalveluissa toiminnan uudistaminen kohdistui digipalveluiden käyttöönottoon sekä kotiin tarjottavien palveluiden vahvistamiseen. Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluissa painopistettä pyrittiin siirtämään ennaltaehkäiseviin palveluihin korjaavien palveluiden sijaan. Psykologin ja kuraattorin vastaanotolle pääsee lain osoittamissa rajoissa. Kuraattori- ja koulupsykologimitoitukset toteutuivat lain edellyttämällä tavalla.

Liikunnanedistämisen osalta on tarkasteltu yhdyspinnoilla tehtävää yhteistyötä ja työnjakoa eri toimijoiden kesken. Kainuun hyvinvointialueen fysioterapeuttien toimintaa on kuvattu ymmärryksen lisäämiseksi Fysioterapeuttien toteuttama liikuntaneuvonta prosessi (innokyla.fi) palvelun kriteereitä on tarkennettu. Lisäksi on selvitetty fysioterapia asiakkaiden näkökulmasta liikuntapalveluiden tarvetta kuntien tai 3. sektorin tuottamille liikuntapalveluille. Eri-tyistä tarvetta nähdään olevan matalan kynnyksen toiminnalle kaiken ikäisille vähän liikkuville esim. starttikurssit, kuntosaliohjaus, liikuntaneuvonta. Poikkihallinnollista liikuntaneuvonta palveluketjua on muodostettu monitahoisesti. Poikkihallinnollinen liikuntaneuvonnan palveluketju | Innokylä (<https://innokyla.fi/fi>) Ennaltaehkäisevän työn toimenpidekoodeja on tarkasteltu ja niitä on otettu käyttöön fysioterapiassa voimakkaammin vuoden 2023 alusta.

Ikäihmisten osallisuutta on vahvistettu osallistamalla asiakasta omien palveluidensa suunnitteluun ja toteutukseen. Koulutuksen avulla on vahvistettu työntekijöiden RAI-osaamista erityisesti asiakkaiden voimavarojen tunnistamisen osalta. Lisäksi on koulutettu ennakoivan asiakassuunnitelman tekemistä RAI-tiedon pohjalta. Koulutukset jatkuvat edelleen suunnitelmallisesti. Ikäihmisten palvelut ovat mukana Soldex -tutkimushankkeessa, jossa tarkastellaan ikääntyneiden kotihoitoa syrjäytymisen näkökulmasta. Hanke on yhä menossa ja sen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kotihoidon käytäntöjen, lainsäädännön ja ikääntyneille suunnattujen palvelujen kehittämisessä. Päivätoiminnan etäryhmien

pilotointi tehtiin vuonna 2023. Teknologian lisäämistä ja laajentamista on tehty kotihoidossa. Teknologialla tuotettujen palveluiden osalta on asetettu selkeät tavoitteet. Verkostoyhteistyötä on tehty mahdollisuuksien mukaan. Omaishoidon palvelujen saatavuuden edistämistä on toteutettu hankekehittämisellä. Tavoitteena on ollut vahvistaa omaishoitajien Palvelukonaisuutta ja palveluihin pääsyä. Toimenpiteet sisältävät omaishoitajien jaksamisen tunnistamista, tilanteen arviointia, palvelujen koordinoitua, oikea-aikaista palveluihin pääsemisen edistämistä, vapaan mahdollisuuksien varmistamista sekä varhaisen tuen edistämistä.

Suun terveydenhuollon terveydenedistämisen toimenpiteitä vuodelta 2024:

Toiminta ja tapahtumat:

- Terveydenedistämisen tilaisuuksia järjestetty 4. ja 7. luokan oppilaille koko Kainuussa sekä muita alueellisia tilaisuuksia.
- Asetusten mukaiset tarkastukset ja kutsut lähetetty tarkastuksiin.
- Lisäksi suun terveydenhuolto on ollut mukana Energiajuomavetoomuksessa S-ryhmälle, moniammatillisten yhteistyötahojen kuten koulujen, hyvinvointialueen eri yksiköiden ja kolmannen sektorin toiminnassa kertomassa suun terveydenedistämisen aiheista, vahvistaen väestön omahoitoa, suun terveyttä ja hyvinvointia.

Muita tapahtumia ja aloitteita:

- Energiajuomavetoomus S-ryhmälle.
- Wilma-viestit kouluille.
- Perhevalmennukset ja perhekerhot.
- Lasten diabetesleiri syksyllä 2024.
- Osastotunteja vanhusten hoitokodeissa (2 hoitokotia).
- Reumayhdistyksen tilaisuus.
- Yksityiset päiväkodit, joissa esikoululaisia keväällä 2024.
- Maahanmuuttajien infotilaisuudet tammi-toukokuussa.
- Luento hoitohenkilökunnalle Esperin Hoivakoti Mieslahdessa 11.1.2024.
- Paltamon alakoulun luokat ja Pesäkolo Paltamo 15.11.2024.
- Aivohalvauspotilaan suun terveys, tilaajana Sotkamon Neuroklubi.
- Plakkivärjäykset Suomussalmella.

Vuoden 2024 koonti:

- Hankeyhteistyö suun terveydenhuollon osalta Kainuun perhekeskusverkostossa.
- Suunterveyden jalkautuvan työn ohjausmalli maahanmuuttajaperheille.
- 17-vuotiaiden viimeiset maksuttomat suunterveystarkastukset.
- DentView -virtuaalikioskit Kainuun hyvinvointialueella.
- Hammashoitopelon hoito- ja palveluketju.
- NOPSA-perhetyöhön ohjaaminen osana suunterveydenhuollon toimintatapoja.

Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman arviointi on toteutettu kuntien, hyvinvointialueen, järjestöjen ja seurakunnan yhteistyönä. Voidaan todeta, että Kainuun kunnissa on toteutettu monipuolisia ja tavoitteellisia hankkeita, jotka edistävät lasten ja nuorten hyvinvointia, liikuntaa ja terveellisiä elämäntapoja. Lisäksi voidaan todeta, että kaikissa kunnissa on vahva sitoutuminen lasten ja nuorten hyvinvointiin ja yhteistyö eri toimijoiden välillä on keskeistä tavoitteiden saavuttamisessa. Tavoitteena on luoda kestäviä toimintamalleja, jotka tukevat nuorten fyysistä ja henkistä hyvinvointia. Kainuun Liikunta tukee kuntia

Liikkuvat -ohjelmien toteuttamisessa ja Move-prosessien edistämisessä. Haasteena liikunnan edistämisen kokonaisuudessa on edelleen tietynlaisen systemaattisen ja pitkäjänteisyyden puuttuminen.

Kainuun alueellinen nuorisovaltuusto on tehnyt toimikaudellaan kaksi aloitetta; aloite lasten ja nuorten fyysisen toimintakyvyn parantamiseksi ja lukiolaisten mielenterveyden parantamisen edistämiseksi.

Hyvinvointialueen tavoitteiden toteutuminen näyttää olevan pääosin myönteistä ja edistymistä on tapahtunut useilla eri alueilla. On tärkeää jatkaa palveluiden arviointia ja kehittämistä, jotta ne vastaavat paremmin asiakasperheiden tarpeita ja edistävät hyvinvointia tehokkaasti. Opiskeluhuollon eri toimijoiden välinen yhteistyö on tiivistynyt, ja henkilöstö on osallistunut useisiin koulutuksiin, mikä parantaa palveluiden laatua ja saavutettavuutta.

Mielen hyvinvoinnin edistämiseksi on tehty paljon toimenpiteitä kunnissa, hyvinvointialueille ja järjestöissä. Voidaan todeta, että useimmat tavoitteet ovat toteutuneet hyvin ja alueella on panostettu henkilöstön koulutukseen ja yhteistyöhön. Tavoitteet vanhemmuuden varhaisessa tukemisessa ja Sivi-sote-yhteistyön parantamisessa ovat hyvin linjassa toistensa kanssa. Hellä-hankkeen ja muiden aloitteiden myötä on luotu hyviä käytäntöjä, jotka voivat edistää perheiden hyvinvointia ja lasten kehitystä. Tavoitteiden toteutuminen edellyttää kuitenkin jatkuvaa seurantaa ja arviointia, jotta voidaan varmistaa, että toimenpiteet tuottavat toivottuja tuloksia. On tärkeää jatkaa monialaista yhteistyötä ja kehittää käytäntöjä, jotta vanhemmuuden tuki ja perheiden tarpeet voidaan huomioida. Tavoitteiden toteutumisessa on ollut haasteita, erityisesti varhaisen tuen tiimimallin ja perhekoulujen osalta.

Ennaltaehkäisevien palvelujen osalta tavoitteiden toteutumisessa on edistytty, mutta kehittämistä on vielä jäljellä, erityisesti lapsivaikutusten arvioinnissa ja yhteistyön syventämisessä. Järjestöillä on erityinen rooli mm. perheiden kohtaamispaikkatoiminnan toteuttamisessa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ennaltaehkäisevät palvelut tukevat hyvinvointialueen palveluja. Ankkuritoiminnan laajentaminen ja ennaltaehkäisevien palveluiden kehittäminen ovat keskeisiä suuntaviivoja tulevaisuudessa. On tärkeää jatkaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken ja varmistaa, että lasten oikeudet ja hyvinvointi ovat päätöksenteon ytimessä.

Alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman tavoitteiden toteutumisesta on arvioitu eri toimijoiden ja hankkeiden yhteistyönä. Nuorten tuen ja hoidon porrastusta on rakennettu: ennaltaehkäisevät palvelut ja psykososiaaliset menetelmät on kuvattu portaille. Ennaltaehkäisevinä palveluina hankkeessa on kehitetty mielenterveystarkastus (Mielihetki) ja Mielen hyvinvoinnin vuosikello sekä meneillään olevan ohjatun omahoidon ryhmämuotoinen kokeilu. Mielihetki on oppilaan ja ammattilaisen välinen yksilöllinen kohtaaminen, jossa keskustellaan nuoren vahvuuksista, voimavaroista ja mielen hyvinvoinnista. Mielihetken tavoite on lisätä nuoren tietoa mielen hyvinvoinnista ja auttaa tunnistamaan mahdolliset haasteet varhaisessa vaiheessa, oikea-aikaisen tuen varmistamiseksi. Pilotoitu nuorten perustason mielen-terveys- ja riippuvuushoidon palveluita Kajaanissa, Suomussalmella, Hyrynsalmella ja Kuhmossa. Toteutettu lyhytterapeuttisia hoitoja (yksilö-, perhe-, verkosto- ja työparityöskentelynä) sekä ADHD-tutkimuksia ja psykoedukaatiota. Interventionavigaattori eli Nuorten navi on pilotoitu ja otettu käyttöön tuen ja hoidon tarpeen arvioinnin tueksi.



Neuvolatyöstä vapautunut terveydenhoitajan vakanssi on siirretty Kajaanin kouluterveydenhuoltoon ja näin saatu suositusten mukaiset oppilasmäärät/terveydenhoitaja. Tasoittaessa oppilasmääriä /terveydenhoitaja tulee vääjäämättä muutoksia myös koulujen terveydenhoitajissa.

Työntekijöitä on koulutettu KKK2-hankkeen kautta seuraavasti: Kuraattorit: Nuorten masennuksen interventio (IPC), ohjattu omahoito -koulutus, osalla Lasten ja nuorten ahdistuksen kognitiivinen lyhytinterventio (ALI). Psykologit: Lasten ja nuorten ahdistuksen hoito-ohjelma (Cool Kids) ja osalla IPC. Psykiatriset sairaanhoitajat eli miekkarit: ohjattu omahoito -koulutus, Nuorten Interventionavigaattori eli Nuorten NAVI ja ALI. Lisäksi kognitiivinen lyhytterapia (KLT-N) -koulutus käynnissä. Terveydenhoitajat: ohjattu omahoito -koulutus ja yläkoulujen sekä opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat Nuorten NAVI. Menetelmiä käytetään työssä soveltuvien osin, hankkeen kanssa yhteistyössä seurataan käyttökokemuksia, menetelmän käyttömääriä ja menetelmien juurtumista.

Psykologi-kuraattori työpari eri kieli- ja kulttuuritaustaisille oppilaille ei ole toteutunut. Yhteisöllisen opiskeluhuoltotyön kehittämiseen tarkempi suunnitelma tullaan laatimaan seuraavaan suunnitelmaan.

Opetuksen järjestäjien kanssa on keskusteltu opiskeluterveydenhuollon resurssien kohdentumisesta ja riittävydestä sekä ajankohtaisia opiskeluhuollon asioita on tuotu esille eri yhteyksissä. Hyvinvointialue on esitellyt asiaa 15.11.2024 Kainuun perhekeskuksen johto/ohjausryhmän ja alueellisen opiskeluhuollon yhteistyöryhmän kokouksessa. Opiskeluhuollon henkilöstö on resursoitu oppilaitosten oppilasmäärien mukaisesti, tarvittaviin muutoksiin on reagoitu lisäämällä henkilöstöä. Tasoittaessa oppilasmääriä/työntekijä tulee vääjäämättä muutoksia myös koulujen opiskeluhuollonhenkilöstöön. Psykologipalveluiden kilpailutus on tehty vuoden 2024 aikana ja sen vuoksi v. 2025 alusta alkaen psykologipalveluiden riittävyys on hyvä. Kuraattorien vakanssit on täytetty, samoin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vakanssit.

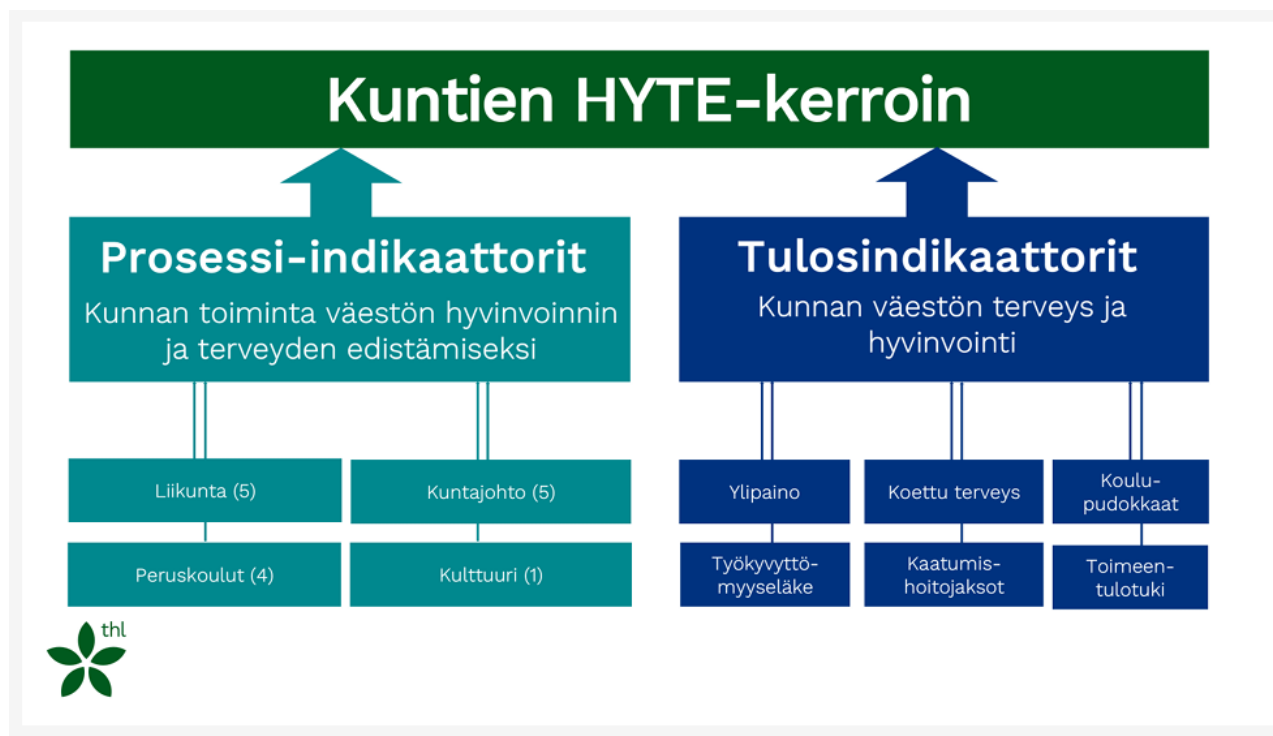
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä huomioitavat erillisohjelmat ja -suunnitelmat:

- Kainuun maakuntaohjelma 2022–2025 (Kainuun Liitto): <https://kainuunliitto.fi/elinkeinot-ja-aluekehitys/kainuu-ohjelma-topsu/>
- Alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja -suunnitelma 2023–2025: [Alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja -suunnitelma 2023–2025](#)
- Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025: [Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2022–2025](#)
- Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 2024–2025: [Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma 2024-2025](#)
- Poliittikkasuositus (UEF 2022) Ikäihmisten hyvinvoinnin edistämisessä on kiinnitettävä huomiota kotona asumisen tukemiseen sekä digitaalisten palvelujen ja osallistavan toiminnan saatavuuteen ja saavutettavuuteen: Poliittikkasuositus ikäihmisten hyvinvoinnin edistämisestä Kainuussa: <https://sites.uef.fi/vaikuttavuuden-talo/vaikuttavuus-ja-tuotokset-politiikkasuositukset/>
- Mielenterveyden edistäminen, ehkäisevä päihdetyö ja lähisuhde ja perheväkivallan ehkäisy, tukipaketti kunnan hyvinvointikertomus- ja suunnitelmatyöhön. Pohjois-Suomen AVI <https://avi.fi/-/miksi-mielen-hyvinvointi-on-tarkeaa->
- Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2021–2025 (THL) <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ehkaisevan-paihde-tyon-toimintaohjelma>
- Ehkäisevä päihdetyö: opas kunnille ja hyvinvointialueille <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-825-5>
- Kainuun liikkumishjelma (Kainuun Liikunta): <https://kainuunliikunta.fi/kainuun-liikkumishjelma/>
- Kainuun mielenterveysohjelma (Kamk): <https://suuriatekoja.fi/2024/08/05/kainuulainen-matka-kohti-mielen-hyvinvointia/>

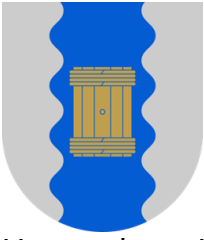
3 Hyvinvointialueen kuntien hyvinvointityö

Kainuun hyvinvointialueella tehdään aktiivista yhteistyötä alueen jokaisen kunnan kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Alle on nostettu kuntien tuottamia, hyvinvointidataa kokoavia asiakirjoja edeltäneen ja kuluvan valtuustokauden ajalta.

Kuntien HYTE -kertoimeen vaikuttavat seuraavat prosessi- ja tulosindikaattorit.



3.1 Hyrynsalmi



Hyrynsalmen Laaja hyvinvointikertomus 2017–2022 ja hyvinvointisuunnitelma
<https://www.hyrynsalmi.fi/hyvinvointi-ja-terveys/hyvinvoinnin-edistaminen>

3.2 Kajaani



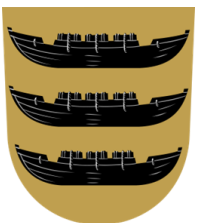
Kajaanin hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2023 <https://kajaani.fi/terveys-ja-hyvinvointi/hyvinvoinnin-edistaminen/>

3.3 Kuhmo



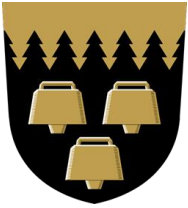
Kuhmon hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2023 <https://www.kuhmo.fi/kaupunki-ja-paatosenteko/tietoa-kuhmosta/hyvinvointityo/>

3.4 Paltamo



Paltamon hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2023 <https://www.paltamo.fi/hyvinvointi-ja-terveys/hyvinvointi-terveys-ja-turvallisuus.html>

3.5 Puolanka



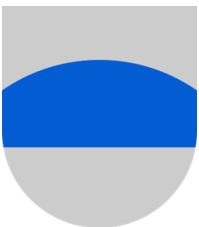
Puolangan laaja hyvinvointikertomus valtuustokaudelta 2021–25 <https://puolanka.fi/hallinto/toimielimet/>

3.6 Ristijärvi



Ristijärven hyvinvointikertomuksen vuosiraportti 2023 <https://www.ristijarvi.fi/perhe-ja-hyvinvointi/hyvinvointi.html>

3.7 Sotkamo



Sotkamon laaja hyvinvointikertomus 2017–2021 ja hyvinvointisuunnitelma 2022-2025 <https://www.sotkamo.fi/kunta-ja-hallinto-2/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>

3.8 Suomussalmi



Suomussalmen Laaja hyvinvointikertomus 2017–2021 ja hyvinvointisuunnitelma 2022–2025 <https://www.suomussalmi.fi/fi/kunta-ja-hallinto/hyvinvointi>

4 Keskeiset opit valtuustokaudelta

Kainuun alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2023–2025 valmistui puoleessa välissä valtuustokautta ja suunnitelman toimenpiteiden edistäminen on osittain vielä kesken. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen vaikutetaan jo ennalta ja mahdollisuuksia luodaan pitämällä huolta olosuhteista, jotka tukevat hyvinvointia ja terveellisten valintojen tekemistä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on pitkäjänteistä työtä ja tulokset väestötasolla näkyvät viiveellä. On tärkeää, että jo aloitettuja edistämistoimia jatketaan edelleen ja seurataan sekä arvioidaan toimenpiteiden vaikuttavuutta. Väestöryhmien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeet on hyvin huomioitu ja tunnistettu. Tulevassa hyvinvointisuunnitelmassa valtuustokaudelle 2025–2029 tulee huomioida edelleen vaiheessa olevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteet. Voimavaroja ja ennaltaehkäiseviä toimia tulee kohdentaa:

1. Elintapaohjaukseen (terveellinen ravitsemus, riittävä liikunta ja
2. Työ ja toimintakyvyn edistämiseen
3. Mielenterveyden edistämiseen ja ehkäisevään päihdetyöhön -->laaja alaisesti huomioiden kaikki väestöryhmät
4. Osallisuuden vahvistumiseen ja yksinäisyyden torjumiseen
5. Lähisuhde ja perheväkivallan ehkäisyyn
6. Arjen turvallisuuden edistämiseen
7. Ennaltaehkäisevän yhdyspintatyön vahvistamiseen hyvinvointialue, kunta ja järjestöt

Kansallisen ikäohjelman tavoitteena on varautua väestön ikääntymiseen laaja-alaisesti. Ikäohjelmalla kannustetaan mahdollisimman toimintakykyisen ikääntymisen turvaamiseen sekä taloudellisesti, ekologisesti ja sosiaalisesti kestäväen palvelujärjestelmän rakentamiseen. Pitkän aikavälin toiminnallisena tavoitteena on väestön ikääntymisen varautuminen laaja-alaisesti ja kestävästi.

Kainuussa on huomioitava näitä ikäohjelman mukaisia tavoitteita osana ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, joita ovat:

1. Ikääntyvien työikäisten toimintakyky on parantunut ja työurat ovat pidentyneet, erityisesti ikäihmisten palveluissa
2. Iäkkäät ovat toimintakykyisiä pidempään
3. Yhä useampi osallistuu vapaaehtoistoimintaan ja sen tekemistä tuetaan ikääntyvässä yhteiskunnassa
4. Teknologia on lisännyt hyvinvointia
5. Asuminen ja asuinympäristöt ovat ikäystävällisiä
6. Palvelut toteutetaan sosiaalisesti, ekologisesti ja taloudellisesti kestäväällä tavalla

Laajaan hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2029 tullaan yhdistämään Ikääntyneen väestön tukemisen suunnitelma, alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma sekä ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma.

Lähteet

1. Kainuun hyvinvointialueen strategia 1.1.2023 alkaen. (2025) Kainuun hyvinvointialue. <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/strategia>
2. Kainuun hyvinvointialueen hallintosääntö. Kainuun hyvinvointialue. (2025). <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/hallintosaanto>
3. Kainuun Liitto. (2025). <https://kainuunliitto.fi/tietopalvelut/>
4. Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210617#Pidm46111190615440>
5. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely (2023). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-kouluterveyskysely>
6. Lindholm, J. & Tenkula, T. (2025). Hyvinvointialueen tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Helsinki: Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy.
7. Sotkanet. (2025). <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku>
8. Terve Suomi -Ilmiöraportit. (2023). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL. https://www.thl.fi/terveysuomi verkkoraportit/ilmioraportit_2023/index.html
9. Terve Suomi -tutkimus. (2022). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL. [Terve Suomi -tutkimus - THL](#)
10. Tea -viisari. (2024). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL. [Tulokset - TEAviisari - Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä](#)

Vaikuttavuuden seuranta vuosittain ja valtuustokauden aikana

• Hyte –kerroin prosessi-indikaattorit: seuranta vuosittain

- Lastenneuvolan terveystarkastukset
- Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
- Elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä oleville
- Koulukuraattoriresurssi
- Koulupsykologiresurssi
- MPR-rokotuskattavuus
- Alkoholinkäytön mini-interventio
- Työttömien terveystarkastukset

• Hyte-kerroin tulosindikaattorit: seuranta vuosittain

- Vammojen ja myrkytysten johdosta aiheutuvat hoitojaksot
- Lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla
- NEET nuoret
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavat
- Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat
- -> HYTE -kertoimen perusteella jaetaan yleiskatteellista rahoitusta hyvinvointialueille <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210617>
- -> HYTE –kerroin kunnille <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille/tulosindikaattorit>

- KUVA-mittariston indikaattoritiedot ovat saatavissa sotekuva.fi-verkkopalvelussa valtakunnallisesti, hyvinvointialueittain ja kunnittain. KUVA-indikaattorit Sotkanet-indikaattoripankista. <https://thl.fi/fi/web/sote-palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-seuranta/sosiaali-ja-terveydenhuollon-jarjestamisen-arviointi/kuva-mittaristo>
- Sotkanet-indikaattoripankki (www.sotkanet.fi)
- FinSote Kansallinen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus <https://www.terveytemme.fi/finsote/2020/graph/theme.php?teema=&alue1=16>
- TEA -Terveystiedon edistämisen aktiivisuus (kunta ja pth) thl.fi
- Vähimmäistietosisällöt VN/STM
- Sähköinen hyvinvointikertomus, Shvk (Kuntaliitto, FCG)
- Osallisuusindikaattori (THL) <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/tutkimus/>

Tutkimuksia, mm:

- Kuntoutussäätiö 2023: Kainuun sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ja niiden kaventaminen:
-> Tutkimuksen mukaan haasteellisessa asemassa olevia, tarve kehittää palveluja yli 75 -vuotiaat ikääntyneet naiset ja alle 30 -vuotiaat nuoret opiskelijat ja ei-aktiiviset aikuiset
- STM 2023: Koko väestön terveys on yhteiskunnan menestystekijä: Ratkaisuja terveyserojen vähentämiseksi
- Välikangas K. Osallistava selvitys ikäihmisten asumistarpeista, tarvittavista asumisen malleista sekä asumisen halutusta sijoittumisesta Kainuussa ja Kajaanissa (Kainuun hva)
- UEF 2022: Poliittikasuositus https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-08/UEF_Kainuu_poliittikasuositus_saavutettava.pdf

Liite 1.

Kainuun hyvinvointialueen vv. 2023–2025 terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämisen tavoitteet:

Huolenpitoa itsestä ja muista 1. Tuemme asukkaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta 2. Sovimme kuntien kanssa yhdyspinnoilla tehtävästä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyöstä 3. Tehostamme sairauksien ennaltaehkäisyä ja palveluja 4. Kehitämme kuntien kanssa järjestöyhteistyötä ja uudistamme järjestöjen tukemisen sisältöjä						
Arjen tuki, edistävä ja ehkäisevä työ sekä järjestötoimijoiden tukeminen Toimenpiteet yhteistyössä eri toimijoiden kanssa						ARVIOINTI
Tavoite	Toimenpide	Arvioitu hyöty tai vaikutus (indikaattori-/tutkimustietoon peilaten)	Vastuutaho	Seuranta	Aikataulu, (tarkentuu/tarkennetaan vuosittain) Osa voi siirtyä seuraavalle valtuustokaudelle	 EI  Osittain  To- teutunu
1. Tuemme asukkaiden terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta Arjen tuki	1. Tuetaan elintapamuu- toksiin: terveyttä edistävä liikunta ja ravitseminen, riit- tävä uni, suun terveys sekä osallistumaan mak- suttomiin seuloihin	– Ravitsemussuositusten mukaiset ruokailutottumukset toteutuvat – Terveyttä edistävä liikkuminen lisääntyy – Tervehampaisten lasten ja nuorten määrä lisääntyy – Kariuksen esiintyvyys vähenee – Ikäihmisten vajaaravitseminen tunnistetaan ja tuetaan terveyttä edistävään ravitsemukseen	kunnat, hva, järjestöt	– Elintapaneuvonnan toteutuminen, erit. tyyppin 2 diabetes-riskissä oleville – Lasten ylipainoisuus, tytöt/pojat kehitys/v. – Tervehampaisten 12-vuotiaat – Iän mukaiset liikunnan suositukset	2023–2025	-Ravitsemus- terveyden edis- tämisen koordi- naatioryhmä ja väestöryhmit- täiset alatyö- ryhmät on pe- rustettu -Ravitsemuster- veyden suunni- telma valmis- teilla

		– Maksuttomiin seuloihin osallistumalla terveyshyötyjä		(UKK-instituutti) toteutuvat – Ravitsemustilan arviointi (NRP tai MNA) – Papa, mammografia, syöpäseulat tilastot		-Monialainen hyte -palveluohjaus toimintamalli -Voimaa vanhuuteen -ohjelma -Liikuntaneuvonnan palvelupolkujen kehittäminen -Suunterveydenhuollon kehittämishankkeet
	2. Tunnistetaan lasten ja nuorten hyvinvoinnin vaajeet, osattomuus, syrjäytymiskierre. Tuetaan lasten ja nuorten kasvu- ja kehitysympäristöjä	– Lasten ja nuorten syrjäytymiskehityksen varhainen tunnistaminen – Edistetään yhdenvertaisuutta ja tuetaan mahdollisuutta koulutukseen ja työhön – Ehkäistään koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle jäämistä – Ehkäistään nuorten huumekeinoja ja käyttöä, panostetaan erit. peruskoulun ja 2. asteen nuoriin – Turvataan kehitysympäristöjen kuten kodin, päivähoidon, koulun, työn ja vapaa-ajan ympäristöjen toimintaedellytyksiä	kunnat, koulutuslaitokset hva, järjestöt	– Kouluterveyskysely, – Nuorten mielialahäiriöt – NEET-nuorten määrä/kehitys – Huumausaineiden käyttö/kehitys – TEA viisari kunnat – TEA-VIISARI hva pth – Käypä hoitosuosituks	2023–2025	-Järjestöjen toimintaedellytysten tukeminen(järjestöavustukset) -lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien palvelujen kehittämisen mm. perhetyö, kotipalvelu
	3. Tuetaan työikäisten työ- ja toimintakykyä ja työssäjaksamista	– Tuetaan toimintakykyä ja työssäjaksamista eläkeikään saakka huomioiden yksilölliset tarpeet – Kohdennetut työterveyshuollon palvelut tukemaan työssäjaksamista	kunnat, hva, tth, järjestöt	– Tyhy – Työttömien terveys-tarkastukset – Finger-malli käytössä	2023–2025	-IPS-toimintamalli -yhteistyö muistiyhdistyksen kanssa

		– Tehostetaan työikäisten muistisairauksien varhaista tunnistamista				
	4. Tunnistetaan ikäihmisten osallisuuden tarpeet ja mahdollistetaan osallistava ryhmätoiminta Edistetään yhteisöllisiä asumisratkaisuja	– Osallistava ryhmätoiminta mahdollistaa ohjausta ja neuvontaa palveluista ja mm. tukee kotona asumista – Mahdollisuus palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvään keskusteluun – Toimintakyky ja osallisuus paranevat – Palveluohjaus tehostuu	kunnat, hva, järjestöt	– Osallistava ryhmätoiminta – Asumistarpeet tunnistettu	2023–2025	-Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi valmisteilla
	5. Mahdollistetaan etäpalvelujen käyttö ja tuetaan digitaidoissa	– Omasote -palvelujen käyttö lisääntyy, etäpalvelut/vastaanotot ovat aktiivisessa käytössä – Digiosaaminen ja digiosallisuus vahvistuvat	kunnat, hva, järjestöt	– Sähköisten palvelujen osuus palveluista – Digitaalinen Hyte-palvelutarjotin käytössä	2023–2025	-Digitaalinen Hyte-palvelutarjotin käytössä
	6. Edistetään hyödyntämään kulttuuripalveluja ja luonnon monipuolisuutta	– Alueellinen kulttuurihyvinvoinnin edistämisen Taikusydän verkosto toimii edistäen kunta-hva-järjestö välistä kulttuuriyhteistyötä – Kulttuuri- ja luontoympäristössä psyykkinen kuormitus vähenee, fyysinen terveys kohenee, sosiaalinen kanssakäyminen helpottuu	kunnat, hva, järjestöt	– Kaiku-kortin käyttäjät/v – Taikusydän verkoston toiminta käynnistynyt – TEA-viisari, kulttuuri	2023–2025	
2. Sovimme kuntien kanssa yhdyspinnoilla tehtävästä hytetu -työstä Edistävä työ	1. Sovitaan hva-kunta yhteistyörakenteista, vastuista, koordinaatiosta ja tehtävistä	– Hytetu-työn koordinaatio, rakenteet, tehtävät ja vastuut selkiytyvät – Hyte-työhön on nimetty vastuuhenkilöt kunnissa ja hva:lla - Hva:n toimialueille nimetään hyte-	hva, kunnat, järjestöt	– Yhteistyön koordinoinnista sovittu, rakenne ja tehtävät kuvattu – Vastuuhenkilöt sovittu	2023–2025	-Yhteistyön koordinointirakenteen vahvistaminen valmisteilla,

		tiimi Hyte-työn vaikuttavuus palveluorganisaatiossa paranee				vastuuhenkilöt sovittu, hvan hytetii-miä ei ole perustettu
	2. Sovitaan ennaltaehkäisevistä palveluketjuista (sote-pela-kunta): -liikunta -ravitseminen -ehkäisevä päihdetyö -mielenterveyden edistäminen -lähisuhdeväkivallan ehkäisy ja arjen turvallisuus	– Ennaltaehkäisevä työ/palvelut vähentävät korjaavien palvelujen tarvetta ja käyttöä – Moniammatillinen työ edistää tiedon kulkua ja vaikuttavuutta	hva, kunnat, järjestöt	– Ennaltaehkäisevät palveluketjut kuvattu/kpl – Ehkäisevien palveluiden osuus/korjaavat palvelut, muutos/v. – Arviointi ja palaute palvelun/palveluketjun sujuvuudesta a) asiakas, b) henkilöstö, c) hallinto – Elintapaohjauksen tarkistuslistan (STM) mittarit	2023–2025	-Ennaltaehkäiseviä palveluketjuja kehitetty hanke-työnä
	3. Panostetaan asukas osallisuuden edistämiseen osana osallisuusohjelmia/-suunnitelmia sekä yhteistyöhön vaikuttamistoimielinten kanssa	– Osallisuusohjelmalla/suunnitelmalla luodaan toimintakulttuuri, jossa osallisuus toteutuu päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä – Vaikuttamistoimielimet osaltaan edistävät osallisuutta – Tietoisuus osallisuuden- ja vaikuttamisen mahdollisuuksista lisääntyy	hva, kunnat, järjestöt	– Osallisuusohjelmat/suunnitelmat (hva/kunta) – Osallisuus-indikaattori (Sokra/THL)	2023–2025	Tehty – toimeenpano seuraava valtuustokausi
	4. Kehitetään asiakkaiden osallistumismahdollisuuksia palvelujen	– Palvelujen kehittämisessä hyödynnetään kehittäjäasiakkaita ja kokemusasiantuntijoita sekä asukas- ja asiakasraateja	hva, kunnat, järjestöt	– Asiakaspalautteet – Asukas- ja asiakasraadit – Kehittäjäasiakkaat	2023–2025	-Valmisteilla

	kehittämiseen, suunniteluun ja arviointiin			– Kokemusasiantuntijat		
3. Tehostamme sairauksien ennaltaehkäisyä ja tunnistamme hyvinvoinnin vajeita Ehkäisevä työ	1. Yhteensovitetaan ennaltaehkäiseviä palveluja kuntien/järjestöjen kanssa Huomioidaan STM:n terveydenhuollon tavoitteet vv. 2023–2026	– Aluellinen hytetu työn koordinaatio, rakenteet, tehtävät ja vastuut selkiytyvät ja yhteistyö tiivistyy – Hyte-työhön on nimetty vastuuhenkilöt kunnissa ja hva:lla – Hva:n toimialueille määritellään hyte-tiimi, jolloin hyte-tuon vaikutavuus paranee	hva, kunnat, järjestöt	– STM:n terveydenhuollon tavoitteiden mittaristo – Ennaltaehkäisevät palveluketjut kuvattu/kpl (myös verkkosivuille) – Ehkäisevien palveluiden osuus/korjaavat palvelut, muutos/v. – Sosiaalityön ennaltaehkäisevä työ ja varhainen tuki -mittaristo – Keskeisten kansantautien kehitys alueella – Käypä hoitosuositukset	2023–2025	-Ennaltaehkäisevät palveluketjut kuvattu verkkosivuille
	2. Varmistetaan, että palveluissa varhaisesti tunnustetaan syrjäytymisriskissä olevat ja heidän tuen tarpeensa	– Tunnustetaan syrjäytymisriskissä olevat asiakkaat, tuen tarve ja kohdennetaan tarpeenmukaisia palveluja heille – Tunnustetaan paljon palveluja tarvitsevat/käyttävät asiakkaat sekä mm. työikäiset muistisairaat – Yhteisasiakkaille kohdennetaan yksilöllisiä palveluja	hva, kunnat, järjestöt	– PYLL – Nuorten mielialahäiriö – NEET-nuorten määrän kehitys/valtuustokausi – Yhteisasiakkuus ja paljon palveluja	2023–2025	-PYLL analyysi Kainuun osalta tehty

				tarvitsevien asiakkaiden osuus ja määrä/v. – Työikäiset muistisairaat määrän kehitys – Ikäkausitarkastukset/mm. ikääntyneet		
	3. Varmistetaan, että palvelut ovat tarpeenmukaisia, saavutettavia ja vaikuttavia	– Palveluiden saatavuus/käyttö mahdollistuu niitä tarvitseville oikea-aikaisesti – Vaikuttavuuden arviointia ns. haavoittuvien ryhmien osalta	hva, kunnat, järjestöt	– Asiakasohjauksen ja neuvonnan toteuttaminen – Hoitoon tai palveluun pääsyn odotusaika, muutos/v. – Palvelutarvekertoimet (THL) muutos/v.	2023–2025	-Monialainen asiakas- ja palveluohjaus hytetyön edistämiseksi kehitetty
	4. Valmistellaan ehkäisevän päihdetyön (ept) suunnitelma yhdessä kuntien kanssa	– Suunnitelma nivoo yhteen ja sitouttaa kuntien ja hva:n ehkäisevän päihdetyön toimijat, mahdollistaa yhteiset tavoitteet ja toimenpiteet – Vastuu ept:stä jakautuu toimijoiden kesken	hva, kunnat, järjestöt	– Ept-suunnitelma tehty – Päihteiden käytön haitat, ml. rahapeelaaminen – Audit ja mini-interventio	2023–2025	
	5. Osallistutaan Mielen-terveysohjelma Kainuuseen -hankkeeseen (KATE-hanke: Kamk, kunnat, hva)	– Mt-ohjelma selkiyttää Kainuussa tehtävää mielenterveystyötä ja tehtäviä toimijoiden kesken – Vastuu jakaantuu eri toimijoiden, hva, kunta, järjestöt kesken	hva, kunnat, järjestöt	– Kainuun Mielenterveysohjelma Toimijoiden tehtävät ja roolit mt-työssä	2023–2025	-Huomioidaan tulevassa suunnitelmassa
	6. Osallistetaan maakunnallisen liikkumisohjelman valmisteluun (Kainuun liikunta/kunnat/hva) ja toimeenpanoon	– Maakunnallinen liikkumisohjelma sitouttaa toimijat yhteistyöhön ja päämäärään – Asukkaiden terveyttä edistävä liikkuminen lisääntyy, terveys ja hyvinvointi hyödyt lisääntyvät	järjestöt, kunnat, hva	– Maakunnallinen liikkumisohjelma – Ukk-instituutti: liikumisen suositukset	2023–2025	-Huomioidaan tulevassa suunnitelmassa

	7. Tehdään toimia tapaturmien ja lähisuhdeväkivallan ehkäisemiseksi	– Edistää turvallista liikkumista – Kaatumistapaturmat vähenevät, lähisuhde- ja perheväkivalta- tapauksiin puututaan aktiivisesti – Tapaturmat ja ennenaikaiset kuolemat ja itsemurhien määrä vähenevät	kunnat, järjestöt, hva	– Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneet ja hoitojaksot – Kaatumistapaturmat, kuolleisuus kaatumisiin ja putoamisiin – Lähisuhdeväkivaltaa kokeneet (fyys. /henkinen) kohteeksi joutuneet/v. – Itsemurhien kehitys/v. – Liikenne-onnettomuuksissa loukkaantuneiden ja kuolleiden määrä (Tilastokeskus) – Rattijuopumus, % (PolStat) – Liikenneonnettomuudet	2023–2025	
	8. Otetaan käyttöön päätösten vaikutusten ennakkoarviointi, EVA	– Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi lisää päätösehdotusten laadullista arviointia	hva	– Päätös EVA:n käytöstä – EVA:n määrä/v.	2023–2025	
4. Kehitämme järjestöyhteistyötä kuntien kanssa ja uudistamme järjestöjen tukemisen sisältöjä	1. Valmistellaan järjestöyhteistyön kokonaissuunnitelma, joka kytkeään osaksi osallisuussuunnitelmaa/-ohjelmaa	– Järjestöt ovat tärkeä osa palvelujen toteuttamista – Järjestöyhteistyön suunnitelmassa hyödynnetään mm. järjestötoimijoiden osaaminen, resurssit ja mahdollisuudet	hva-kunnat, järjestöt	Järjestöyhteistyön kokonaissuunnitelma	2023–2025	-Valmisteilla

Järjestöjen toiminta- edellytykset						
	2. Tiivistetään järjestö- työn koordinoitua ja sovi- taan järjestökumppa- nuuksista	– Vuoropuhelu tiivistyy, tiedon kulku paranee ja järjestö- kumppanuus- det lisääntyvät	hva-kunnat, jär- jestöt	– Järjestökoordinaatio ja -kumppanuudet – Kumppanuus-pöy- dät, ml. teemakoh- taiset (esim. lap- set/nuoret) kpl	2023–2025	
	3. Uudistetaan yhdistys- ten tukemisen mallia ml. järjestöavustukset yhteis- työssä kuntien kanssa	– Järjestöavustuksia kohdentamalla voidaan osaltaan vahvistaa ennal- taehkäiseviä palveluja ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta	hva-kunnat, jär- jestöt	– Järjestö- ja kumppa- nuusavustukset /v – Arvioidaan avustus- ten vaikutus ennalta- ehkäiseviin palvelui- hin/v – Järjestötyön vaiku- tusten ennakoarvi- ointi (EVA)	2023–2025	