



KESKI-UUDENMAAN ALUEELLINEN HYVINVOINTISUUNNITELMA 2020-2025

ULKOINEN INTEGRAATIO, PÄIV. 28.9.2020 / TS



JOHDANTO

- Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2018-2022
- mm. terveydenhuoltolaki §36 Terveiden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen alueellisesti

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tarjottava asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä.

Terveiden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat on valmistettava yhteistyössä kuntien kanssa ottaen huomioon kunnan eri toimialojen toiminta.

KEUSOTEN STRATEGIA 2020-2025

- Alueellinen hyvinvointisuunnitelma on yksi Keusoten strategiaa toimeenpanevista asiakirjoista
- Strategian painopisteet:
 1. Jokainen on tärkeä
 1. Hyvinvoiva ihminen → Keusoten alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2020-2025
 2. Ytimessä asiakaskokemus → Keusoten osallisuusohjelma 2020-2025
 2. Elinvoimainen uudistuminen
 3. Voittava joukkue
 4. Haluttu kumppani
- Hyvinvointisuunnitelman raportointi strategian raportoinnin yhteydessä vuosittain hyvinvointikertomuksen muodossa. Ensimmäinen laaja hyvinvointikertomus tehdään v. 2022.



ESIMERKKI YHDYSPINTATYÖN HYÖDYSTÄ EUROINA / 2 Keski-**SOTE** Uudenmaan

- Säästöt: Jos ehkäistään yhden henkilön sairastuminen tyyppin 2 diabetekseen, säästö sairaanhoidon menoissa on yli 1000 euroa vuodessa. Jos ehkäistään yhden henkilön sairastuminen tyyppin 2 diabetekseen, jossa on lisäsairauksia, säästö on lähes 6 000 euroa vuodessa. (www.yksielama.fi)
- Keski-Uudenmaan soten alueella asukkaita on n. 200 000.
- **V.2020**/ 90 hlö ei sairastu tyyppin 2 dm, säästö 90 000€ . 10 hlö ei sairastu tyyppin 2 dm, jossa lisäsairauksia, säästö 60 000€. **Yhteensä 150 000€**
- **V.2021**/160 hlö ei sairastu tyyppin 2 dm, säästö 160 000€. 40 hlö ei sairastu tyyppin 2 dm, jossa lisäsairauksia, säästö 240 000€. **Yhteensä 400 000€**
- **V.2022**/ sama kuin v. 2021 yllä. Säästö **yhteensä 400 000€**.

VAIKUTTAVIKSI HAVAITUISSA MALLEISSA SOTEN (ml. ESH), KUNTIEN JA JÄRJESTÖJEN TYÖ OHJAUTUU YHTEISTEN TAVOITTEIDEN SUUNTAAN

- ja tuloksia mitataan -> tiedolla johtaminen->jatkuva parantaminen
- https://www.seinajoki.fi/seinajoenkaupunki/elinvoimajakilpailukyky/hyvinvoinninjaterveydenedistaminen_0/seinajoenkaupunginlihavuuslaskuun-ohjelma2013-2020.html
- <https://helsinkiliikkuu.fi/>
- kokonaisuuden hallinta ratkaisee

Rampakan kuntoportaat

Liikunnanohjaaja päivystää Rampakan kuntoportailla

Liikunnanohjaaja on paikalla kertomassa porrasvinkkejä:
ma 16.9. ja 20.4. klo 16.15-17.15
ti 27.8., 10.9., 24.9., 29.10., 5.5. ja 12.5. klo 16.30-17.30

Palvelu on maksuton ja kaikille asukkaille avointa yhdessä toimimista. Lisätiedustelut
liikunnanohjaajat.liikuntapalvelut@jarvenpaa.fi



HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN TYÖTÄ NELJÄLLÄ TASOLLA – JA YHDESSÄ

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Kunta edistää hyvinvointia ja terveyttä kaikessa toiminnassaan

esim. Elintapa ja liikkumisneuvonta

Selkeät vastuut

-mm.hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen työ

Kunnassa

Kuntien välillä

Kunnan ja soten välillä

Keski-Uudenmaan sotessa



- poikkihallinnollista, monitoimijaista kuntalaisten kanssa
- osallisuus monimuotoista kunnan strategia
- kuntien hyvinvointisuunnitelmat

- riippumaton kuntien sote-kumppanuuksista
- synergiaedut
- verkostomainen työote
- osaamisen jakaminen

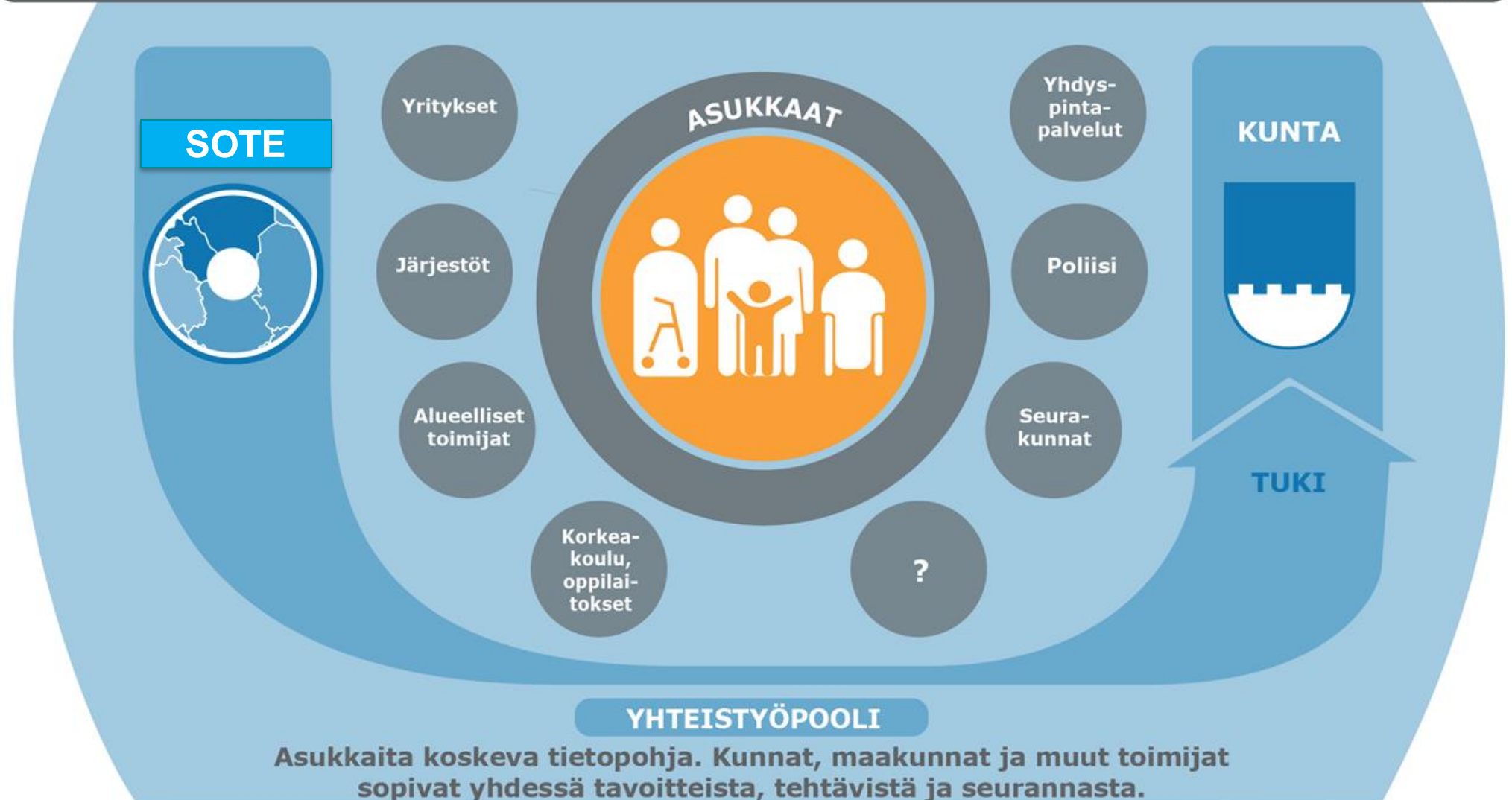
- uudistamistyö yhdyspinnalla intensiivistä
- organisoiduminen tärkeää
- jatkuuus, ehjä palvelupolku yksilön (kuntalainen, asukas, asiakas, potilas) kohdalla

- Alueellinen hyvinvointisuunnitelma
- Alueellinen hyte-työ
- painopisteen siirtäminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ml. sähköiset palvelut
- prevenitiivisyys palvelutyössä (primaari, sekundaari, tertiääri)



HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN ON YHTEINEN TEHTÄVÄ

STM 21 / 981 / 2017





**HYVINVOINNIN JA
TERVEYDEN EDISTÄMISEN
ORGANISOITUMINEN
KEUSOTEN ALUEELLA**

HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN RAKENNE KEUSOTEN ALUEELLA

Alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmä

Kuntajohtajien
neuvottelukunta

Alueellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmä
-tavoitteellinen yhteistyö asukkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi

Keski-Uudenmaan
SoTe-
järjestämissuunnitelma
2018-2022

Pj. KKÖ ja kuntien
hyte-vastaavat

Alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja -kertomus

Keusote hyte-
työryhmä

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulosalueilla ja -yksiköissä

Ikäihmisten palvelut

Kotona
asumista
tukevat
palvelut

Ympäri-
vuorokautiset
palvelut

Vammaisten palvelut

Vammais-
palvelut

Kehitys-
vammainen
palvelut

Terveyspalvelut ja sairaanhoito

Keskittetyt
palvelut

Avopalvelut

Ympäri-
vrk. ja
kotona
asumista
tukevat
lääket.palv.

**Aikuisten mielenterveys, päihde-
ja sosiaalipalvelut**

Aikuisten
sosiaalipalvelut
ja työhön
kuntoutus

Päihde- ja
mielenterveys
palvelut

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Perhekeskus-
palvelut

Lastensuojelun
avohuollon
palvelut

Lastensuojelun
sijaishuollon
palvelut

Alueellisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmän jäsenet

puheenjohtaja

Kristiina Kariniemi-Örmälä, integraatiojohtaja, Keusote

Laura Busi, asiantuntija, Keusote

Marjut Suo, erityisasiantuntija, Keusote

Tero Seitsonen erityisasiantuntija, Keusote

Olli Laiho, erityisasiantuntija, Keusote

Heidi Hagman, kehittämispäällikkö Tuusula

Kirsi-Marja Karjalainen, Hyte-johtaja, Järvenpää

Kaisa Laine, hyvinvointikoordinaattori, Nurmijärvi

Vuokko Leirimaa, hyvinvointikoordinaattori, Mäntsälä

Panu Isotalo, hyvinvointipäällikkö, Hyvinkää

Jari Wäre, sivistysjohtaja, Pornainen

Keusoten edustaja
kuntien omissa Hyte-
ryhmissä

Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Pornainen, Tuusula

Marjut Suo, erityisasiantuntija, Keusote

Tero Seitsonen, erityisasiantuntija, Keusote

Nurmijärvi, jossa erilainen Hyte- rakenne

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ohjausryhmä:

Jenni Nissilä, neuvolapalvelujen esimies, Keusote

Olli Laiho, erityisasiantuntija, Keusote

Aikuisten hyvinvoinnin ohjausryhmä:

Tero Seitsonen, erityisasiantuntija, Keusote /

Marjut Suo, erityisasiantuntija, Keusote

Hyödyntää jatkuvasti myös
 muita asiantuntijoita, ja
 kumppanuuksia
 työskentelyssään

2020 painopiste alueellisen hyvinvointisuunnitelman implementaatiossa

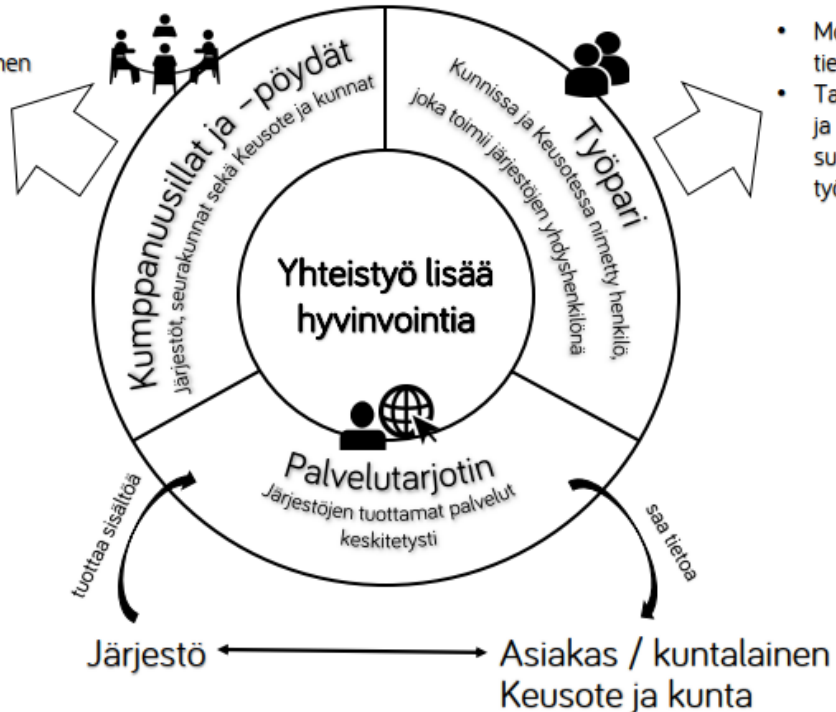
JÄRJESTÖT JA KUNTALAISET NÄKYVIKSI

Kumppanuuden osa-alueet

Palvelulupaus: "Saan laadukasta palvelua tarpeideni mukaisesti."

Yhdessä:

- Verkostoituminen
- Kehittäminen
- Tuottaminen
- Kuuleminen
- Arviointi

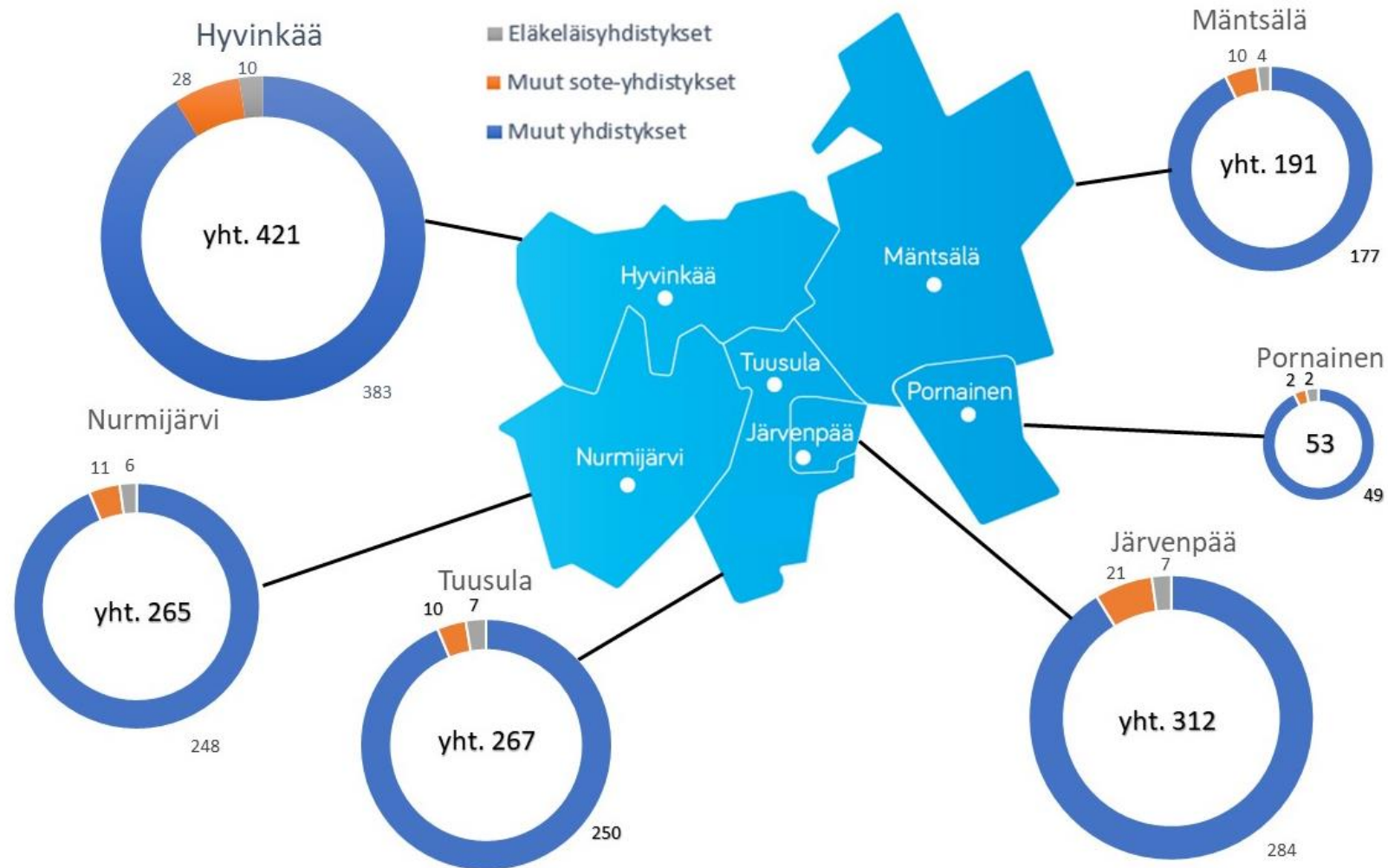


- Monisuuntaista tiedonvälitystä
- Tapahtumien, koulutusten ja muun toiminnan suunnittelu ja työstäminen yhdessä

TAVOITTEENA

- Tehdä vahvemmin alueellisesti yhteistyötä kolmannen sektorin, toimijoiden kanssa huomioiden palvelujen saatavuuden edistäminen, saavutettavuuden toteutuminen ja yhdenvertaisuus.
- Yhteistyössä tulee huomioida asiakas- ja tarvelähtöinen toiminta, joilla on terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tavoitteita.

KESKI-UUDENMAAN YHDISTYSKARTTA

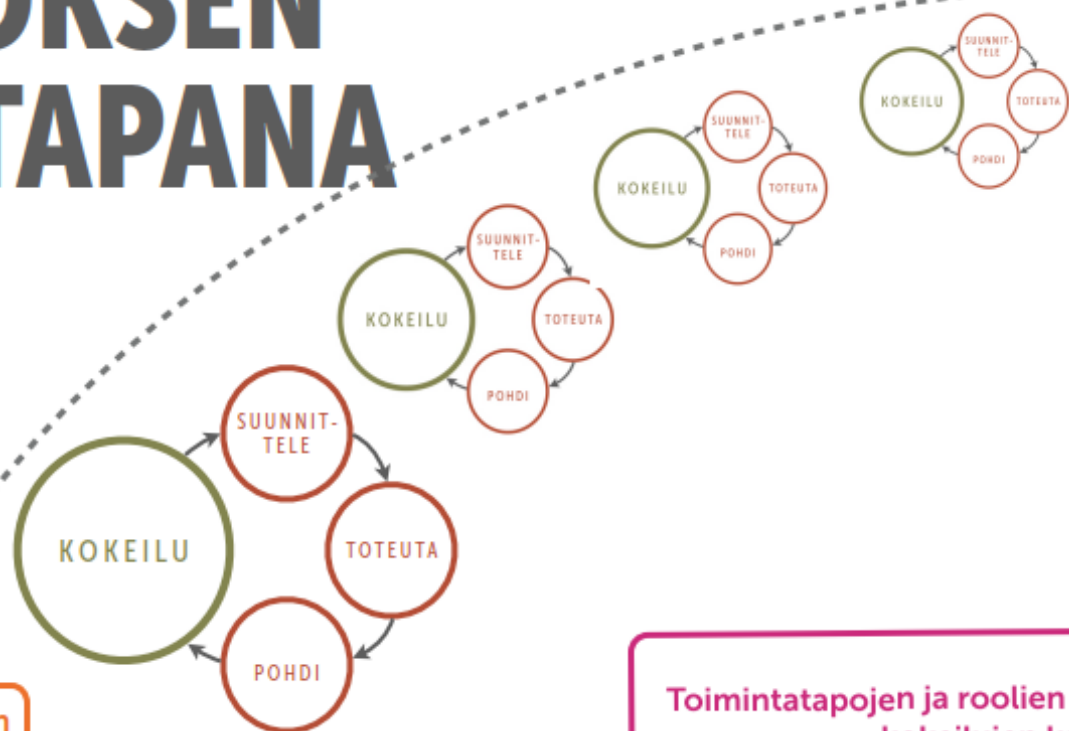


LEAN MUUTOKSEN TEKEMISEN TAPANA

Toimintamallin alustavan hahmotelman synnyttäminen

Työn luonteen ymmärtäminen

Strategian ymmärtäminen



Alustavan tavoitetilan hahmottaminen

Toimintatapojen ja roolien uudelleenmuotoilu kokeilujen kautta.



**ALUEELLINEN
HYVINVOINTI-
KERTOMUS JA -
SUUNNITELMA**

KOETTU HYVINVOINTI,

HYVINVOINTISEMINAARIN ENNAKKOKYSELY 13.9.2019 – NYT OLLAAN YHDYSPINNALLA!

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

Liikunta

Kulttuuri

Terveys

Hyvä terveydenhoito ja toimivat palvelut

Sujuva arki ja mielekäs tekeminen

Asuminen

Terveellinen ruokavalio

Työ

Luonto

Koulujen toimivuus

Turvallisuus

Perhe ja läheiset

Toimiva liikenne

Osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet, esim. Yhteisöt ja yhdistystoiminta

Riittävä elintaso



ALUEELLINEN HYVINVOINTISUUNNITELMA (LÄHDE: THL, MUKAILLEN)

- Alueellinen hyvinvointisuunnitelma määrittelee, mitä alueellinen toimija, kuten maakunnan liitto tai sairaanhoitopiiri tekee yhdessä muiden toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden vähentämiseksi.
- Alueellinen hyvinvointisuunnitelma kuvaa kuntien ja alueen välistä yhteistyötä ja on tärkeä strategisen johtamisen väline.

TEAVIISARI, TERVEYDENEIDISTÄMISAKTIIVISUUS (THL)

Keski-**SOTE**
Uudenmaan

| Pisteet | Koko maa | Uusimaa | Hyvinkää | Järvenpää | Mäntsälä | Nurmijärvi | Pornainen | Tuusula |
|--------------------------------------|----------|---------|----------|-----------|----------|------------|-----------|---------|
| Terveydenedistämisaktiivisuus | 68 | 72 | 71 | 67 | 66 | 60 | 53 | 63 |
| Kuntajohto | 78 | 85 | 78 | 76 | 63 | 43 | .. | 52 |
| Perusopetus | 67 | 67 | 63 | 70 | 68 | 62 | 71 | 66 |
| Lukiokoulutus | 69 | 70 | 72 | .. | 84 | 64 | .. | 65 |
| Ammatillinen koulutus | 66 | 60 | .. | .. | .. | .. | .. | .. |
| Liikunta | 74 | 79 | 71 | 82 | .. | 80 | 42 | 79 |
| Perusterveydenhuolto | 67 | 77 | 75 | 71 | 60 | 64 | 60 | 55 |
| Kulttuuri | 59 | 66 | .. | 60 | 46 | 52 | 39 | 59 |

TEAvisarin tiedot kuvaavat terveydenedistämisaktiivisuutta eli kunnan toimintaa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Kyselyyn vastaavat kuntien viranhaltijat seitsemän (7) eri aihealueen osalta.

KESKIUUSIMAALAISTEN HYVINVOINTI – VERTAILU KOKO MAAN TULOSSIIN (FINSOTE 2018, SUVI PARIKKA)

- **Myönteistä**

- Hyvä elämänlaatu
- Sairastavuus vähäisempää kuin koko maassa
- Lääkäripalvelujen saatavuus parempi kuin koko maassa keskimäärin

- **Haasteita**

- Keski-Uudenmaan kuntien välillä selkeitä eroja, esim. toimeentulon niukkuudessa
- Lihavuuden kehitystä tulee seurata
- Työkyvyn tukemiseen tulisi kiinnittää huomiota

PYLL –INDEKSIIN HUOLESTUTTAVIA NOSTOJA KEUSOTEN ALUEELTA

- **Hyvinkää naiset:** Pahanlaatuisten kasvainten määrä suuri, itsemurhia enemmän kuin koko maan keskiarvo, verenkiertoelinten sairauksien kehitys hyvin huono
- **Järvenpää miehet:** Pahanlaatuisten kasvainten määrä suuri, erityisesti keuhkasyöpä enemmän kuin koko maan keskiarvo. Alkoholiperäiset sairaudet lisääntyneet.
- **Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi naiset:** Diabetes määrä noussut.
- **Mäntsälä miehet:** Liikennetapaturmien määrä korkea.
- **Nurmijärvi miehet ja naiset:** Pahanlaatuiset kasvaimet, miehillä keuhkasyöpä ja naisilla rintasyöpä.
- **Pornainen miehet:** liikennetapaturmat ja diabetes kasvussa
- **Tuusula naiset:** Itsemurhat ja diabetes



**ALUEELLINEN
HYVINVOINTI-
SUUNNITELMA 2020-
2025**

HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN TAVOITTEET KEUSOTESSA



Sähköisen omahoidon ja asiointin lisääminen



Kansansairauksien ennaltaehkäisy



Hyvinvointi ja terveystietojen kaventaminen



Osallisuuden lisääminen

ALUEELLISEN HYVINVOINTISUUNNITELMAN TAVOITTEET

Keusoten alueen asukkaiden:

- Sairastavuus vähenee
- Liikunta lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien parissa
- Ylipainoisten ja lihaviiden määrä laskee
- Yksinäisyyden kokemus vähenee
- Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi lisääntyy
- Mielensterveysongelmien määrä vähenee
- Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee
- Konkreettisten toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa

TAVOITTEET, TOIMENPITEET JA RAPORTOINTI

- Alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoitteet on tarkennettu SMART – tavoitelomakkeilla ja jokaiselle tavoitteelle on taulukoitu toimenpiteitä ja vastuita. Toimenpiteet on myös aikataulutettu. Toimenpiteiden etenemistä arvioidaan liikennevalo –järjestelmän avulla (**punainen** = ei aloitettu, **keltainen** = kesken, **vihreä** = valmis).
- Lakisäätteisten ohjelmien (mm. lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma) yhdyspintatarkastelu ja riippuvuudet valmistuvat loppuvuodesta 2020
- Hyvinvointisuunnitelman implementointivaiheessa tavoitekohtaiset toimenpiteet, vastuut ja aikataulut tarkentuvat. Toimenpidetaulukkoja täydennetään esimerkiksi Keusoten tulosityksiköissä sekä monitoimijaisissa ilmiötyöpajoissa, joista 1. järjestetään 30.1.2020.
- Tavoitteiden toteumat raportoidaan vuosittain Keusoten hyvinvointikertomuksen kautta. Vuonna 2022 tehdään ensimmäinen laaja hyvinvointikertomus, jonka pohjalta hyvinvointisuunnitelman tavoitekohtaisia toimenpiteitä tarkistetaan ja täydennetään, myös uusia toimenpiteitä syntyy suunnitelmakaudella.

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Sairastavuus vähenee

Minkä tarvitsee muuttua?

Kansansairauksien määrä vähenee (sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, astma ja allergia, krooniset keuhkosairaudet, syöpä- ja muistisairaudet, tules, mielenterveyden ongelmat)

Keitä tähän asiaan liittyy?

Keusoten tulosalueet, HUS, kunnat, järjestöt / yhdistykset ja muut toimijat

Mikä on lähtötilanne?

PYLL: PYLL -arvot ovat hyviä ja vähintään koko maan keskitasoa ja kehitys on pääsääntöisesti hyvä. Huolenaiheita mm. itsemurhat, kasvanut syöpäriski, diabetes, päihteet

THL sairastavuusindeksi (ikävakioitu, 2016): Keusote ka. 90,0 / H 98,9 / J 93,9 / M 90,5 / N 86,1 / P 87,0 / T 83,5

THL mielenterveysindeksi (ikävakioitu, 2016): Keusote ka. 75 / H 101,3 / J 97,9 / M 64 / N 62,1 / P 56,5 / T 68

Mikä on haluttu lopputilanne?

Kansansairauksien kasvu saatu pysähtymään ja kansansairauksiin sairastuvien osuus laskee, esim. sairastavuusindeksiin lähtötasosta (v. 2016). Teeman ympärillä ollaan tavoitettu erityisesti riskiryhmään kuuluvat ja toimenpiteitä kohdennettu heihin.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

Vuoteen 2025 mennessä

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

PYLL -tulokset parantuneet alueellisesti
Sairastavuusindeksi on laskenut lähtötasosta
Mielenterveysindeksi laskenut lähtötasosta

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Kansansairauksia kuvaavien indikaattoreiden muutosten kautta

S - selkeästi määritelty

M - mitattavissa

B) Määritellä kehittämissarpeelle SMART -tavoite:

Sovittujen toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

A - aikaan sidottu

Uusien ja yhteisten toimintatapojen löytäminen eri toimijoiden kesken tavoitteen saavuttamiseksi.

R - realistinen

Toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin kuuluviin.

Osataan ottaa huoli puheeksi asiakaskohtauksissa.

T - tavoittelemisen arvoinen

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Liikunta lisääntyy vähän liikkuvien ja liikkumattomien keskuudessa

Minkä tarvitsee muuttua?

Liikkumisen lisääntyminen vähän liikkuvien ja liikkumattomien keskuudessa.
Arkiliikunnan merkityksen korostaminen.
Työmatkaliikkumisen edellytysten parantaminen Keski-Uudenmaan alueella.

Keitä tähän asiaan liittyy?

Keusote, Kuntien liikuntapalvelut, Yhdistykset / järjestöt / urheiluseurat, ELY -keskus

Mikä on lähtötilanne?

Päivittäinen liikkuminen, Kouluterveyskysely: vähentynyt alakouluikäisten keskuudessa

Liikuntaa harrastamattomat, Finsote: Keski-Uusimaa 21,1%, koko maa 21,4%

Ylipaino, Kouluterveyskysely: kasvussa yläkoulu Keusote ka. 15,8%, lukio 16,1%, amm.opp. 26,5%

Mikä on haluttu lopputilanne?

Keusoten alueella liikutaan enemmän kuin vertailukunnissa ja ylipainoisten osuus on vähentynyt.
Riskiryhmät tavoitettu esim. alueellisen elintapa- ja liikumisneuvonnan avulla ja toimenpiteitä kohditettu erityisesti riskiryhmiin.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

Vuoteen 2022 mennessä muutoksia haluttuun suuntaan verrattuna lähtötilanne (=Finsote 2018 ja Kouluterv.kys. 2019) ja asetettu tavoite saavutetaan vuoteen 2025 mennessä

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

Liikkumista harrastavien määrä kasvanut (Liikuntapaikkojen käyttötilastot)
Ylipainoisten osuus vähentynyt (Finsote, Kouluterv.kys.)
Päivittäin liikkuvien määrä lisääntynyt (Kouluterveyskysely)
Arkiliikunta on lisääntynyt.
Työmatkat hoidetaan muutoin kuin omalla autolla.

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Alueellisen ja kuntien hyvinvointikertomusten kautta, THL Terveystemme -tilastot, Finsote, Kouluterveyskyselyt

S - Selkeästi määritelty

M - Mitattavissa

B) Määritellä kehittämissarpeelle SMART -tavoite:

Keski-Uudenmaan asukkaat liikkuvat enemmän kuin lähtötasovuonna 2019.

Liikkumattomien ja liikkuvien väliset erot kaventuneet.

A - Aikaan sidottu

R - Realistinen

Toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin.

T - Tavoittelemisen arvoinen

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Ylipainoisten ja lihavien määrä laskee

Minkä tarvitsee muuttua?

Ylipainoisten ja lihavien osuudet laskevat Keusoten alueella

Keitä tähän asiaan liittyy?

Kuntalaiset, Keusote, Kunta (esim. varhaiskasvatus, perusopetus, liikuntapalvelut), järjestöt/yhdistykset, yritykset

Mikä on lähtötilanne?

Ylipaino, Kouluterveyskysely: kasvussa yläkoulu Keusote ka. 15,8%, lukio 16,1%, amm.opp. 26,5%

PYLL: Diabetes kasvussa

Mikä on haluttu lopputilanne?

Ylipainoisten ja lihavien osuudet laskevat lähtötasosta Keusoten alueella vuoteen 2030 mennessä. Riskiryhmät tavoitettu esim. alueellisen elintapa- ja liikumisneuvonnan avulla. Sähköisten palvelujen hyödyntäminen omahoidossa ja asiointissa.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

Vuosittain asetetut välitavoitteet ja vuonna 2025 mennessä lihavien ja ylipainoisten osuudet laskeneet.

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

Eri kansalliset indikaattorit osoittavat muutoksen (kouluterveyskysely, Finsote, AvoHilmo tilastot), diabetes ei lisäännä, liikumisen aktiivisuutta kuvaavat indikaattorit kasvussa

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Alueellisen hyvinvointikertomuksen kautta

Alueellisen elintapa- ja liikumisneuvonnan mittareiden kautta, jonka järjestämisvastuussa ovat Keusote ja kuntien liikuntapalvelut yhdessä järjestöjen ja yhdistysten kanssa.

S - selkeästi määritelty

M - mitattavissa

B) Määritellä kehittämissuunnitelmaan SMART -tavoite:

Ylipainoisten ja lihavien osuudet laskeneet Keusoten alueella

A - aikaan sidottu

Toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa

R - realistinen

Osataan ottaa huoli puheeksi asiakaskohtauksissa.

T - tavoittelemisen arvoinen

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Yksinäisyyden kokemus vähenee

Minkä tarvitsee muuttua?

Kokemus yksinäisyydestä vähenee

Keitä tähän asiaan liittyy?

Kuntalaiset, Keusote, Kunta, järjestöt/yhdistykset

Mikä on lähtötilanne?

Finsote 2018 perusteella Keski-Uudellamaalla erityisesti työikäisten naisten koettu yksinäisyys koko maan tasoa korkeampi.

Kouluterveyskyselyn mukaan oppilaat kokevat olevansa vähemmän osana luokkayhteisöä kuin aikaisemmin.

PYLL: Itsemurhat kasvussa

Mikä on haluttu lopputilanne?

Yksinäisyyden kokemus vähenee / ei kasva lähtötasosta, osallisuus lisääntyy.

Tunnistetaan riskiryhmät ja kohdennetaan toimenpiteitä riskiryhmissä oleviin.

Yksinäisyyden –huoli osataan ottaa puheeksi asiakaskohtaamisissa.

Digipalvelujen käytön laajentaminen ja käyttöönotto yksinäisyyteen liittyvien haasteiden havaitsemisessa.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

Vuoteen 2030 mennessä.

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

Osallisuuden mittarit kasvussa.

Koetun yksinäisyyden mittarit osoittavat muutoksen.

Toimenpiteitä kehitetty ja suunnattu erityisesti riskiryhmissä oleviin.

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Valtakunnalliset ja alueelliset tietokannat, osallisuusmittarit.

Keusoten alueellinen hyvinvointikertomus.

S - selkeästi määritelty

M - mitattavissa

B) Määritellä kehittämissarpeelle SMART -tavoite:

Kokemus yksinäisyydestä lähtenyt laskuun vuoteen 2025 mennessä

Toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Osataan ottaa huoli puheeksi asiakaskohtaamisissa.

A - aikaan sidottu

R - realistinen

T - tavoittelemisen arvoinen

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä lisääntyy

Minkä tarvitsee muuttua?

Sähköisen omahoidon osuuden tulee vahvistua ja asukkaiden roolin hoito- ja asiointikokonaisuuksissa lisääntyä. Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttööste lähtee kasvuun.

Keitä tähän asiaan liittyy?

Asukkaat, perheenjäsenet/läheiset, sote henkilöstö, esh henkilöstö, yhdistykset/järjestöt, kunnat, oppilaitokset, seurakunnat jne.

Mikä on lähtötilanne?

Käyttö vähäistä, koska tunnettavuus osana hoitoa ja asiointia sekä käytön osaamisen tuki ja menetelmien löydettävyyys eivät ole systemaattisesti kuvattu samankaltaisesti kaikkiin Keusoten palveluihin. Aika- tai ohjelmistorajoitteet, Data, esim. Finsote

Mikä on haluttu lopputilanne?

Sähköinen omahoito ja asiointi ovat aina kiinteä osa palvelukokonaisuutta jolloin menetelmiä markkinoidaan vaihtoehtona. Sähköiset omahoidon ja asiointin menetelmät mahdollistavat asukkaan osallisuuden omissa hoito- ja asiointikokonaisuuksissa.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

2025

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

Osallisuus lisääntyy, ennaltaehkäisevä työ on siirtynyt sähköiseen muotoon, jolloin vastaanottokäynnit ovat vähentyneet. Omat mittaus- ja itsearviointitulokset ovat aina osa hoito- ja asiointikokonaisuutta ja omahoito on vakioitu osaksi hoitoprosessia. Sähköinen omahoito ja asiointi edistävät kuntalaisen hyte-tavoitteita.

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttäjämäärät ja avauskerrat ovat lisääntyneet. Asukkaiden tuottaman omahoidon tiedon määrä lisääntyy. Indikaattorit. Hyvinvointikertomuksen kautta raportoidaan.

S - selkeästi määritelty

M - mitattavissa

A - aikaan sidottu

R - realistinen

T - tavoittelemisen arvoinen

B) Määritellä kehittämissarpeelle SMART -tavoite:

Omahoidon osuus kasvaa

Sähköinen omahoito osa hoitoprosessia ja asiakkaalle on siitä hyötyä / apua.

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Mielenveysongelmien määrä vähenee

Minkä tarvitsee muuttua?

Tavoitetaan asiakas mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja hän saa tarvitsemaansa tukea. Huolen puheeksi otto.

Keitä tähän asiaan liittyy?

Keusoten yksiköt (Miela), kuntalaiset, kunnat, yhdistykset/järjestöt,

Mikä on lähtötilanne?

Asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua aina oikeaan aikaan, asiakas väärässä paikassa eli "jää sote-palveluihin" vaikka esim. järjestöt/yhdistykset voisivat ottaa hoitaakseen
PYLL: Itsemurhat kasvussa
Työssäjaksamisen haasteet (Finsote)

Mikä on haluttu lopputilanne?

Asiakas kokee tulleen kuulluksi ja kohdatuksi. Pystytään vastaamaan nopeammin asiakkaan tarpeisiin. Yhdyspintaprosessit tunnistettu ja kuvattu ja resurssit kohdistettu oikein. Digipalvelujen käytön laajentaminen ja käyttöönotto mielenveysongelmien havaitsemisessa ja hoidossa.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

2025 loppu

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

Vaikeiden mt-tapausten määrä laskenut
ESH tarve vähentynyt eli asiakas ohjautuu tarvitsemaansa palveluun aikaisemmin

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Potilaskäynnit, -palautteet, kansalliset indikaattorit (THL, Mielenveysindeksi)

S - selkeästi määritelty

M - mitattavissa

A - aikaan sidottu

B) Määritellä kehittämistarpeelle SMART -tavoite:

Tunnistetaan riskiryhmissä olevat ja kohdennetaan toimenpiteitä erityisesti niissä oleviin monialaisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.
Osataan ottaa huoli puheeksi asiakaskohtauksissa.

R - realistinen

T - tavoittelemisen arvoinen

SMART -tavoitelomake

Kehittämistarve: Päihteiden (nikotiinituotteet, alkoholi, huumeet) käyttö vähenee

Minkä tarvitsee muuttua?

Päihteiden käytön väheneminen eri ikäryhmissä Keusoten alueella suhteessa verrokialueisiin. Erityisesti nuorten nuuskan käyttö, huumeiden käyttö ja asenneilmasto liittyen päihteiden käyttöön. Alueellinen ehkäisevän päihdetyönvaltio / ministeriöt toimintamalli on saatu valmiiksi alueen kuntien kanssa.

Keitä tähän asiaan liittyy?

Keusote, kuntien perusopetuspalvelut, III asteen oppilaitokset, yhdistykset / järjestöt, kuntalaiset, ESH,

Mikä on lähtötilanne?

Oppilaiden ja opiskelijoiden asenteet esim. kannabiksen käyttöä kohtaan tulleet hyväksyvimiksi, nuuskan käyttö lisääntynyt & nuuskakokeilut alakouluissa kasvussa, nuorten osalta tupakkatuotteiden ja alkoholin käyttö vähentynyt (raittiiden määrä kasvanut), amm.oppilaitosten osalta käyttö yleisempää kuin esim. lukiossa opiskelevilla (hyvinvointierojen kaventaminen)

Mikä on haluttu lopputilanne?

Päihteiden käyttö eri ikäryhmissä vähenee, päihteiden käytön aloitus- / kokeiluikä nousee ja asenneilmasto päihteiden käyttöä kohtaan muuttuu vähemmän hyväksyväksi.

Mihin mennessä haluttuun lopputilanteeseen on päästy?

v. 2025. Vuosittaiset teemat eri päihteiden ympärille.

Mistä tiedämme, että asia on muuttunut?

Indikaattoritieto osoittaa käytön vähentyneen, asiakasmäärät päihdepalveluissa vähentynyt, alueen alkoholin myyntiluvuissa muutoksia.

Missä ja miten seuraamme tavoitteen toteutumista?

Valtakunnalliset ja alueelliset indikaattorit. Alueelliset ja paikalliset hyvinvointikertomukset / -suunnitelmat. Alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintamallin kautta.

S - selkeästi määritelty

M - mitattavissa

A - aikaan sidottu

R - realistinen

T - tavoittelemisen arvoinen

B) Määritellä kehittämissä SMART -tavoite:

- Päihteiden käyttö vähenee eri ikäryhmissä Keski-Uudellamaalla (Uudenmaan lukuihin verrattuna)
- Käytön vähentämiseen tähtävien toimenpiteiden kohdentaminen riskiryhmiin.

TAVOITE: KANSANSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY & HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|-----------------------------|--|---|---|------|---|
| Sairastavuus vähenee | Toimenpiteet kansansairauksien mm. diabetes ehkäisyyn | Keusote Kunnat, liikuntapalvelut? Yhdistykset ja järjestöt | | | |
| | Työttömien terveystarkastukset | Keusote (Tepasa avopalvelut / Miela) | | | |
| | Ehkäisevän terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon toimintaohjelma | Saija Numari, Kaisa Mannermaa, Minna Kairesalo | 31.12.2020 | | Toimintaohjelma hyväksytty yhtymähallituksessa |
| | PEKE –toimintaohjelma | Saija Numari, Sanna Välimäki, Kaisa Mannermaa, Minna Kairesalo | Suunnittelun aloittaminen ja toteuttaminen 2021-2022 | | PEKE-toimintaohjelma hyväksytty yhtymähallituksessa 31.12.2022 mennessä |
| | ACE- menetelmä ensisynnyttäjien ??tuentarpeen seulonnassa/ tunnistamisessa ?? | Sanna Välimäki, Kaisa Mannermaa, Saija Numari | Toiminnan käynnistyminen pilotina Mäntsälässä 2021 | | |
| | Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttöönotto | Keusoten ammattilaiset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönottosuunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| | Keskeiset terveysindikaattorit (mm. verensokeri, AUDIT) pitkäaikaissairailta ja paljon palveluita käyttäviltä potilailta | Keusote, Tepasa avopalvelut, vastaanottojen toimipisteen esimiehet | 100%, 1.8.2020 mennessä, toiminta aloitettu. | | |

**Liikkuminen
lisääntyy
liikkumattomien
ja vähän
liikkuvien
keskuudessa**

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| Elintapa- ja liikkumisneuvonnan yhdyspintojen tunnistaminen, prosessien ja yhteisten toimintatapojen kehittäminen Keusoten ja kuntien liikuntapalvelujen yhteistyöllä | Keusote Kuntien liikuntapalvelut Yhdistykset / järjestöt | Aloitus keväällä 2019 | | |
| Tuusulan hyvinvointivalmennus –hanke 2020-2022 (AVI) <ul style="list-style-type: none"> • päätavoitteena on kehittää Tuusulan kuntaan liikunta- ja elintapaneuvonnan palveluketju • Edistää Tuusulan kunnan vähän liikkuvien ja terveytensä vuoksi riskiryhmissä olevien työntekijöiden liikkumista ja siten terveyttä, hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä • Kehittää matalan kynnyksen ryhmänohjausta vähän liikkuville ja riskiryhmässä oleville | Tuusulan Vapaa-aikapalvelut, yhteistyökumppaneina Keski-Uudenmaan työterveys Oy, Tuusulan opisto ja Liikuntaseura Syke Tuusula Ry | V. 2020-2022 | | Fysiologiset muutokset: viskeraalinen rasva-arvo, BMI, lihasmassa, rasvaprosentti Psykologiset muutokset: esim. elämän eri osa-alueiden tärkeys/arvot, tyytyväisyys omaan elämään/onnellisuus Terveykäyttämisen muutokset: esim. unen määrä (h), liikuntatottumukset suhteessa liikuntasuositukseen |
| Terveenä työelämässä -hanke Hyvinkäällä <ul style="list-style-type: none"> • kohteena noin 50-vuotiaat työikäiset hyvinkääläiset • tarjota matalan kynnyksen liikuntaa pienellä osallistumismaksulla, esim. höntsävuoroja eri palloilujen muodossa, kehonhuoltotunteja, vesiliikuntaa, hyvinvointi-viikonloppuja ja liikunta- ja elintapaneuvontaa | Hyvinkään liikuntapalvelut, Elämäni sankari ry ja 20 hyvinkääläistä urheiluseuraa, joiden kanssa yhteistyössä toteutetaan lyhytkursseja | 2020 | | Kävijätilastot Seurannassa ja tuloksellisessa raportoinnissa menetelmänä osallistujamäärät lähtötilanteessa / hankkeen aikana / toimintakauden päättyessä. Palautteen kerääminen hankkeen aikana mm. webropol kyselyiden kautta. |
| Esim. Tehostetun lasten ylipainon hoidon vaikutukset ja kustannukset | HUS/Hyvinkää, Keusote, Liikuntapalvelut (Hyvinkää), You Move-yritys | Aloitus 2019 | | |
| Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttöönotto | Keusoten ammattilaiset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönottosuunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| Ilmiötyöpajat (liikkuminen, yksinäisyys, päihteiden käytön ehkäisy) | Keusote Kuntien hyte-vastaavat Yhdistykset / järjestöt | 30.1.2020, Ilmiötyöpaja I, Järvenpää. | | Osallistujia yhteensä 130, joista järjestöt 60%, kunnat 25% ja Keusote 15% |
| | | Ilmiötyöpaja II 31.3. & ilmiötyöpaja III 25.5. / peruttu ja tilalle sähköinen | | Tilaisuudet peruuntuivat Covid19 - pandemian vuoksi ja siirtyivät syksyyn 2020 |

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|--|---|---|---|------|---|
| Ylipainoisten ja lihavien määrä vähenee | Esim. Tehostetun lasten ylipainon hoidon vaikutukset ja kustannukset | HUS/Hyvinkää, Keusote, Liikuntapalvelut (Hyvinkää), You Move-yritys | Aloit us 2019 | | |
| | Last en ylipainot utkimukseen osallist uminen. Hus yhteist yö | Hus tutkijat, peke palvelut, neuvola, koulut h. | | | Tutkimuksen tavoitteena on selvittää tehostetun last en ylipainon hoitomallin vaikuttavuutta ja kustannuksia last en ylipainon hoidossa laaja-alaisempaan hoitopolkuun siirtymiseksi. |
| | Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttöönotto | Keusoten ammattilaiset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönottosuunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| | Elintapa- ja liikkumisneuvonnan toimenpiteiden kohdentaminen riskiryhmiin kuuluviin | Keusote Kuntien liikuntapalvelut Yhdistykset / järjestöt | Aloit us 2020 | | |

TAVOITE: KANSANSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY & HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|--------------------------------------|---|--|---|------|--|
| Yksinäisyyden kokemus vähenee | Osallisuuden vahvistaminen esim. Keusoten osallisuusohjelman kautta. | Keusote, ulkoinen integraatio Kunnat, yhte- vastaavat Järjestöt / Yhdistykset | Keusoten Osallisuusohjelma hyväksytty 11/2019, toimenpiteiden jalkauttaminen | | Osallisuusohjelman raportointi 2 kertaa vuodessa |
| | Järjestöjen kumppanuustapahtumat osallisuuden vahvistamisessa, ilmiöt yöpajat | Keusote, ulkoinen integraatio Kunnat, yhte- vastaavat Järjestöt / Yhdistykset | Ilmiöt yöpaja I, 30.1.2020, Järvenpää | | Osallistujia yhteensä 130, joista järjestöt 60%, kunnat 25% ja Keusote 15% |
| | Järjestöjen kumppanuustapahtumat osallisuuden vahvistamisessa, ilmiöt yöpajat | Keusote, ulkoinen integraatio Kunnat, yhte- vastaavat Järjestöt / Yhdistykset | Huhti - toukokuu, työpajat II ja III | | Tilaisuudet peruuntuivat Covid19 - pandemian vuoksi ja siirtyivät syksyyn 2020 |
| | Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttöönotto | Keusoten ammatilliset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönottosuunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| | Työttömien terveystarkastukset | Keusote (Tepasa avopalvelut / Miela) | | | |

TAVOITE: KANSANSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY & HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|---|---|--|---|------|---|
| Mielenterveys- ongelmien määrä vähenee | Työttömien terveystarkastukset | Keusote (Tepasa avopalvelut / Miela) | | | |
| | Matalamallin alueellinen kehittäminen Keusotessa | Keusote, Miela | Keusujuvat 2-kehittämishanke, vuosi 2020 | | |
| | Sähköisen omahoidon ja asiainnin menetelmien käyttöönotto | Keusoten ammattilaiset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönottosuunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| | Zoturin käyttöönotto | Keusote ICT, PEKE | 06/2020 | | Viestintä saa klikkaukset/käyttäjämäärät |
| | YP-core | | | | |
| | Arvoa toimintakykymittari | | | | |
| | Vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin ja vuorovaikutuksen tukeminen | Kaisa Mannermaa, Saija Numari + työryhmä | | | Miten |
| | Lakisäätelisten ohjelmien valmistelu alueellisesti | Keusote ulkoinen integraatio Kuntien hyte –vastavaat Järjestöt / yhdistykset | Valmistelun aloittaminen 2020, päätöksenteko v. 2020 lopussa | | Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma Lasten ja nuorten sekä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma Lähisuhde ja perheväkivallan ehkäisyn suunnitelma |

TAVOITE: KANSANSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY & HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN

| Tavoite | | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|---|--|--|--|--|------|---|
| Sähköinen omahoito ja asiointi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä lisääntyy | Aasukkaat käyttävät sähköisiä omahoidon ja asiointin menetelmiä (ml. laadukas info) huolen tunnistamisessa, uusien yhte-haittojen ja kansansairauksien ehkäisyssä sekä hoidon/asiointin tukena | Lisätään sekä asukkaiden että ammattilaisten käytön osaamista ja informaatiota menetelmistä mm. nimettyjen omahoidon digitukihenkilöiden ja koulutusten avulla | Keusoten ammattilaiset Viestintä (verkkosivut) Palvelujen ja menetelmien tuottajat | Aloitus tammikuu 2020 | | |
| | Sähköisen omahoidon ja asiointin mahdollisuudet tunnistetaan kaikissa palveluissa | Sähköisen omahoidon ja asiointin käyttöönotto suunnitelman mukaisesti | Keusoten ammattilaiset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönotto suunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| | Kehitetään kuntalaisten nettipalveluita yhteistyössä kumppaneiden kanssa mm. Klinik Access, Duodecim | Nettipalvelua laajennetaan kuntoutuspalveluihin ja mielen palveluihin | Keusote, tepasa, miela | 4/2020 | | Nettipalvelut käyttäjämäärät Kuntoutuspalvelut, miela, asiakastytyväisyys |

TAVOITE: KANSANSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY & HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|--|---|--|---|------|--|
| Päihteiden käyttö (nikotiini- tuotteet, huumeet, alkoholi) vähenee | Alueellisen ehkäisevän päihdetyön toimintamalli | Kunnat, hyte vastuuhenkilöt Keusote (Miepä) Yhdistykset / Järjestöt | Aloit us syksy 2019, suunnittelutyö alkanut kunnissa ja Keusotessa aloitus v. 2020 alussa | | Esim. Ankkuri -mallin käyttöönotto Keusoten alueella |
| | Ehkäisevän päihdetyön toimintamallin toimenpiteiden kohdentaminen erityisesti riskiryhmiin | Keusote Yhdistykset, järjestöt ESH Kunnat (varhaiskasvatus, perusopetus, II asteen oppilaitokset) | Alueellisen ehkäisevän työn suunnitelman valmistelun jälkeen | | |
| | Ilmiötyöpajat | Keusote, ulkoinen integraatio Kunnat, hyte -vastaavat Yhdistykset / järjestöt | Tammikuu 30.1.2020, Ilmiötyöpaja I, Järvenpää | | Osallistujia yhteensä 130, joista järjestöt 60%, kunnat 25% ja Keusote 15% Kevään ilmiötyöpajat peruttu |
| | Työttömien terveystarkastukset | Keusote (Tepasa / Miela) | | | |
| | Sähköisen omahoidon ja asiointin menetelmien käyttöönotto | Keusoten ammattilaiset palveluissa ja asiakasohjauksessa | Käyttöönottosuunnitelman (valmis 2019) mukaisen toiminnan aloitus 2020 alussa | | |
| | Wärttinä II ja kansalaistoiminnan keskuksen (Wärtsi) toiminnan aloittaminen ja kehittäminen | Wärttinä II: Keusote, Miela / asumispalvelut & Hoiva Oy Wärtsi: Hoiva Oy, Yhdistykset, järjestöt, oppilaitokset, asukkaat | Toiminta alkanut 2/2020, Wärttinä II Toiminta aloitettu 2/2020, Wärtsi | | Tukiasumisen käyttöaste (kk), asiakastytyväisyysskyselyt (vuosi) Kansalaistoiminnan keskuksen käyntimäärät & asiakaskyselyn toteuttaminen |
| | Matalamallin alueellinen kehittäminen | Keusote, Miela | Keusujuvat 2 - kehittämisshanke, vuosi 2020 | | |

TAVOITE: KANSANSAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISY & HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|--|--|---|----------------------------|------|--|
| HYTE –viestinnän alueellinen kehittäminen | Sovitaan eri toimijoiden kesken viestinnässä käytettävät välineet ja yhteiset pelisäännöt viestinnälle | Keusote, Kuntien yhte- vastaavat verkostoissaan sekä yhdistykset ja järjestöt | Aloit us v. 2020 | | |
| | Keusoten nettareiden kouluttaminen HYTE - viestijoiksi | Keusote / viestintäpalv. ja ulkoinen integraatio | Nettari-koulutus 12.3.2020 | | Keusoten nettareiden tekemät FB-päivitykset |
| | Keusoten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen fabebook –sivujen käyttöönotto | Keusote, ulkoinen integraatio ja nettarit | FB –sivut avattu 1/2020 | | FB –päivitykset FB-sivujen seuraajat |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

TAVOITTEENA: YHTEISTYÖN VAHVISTAMINEN KOLMANNEN SEKTORIN KANSSA

| Tavoite | Toimenpide | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|---|---|--|---------------------|------|--------------------------------|
| Alueellisen yhteistyön vahvistuminen kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. | Kontaktien luominen kolmannen sektorin toimijoiden kanssa ja yhteistyöhenkilöiden nimeäminen. | Keusote, ulkoinen integraatio | Aloit us kevät 2019 | | |
| Palveluja suunnitellaan yhdessä kuntien ja kolmannen sektorin/ järjestöjen kanssa. Toteutettavissa palveluissa tulee huomioida asukas- ja tarvelähtöinen toiminta, joilla on terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tavoitteita. | Yhteisiä työpajoja, joissa asukas on mukana kehittämässä. | Keusote, ulkoinen integraatio ja palvelualueiden edustus Kunnat | Aloit us kevät 2019 | | Ilmiötyöpaja 31.1.2020, N 130. |

KOLMAS SEKTORI MUKANA HYVINVOINTIA JA TERVEYTTÄ EDISTÄMÄSSÄ

Keski-**SOTE**

| Tavoite | Toimenpiteet | Vastuut | Aikataulu | Tila | Mittarit |
|--|-------------------------------------|---|--------------------|------|----------|
| Sähköisen omahoidon ja itseasioinnin lisääminen | Kumppanuuspöydät | Asiakkaat, järjestöt, asiakasohjaajat | 2 x/vuosi | | |
| Kansansairauksien ennaltaehkäisy sekä Hyvinvointi ja terveyserojen kaventaminen | Palvelutarjotin | Asiakasohjaajat ja järjestöjen olennainen panos sisällölle vuonna 2020 | jatkuvaa | | |
| | Kumppanuusillat | Keusote, ulkoinen integraatio Kunnat, hyte-vastaavat järjestöt | 1x/vuosi | | |
| | Eri projektit | Keusoten ja kuntien vastinparit järjestöille + järjestöt PYLL-indikaattorien perusteella kohdennetussa alueellisessa yhteistyössä | jatkuvaa | | |
| Osallisuuden lisääminen | Kumppanuusillat ja kumppanuuspöydät | Asiakkaat, järjestöt, Keusote, kunnat | Tarvittavat kerrat | | |