Alueellinen hyvinvointiraportti 2025

Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Sisällysluettelo

1. Johdanto
2. Päijäthämäläisten hyvinvoinnista
3. Toimenpiteitä alueellisessa hyte-työssä 2025
   3.1. Hyte-kertoimen seuranta ja rahoitus
      3.1.1. Hyte-kertoimen seurantaryhmän työ
      3.1.2. Indikaattoreista koostuvien teemaryhmien työ
4. Hyvinvointialueorganisaation toimialojen hyte-tavoitteiden toteutuminen 2025
   4.1. Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus
   4.2. Pelastustoimen palvelut
   4.3. Perhe- ja sosiaalipalvelut
   4.4. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
5. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa 2025
   5.1. Asikkala
   5.2. Hartola
   5.3. Heinola
   5.4. Hollola
   5.5. Iitti
   5.6. Kärkölä
   5.7. Lahti
   5.8. Orimattila
   5.9. Padasjoki
   5.10. Sysmä
6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen järjestöyhteistyössä vuonna 2025
   6.1. Järjestöavustukset
   6.2. Päijät-Hämeen järjestöneuvottelukunta ja kumppanuusfoorumit
   6.3. Päijät-Hämeen ruoka-aputoiminnan koordinointi
7. Hyte-neuvottelut Päijät-Hämeessä
   7.1. Painopisteiden sopiminen vuodelle 2025
   7.2. Hyte-neuvotteluissa sovittujen painopisteiden toteutuminen
      7.2.1. Yhteinen tilannekuva
      7.2.2. Yhteinen keskustelu ja Hyte-työpöytä
      7.2.3. Johtamisen rakenteiden ja päätöksenteon tapojen kehittäminen
   7.3. Painotetut tavoitteet vuodelle 2026
8. Hyvinvointisuunnitelman 2025-2029 käynnistyminen
   8.1. Toteutussuunnitelmien käynnistyminen
      8.1.1. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029
      8.1.2. Suunnitelma ikääntyvän väestön tukemiseksi 2026-2029
      8.1.3. Ehkäisevän työn suunnitelma 2025-2029
      8.1.4. Ravitsemusterveyden edistämisen toteutussuunnitelma 2025-2029
   8.2. Muiden hyvinvointisuunnitelmaan liittyvien teemojen eteneminen
      8.2.1. Hyvinvointia liikkumisesta
      8.2.2. Hyvinvointia kulttuurista
      8.2.3. Työllisyyden hoito Päijät-Hämeessä
      8.2.4. Kotoutuminen ja hyvät väestösuhteet
      8.2.5. Kestävä kehitys, vastuullisuus ja luontoterveys
9. Hankkeet osana hyte-työtä
10. Lopuksi

Laatija: Kirsi Mäkilä, hyvinvointikoordinaattori / Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Versio: Hyväksytty Päijät-Hämeen hyvinvointialueen aluevaltuustossa 22.6.2026

Julkaisupäivämäärä: 22.06.2026
Dokumenttinumero: 1 / 2026

1. Johdanto

Alueellinen hyvinvointiraportti 2025 on osa laajempaa hyvinvointikertomustyötä, joka perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä lakiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä (928/2010). Raportointivuosi 2025 oli erityinen, sillä vuoden aikana vaihtuivat sekä valtuusto- että hyvinvointisuunnitelmakaudet. Hyvinvointikertomustyö Päijät-Hämeessä koostui kolmesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan ja aluehallituksen kautta aluevaltuustolle raportoidusta asiakirjasta: Alueellinen hyvinvointiraportti 2024 , Alueellinen laaja hyvinvointikertomus 2021-2025 sekä Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2025-2029 . Hyvinvointikertomustyö toteutettiin laajassa yhteistyössä hyvinvointialueorganisaation, kuntien ja järjestöjen kesken. Asukasnäkökulma huomioitiin vaikuttamistoimielimien kautta. Tämä alueellinen hyvinvointiraportti 2025 painottuu hyte-työskentelyn kuvaamiseen eri näkökulmista.

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2025-2029 rakentaminen käynnistyi alueellisen ja kuntakohtaisten hyvinvointikertomusten sekä ilmiöpöytä-tilaisuudessa luodun tilannekuvan pohjalta huhtikuussa 2025. Hyte-kärkien tavoitteita muotoiltiin kevään ja kesän aikana erilaisissa työryhmissä, verkostoissa, tilaisuuksissa ja vaikuttamistoimielimissä sekä peilattiin hyvinvointialueen strategian valmisteluun. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta hyväksyi tavoitteet elokuussa 2025 hyvinvointisuunnitelman pohjaksi. Tavoitteista muodostui kokonaisuus, joka tähtää asukkaiden hyvinvoinnin paranemiseen. Valitut tavoitteiden etenemistä kuvaavat seurantaindikaattorit ovat kansallisesti päivittyviä ja väestötason hyvinvointia kuvaavia mittareita. Seurantaindikaattorien lisäksi hyte-työn arvioinnissa hyödynnetään laajemmin myös alueellisia laadullisia ja määrällisiä mittareita.

Alueelliselle hyvinvointisuunnitelmalle 2025-2029 laadittiin perusosa ja neljä toteutussuunnitelmaa: Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029, Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2026-2029, Ehkäisevän työn suunnitelma 2025-2029 sekä Ravitsemusterveyden edistämisen suunnitelma 2025-2029. Hyvinvointisuunnitelmaan liitettiin lisäksi liikkumisen, kulttuurin, työllisyyden hoidon, kotoutumisen sekä kestävän kehityksen teemat. Koko suunnitelmakokonaisuus palvelee hyte-kärkien tavoitteiden toteuttamista. Hyvinvointisuunnitelma hyväksyttiin aluevaltuustossa joulukuussa 2025.

Tämä hyvinvoinnin vuosiraportti 2025 on otos alueella tehdystä hyte-työstä usean eri toimijan näkökulmasta ja toimii yhtenä pohjatietona hyvinvointisuunnitelmakauden tuleville vuosiraportoinneille ja laajalle hyvinvointikertomukselle.

Lisätietoja: hyvinvointikoordinaattori Kirsi Mäkilä (kirsi.makila@paijatha.fi)

2. Päijäthämäläisten hyvinvoinnista

Päijät-Hämeen hyvinvoinnin tilaa kuvaava tieto osoittaa alueen tilanteen olevan kaksijakoinen: osassa hyvinvointia kuvaavista indikaattoreita kehitys on myönteistä, mutta samalla tilannetta kuormittavat väestörakenteen muutos, taloudellinen eriarvoistuminen, mielenterveyden haasteet sekä sairastavuuden korkea taso. Hyvinvointitieto perustuu tilastollisiin indikaattoreihin, kyselyihin, sosiaaliseen raportointiin sekä kumppanuusverkostojen havaintoihin, joista yhdessä muodostuu kuva hyvinvoinnin keskeisistä ilmiöistä.

Väestörakenne muuttuu nopeasti väestön ikääntyessä ja työikäisten osuuden pienentyessä. Samalla työttömyyden ja erityisesti nuorisotyöttömyyden lisääntyminen sekä koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten osuuden suuruus kertovat haasteista kiinnittymisessä työelämään ja koulutuspoluille. Taloudellista hyvinvointia haastaa tuloerojen kasvu, lapsiperheiden pienituloisuuden lisääntyminen ja talousvaikeuksien korostuminen erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien arjessa. Sosiaalinen raportointi tuo esiin asumiseen liittyvää epävarmuutta sekä digiasioinnin haasteita, jotka voivat heikentää osallisuutta ja turvallisuuden kokemusta.

Osallisuus ja yhteisöllisyys -kärjen tavoitteiksi on asetettu osallisuuden vahvistaminen, yksinäisyyden vähentäminen sekä työhön, kouluun ja koulutukseen kiinnittymisen vahvistaminen. Tavoitteisiin liittyvillä toimenpiteillä pyritään ehkäisemään hyvinvoinnin eriytymistä, vahvistamaan kiinnittymistä ja yhteisöllisyyttä sekä tukemaan väestön toimijuutta muuttuvissa elämäntilanteissa.

Mielenterveyteen liittyvät havainnot muodostavat toisen keskeisen kokonaisuuden. Psyykkinen kuormitus, ahdistuneisuus, koulu-uupumus ja masennusoireilu ovat yleisiä erityisesti nuorilla. Depressiolääkkeiden käyttö on lisääntynyt, itsemurhakuolleisuus on alueella korkea ja mielenterveyspalvelujen riittävyys koetaan puutteelliseksi. Mielen hyvinvointi -kärjen tavoitteiksi onkin valittu psyykkisen kuormituksen ja itsetuhoisuuden vähentäminen sekä elämään tyytyväisyyden lisääminen.

Arjen turvallisuus -kärjen tavoitteiden valintaan vaikutti käsitys turvallisuudesta hyvinvoinnin perustana. Palveluihin pääsyssä on alueellisia eroja, eikä avun saaminen oikea-aikaisesti toteudu kaikkien kohdalla. Turvallisuuden kokemus kytkeytyy myös taloudelliseen epävarmuuteen, asumisen haasteisiin sekä digitaalisten ympäristöjen lisääntyneeseen merkitykseen. Arjen turvallisuus -kärjen tavoitteissa haluttiin huomioida arjen turvallisuuden vahvistaminen, oikea-aikainen apu, elinvoiman ja taloudellisen hyvinvoinnin vahvistaminen sekä muuttuviin olosuhteisiin varautuminen.

Kansallinen terveysindeksi osoittaa, että Päijät-Hämeen sairastavuus on useilla mittareilla koko maata korkeampi. Haasteita liittyy erityisesti aivoverisuonitauteihin, alkoholisairauksiin, syöpiin, muistisairauksiin ja työkyvyttömyyteen, ja lisäksi keuhkosairauksien sekä diabeteksen yleistyminen lisää palvelutarpeita. Vaikka osassa sairauksista kehitys on myönteistä, sairastavuuden kokonaiskuva sekä kuntien väliset erot osoittavat Päihteettömyys ja terveelliset elintavat -kärjen tavoitteet terveellisempien elintapojen vahvistamisesta, elintapasairauksien ehkäisystä sekä terveyserojen kaventamisesta ajankohtaisiksi.

Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa asetetut Hyte-kärkien tavoitteet vastaavat keskeisiin tunnistettuihin ilmiöihin: hyvinvoinnin eriytymisen riskiin, mielenterveyden kuormitukseen, työhön ja koulutukseen kiinnittymisen haasteisiin, taloudelliseen epävarmuuteen, turvallisuuden kokemukseen sekä sairastavuuden ja elintapojen kehitykseen. Toimenpiteiden avulla pyritään vahvistamaan sekä väestön arjen hyvinvointia että pitkän aikavälin kestävää hyvinvoinnin ja terveyden kehitystä Päijät-Hämeessä.

3. Toimenpiteitä alueellisessa hyte-työssä 2025

3.1. Hyte-kertoimen seuranta ja rahoitus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtionosuuden lisäosa eli hyte-kerroin on hyvinvointialueille ja kunnille suunnattu kannustin, joka vaikuttaa näiden rahoitukseen. Hyte-kertoimen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita ja kuntia toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka lisäävät hyvinvointia ja elinvoimaa. Kunnissa luodaan edellytyksiä väestön hyvinvoinnille ja terveydelle mm. koulutuksen, nuoriso-, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalvelujen, kaavoituksen ja liikennejärjestelyjen avulla. Hyvinvointialueen toimenpiteiden halutaan kohdistuvan erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, syrjäytymisen ehkäisyyn ja sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen sekä ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen vuoden 2025 skaalattu hyte-kerroin eli prosessi- ja tulosindikaattoreiden keskiarvo oli 52, ja koko maan skaalattu kerroin 42. Hyte-kerroin määräytyy pääosin edeltävän vuoden tietoon perustuen. Tietojen kirjaamiseen ja siirtymiseen THL:lle voitiin tehdä korjauksia vielä vuonna 2025. Hyvinvointialueelle vuoden 2025 hyte-kertoimen perusteella jaettu rahoitus vuodelle 2026 oli reilusti perushintaa korkeampi 70,95 € / asukas, yhteensä noin 18,4 M€. Koko maan keskiarvoa vastaavassa tilanteessa rahoituksen määrä olisi ollut 14,5 M€. Kuntien vuoden 2025 hyte-kertoimen perusteella jaettu rahoitus lasketaan eri kaavalla ja vuodelle 2026 jaettu summa vaihtelee Padasjoen saamasta 16,3 €:sta / asukas Heinolan saamaan 21,5 €:en / asukas.

3.1.1. Hyte-kertoimen seurantaryhmän työ

Päijät-Hämeessä on toiminut vuodesta 2023 alkaen kuntien ja hyvinvointialueen edustajista, indikaattorien vastuuhenkilöistä koottu hyte-kertoimen seurantaryhmä, joka vastaa hyte-kertoimen seurannasta alueella. Sen vastuualueelle kuuluu hyvinvointialueen prosessi- ja tulosindikaattorien sekä kunnan tulosindikaattorien seuranta ja arviointi.

Seurantatyössä koottiin ja hyödynnettiin tietoa hyte-kerroin-indikaattoreiden kehittymisestä ja seurattiin indikaattoreissa tapahtuvia muutoksia suhteessa alueellisiin tavoitteisiin ja strategisiin linjauksiin. Seurantaryhmän lisäksi hyte-kertoimeen liittyviä tavoitteita ja työskentelyä käsiteltiin hyvinvointialueorganisaation toimialoilla ja Hyvinvointialueen johtoryhmissä sekä osana hyvinvointikertomustyötä. Hyte-kerrointa koskevaa yhteistyötä kuntien kanssa tiivistettiin alueellisessa hyvinvointikoordinaattoreiden verkostossa.

3.1.2. Indikaattoreista koostuvien teemaryhmien työ

Vuoden 2025 keväällä hyte-kertoimen indikaattoreista muodostettiin Päijät-Hämeessä viisi teemaryhmää, joiden fasilitoijiksi nimettiin asiantuntijoita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatyön asiantuntijayksiköstä. Teemaryhmien tarkoituksena oli varmistaa, että niiden vastuualueille kuuluvia indikaattoreita koskevat toimenpiteet etenivät suunnitellusti ja tukivat kehittämistyölle asetettuja tavoitteita. Lisäksi teemaryhmät tunnistivat indikaattoreihin liittyviä keskeisiä ilmiötä, toimijoita ja verkostoja, suunnitelmia sekä hankkeita. Seurantaryhmä ja teemaryhmät työskentelivät yhdyspinnoilla tehtävän suunnitelmallisen hyte-yhteistyön, prosessien ja toimintamallien kehittämisen ja levittämisen sekä kirjaamisen varmistamisen parissa. Syksyllä seurantaryhmän ja teemaryhmien toimintaa selkeytettiin ja mallinnettiin projektityönä.

Terveysriskien ehkäiseminen ja seulonta -teemassa keskityttiin MPR-rokotuskattavuuden parantamiseen ajoittamalla neuvolan ajanvarauksia ja kutsuja tarkastuksiin, indikaattoriin liittyvät aikamääreet ja kirjaaminen huomioiden. 4-vuotiaiden ja 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämisen prosessien kehittämistä tehtiin erityisesti tarkastusikäisten tavoittamiseen ja tarkastusten kirjaamiseen liittyen.

Nuorten syrjäytymisen ehkäisemisen teemassa kartoitettiin alueellisia verkostoja ja olemassa olevaa tietoa ilmiöstä ja sen parissa tehtävästä työstä. Verkostojen edustajia kutsuttiin mukaan teemaryhmään. NEET-nuoriin liittyvä indikaattori sisällytettiin Hyvinvointialueen strategiaan alueen merkittävimpien hyvinvoinnin ja terveyden haasteiden seurantaindikaattoreihin ja indikaattorista muodostettiin myös Alueellisen hyvinvointisuunnitelman Osallisuus ja yhteisöllisyys -kärjen tavoite, joka valittiin syksyn Hyte-neuvotteluissa vuoden 2026 painopisteeksi. Lisäksi Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa tehdessä toimenpiteissä huomioitiin esimerkiksi neuropsykiatrisesti oireilevien nuorten tuki, koulupoissaoloihin puuttuminen ja kiusaamisen ehkäiseminen.

Työkyvyttömyys ja heikon toimeentulon ehkäiseminen -teemassa organisoitiin työtä, sovitettiin toimenpiteitä yhteen sekä arvioitiin ja priorisoitiin työtä. Tavoitteena on mm. käynnistää vuoden 2026 alussa yhteistyö maakunnan työllisyysalueiden kanssa. Työkyvyttömyyden ja heikon toimeentulon ehkäisemiseen liittyvät keskeiset verkostot tunnistettiin. Päijät-Hämeeseen perustettiin TYM-johtoryhmä ja TYM-sopimus solmittiin. TYM-johtoryhmä ja TYM-sopimus molemmat määrittelevät jatkossa työllisyyden edistämisen toimintaa. Tavoitteena on saada kasvatettua resurssia työkykykoordinaatioon, erityisesti koska työkyvyn edistämisen Tuto-hanke ei saanut rahoitusta. Teemaryhmässä tunnistettiin, että mm. taloudelliseen avustamiseen liittyy usein myös muuta työskentelyä sosiaaliohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa. Työllisyyden edistämisestä lisää raportin kappaleessa 8.2.3.

Tapaturmien ehkäisemisen teemassa sairaalahoitoa vaativat ikääntyneiden kaatumistapaturmat sisällytettiin hyvinvointialueen strategiaan alueen merkittävimpien hyvinvoinnin ja terveyden haasteiden seurantaindikaattoreihin. Indikaattorista muodostettiin myös alueellisen hyvinvointisuunnitelman tavoite: Ikääntyneiden kaatumistapaturmat ja niistä aiheutuvat lonkkamurtumat. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut valitsivat kaatumisten ehkäisyn kehittämisen yhdeksi painopistealueekseen. Avosairaanhoidossa hoitajien tekemään haastattelufraasiin lisättiin kysymys: Oletteko kaatunut viimeisen vuoden aikana? Tilastoinnissa otettiin käyttöön toimenpidekoodi WZA40 Kaatumisvaaran arviointi. Avosairaanhoitoon luotiin moniammatillinen kaatumisten ehkäisyn toimintamalli. IKINÄ-toiminatamallista ja luustoinfoista raportin kappaleessa 8.2.1.

Elintapaneuvonta riskissä oleville -teemassa tarkasteltiin diabeteksen ehkäisyn toimintamalleja äitiysneuvolassa, omissa sote-keskuksissa ja Harjun terveyden yksiköissä. Tavoitteena oli tunnistaa toimivat käytännöt ja arvioida niiden hyödynnettävyyttä laajemmin. Audit-C-prosessin kehittämisessä keskityttiin kirjaamisen kehittämiseen, esimerkiksi fraasien selkeyttämiseen lisäämällä niihin valmiiksi otsikot, ohjeet ja mittarit kirjaamisen tueksi. Lisäksi robotiikan kehittäminen aloitettiin vuonna 2025 kirjaamisen sujuvoittamiseksi.

4. Hyvinvointialueorganisaation toimialojen hyte-tavoitteiden toteutuminen 2025

Hyvinvointialueorganisaation toimialojen hyte-tavoitteet ovat perustyöhön kytkeytyviä ja linkittyvät myös toimialojen kesken toisiinsa. Hyte-tavoitteet edistävät organisaation strategisten tavoitteiden toteutumista, kuten sitä, että asukkaat nähdään aktiivisina toimijoina, jotka voivat päivittäisillä valinnoillaan vahvistaa hyvinvointiaan ja olla aktiivisia oman terveytensä ylläpitämisessä.

4.1. Ikääntyneiden palvelut ja kuntoutus

Hyte-tavoitteiden toteutumista arvioitiin yhdessä IKU-toimialan laajennetun johtoryhmän, ikäyhteistyöryhmän sekä hyte- ja yhdyspintatyön asiantuntijayksikön kesken.

Hyte-tavoite	Tavoitteen toteutuminen 2025
Suunnitelmallinen hyte-työ	Ennaltaehkäisevien toimien ja omaehtoisten ratkaisujen vahvistaminen oli suunnitelmallista. Yhteistyötä vahvistettiin hyvinvointialueen toimialojen kesken sekä muiden toimijoiden kanssa, kuten hyvinvointialueen, kunnan ja seurakuntien ikääntyneiden parissa toimivien ammattilaisten yhteistyötapaamisilla. Tapaamiset olivat osa aktiivista vaikuttamista. Niiden tarkoituksena on helpottaa palveluohjausta ja ylläpitää paikallista ikääntyneiden palveluita ja toimintaa järjestävää verkostoa. Geronomit ja asiakasohjauksen Etsivä työ -hanke olivat keskeisessä roolissa tapaamisten järjestämisessä. Myös alueen kuntien hyvinvointikoordinaattoreista koostuva verkosto huomioi ikääntyneiden näkökulman tapaamisissaan. Ikäyhteistyöryhmä kokoontui vuoden aikana 7 kertaa. Työryhmän kokoonpanoa täydennettiin ja sen vastuuhenkilönä järjestämissuunnitelman kärkihankkeen päättymisen jälkeen toimii hyvinvointikoordinaattori. Järjestely vahvistaa yhteistyötä eri toimijoiden kesken sekä hyte-yksikön ja IKU-toimialan välillä. Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi toimii ikäyhteistyöryhmän työskentelyn pohjana.
Omaehtoiset palvelut	Vuonna 2025 rakennettiin Sähköistä seniorineuvolaa ja se julkaistiin julkaistiin syksyllä hyvinvointialueen verkkosivuille. Sähköinen Seniorineuvola ohjaa ikääntyvän väestön hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämiseen sekä sairauksien, tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyyn. Lisäksi se tarjoaa laajan tietopaketin eri teemoista ikääntyneen näkökulmasta sekä kokoaa hyvinvointialueen ikääntyneille suunnattuja palveluja. Päijät-Hämeen Hyvinvointiopas (sähköinen palvelutarjotin) julkaistiin keväällä ja linkitettiin sähköiseen seniorineuvolaan. Hyvinvointioppaan markkinointi on yhteinen tehtävä ja se jatkuu hyvinvointialue- ja kuntayhteistyötapaamisissa. Saatu palaute ja kokemus oppaasta on hyvää. Osa käyttäjistä on löytänyt oppaan hyvin, mutta osa ikääntyneistä kaipaa edelleen paperista tiedottamista. Palveluprosesseja selkiytettiin. Kehittämisessä panostettiin jatkumoon palveluiden välillä. Keskeisissä rooleissa olivat avosairaanhoidon geronomin, hyte-hoitajien, liikuntaneuvonnan toimintamallit sekä muistisairaan omaisen digipolun ja muistisairaan vointisoittojen kehittäminen. Ikääntyneiden omaisten ja läheisten osallistaminen on kunkin palvelua tarjoavan yksikön vastuulla. Toiminnassa järjestettiin mm. omaisten iltoja ja asiakasraateja. Apuvälinepalveluita ja kotikuntoutusta tehostettiin. Apuvälineiden saatavuutta sujuvoitettiin ja kotikuntoutusta vahvistettiin toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Kauppakeskus Trioon perustettiin Arjen avuksi -näyttely, johon koottiin teknologia-apuvälineitä ikääntyneen väestön tukemiseksi, käytön opastus huomioiden. Näyttelyä kehitetään edelleen.

	Vuoden 2025 aikana kehitettiin ja käyttöön otettiin kaikkia ikäryhmiä koskeva elämäntapamuutoksen digipolku. Digipolku on maksuton, Päijät-Sote-sovelluksessa toimiva tuki hyvinvointia parantamaan. Se tarjoaa 12 viikon ajan ohjausta ravitsemukseen, liikuntaan, uneen ja mielen hyvinvointiin pienin arkisin teoin. Polku sisältää asiantuntijatietoa, videoita ja viikkotehtäviä, auttaen löytämään sisäisen motivaation kestävään muutokseen. Asukkaat pääsivät mukaan kehittämisprosessiin koekäyttäjien roolissa. Elämäntapamuutoksen digipolun kehittäminen ja käyttöönotto jatkuu vuoden 2026 aikana.
Ennaltaehkäisy ja varhainen tuki	Hyvinvoinnin edistämisen teemoina olivat mm. kaatumisen ehkäisy, ravitsemustilan seuranta ja lähisuhdeturvallisuuden puheeksiotto. Kaatumisen systemaattisen puheeksioton kirjaaminen ja kaatumisvaaran arviointi (WZA40) otettiin käyttöön. Asiakkaan kaatuminen vähintään kerran vuoden 2025 aikana o Asiakasohjaus, palvelutarpeen arviointi 48 % (n. 4 883) o Kotihoito 30 % (n. 2 529) o Asumispalvelut 27 % (n. 928) Ohjausta ja neuvontaa kuvaavat OAB-toimenpidekoodit otettiin käyttöön kuntoutuksessa ja avosairaanhoidossa. Niiden avulla havaitaan neuvonnannan monimuotoisuutta, toteutumista sekä esiin nousevia tarpeita. Koodien avulla parannetaan tiedolla johtamista, jotta ohjautuminen omaehtoisiin palveluihin vahvistuisi. Koodien käyttöön laadittiin ohjeistus. Koonti hyvinvointia ja terveyttä edistävästä työstä IKU:n toimialalla julkaistiin Intrassa. Dokumenttiin koottiin toimialan kaikkien tulosalueiden toiminnan keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimet ja toimintamallit. Hyvinvointilähete-toimintamallista tehtiin selvitys. Käyttöönoton haasteena on Päijät-Hämeen kuntien erilainen henkilöresurssointi. Toimintamallia ei ole otettu käyttöön, sillä kaikissa kunnissa ei ole olemassa soveltuvaa tahoa, jolle lähetteen voisi ohjata.
Audit-C ja mini-interventio 10 % / 60 %	Vuonna 2025 Audit-C-toiminnan kehittämistä kohdennettiin HYTE-kerrointa tuottaviin peruspalveluihin. IKU:n yksiköistä geriatrian poliklinikat kerryttivät hyte-kerrointa. Audit-C riskikäytön kartoituksia tehtiin 4,4 % (2024: 2,5 %) palveluun tulleista asiakkaista ja riskipisteen ylittäneille mini-interventioita 39,7 %. Aktiivisia kirjaamisyksiköitä oli 17.
Lähisuhdeväkivallan tunnistamisen ja puheeksi oton mittarit	Lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisen ja puuttumisen toimintamallit otettiin käyttöön eri tulosalueilla.
Ravitsemuksen seurannan prosessi,	**Tahaton painonlasku 5 % tai suurempi painonpudotus viimeksi kuluneen 30 vuorokauden aikana tai 10 % tai enemmän viimeksi kuluneen 180 vuorokauden aikana.** (Suluissa 2024)

tahaton painon lasku ja riittävät ateriat	Kotiin vietävät palvelut, oma tuotanto 5 %, (n= 2393) (4 %) Kotiin vietävät palvelut, ostopalvelu 6 %, (n=1540) (6 %) Asumispalvelut, oma tuotanto 11 %, (n=1131) (11 %) Asumispalvelut, ostopalvelu 9 %, (n=1442) (8 %) **Ravitsemustilan arvioinnin, MNA-SF tulokset (suluissa 2024)** **Kotiin vietävät palvelut, oma tuotanto** normaali ravitsemustila 45 % (46 %) riski virheravitsemukselle on kasvanut 47 % (46 %) kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta 8 % (8 %) **Kotiin vietävät palvelut, ostopalvelu** normaali ravitsemustila 46 % (46 %) riski virheravitsemukselle on kasvanut 46 % (46 %) kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta 8 % (8 %) **Asumispalvelut, oma tuotanto** normaali ravitsemustila 24 % (18 %) riski virheravitsemukselle on kasvanut 54 % (53 %) kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta 22 % (29 %) **Asumispalvelut, ostopalvelut** normaali ravitsemustila 21 % (26 %) riski virheravitsemukselle on kasvanut 51 % (53 %) kärsii virhe- tai aliravitsemuksesta 27 % (21 %)
Asumisen kehittämisen siltaus kuntien kanssa ja asumisturvallisuus	Asumisen kehittämisen yhteistyökokousten kuntakierroksilla edistettiin erityisesti yleistä iäkkäiden asumisen ennakoinnin ja esteettömän asumisen tarjonnan keskustelua. Lisäksi esiteltiin asumisen kehittämisen suunnitelmaa. Senioriasumiseen ja sosiaaliseen asumiseen soveltuvia kiinteistöjä ja niiden potentiaalia kartoitettiin ja yhteistyö mahdollisten uudishankkeiden osalta jatkuu kunnissa. Kumppanuusmallia esiteltiin yhtenä yhteistyömahdollisuutena. Asumisturvallisuuden osalta haettiin ja saatiin linjaus yhteisöllisen asumisen paloturvallisuusvaatimuksiin. Gerontologisen sosiaalityön selvitys (2025) nosti esiin asumiseen ja arkeen liittyvinä teemoina asumisen ja asuttamisen haasteet kompleksisissa asiakastilanteissa, digiasioinnin haasteet sekä tuen tarpeet, taloudellisen tilanteen tiukkeneminen sosiaaliturvamuutosten myötä, toistuvat väliinputoamiset ja palveluiden ulkopuolelle jäämisen. Myös yksinäisyys ja sosiaalisten verkostojen puute, sosiaalisten suhteiden haavoittuvuus, avun hakemiseen vaikuttava leimautumisen pelko, haasteet palveluiden saatavuudessa, ulkopuolisuuden kokemukset ja ikääntyneiden palveluihin panostamisen puute nousivat esiin. Keskeisimpiä kehittämiskohteita haavoittuvassa asemassa olevien näkökulmasta ovat ikääntyneiden asiakkaiden asumisen tuen ja asumispalvelujen kehittäminen (kuten asumisvaihtoehdot, sosiaalinen kuntoutus, liikkuvat palvelut sekä asumisyksiköiden

	ja muiden palveluiden yhteistyö), yhteistyön vahvistaminen mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien asunnottomien asioissa, palveluiden saavutettavuuden kehittäminen sekä resurssien ja tiedontuotannon vahvistaminen.

4.2. Pelastustoimen palvelut

Hyte-tavoitteiden toteutumista arvioitiin osana pelastustoimialan pitkän aikavälin tavoitteiden toteutumista sekä osana valtakunnallisia tavoitteita yhdessä riskienhallintapäällikön kanssa.

Hyte-tavoite	Tavoitteen toteutuminen 2025
Tulipalojen määrän puolittaminen vuoteen 2030 mennessä	Rakennuspalojen tai rakennuspalovaarojen määrä oli 176 kpl. Näiden tulipalojen määrä laski lievästi pidemmän aikavälin tarkastelulla.
Onnettomuuksien määrän vähentäminen + vaikuttavien menetelmien käytön edistäminen	Pelastustoimen hälytystehtävien määrä väheni 6,1 % vuodesta 2024. Hälytyksiä oli yhteensä 3 740 kpl. Tiedolla johtamista parannettiin ja hyvinvointialueen tietoportaaliin saatiin tuotettua pelastustoimea koskevia tunnuslukuja. Palontutkinnan tuloksia nostettiin muun toiminnan tiedoksi.
Onnettomuuksien seurannaisvaikutuksien pienentäminen	Omaisuusvahinkojen arvo rakennuspaloissa ja rakennuspalovaaroissa laski edellisvuodesta 43 %. Pidemmän aikavälin tarkastelulla vahinkojen arvo on kuitenkin Päijät-Hämeessä koko Suomea selkeästi korkeampi (viiden vuoden liukuva keskiarvo).
Palokuolemien, henkilövahinkojen ja omaisuusvahinkojen vähentäminen asumisessa	Neljä henkilöä menehtyi asuinrakennusten tulipaloissa. (2024: 3). Loukkaantuneita oli 20 henkilöä (2024: 3).
Omatoimisen varautumisen osaamisen vahvistaminen	Turvallisuusviestinnällä tavoitettiin 18 § alueen asukkaista. Sosiaalisen median viestinnän tavoitettavuus parani kaksinkertaiseksi edelliseen vuoteen verrattuna.

4.3. Perhe- ja sosiaalipalvelut

Tavoitteita on arvioitiin yhteistyössä Perhe- ja sosiaalipalveluiden johtoryhmän sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön asiantuntijayksikön kesken.

Hyte-tavoite	Tavoitteen toteutuminen 2025
TOIMIALA	
Audit-C ja mini-interventio 10 % / 60 %	AuditC-toiminnan kehittämistä kohdennettiin hyte-kerrointa tuottaviin peruspalveluihin. PESOn yksiköistä neuvolapalvelut sekä opiskeluterveydenhuolto kerryttivät hyte-kerrointa. Audit-C riskikäytön kartoituksia tehtiin 8,1 % (2024: 7,1 %) palveluun tulleista asiakkaista ja riskipisteen ylittäneille mini-interventioita 60,2 % (2024: 66 %). Aktiivisia kirjaamisyksiköitä oli 59.
Asiakas- ja toteutussuunnitelmien määrän kasvu	Lapsiperhepalvelujen, lastensuojelun, lastensuojelun jälkihuollon, työikäisten, vammaispalvelujen ja päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen asiakas- ja toteuttamissuunnitelmat. (Suluissa 2024). Asiakassuunnitelmat 8 872 (8 323) Toteutussuunnitelmat 6 387 (6 565) Yhteensä: 15 259 (14 888) ja 5 604 (5 196) henkilölle.
Haavoittuvassa asemassa olevien osallisuuden edistäminen	Työikäisten palveluissa osallisuuden kokemusta mitattiin osallisuuskyselyn avulla kuntouttavassa työtoiminnassa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa aloittavilta asiakkailta. Kyselyllä saatiin tietoa palvelun vaikutuksesta sen alkuvaiheessa (3 kertaa, 3 kk välein, aloitus syyskuussa 2025). Asunnottomien asumispalveluiden päiväkeskuksessa ja tilapäismajoituksessa toteutettiin osallisuuskysely tuetusti (2 kertaa, 6 kk välein, aloitus lokakuussa 2025). Kyselyiden toteutus jatkuu vuonna 2026, jolloin saadaan tietoa tuloksista ja käsitellään sitä yhdessä asiakkaiden, yksikön työntekijöiden, omatyöntekijöiden ja johdon kanssa.
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT	
Kokemusasiantuntijoiden työpanoksen (tehdyt tunnit) suureneminen kuluvaan vuoteen verrattuna	Kokemusasiantuntijoita käytettiin psykososiaalisten palveluiden kaikessa toiminnassa. Kokemusasiantuntijat lisäävät potilaiden äänen kuulumista ja he tekevät palvelut potilaalle ymmärrettävämmäksi. Toiminta tapahtuu vastaanotolla, ryhmämuotoisesti sekä kyselyjen avulla. Kokemusasiantuntijaresurssia ostettiin 1 704 tuntia (2024: 1 696 h).
TYÖIKÄISTEN PALVELUT JA SOSIAALIHUOLLON PÄIVYSTYSPALVELUT	
Arjen peruspilareihin liittyvän ryhmätoiminnan kehittäminen (liikunta, ravitsemus, uni), mittareina toimintamallin valmistuminen ja ryhmien lukumäärä, tavoitteena enemmän kuin 1 ryhmä/paja, vähintään 9 ryhmää	Arjen peruspilarit -ryhmätoiminnan malli on luotu ja aktiivisessa käytössä. Ryhmiä oli vuoden aikana yhteensä 22.

VAMMAISPALVELUT	
Lähisuhdeväkivaltatyön prosessivalmennus ja toimintamallin rakentaminen	Lähisuhdeväkivallan varhaisen tunnistamisen, puheeksioton ja rakenteisen kirjaamisen toimintamalli otettiin käyttöön seitsemässä yksikössä.
Järjestöyhteistyön tiivistäminen	Järjestöjen kanssa sovittu tapaamisista 1-2 krt/v. Tapaamisissa käsitellään ajankohtaisia kehittämisteemoja. Lisäksi järjestöjen edustusta pyydetään tarpeen mukaan erilaisiin kehittämis- ja seurantaryhmiin, esimerkiksi kuljetuspalvelujen seurantaryhmään, henkilökohtaisen avun kehittäminen.
LAPSIPERHEPALVELUT	
Lasten ja nuorten liikkumisen mahdollisuuksien vahvistaminen, esim. liikuntaneuvontapilotit	Opiskeluhuoltopalveluista osallistuttiin Move! Lahden -toimintamallin kehittämiseen, lasten ja nuorten liikkumisen tukemiseen alueellisesti sekä Liikkuva koulu -seminaarin järjestämiseen. Lisäksi käynnistettiin Liikuttava-seikkailu -ryhmien suunnittelu.
Mielen hyvinvoinnin hoito- ja palveluketjujen saumattomuus ja sujuvuus, universaalin tason vahvistaminen, alueellisten suunnitelmien tavoitteiden toteutuminen / kokonaiskuvan mallintaminen	Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelujen asiakasmäärässä (3377) oli noin 3 % kasvu verrattuna vuoteen 2024. Käyntimäärissä (30 312) oli kasvua 3,5 %. Kasvu kohdistui erityisesti kasvatus- ja perheneuvonnan käynteihin (32 %, v 2025 = 6175 ja v 2024 = 4675). Mielenterveyspalvelujen käyntimäärässä oli pientä laskua (2 %, v 2025 = 24137 ja v 2024 = 24619). Muutokset selittyvät osaksi sillä, että kiireettömän hoidon ja tuen porrastusmalli toimii odotetulla tavalla. Perustasolla, esim. koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lapset ja nuoret saavat tukea enemmän ja oikea-aikaisemmin verrattuna aiempaan. Lisäksi tapahtui painopisteen siirtymistä yksilötason mielenterveyspalveluista kasvatus- ja perheneuvonnan perhesuhteiden terapeuttiseen tukeen. Ilmiöpohjaisella budjetoinnilla edistettiin alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyötä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vahvistamisella pyrittiin parantamaan terveystarkastustoiminnan toteutumista ja tarpeen mukaisia yksilöllisiä käyntejä (ml. mielenterveyskäynnit). Koulu - ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusmäärät pysyivät melko samanlaisina vuosina 2024 ja 2025. Samoja vuosia tarkasteltaessa kasvua on kuitenkin havaittavissa muissa kouluterveydenhuollon käynneissä (3,1 %) ja opiskeluterveydenhuollon osalta mielenterveyskäynneissä (6 %). Myös vuoden 2025 kouluterveyskyselyn tuloksissa oli nousua muissa käynneissä kuin terveystarkastuksissa vuodesta 2023 sekä peruskoulun 8–9.-luokkalaisilla että ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoilla. Maakunnallinen LAPE-työ jatkui yhteistyössä kuntien, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. Vuonna 2025 kerättiin tilannekuvat lasten ja

	perheisen hyvinvoinnista. Yhteisenä huolenaiheena nousivat esille mielenterveyshaasteet ja vanhemmuuden tuen tarve. Tilannekuvia ja kouluterveyskyselyn tuloksia hyödynnettiin alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman 2026 – 2029 laatimisessa. Alaikäisten mielenterveyspalvelujen kehittämistyö jatkui alaikäisten psykiatrian ja avosairaanhoidon kanssa. Vuoden 2025 aikana tehtiin 8356 lastensuojeluilmoitusta ja hakemusta, jotka koskivat 3967 lasta ja nuorta. Ilmoitukset ja hakemukset vähenivät 2,6 % edellisvuoteen verrattuna. Ilmoitusten kolme käytetyintä syykoodia olivat: lapsen elinympäristö, lapsen käyttäytyminen ja kasvatuksesta vastaavan päihteiden käyttö. Vuoden aikana kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä oli 809 lasta, kasvua 0,6 % edellisvuoteen verrattuna. Hoitovuorokausien määrä kasvoi 1,4 % Laitoshoidon asiakasmäärä oli 382, kasvua 0,8 %, mutta laitoshoidon vuorokausien määrä kasvoi 4,7 % (4048 vrk). Laitoshoidon osuus hoitopäivistä oli 45 %.
Terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen	4-vuotisterveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämisen prosessia on tarkennettu ja sovittu selkeät käytänteet. Kokonaisuus toimii erinomaisesti. Kouluterveydenhuollossa 8.luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämisiä on tehty edellisvuotta enemmän.

4.4. Terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Tavoitteita arvioitiin yhteistyössä terveys- ja sairaanhoitopalveluiden johtoryhmän, avainhenkilöiden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja yhdyspintatyön asiantuntijayksikön kesken.

Hyte-tavoite	Tavoitteen toteutuminen 2025
AVOSAIRAANHOITO	
Hyte sotessa –rakenteesta sopiminen avosh:n kanssa	Kehittämistyö hyte- rakenteiden vahvistamiseksi avosairaanhoidossa. Ajankohtaisten hyte-asioiden käsittely vakiintui osaksi avosairaanhoidon laajennetun johtoryhmän toimintaa ja uutena rakenteena otettiin käyttöön hyte-asioiden käsittely säännöllisesti oman tuotannon avosairaanhoidon johtoryhmässä kerran kuussa. Lisäksi avosairaanhoidon kuukausikirjeeseen lisättiin vakiosisältönä hyte-ajankohtaiset. Näiden rakenteiden myötä yhteistyö hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen yksikön ja avosairaanhoidon palvelutuotannon välillä vahvistui merkittävästi. Kumpaankin johtoryhmään osallistuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksiköstä asiantuntijalääkäri sekä tarpeen mukaan muita asiantuntijoita.
Preventiivisten toimintamallien varmistaminen · Hyte-kertoimiin liittyvien toimenpiteiden kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen	Avosairaanhoitoon luotiin ohjeistus hyte –kertoimeen liittyvien diagnoosien, toimenpiteiden sekä riskien kirjaamiseen ja seurantaan jo vuonna 2024. Ohjeistus jalkautettiin kaikkiin sote-keskuksiin. Vuonna 2025 kirjaamisen toteutumista seurattiin johtoryhmätyöskentelyssä säännöllisin väliajoin. Puutteisiin kirjaamisessa puututtiin aktiivisesti ja virhelähteitä selvitettiin kirjaamisen parantamiseksi. Kirjaaminen parantui vuoden 2025 aikana, mutta kehittämistyö jatkuu edelleen. Kirjaamista ja hyte-kertoimeen liittyvien prosessien ja toimintatapojen toteutumista seurattiin myös hyte-kerroin seurantaryhmässä.
Terveys- ja hoitosuunnitelman käytön edistäminen omahoidon ja hoidon jatkuvuuden tueksi	Sosiaali- ja terveyspalveluiden hoitosuunnitelmat voivat toimia osaltaan merkittävinä asukkaiden omatoimisuuden edistäjinä. Keskeistä on yhteistyö potilaan/ asiakkaan kanssa niiden laatimisessa. Alueen asukkaiden omahoitoa tuettiin panostamalla hoitosuunnitelmien laatimiseen perusterveydenhuollossa. Hoitosuunnitelma kokoaa yhteen potilaan keskeiset hoidontarpeet ja tavoitteet sekä hoidon toteutuksen. Pitkäaikaissairauksien hoidossa potilaalla on keskeinen rooli hoidon toteuttajana omassa arjessaan. Terveys- ja hoitosuunnitelmien käyttöä edistettiin osana hoidonjatkuvuus hanketta avosairaanhoidossa. Hankkeessa määriteltiin omalääkärimallin potilaat, joille hoitosuunnitelma tehdään. Hankkeen aikana oman tuotannon sote-keskuksissa laadittiinkin huikeat 4589 terveys- ja hoitosuunnitelmaa omalääkärimallin potilaille, mikä oli 28,8 % tästä potilasryhmästä. Vuonna 2024 terveys- ja hoitosuunnitelmia laadittiin koko hyvinvointialueen avosairaanhoidossa yhteensä 2688 kpl, joten voidaan todeta hoidonjatkuvuus hankkeen olleen merkittävä tekijä terveys- ja hoitosuunnitelmien käytön lisäämisessä. Tavoitteena on laatia terveys- ja hoitosuunnitelma kaikille omalääkärimallin potilaille, joten työtä riittää vielä seuraaville vuosille.

ERIKOISSAIRAANHOITO	
Esh tuki preventiivisten toimintamallien luomisessa ja jalkautuksessa.	Asiantuntija- ja konsultaatiotukea annettiin, esim. kaatumisen ehkäisyn teemalla.
Terveys- ja hoitosuunnitelman käytön edistäminen kroonisissa sairauksissa hoidon jatkuvuuden tueksi	Erikoissairaanhoidon poliklinikoiden osalta yhdellä poliklinikalla terveys- ja hoitosuunnitelma oli 71 potilaalla.
Aliravitsemuksen riskin tunnistamisen parantaminen	Erikoissairaanhoidossa vajaaravitsemuksen riskiä mitattiin NRS2002 mittarilla vuoden 2025 aikana yhteensä 213 mittausta.
Mini-interventio > 60% alkoholin suurkulutusriskissä oleville (Audit C)	Erikoissairaanhoidossa mini-interventio tehtiin 44,47 %:lle suurkulutusriskissä olevista. (2024: 36,06 %)
Yli 65v. lonkkamurtumien lukumäärän väheneminen	Erikoissairaanhoidossa potilaan kaatumisriskiä mitattiin FRAT-mittarilla. Vuoden 2025 aikana mittauksia tehtiin yhteensä 1137. Erikoissairaanhoidossa on käytössä kaatumisten ehkäisyn IKINÄ-toimintamalli, jonka käytön tehostamista tarvitaan edelleen.
Hyte-kertoimiin liittyvientoimenpiteiden kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistäminen	Hyte-kertoimiin liittyvien toimenpiteiden kirjaamiskäytäntöjen yhtenäistämiseksi tehtiin kehittämistyötä yhdessä hyte-kerroin työryhmän kanssa.
SUUN TERVEYS	
Virtuaalihammashoitajan käyttö (DentView)	DentView-virtuaalihammashoitajaa käytettiin 2 589 kertaa (2024: 2 373).
Plakkikoodien käyttö	Plakkikoodi kertoo plakin määrän hampaiden pinnalla. Kirjauksia plakkikoodista tehtiin 128 014 kertaa (2024: 102 289).
Terveysvalmennus	Terveysvalmennus on korkean riskin potilaalle tehtyä suuhygienistin voimavaralähtöistä ohjausta . Potilaita oli 20 (2024: 76).
T2D riskipotilaiden tunnistus ja hoitoonohjaus osaksi parodontiitti-prosessia	Prosessia kehitettiin ja se esitellään henkilöstölle toukokuussa 2026. Toimintamallin myötä suunterveys liittyy osaksi laajempaa T2D ehkäisyn toimintaa.

5. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa 2025

Otteet kuntien hyte-työstä koottiin kuntien hyte-koordinoinnin vastuuhenkilöille kohdennetun suppean kyselyn avulla. Yleisesti voi todeta, että kaikissa kunnissa on nimetty hyte-vastuuhenkilö sekä hyte-työstä vastaava työryhmä. Työryhmänä toimi joko erillinen monialainen hyvinvointityöryhmä tai kunnan johtoryhmä. Monialaisuus, kolmannen sektorin mukana olo sekä hyte-työn yhteys kunnan strategiseen työhön ovat alueella vahvasti esillä. Hyvinvointialueen yhteisten vuosittaisten painopistetavoitteiden huomioiminen kunnan hyte-työssä koettiin toimivaksi tai melko toimivaksi. Kehittämiskohteena jatkossa on painopisteiden jalkauttamisen huomioiminen vahvemmin jo hyte-neuvottelutilaisuudessa.

5.1. Asikkala

Maaseutumainen, vesistöjen rikkoma muuttovoittokunta.

Väkiluku : 7842 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 35,7 % Väestöllinen huoltosuhde : 91,9 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 16 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 11,9 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 94,8 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 116,6

Vastuuhenkilö : Hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä : Johtoryhmä
Hyte-suunnittelussa : Kasvatus ja opetuspalvelut, hyvinvointipalvelut, tekniset palvelut, elinvoimapalvelut, ateriapalvelut, hyvinvointialue, järjestöt, vaikuttamistoimielimet, perhekeskusverkosto.

Osallistava budjetointi : Ei käytössä, hyvinvointiavustus kyläyhdistyksille toimii osallistavan budjetoinnin periaatteella (kylän uimarannan kunnostaminen, kylän yhteiskäytössä olevan laavun rakentaminen tms.)
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : 2 kpl. Vesivehmaan koulun tarveselvitys, Pohjolatalon ennakkovaikutusten arviointi.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Ikääntyvien osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen	**Kohderyhmä**: Yli 65-vuotiaat/Ikääntyvät **Tavoite**: Lisätä ikääntyvien matalan kynnyksen kohtaamisen mahdollisuuksia ja yhteisöllisyyttä sekä vahvistaa ikääntyvien tietoutta mm. terveellisistä elintavoista, varautumisesta, lähisuhteiden turvallisuudesta ja päihteistä. Madaltaa kynnystä tulla palveluihin **Mitä tehtiin**: Seniorikeskus Olon toimintojen kehittäminen yhdessä verkostojen kanssa, mm. Olon iltakahvit, onnenpäivä-toiminta ja info-tilaisuudet eri teemoin. Varhaisen tuen verkoston toiminnan aktivoiminen ja turvaaminen.
Nuorten osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistaminen	**Kohderyhmä**: Nuoret **Tavoite**: Vahvistaa nuorten osallisuuden ja kuulumisen tunnetta ja ehkäistä syrjäytymistä ja riskikäyttäytymistä. **Mitä tehtiin**: Katusovittelutoiminnan käynnistäminen. Työpajatoiminnan kehittäminen ja Ohjaamo-toiminnan suunnittelutyö. Kansainvälisyystoiminnan aktivoiminen. Nuorten monialaisen ohjaus- ja palveluverkoston toiminnan käynnistäminen (9-pykälä). Koulunuorisotyön toteuttaminen hankerahoituksella.
Liikunnallisen elämäntavan edistäminen	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Vahvistaa kuntalaisten mahdollisuuksia liikunnallisen elämäntavan ylläpitämiseen ja mahdollistaa aktiivisuus arjessa. **Mitä tehdään**: Ulkoliikuntapaikkojen kehittäminen, liikuntapaikkojen lisääminen kylille. Urheilukentän peruskorjaus. Liikuntaneuvonnan aktiivinen markkinointi ja kehittäminen. Erityisliikkujien toiminnan kehittäminen.

Haasteena vuoteen 2026 siirryttäessä olivat huoltosuhteen heikkeneminen, syntyvyyden lasku ja väestön ikääntyminen. Ikääntyvien yksinäisyys ja päihteidenkäyttö sekä omaishoitajien asema puhuttivat. Myös lasten ja nuorten syrjäytyminen oli huolenaihe. Lisäksi huolena olivat ääriajattelun lisääntyminen yleensä ja erityisesti nuorten keskuudessa. Nuorten keskuudessa lisääntyivät kokemukset syrjivästä ja rasistisesta kohtelusta ja puheesta. Lähisuhteiden turvallisuuden haasteita ja liikkumattomuuden mukanaan tuomia haasteita havaittiin kaikissa ikäryhmissä.

5.2. Hartola

Maaseutumainen, ikääntyvä kunta, jossa vahva yhteisöllisyys

Väkiluku : 2404 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 44,7 % Väestöllinen huoltosuhde : 118,3 %	Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 11,1 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 91,6 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 131

Vastuuhenkilö: Hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä: Johtoryhmä
Hyte-suunnittelussa: Hyvinvointityöryhmä: sivistys, hallinto, tekninen, hva, 3. sektori ja seurakunta

Osallistava budjetointi: nuorten kesäyrittäjyysseteli (yhteistyö 4H:n kanssa) ja pururadan kunnostaminen
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t: ei tehty v. 2025

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Liikkumisen edistäminen	**Kohderyhmä:** Koko väestö **Tavoite:** Lisätä kuntalaisten liikkumista erityisesti liikuntaneuvonnan keinoin **Mitä tehtiin:** Lisättiin tiedotusta liikuntaneuvonnasta sekä yhteistyötä sote-palvelujen kanssa, hankeavustus mahdollisti liikuntaneuvontapalvelun ostamisen kahdelta paikalliselta liikunta-alan yrittäjältä. Asiakasmäärät lisääntyivät moninkertaisesti, lähetteitä sote-keskuksesta tuli vuosien tauon jälkeen, ja tulokset olivat hyviä.
Asukasraati	**Kohderyhmä:** Työikäiset ja lapsiperheet **Tavoite:** Kuulla työikäisiä ja lapsiperheitä hyvinvoinnin edistämisessä laajan hyvinvointisuunnitelman ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelun yhteydessä **Mitä tehtiin:** Järjestettiin asukasraati, johon oli sekä avoin kutsu että nimeämispyynnöt eri tahoille. Järjestettiin kolme tapaamista, joissa paljon hyvää keskustelua. Saatiin työskentelystä konkreettisia toimenpiteitä, joita sisällytettiin suunnitelmiin.
Tähtitien kevyen liikenteen väylä	**Kohderyhmä:** Koko väestö, koululaiset **Tavoite:** Kevyen liikenteen väylän rakentaminen Tähtitielle, Hartolan Yhtenäiskoulun läheisyyteen **Mitä tehtiin:** Tähtitien kevyen liikenteen väylä valmistui ja lisää osaltaan erityisesti koulumatkaliikkumisen turvallisuutta.

Valtaosa kuntalaisista voi melko hyvin. Jonkin verran on vanhemmuuden haasteita ja yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ikäihmisillä. Elintavoissa on parantamisen varaa kaiken ikäisillä.

5.3. Heinola

Luonnonläheinen ja yhteisöllinen pikkukaupunki, jossa on laadukkaat palvelut, ruuhkattomuus ja monipuoliset harrastusmahdollisuudet tekevät arjesta sujuvaa.

Väkiluku: 17 703 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus: 38,1 % Väestöllinen huoltosuhde: 91,8 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 15 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 17,5% 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 94,3 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 132,3

Vastuuhenkilö : Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntija
Vastuutyöryhmä : Hyvinvoinnin edistämisen työryhmä, johtoryhmä
Hyte-suunnittelussa: hyvinvoinnin, kaupunkiympäristön ja yhteisten palveluiden palvelualueet, Jyränkölän setlementti, Heinolan seurakunta, hyvinvointialue, 3.sektori

Osallistava budjetointi: Kirsikkapuisto, Heinola liikkeelle sisältäen erilaisia leirejä ja kerhotoimintoja, Tähtiniemen uimapaikan kunnostus, Välkky-valoja kouluteille.
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t: Kouluyksikön lakkautus, varhaiskasvatusyksikön lakkautus.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen	**Kohderyhmä**: Lapset, nuoret ja lapsiperheet **Tavoite**: Vahvistaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia **Mitä tehtiin**: Käynnistettiin Ohjaamo ja Sujuvan Arjen Lainaamo toiminnot, vahvistettiin avointa varhaiskasvatustoimintaa, pidettiin iltakoulu kouluterveyskyselyn tuloksista lautakunnille, vahvistettiin nuorten osallisuutta, käynnistettiin kouluPT-toiminta, vahvistettiin lasten ja nuorten turvallisuutta, esim. turvallisuussovelluksilla ja vuonna 2026 käynnistyvien mallien valmisteluilla, otettiin käyttöön harrasteseteli (koko väestön haettavissa) ja tavoiteltiin harrastemallilla erityisesti harrastamattomia lapsia ja nuoria.
Yhteisölliset ja vuorovaikutteiset tapahtumat	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Lisätä yhteisöllisyyttä ja joukkoon kuulumisen tunnetta, vähentää yksinäisyyttä **Mitä tehtiin**: Panostettiin yhteisöllisiin maksuttomiin tapahtumiin, kuten ikääntyvien yliopiston luennot, ikäihmisten kulttuuripolun tapahtumat, lapsiperheiden Pimee ajot perhepuistossa, Fest -tapahtuma 2. asteen opiskelijoille ja skeittipuiston avajaiset. Lisäksi yhteisöllisyyttä ja osallistumisen mahdollisuutta lisättiin harrastesetelillä, osallistavan budjetoinnin toimenpiteillä, Perhekoulu-toiminnalla, vireällä museotoiminnalla, kaupunginosatapaamisilla sekä merkittävien kaavamuutosten yhteydessä kaupunkilaisten kuulemisella.
Liikuntaneuvontaan panostaminen	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Tasata hyvinvointieroja aktiivisten ja inaktiivisten välillä. **Mitä tehtiin**: Panostettiin liikuntaneuvonnan resurssointiin ja lisättiin toiminnan tunnettavuutta. Pyrittiin tavoittamaan erityisesti vähemmän liikkuvia ja erityisryhmiä. Liikuntaneuvonnan kävijämäärät lisääntyivät näillä toimenpiteillä.

Merkittävinä hyvinvoinnin haasteina vuoteen 2026 lähdettäessä Heinolassa näyttäytyvät työllisyystilanne, hyvinvoinnin jakautuminen entistä vahvemmin kaikissa ikäryhmissä sekä kuntatalouden haasteet.

Näihin lähdetään vastaamaan hyvinvoinnin edistämisen rakenteiden ja toimintatapojen tarkastelulla ja kehittämisellä. Vahvuutena työskentelyssä on uuden valtuuston ja lautakuntien kiinnostus hyvinvoinnin edistämiseen ja rakentava keskustelukulttuuri.

5.4. Hollola

Hollola on hyvinvoiva, elinvoimainen ja asukkaistaan huolehtiva kunta, joka mahdollistaa hyvän ja turvallisen arjen monessa muodossa.

Väkiluku : 22 766 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 27,4 % Väestöllinen huoltosuhde : 76,2 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 14 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 9,9 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 93,6 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 101,3

Vastuuhenkilö : Hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä : Hyvinvointityön ohjausryhmä (laajennettu kunnan johtoryhmä)
Hyte-suunnittelussa : Kunnan hyvinvointi- ja osallisuustyöryhmä

Osallistava budjetointi 2025-2026 : 60 000 euroa, teemoina a. yhteisöllisyyttä kulttuurista ja liikunnasta & b. ilmastotekoja Hollolassa.
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : Paimelan koulun ylläpito ja käyttö.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Panostukset kunnan seniorityöhön	**Kohderyhmä:** Seniorit **Tavoite:** Ikääntyvät kuntalaiset pystyvät asumaan kotona mahdollisimman pitkään **Mitä tehtiin:** Henkilökohtainen neuvonta esim. digiasioissa tai hakemuksissa. Erilaiset tapahtumat, säännölliset uimahallikuljetukset, kulttuuriretket sekä kohdennettu tiedottaminen palveluista ja tapahtumista uutiskirjeen muodossa. Senioriohjaan tehtävä vakinaistettiin vuoden 2026 alussa.
Osallisuuden ja yhteisöllisyyden edistäminen	**Kohderyhmä**: Kaikenikäiset kuntalaiset **Tavoite** : Osallisuuden kokemuksen vahvistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen **Mitä tehtiin**: Osallisuuden eri toimintamallit laajasti käytössä (esim. lapsiparlamentti, osbu, 9. luokkalaisten vaikuttamispäivä, vanhempainverkosto) sekä rakentavan keskustelukulttuurin edistäminen Erätauko -menetelmän avulla (mm. osana kuntastrategian prosessia). Kunta on aktiivisesti osallistunut alueellisen osallisuusverkoston toimintaan. Kiusaamisen vastainen suunnitelma perusopetuksessa sekä varhaiskasvatuksessa on aktiivisessa käytössä. Osallisuusohjelma hyväksyttiin juuri valtuustossa ja tavoitteet sekä toimenpiteet ovat jatkossa osana hyvinvointisuunnitelmaa sekä hyvinvointiraporttia.
Kuntalaisten terveyttä edistävien elämäntapojen vahvistaminen	**Kohderyhmä**: Kaikenikäiset kuntalaiset **Tavoite**: Kuntalaiset sairastavat keskimääräistä vähemmän sekä lasten ja nuorten elintavat parantuvat **Mitä tehtiin**: Liikuntaneuvonta kaikenikäisille kuntalaisille, Liikuntapalveluiden liikuntakalenteria on kehitetty huomioiden laajasti eri ikäiset kuntalaiset. KouluPT toiminta mm. MOVE-prosessin kehittäminen ja toteutus sekä fyysisen aktiivisuuden tukeminen, senioriohjaajan työ. Uimahallin peruskorjaus valmistui helmikuussa 2026.

Syrjäytymisriskissä olevien nuorten määrä on alhainen, mutta lasten ja nuorten fyysinen toimintakyky on heikentynyt. Alueen sairastavuus on muuta Suomea alhaisempi. Hyvinvointia tukevat erityisesti luonnossa liikkuminen sekä hyvät ihmissuhteet. Nuorten kokemus ahdistuneisuudesta on pysynyt vakaana. Aikuisten kokemus osallisuudesta on hyvällä tasolla, mutta lasten ja nuorten osallisuuteen tarvitaan lisää panostuksia.

Tavoitteena on edelleen vahvistaa lasten ja nuorten osallisuutta. Perhekeskustoimintaa kehitetään ja toimivia malleja tuodaan näkyväksi. Osallistuva budjetointi jatkuu. Kuntalaisille luodaan turvallisia ja yhteisöllisiä kohtaamispaikkoja, merkittävimpänä Hollola-talon rakentaminen. Vanhusten yksinäisyys ja palvelurakenteen muutokset edellyttävät panostuksia, joissa senioriohjaajan sekä vanhus- ja vammaisneuvoston rooli on keskeinen. Liikkumattomuuden haasteisiin vastataan monipuolisesti mm. koulu-PT-toiminnalla, liikuntatarjonnalla ja liikuntaneuvonnalla. Turvallisen arjen kylät -hanke jatkuu vuoden 2026 loppuun vahvistaen kylien turvallisuusosaamista ja häiriötilannevalmiuksia. Lisäksi laaditaan Hollolan

maaseutuohjelma alueiden elinvoiman vahvistamiseksi. Liikunta- sekä virkistysalueiden kehittämistä jatketaan.

5.5. Iitti

Maaseutumainen, ikääntyvä kunta, jossa vahva yhteisöllisyys

Väkiluku: 6322 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus: 34,2 % Väestöllinen huoltosuhde: 89,3 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 16 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 13,1 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 93,6 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 118,7

Vastuuhenkilö : Hyvinvointijohtaja
Vastuutyöryhmä : Johtoryhmä/ HYTE-ryhmä
Hyte-suunnittelussa: Hyvinvointipalvelut (kirjasto-, kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopalvelut), hva

Osallistava budjetointi : Ei käytössä
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : Skeittialuehankkeissa lapset ja nuorivat olivat mukana koko prosessin ajan ja sitä kautta saatiin kuuluviin heidän äänensä suunnittelusta tarjouskilpailuun aina ensimmäiseen työmaakokoukseen saakka. Tässä yhdessä nuorten kanssa arvioitiin vaikutuksia ja alueen käytettävyyttä prosessin aikana. Tämä oli enemmän kuin ”paperilapun” täyttämistä.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Ikäihmisten aktiivisuuden vahvistaminen	**Kohderyhmä**: yli 65-vuotiaat **Tavoite**: Edistää kotona asumisen mahdollisuuksia **Mitä tehtiin**: Ikääntyneille suunnattiin ohjausta ja neuvontaa sekä tietoa kuntien, järjestöjen ja hyvinvointialueen palveluista Liikkuvalla senioripistetoiminnalla. Asiointikyytejä kehitettiin järjestämällä koulubusseilla kuljetuksia uimaan ja vesijumppiin, ostoksille, tapahtumiin, taidenäyttelyihin, jne. Kirjastoauton kyydissä vietiin mm. senioriohjaajan palveluja ”kylille”. Vanhus- ja vammaisneuvosto sekä kansalaisopisto järjestivät avoimia ja maksuttomia luentoja turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyen. Myös terveyspalveluista ja Poliisista oltiin luennoimassa.
Nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen	**Kohderyhmä**: 13–18-vuotiaat **Tavoite**: Vähentää yksinäisyyttä **Mitä tehtiin**: Kirjasto uudistettiin monipuoliseksi, esteettömäksi, palvelujen lähellä olevaksi kohtaamispaikaksi ja yhteisölliseksi olohuoneeksi. Tilasuunnittelussa huomioitiin myös nuoret. Peruskorjatun kirjaston ja Ohjaamo-toiminnan avajaisia vietettiin syksyllä. Nuorisopalvelut järjestivät kouluilla tunne-elämäntaitotunteja. Lisäksi nuorille suunnattiin hyvinvointipäiviä ja harrastemessut sekä harrastekokeiluja, kuten kuntosalikäyntejä ja höntsäpelejä liikuntahallissa. Liikunnanohjaaja osallistui MOVE-mittauksiin liittyvän liikuntaneuvonnan kehittämiseen. Pelikerhot, kuten lautapelitoiminta, sekä nuorisotilan pienryhmät tukivat nuorten elämänhallintataitojen oppimista.
Liikkumisen ja kulttuurin edistäminen	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Lisätä arkiaktiivisutta **Mitä tehtiin**: Vuonna 2025 kehitettiin useita helposti saavutettavissa olevia matalan kynnyksen liikuntapaikkoja, erityisesti ulos. Vapaa-aikakeskuksen alueelle valmistui nuorten kanssa suunniteltu ja toteutettu skeittialue, ja Haapakimolan koulun piha-alueelle pumptrack-rata ja parkouralue nuorten toiveiden mukaisesti. Yleisurheilukentän pinnoitus ja muut toimet tukivat ulkoliikunnan edistämistä. Lisäksi järjestettiin matalan kynnyksen liikuntaryhmiä, -neuvontaa ja inbody-mittauksia omatoimisen liikkumisen vahvistamiseksi. Kulttuurista hyvinvointia edistettiin KulttuuriQ:lla, jossa lähes kaikki tilaisuudet olivat maksuttomia, ja tapahtumia oli runsaasti eri-ikäisille osallistujille. Useita kulttuuritapahtumia toteutettiin eri toimijoiden yhteistyöllä.

Terveet tilat – investoinneissa huomioidaan tarve ja ikärakenne tulevaisuudessa. Lasten ja nuorten liikunta- ja kulttuuriaktiivisuus pidetään edelleen kehittämisen kohteena. Ennaltaehkäisevä päihdetyö, työllistämisen toimenpiteet – pitkäaikaistyöttömyyden vähentäminen. Kunnan ruokapöydän kehittämiselle mahdollisuus – varhaiskasvatuksen ja koulujen ruokailua kehitetään edelleen.

5.6. Kärkölä

Pieni, maaseutumainen kunta hyvien liikenneyhteyksien äärellä.

Väkiluku : 4 055 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 30,0 % Väestöllinen huoltosuhde : 72,4 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 18 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 13,6 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 93,7 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 116

Vastuuhenkilö : hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä : hyvinvointiryhmä
Hyte-suunnittelussa : sivistys- ja hyvinvointipalvelut, tekninen, hallinto, ympäristö ja Hyvinvointialue

Osallistava budjetointi : Kouluviihtyvyyden parantaminen vanhempainyhdistyksen toimesta, lasten ja nuorten kuuleminen leikkipuistojen ja vapaa-ajanviettopaikkojen kehittämisen osalta teknisen toimesta.
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : Ennakkovaikutusten arviointeja varten on olemassa ohjeistus, mutta sen käyttäminen ei ole systemaattista. Lapsivaikutusten arviointia varten laadittiin vuonna 2025 ohjeistus ja lomake, ja tehtiin LAVA mikroliikenteen lupaehdoista.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Lapsiperheiden varhaisen tuen vahvistaminen ja perheohjauksen kehittyminen	**Kohderyhmä**: Lapsiperheet **Tavoite**: Vanhemmuuden tukeminen ja perheiden hyvinvoinnin vahvistaminen **Mitä tehtiin**: Perheohjaaja-toimintamallin ja lapsiperheiden kohtaamispaikkatoimintojen kehittäminen.
Lasten ja nuorten hyvinvointia vahvistavat tukitoimet koulussa	**Kohderyhmä**: 7-15 -vuotiaat **Tavoite**: Koulukiusaamisen ja poissaolojen ehkäiseminen sekä kouluun kiinnittymisen tukeminen **Mitä tehtiin**: Moniammatillisia, ennaltaehkäiseviä ja yhteisöllisiä toimenpiteitä koulun arjessa
Ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen matalan kynnyksen toiminnalla	**Kohderyhmä**: + 65 -vuotiaat **Tavoite**: Ikäihmisten hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja osallisuuden vahvistaminen **Mitä tehdään**: Toimeliaisuushetket, ryhmätoiminnot, liikuntatuokiot, digi-ohjaus, tapahtumat ja retket

Kokonaisuutena Kärkölässä on vahva, rakenteellinen ja koordinoitu hyvinvointityö. Vaikuttavuus näkyy erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ja tehdyissä toimenpiteissä, elinvoimassa ja yritysyhteistyössä sekä ikääntyneiden osallisuutta tukevissa toiminnoissa sekä poikkihallinnollisen HYTE-työn vahvistumisessa. Tarkasteltaessa ennaltaehkäisevää HYTE-työtä on tärkeää huomioida, että työn vaikutukset näkyvät yleensä vasta useamman vuoden aikajänteellä. Samalla on keskeistä ymmärtää, että kunta luo puitteet ja tukee kuntalaisten hyvinvoinnin edistämistä, mutta hyvinvointi rakentuu lopulta yksilön omista valinnoista ja arjen teoista.

Merkittävimmiksi haasteiksi nousivat talouden kiristyminen ja henkilöstöresurssien väheneminen, työllisyystilanne, pienituloisuusasteen nousu ja lasten pienituloisuuden kasvu, koulupoissaolot ja koulukiusaamisen jatkuminen joissakin ikäryhmissä, lasten ja nuorten elintapojen heikko kehitys sekä matalan kynnyksen Ohjaamo/Kohtaamo-toiminnan heikko tavoittavuus.

5.7. Lahti

Luonnonläheinen ja urheiluhenkinen, kompakti kaupunki. Se on kulttuuriltaan aktiivinen, osin maaseutumainen ja väestöltään ikääntyvä, mutta samalla jatkuvasti kehittyvä.

Väkiluku : 121 890 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 25,6 % Väestöllinen huoltosuhde : 63,9 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 17 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 17,9 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 94,3 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 106,2

Vastuuhenkilö : Johtava asiantuntija ja hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä : Kaupungin johtoryhmä toimii Lahden kaupungin hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämisen sekä ehkäisevän työn (hyte) johtoryhmänä. Poikkihallinnollinen Hyvinvoiva Lahti -työryhmä kehittää, koordinoi ja seuraa kaupunkitasoisesti hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämisen työtä.

Osallistava budjetointi : Lahden kaupunki käynnistää joka toinen vuosi ideoi, kehitä, äänestä -vaiheet, joissa asukkaat pääsevät vaikuttamaan, miten kaupunki käyttää osbu-rahan. Vuosi 2025 oli ideoi, kehitä, äänestä -vuosi ja vuoden 2026 aikana toteutetaan äänestyksessä läpi menneet ideat. Koko kaupungin -kategoriassa eniten ääniä sai Ilmaisia kuukautistarvikkeita kouluihin -idea. Keskustan eniten ääni saanut satamakirppis. Eteläisen eniten ääniä kerännyt idea oli Kukkapuutarha Perhepuiston viereen, itäisellä alueella puolestaan Kukkaniitty Vanhankartanonpuistoon -idea ja pohjoisella alueella Kivimaan koulun alikulkutunnelin viihtyisyyden ja turvallisuuden parantaminen. Monia muitakin ideoita meni äänestyksessä läpi ja ne toteutetaan vuoden 2026 aikana. Kaikki ideat voi katsoa osallistuvan budjetoinnin verkkosivuilta: https://www.lahti.fi/kaupunki-ja-paatoksenteko/osbu/
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : 31 kpl.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen	**Kohderyhmä**: Lapset ja nuoret **Tavoite** : Yksinäisyyden ja päihteiden käytön vähentäminen, tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistaminen ja turvallisuuden tunteen lisääminen vaikuttavilla työmalleilla ja ehkäisevällä työotteella. **Mitä tehtiin**: Vahvistettiin niin lasten kuin nuorten sekä henkilöstön osaamista, tiivistettiin ja vahvistettiin monialaista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa esim. opiskeluhuoltopalveluiden kanssa. Lisäksi jengityön vakiinnuttaminen, koulusovitteluhanke ja ehkäisevä päihdetyö.
Liikkumisen ja liikunnallisen elämäntavan edistäminen	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Aktiivisuuden lisääminen arkeen **Mitä tehtiin**: Varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa ja lukiokoulutuksessa toteutettiin liikuntakasvatusohjelmia, kannustettiin jalkaisin ja polkupyörällä kulkemiseen. Toimenpiteitä myös liikunnallisten nykyisten olosuhteiden kehittäminen ja parantaminen esim. Sepänniemen kentän perusparannus, Patomäen kentän pukutilat ja kenttien ennallistaminen, Radiomäen perusparannus. Lisäksi liikuntaneuvonnan laajentaminen ja LuontoLähete - liikunnanneuvonnan pilotointi, jonka kautta palveluun on tuotu myös kestävyys, luonto- ja lähiliikuntateemat entistä tiiviimmin mukaan, sekä yhteistyön tiivistäminen eri toimijoiden kanssa ja uusien toimintatapojen pilotointi koulujen arkeen, kuten toimintakykyä ja liikkumista tukeva koulu-pt-ohjaus sekä pienryhmämuotoiset interventiot.
Kuntalaisten osallistumismahdollisuuksien lisääminen	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Asukkaiden osallistumismahdollisuuksien lisääminen **Mitä tehtiin**: Sähköisen osallisuusalustan (OmaLahti) ja sen monipuolisten toimintojen käyttöönotto vahvemmin eri kaupungin yksiköissä asukkaiden osallistamiseksi, uusien tapojen pilotointi esim. Minecraft -peliympäristö, jossa oppilaat pääsivät suunnittelemaan ja rakentamaan Lahden tulevaisuuden Kauppatoria.

Lahdessa ajankohtaista on ikääntyvän väestön määrän kasvu. Huolina näyttäytyvät mielen hyvinvoinnin haasteet, yksinäisyys ja syrjäytyminen, sekä työllisyyden ja toimeentulon haasteet. Lahti on kasvava yliopistokaupunki, jossa koulutusmahdollisuudet lisääntyvät. Monipuolinen ja matalan kynnyksen liikunta- ja kulttuuritarjonta ja aktiivinen järjestötoiminta sekä järjestö- ja yhdistysyhteistyö ovat vahvuuksia.

5.8. Orimattila

Kylien kaupunki, maaseutumainen, ikääntyvä kunta.

Väkiluku : 15 576 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 27,2 % Väestöllinen huoltosuhde : 73,8 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 19 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 13,1 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 93,9 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 103,4

Vastuuhenkilö : Hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä : Hyte-ohjausryhmä
Hyte-suunnittelussa : Sivistys-, elinvoima- ja konsernitoimiala, 3. sektori, poliisi, hva

Osallistava budjetointi : Vuonna 2025 ilmiöbudjetointi kohdennettiin vanhemmuuden tukeen, varhaiskasvatuksen koulutukseen, elokuvalisenssiin sekä liikunta- ja rentoutumisvälineistöön. Osallistuva budjetointi käynnistyy vuonna 2026.
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : LAVA toteutuu koulujen lakkautusten yhteydessä ja ne tehdään etukäteen + jälkiseuranta. Moniammatilliset työryhmät käsittelevät.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Seniorityö	**Kohderyhmä**: Yli 65-vuotiaat **Tavoite**: Vähentää yksinäisyyttä **Mitä tehtiin**: Monipuoliset ryhmät, retket, tilaisuudet, seniorikahvila, harrastus- ja kulttuuritoiminnat ja matalan kynnyksen tuki ja neuvonta. Toimintapaikkana matalan kynnyksen kohtaamispaikka Olotila. Seniorityön toiminnoissa oli 4275 kävijää. Orimattila sai Suomen ikäystävällisin kunta -palkinnon vuonna 2025.
Nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen	**Kohderyhmä**: 13–18-vuotiaat **Tavoite**: Vähentää yksinäisyyttä ja ehkäistä nuorten päihteiden käyttöä **Mitä tehtiin**: Päihdekasvatustunnit uutena toimenpiteenä 5.–6. -luokkalaisille, HUBU-tunnit 8. luokkalaisille, koulunuorisotyön toteuttamisen suunnittelu myös alakoulujen puolelle, koulunuorisotyössä monialainen hyvinvointityö, yhteisöllinen opiskeluhuolto, Nuorisotila Monttu avautui keskustassa ja tavoitti hyvin nuoria. Etsivätyö kohtasi nuoria heidän omissa toimintaympäristöissään ja ohjasi nuoria palveluiden piiriin.
Kiusaamisen vastainen työ koulussa	**Kohderyhmä**: Peruskoulun ja lukion oppilaat **Tavoite**: Vähentää kiusaamista **Mitä tehdään**: Laadittiin kiusaamisen vastaisen työn suunnitelma, tehtiin hyvinvointityötä hyvinvointioppituntien kautta perusopetuksessa ja lukiossa.

Ikääntyvä väestö lisää palvelutarvetta tulevaisuudessa. Lasten ja nuorten kiusaaminen on huolena kouluterveyskyselyn tulosten valossa. Lasten, nuorten ja perheiden liikkumiseen on kiinnitettävä huomiota jatkossa ja vanhemmuuteen tarvitaan tukea. Nivelvaiheen nuoret pudokkaat perusopetuksen 9.lk.lta toisen asteen opintoihin siirryttäessä tarvitsevat tukea. Työttömyyden lisääntyminen ja pitkäaikaistyöttömien määrän kasvu täytyy huomioida.

5.9. Padasjoki

Luonnonkaunis maaseutukunta, joka haluaa kehittyä lapsiperheystävällisenä kuntana.

Väkiluku : 2659 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 44 % Väestöllinen huoltosuhde : 111,5 %	Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 14 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 95 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 135,7

Vastuuhenkilö : Hyvinvointijohtaja
Vastuutyöryhmä : Hyvinvointityöryhmä
Hyte-suunnittelussa : Hallinto, sivistys, tekninen, järjestöt, HVA

Osallistava budjetointi : Talviliikuntavälineiden hankkiminen lainavälineiksi, Kullasvuoren kuntoratojen/hiihtolatupohjien kunnostus
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : Lapsivaikutusten arviointi Padasjoen polku -hankkeesta (uusi koulu).

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Kaikenikäisten kuntalaisten aktiivisuuden ja osallisuuden edistäminen	**Kohderyhmä**: Kaikki **Tavoite**: Lisätä kuntalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa heitä koskeviin asioihin, lisätä tunnetta kuulua johonkin **Mitä tehtiin**: Lapsivaikutusten arviointi (uusi koulu-hanke / Padasjoen polku) kaikkia sidosryhmiä osallistaen, kuntalaisille suunnatut infotilaisuudet, tiivis kunta-yhdistys-yhteistyö
Lasten ja nuorten harrastamisen ja liikkumisen lisääminen	**Kohderyhmä**: 7-18.vuotiaat **Tavoite**: Löytää jokaiselle kouluikäiselle mielekäs harrastus ja lisätä liikkumista **Mitä tehtiin**: Lisättiin koulupäivän aikaista liikuntaa mm. ohjatulla välituntitoiminnalla ja ylimääräisillä liikuntatunneilla, lisättiin säännöllistä matalan kynnyksen maksutonta kerhotoimintaa.
Omaehtoiseen aktiivisuuteen kannustaminen	**Kohderyhmä** : Koko väestö **Tavoite** : Lisätä arkiaktiivisuutta **Mitä tehtiin** : Liikuntapaikat on pidetty hyvässä kunnossa ja ohjatulla toiminnalla on ollut myös positiivisia vaikutuksia omaehtoisuuteen – näkyy mm. asiakasmäärien/käyttäjämäärien kasvussa senioreille suunnatulla kuntosalilla, uimahallilla, kuntosalilla ja muilla liikuntapaikoilla, nuorisotyössä nuorisotilan kävijämäärän kasvuna/osallistujamäärän kasvuna.

Liikuntapaikkojen omaehtoinen käyttö on lisääntynyt. Lasten ja nuorten mielen hyvinvointiin liittyen on haasteita. Tavoitteena on tavoittaa jokainen padasjokelainen oppivelvollinen vuoden 2026 aikana.

5.10. Sysmä

Luonnollista loistoa - Sysmä loistaa puhtaalla luonnolla, turvallisella ja laadukkaalla arjella sekä yhdessä tekemisen kulttuurilla.

Väkiluku : 3359 asukasta 65 vuotta täyttäneiden osuus : 46,2 % Väestöllinen huoltosuhde : 115,9 %	Kokee kouluinnostusta (8.-9.-lk), % (2025) 14 % Työttömiä työnhakijoita työvoim. (12/25) 10,8 % 75-vuotiaista kotona asuvia, % (2024) 93,4 % Sairastavuusindeksi, ikävakioimat. (2023) 128,3

Vastuuhenkilö : Hyvinvointikoordinaattori
Vastuutyöryhmä : Johtoryhmä
Hyte-suunnittelussa : Sivistys (koulu, nuorisopalvelut, liikuntatoimi, kirjasto) tekninen, hva

Osallistava budjetointi : Toteutettiin nuorten tapahtumia mm. skeittaus- ja katutaidetapahtuma, järjestettiin kesällä torilla yhteisöllisiä tapahtumia mm. katusählyturnaus, musiikkiesityksiä, Sahti –aiheinen paneelikeskustelu, lastentapahtuma, istutettiin kirsikkapuita kaunistamaan kylänäkymää ja ilahduttamaan kuntalaisia.
Tehdyt EVA:t tai LAVA:t : Ohrasaaren virkistysalueen kehittäminen ja kunnostaminen.

Keskeiset hyvinvointiteot 2025	
Ikäihmisille tarjottavat osallistumis- ja harrastusmahdollisuudet	**Kohderyhmä**: Yli 65-vuotiaat **Tavoite**: Aktivoida ikäihmisiä mukaan yhteiseen toimintaan, yhteisöllisyyden lisääminen, yksinäisyyden torjunta **Mitä tehtiin**: Lisättiin yhteistyötä eläkeläisjärjestöjen kanssa mm. yhteisillä tapahtumilla, perustettiin 65+ miesten keskustelukerho, tarjottiin omaishoitajille ja hoidettaville viikoittainen toiminta- ja kahvittelukerho, eläkeläisille edulliset uimahalli- ja kuntosalimaksut, myös maksuton kuntosalivuoro
Nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen	**Kohderyhmä**: 7-16 -vuotiaat **Tavoite**: Lisätä osallisuutta, ennalta ehkäistä koulukiusaamista ja tarjota monipuolisia harrastusmahdollisuuksia **Mitä tehtiin**: Kokoaikainen koulunuorisotyöntekijä aloitti työt vuoden 2025 alussa, tehostettiin nuorten pienryhmätoimintaa, nuorisopalveluiden ja opiskelijahuollon toimiva yhteistyö
Liikunnan olosuhteiden kehittäminen	**Kohderyhmä**: Koko väestö **Tavoite**: Lisätä liikunta-aktiivisuutta, parantaa liikuntapaikkojen saavutettavuutta ja esteettömyyttä **Mitä tehdään**: Saatiin Suomi Liikkeelle –ohjelman avustusta Ohrasaaren virkistysalueen kehittämiseen ja kunnostamiseen, kunnan ja seurojen hyvin toimiva yhteistyö

Kaikkeen kunnan toimintaan, myös hyte-työhön, tuo haasteita kunnan ikääntyvä väestö. Tulevaisuudessa tulee kiinnittää entistä enemmän huomioita esteettömyyteen ja saavutettavuuteen. Kunnan on myös kehitettävä niitä vanhusväestölle suunnattuja palveluita, jotka eivät kuulu hyvinvointialueen vastuulle. Esimerkkinä yhteisöllinen päivätoiminta, jolla voidaan vähentää ikäihmisten yksinäisyyttä ja ennaltaehkäisevä terveysliikunta ja liikuntaneuvonta. Lasten ja nuorten yksinäisyyteen on voitu vaikuttaa mm. tehostamalla koulunuoristyötä sekä pienryhmätoiminnalla.

Sysmässä järjestöjen välinen yhteistyö on erittäin toimivaa ja aktiivista sekä tuloksellista. Myös jatkossa tulee huolehtia siitä, että kaikki toimijat pääsevät - tai joutuvat – osallistumaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen Sysmässä.

6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen järjestöyhteistyössä vuonna 2025

6.1. Järjestöavustukset

Päijät-Hämeen järjestöavuksiin saapui 44 avustushakemusta. Haettu avustussumma oli 1 111 438 euroa. Talousarviossa järjestöavustuksille oli budjetoitu 300 000 euroa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta myönsi avustuksia 12 kappaletta, joista kumppanuusavustuksiin 258 000 euroa ja yhteiskehittämisen avustuksiin 42 000 euroa. **Järjestöavustuksilla toteutettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.** Avustuksilla toteutettu toiminta kohdentui lapsiperheisiin, ikääntyneisiin, mielenterveyden ja päihdetyön edistämiseen ja maahanmuuttajiin. Avustuksilla toteutettua toimintaa oli tarjolla Päijät-Hämeen laajuisesti.

Avustusta saanut toiminta kohdentui mm. vertaistukeen, kohtaamispaikkoihin ja toimintaan, joka on vähentänyt yksinäisyyttä ja lisännyt joukkoon kuulumisen kokemusta. Tuetulla toiminnalla tavoitettiin haavoittuvassa asemassa olevia ja ehkäistiin ongelmien kasaantumista. Mielen hyvinvoinnin huomioiminen näkyi matalan kynnyksen, ennaltaehkäisevän ja ammatillisesti ohjatun toiminnan tukena. Avustuksilla vahvistettiin jaksamista, voimavaroja ja koettua hyvinvointia, arjen turvallisuutta ja palveluohjausta sekä terveellisiä elämäntapoja.

6.2. Päijät-Hämeen järjestöneuvottelukunta ja kumppanuusfoorumit

Päijät-Hämeen järjestöneuvottelukunta kokoontui vuoden 2025 aikana viisi kertaa. Järjestöneuvottelukuntaan kuuluu 12 järjestöjäsentä, jotka edustavat verkostoja. Lisäksi järjestöneuvottelukunnassa ovat jäsenet hyvinvointialueelta, maakuntaliitosta, oppilaitoksista, yrityksistä ja uskonnollisista yhteisöistä. Neuvottelukunnassa käsiteltiin järjestöneuvottelukunnan nimeämiset, työryhmät, toimintasääntö ja arviointi, hyte-vuosineuvottelut, hyvinvointialueen hankeyhteistyö, hyvinvointiopas ja Lähellä.fi, hyvinvointialueen järjestöavustukset, hyvinvointisuunnitelman ennakkovaikutusten arviointi sekä hyvinvointialueen talousarvio ja strategia. Järjestöneuvottelukunnan vuosittainen arviointi toteutettiin asteikolla 1-5 (5 maksimi). Kokouskäytäntöjen onnistuminen sai keskiarvon 4,5, yhteistyö hyvinvointialueen kanssa keskiarvon 4,4 ja järjestöneuvottelukunnan toteutuminen keskiarvon 4,1.

Kumppanuusfoorumit toteutettiin keväällä ja syksyllä. Kumppanuusfoorumi on kaikille alueen yhdistyksille ja järjestöille ja yhteistyötahojen yhteyshenkilöille avoin yhteiskehittämisen tilaisuus. Keväällä aiheena oli viestintä ja järjestöyhteistyö. Osallistujia oli 56 henkilöä, joista etäyhteydellä 20 henkilöä. Työpajoina toteutettiin hyvinvointialueen strategia, hyvinvointikertomus ja suunnitelmatyö ja hyvinvointiopas. Syksyn

aiheena oli järjestöyhteistyön käsikirja. Osallistujia oli 28 henkilöä. Työpajoina olivat hankeyhteistyö, tilayhteistyö, tapahtumayhteistyö ja viestintäyhteistyö.

6.3. Päijät-Hämeen ruoka-aputoiminnan koordinointi

Päijät-Hämeen hyvinvointialue koordinoi alueella valtionavustuksella toteutettavaa ruoka-aputoimintaa vuosina 2025-2026. Avustus on tarkoitettu lahjoitetun ruuan jakeluun ja siihen liittyvän muun ruoka-aputoiminnan järjestämisen kustannuksiin, lahjoitus- ja hävikkiruokapainotteisiin yhteisöruokailuihin sekä hankehallinnoijan ruoka-aputoimintaan liittyviin kustannuksiin. Ruoka-aputoiminnassa on mukana yhdeksän osatoteuttajaa, eli ruoka-aputoimintaa toteuttavaa yhdistystä, ja lisäksi alueella tehdään yhteistyötä kuntien ja seurakuntien ruoka-apua toteuttavien toimijoiden kanssa.

Tavoitteena on Päijät-Hämeen ruoka-aputoiminnan rakenteiden vakiinnuttaminen, ruoka-apua toteuttavien toimijoiden verkostoyhteistyön tiivistäminen ja kohtaamisten, osallisuuden ja neuvonnan mahdollistaminen ruoka-apua hakeville. Ruoka-aputoimintaa kehitettiin yhdessä osatoteuttajien, Päijät-Hämeen kuntien ja hyvinvointialueen, kansallisten yhteistoimijoiden Kirkkohallituksen Ruoka-apu.fi, Suomen Punaisen ristin ja KOA ry:n kanssa. Ruoka-aputoiminnassa mahdollistettiin 708 kokoontumista, 42 883 käyntiä, 33 201 ruokakassia, 11 973 ruoka-annosta. Osatoteuttajien ruoka-aputoimintaa oli toteuttamassa 350 vapaaehtoista.

7. Hyte-neuvottelut Päijät-Hämeessä

Hyte-neuvottelut ovat vuosittainen yhteistyöfoorumi, jossa hyvinvointialue, kunnat ja alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijat sopivat yhteisistä tavoitteista ja toimenpiteistä seuraavalle vuodelle. Neuvottelut perustuvat lainsäädäntöön ja tukevat alueellista tiedonvaihtoa, yhteistä ymmärrystä ja strategista suunnittelua. Vuoden 2025 painopisteitä nousi myös hyvinvointisuunnitelman kehittämiskohteiksi, joten teemat säilyvät hyte-työn keskiössä tulevinakin vuosina.

7.1. Painopisteiden sopiminen vuodelle 2025

Päijät-Hämeessä järjestettiin 29.8.2024 vuosittainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu, jonka tavoitteena oli asettaa yhteiset painopisteet vuodelle 2025. Neuvottelu pohjautui kuntien ja muiden toimijoiden ennakkotehtävän vastauksiin sekä työpajatyöskentelyyn.

Lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyen neuvottelussa korostui huoli mielenterveys- ja perheneuvolapalveluista, yksinäisyydestä sekä perheköyhyydestä. Neuvotteluissa tunnistettiin vastuunjaon epäselvyydet, puuttuvat työkalut perheiden tavoittamiseksi sekä riittämättömät resurssit. Työ- ja toimintakyvyn edistämiseen liittyen toivottiin tiiviimpää yhteistyötä TE-palveluiden kanssa ja panostuksia terveystarkastuksiin ja työkykyarvioihin. Haasteina nousivat esiin segmentoinnin puute, vähäiset resurssit ja ennakoivan tiedolla johtamisen heikkoudet. Fyysisen aktiivisuuden tukeminen, omaehtoinen hyvinvoinnista huolehtiminen ja esteettömyys nähtiin tärkeinä. Liikuntapaikkojen kartoituksen ja markkinoinnin parissa on vielä tehtävä työtä, ja liikkumattomien tavoittaminen on ollut vaikeaa. Ikääntyneiden hyvinvointiin liittyen tunnistettiin tarve vahvistaa omaishoidon tukea ja selkeyttää kuntien ja hyvinvointialueen vastuita korostui. Ikääntymiseen liittyvän puheen koettiin olevan liiaksi ongelmalähtöistä. Myös alueen pitovoima, yrittäjyyden tukeminen ja maakuntakuvan vahvistaminen nousivat esiin neuvottelussa. Toimijat kokivat, että vaikuttava ja ennakoiva tieto sekä yhtenäinen tilannekuva puuttuvat. Tieto ei välity riittävästi käytännön toimenpiteiksi. Lisäksi yhteistyön rakenteita pidettiin hajanaisina. Neuvottelussa todettiin tarvittavan selkeä yhteiskehittämisen malli, lisää dialogia ja toimivia foorumeja.

Neuvottelussa sovittiin vuodelle 2025 seuraavat painopisteet, joiden eteen tehdystä työstä lisää seuraavissa luvuissa:

1. Vuonna 2025 rakennamme yhteisen tilannekuvan Päijät-Hämeen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja siihen liittyvistä keskeisistä teemoista, ja analysoimme sitä yhdessä. Hyvinvointiraportti, hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sekä hyte-kärjet toimivat tässä välineinä.
2. Hyte-neuvottelu on lähtölaukaus jatkuvalle keskustelulle. Sitoudumme siihen tunnistaen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tärkeyden yhteisille asukkaillemme. Tarvitsemme tähän teknisen alustan (ja sellaiseksi olemme ensi vuonna kehittämässä hyte-työpöytää).

3. Yhteiskehittämisen foorumeinamme toimivat mm. yhdyspintaneuvottelukunta ja järjestöneuvottelukunta. Kehitämme johtamisen rakenteita ja päätöksenteon tapoja ensi vuonna yhdessä.

7.2. Hyte-neuvotteluissa sovittujen painopisteiden toteutuminen

7.2.1. Yhteinen tilannekuva

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteiden toteutumista arvioitiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatioryhmän kesken. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisessa ja päätöksenteossa korostui tarve ajantasaisille tilannekuville ja hyvinvointitiedolle. Alueella muodostettiin vuoden 2025 aikana useita monipuolisia tilannekuvia asukkaiden hyvinvoinnista. Niitä koottiin mm. hyte-kärkien tavoitteiden tunnistamiseen liittyneessä ilmiöpöytäillassa huhtikuussa, LAPE-seminaarissa toukokuussa sekä hyte-neuvotteluissa syyskuussa. Tilannekuvien kokoaminen tarjosi osallistujatahoille mahdollisuuden tuoda esiin omia havaintojaan, näkökulmiaan ja painotuksiaan.

Tilannekuvat vahvistivat yhteistä ymmärrystä alueen tarpeista, haasteista ja kehittämiskohteista. Niitä hyödynnettiin verkostojen työskentelyssä, hyvinvointikertomusten laatimisessa, Hyte-kärkien tavoitteiden muodostamisessa ja pohjana hyvinvointisuunnitelman ja sen toteutussuunnitelmien toimenpiteille.

Hyte-kertoimen seurantaryhmässä ja sen alla toimivissa teemaryhmissä koottiin tilannekuvatietoa hyte-kerroinindikaattoreihin liittyneestä työstä ja aikaansaaduista tuloksista.

7.2.2. Yhteinen keskustelu ja Hyte-työpöytä

Vuoden 2025 aikana panostettiin keskeisten verkostojen toiminnan liittämiseen vahvemmin osaksi hyte-tavoitteiden toteuttamista. Kytkös konkretisoitui teema- ja ikäryhmäkohtaisten toteutussuunnitelmien toimenpiteiden laadinnassa.

Yhteinen keskustelu näyttäytyi alueellisten hyvinvointikertomusten ja suunnitelmien laadinnan prosesseissa. Valmistelun yhteydessä tehtiin yhteistä analysointia toimenpiteiden kohdentamiseksi. Kuntien ja muiden toimijoiden sitoutuminen on osoitus yhteisestä tahtotilasta. Hyte-neuvotteluissa sovitut painopisteet kaipaavat kuitenkin jatkossa laajempaa yhteisiä panostusta. Koordinaatioverkostot koetaan keskeiseksi tiedon vaihdon rakenteeksi. Verkostojen rooli tukee sekä hyvinvointitiedon hyödyntämistä että painopisteiden yhtenäistämistä. Tämä auttaa varmistamaan, että hyvinvointitietoa käytetään johdonmukaisesti ja että toimenpiteet ovat linjassa yhteisen suunnan kanssa.

Päijät-Hämeessä kehitettiin vuosina 2024-2025 uusi kaikille avoin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkkopalvelu hyte.paijatha.fi ja siihen liittyvä kirjautuneille käyttäjille suunnattu Hyte-työpöytä. Kehittäminen tehtiin valtionvarainministeriön myöntämällä rahoituksella hyvinvointialueiden vakiinnuttamiseen ja toiminnan kehittämiseen. Työpöytä on tarkoitettu hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin yhteiseen käyttöön ja tarjoaa tukea niin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntija- ja kehittämistehtävissä toimiville, verkostoille, asiakastyötä tekeville kuin esihenkilöille ja päättäjille. Kehittämistyön aikana

muodostettiin kokonaiskuvaa päijäthämäläisten hyvinvoinnista ja terveydestä, yhdyspinnoista, verkostoista sekä hyte-työstä Päijät-Hämeessä. Hyte-työpöydän tarkoituksena on vähentää päällekkäistä työtä ja sujuvoittaa yhteistyötä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisessä. Selkeämpi kokonaiskuva auttaa myös kohdentamaan resursseja entistä tarkoituksenmukaisemmin.

7.2.3. Johtamisen rakenteiden ja päätöksenteon tapojen kehittäminen

Hyvinvointialueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta toimi vuonna 2025 hallintosäännön ja lain mukaisena hyte- ja ehkäisevän päihdetyön vastuutahona. Lautakunta kokoontui yhdeksän kertaa, valmisteli aluehallitukselle hyvinvoinnin, terveyden edistämisen, yhdyspintatyön ja osallisuuden asioita sekä päätti talousarvion puitteissa avustuksista järjestöille ja yhteisöille. Se vastasi viiteen valtuustoaloitteeseen ja seurasi ilmiöpohjaisen budjetoinnin kohteen toteutumista sekä neuvola- ja opiskeluhuoltosuunnitelmien toimeenpanoa. Lisäksi lautakunta käsitteli kolme hyvinvointikertomustyöhön liittyvää asiakirjaa, jotka etenivät aluehallituksen kautta aluevaltuuston hyväksyttäväksi.

Hyte-koordinaatioverkoston näkökulmasta lakisääteiset raportointiprosessit toimivat hyvin, vaikka aikataulut olivat tiiviitä ja hyte-resursseissa tapahtui henkilöstömuutoksia. Hyvinvointikertomuksen valmistelu sujui toimivassa yhteistyössä kuntien, hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden kesken. Teemaverkostot, hyte-yksikkö ja johtoryhmät olivat keskeisessä roolissa. Raportoinneissa näkyi vahva osallisuuden toimintakulttuuri, ja paikalliset tarpeet huomioitiin. Toiminnalle on muodostunut vuosittainen ja valtuustokausittainen rytmi.

Päijät-Hämeessä toimii useita poikkihallinnollisia verkostoja, jotka tukevat kohtaamisia, tiedonvaihtoa ja hyvien käytäntöjen kehittämistä. Vuonna 2025 aloitti uusi osallisuusverkosto, joka kokoaa osallisuustyön toimijat yli sektorirajojen ja vahvistaa osallisuuden näkyvyyttä. Ikäyhteistyöryhmä laajeni vuoden lopulla monialaiseksi verkostoksi edistämään ikääntyneen väestön tukemisen suunnitelman tavoitteita. Verkostojen merkitys hyte-tavoitteiden edistämisessä on suuri, mutta niiden roolit ja toimintatavat vaativat edelleen kehittämistä.

Vuonna 2025 korostui keskustelu toiminnan vaikuttavuudesta. Strategiavalmistelun ja hyvinvointisuunnitelmien yhteys vahvistui sekä hyvinvointialueella että kunnissa, ja hyte-työ näkyi aiempaa selkeämmin strategioissa. Yhteys strategioiden päivityksiin koettiin tärkeäksi mutta ajoittain aikataulullisesti haastavaksi. Kunnat painottivat toimivien yhdyspintojen merkitystä. Yhdyspintaneuvottelukunta toimii kokoavana foorumina, jolta odotetaan aktiivista keskustelua ja selkeitä linjauksia. Haasteina nähtiin kuntien kokoerot, henkilöstömuutokset ja toimialojen erilaiset toimintakulttuurit, minkä vuoksi neuvottelukunnan roolin vahvistaminen on tärkeää.

Järjestö- ja kumppanuusfoorumit sekä alueelliset vanhus- ja vammaisneuvostot ja nuorisovaltuusto osallistuivat hyvinvointisuunnitelman valmisteluun. Ne toivat asukkaiden näkökulmia hyvinvointitiedon analysointiin ja vaikutusten ennakkoarviointiin.

7.3. Painotetut tavoitteet vuodelle 2026

Vuoden 2025 Hyte-neuvottelut järjestettiin kahdessa puolen päivän mittaisessa tilaisuudessa Heinolassa 11.9. ja 24.9.2025, ja niihin osallistui monialainen 50 henkilön joukko. Ensimmäisenä päivänä kuultiin eri organisaatioiden tuottamia hyvinvointiin liittyviä tilannekuvia, minkä jälkeen osallistujille annettiin välitehtävä toisen päivän keskustelujen pohjaksi. Toisena neuvottelupäivänä arvioitiin vuoden 2025 painopisteiden toteutumista, esiteltiin alustavat painopiste-ehdotukset vuodelle 2026 ja äänestettiin yhteisistä tavoitteista. Neuvottelujen palautekyselyn mukaan tilaisuudet koettiin hyödyllisiksi erityisesti yhteistyön, vuorovaikutuksen ja yhteisen ymmärryksen lisäämisessä. Kehittämistarpeina nousivat esiin prosessin selkeyttäminen, laajempi osallistaminen ja konkreettisemmat jatkotoimet.

Välitehtävän vastauksissa ja organisaatioiden tilannekuvissa nousi esiin tarve tukea asukkaita kiinnittymään yhteiskuntaan ja vahvistaa luottamusta tulevaisuuteen. Yhteisöllistä mielenterveyttä ja hyvinvointia katsottiin edistettävän ennakoivasti tarjoamalla helposti saavutettavia palveluja. Omaehtoiseen hyvinvoinnin edistämiseen ja arjen turvallisuuteen liittyen tärkeäksi koettiin antaa asukkaille tietoa ja valmiuksia, joiden avulla he osaavat edistää arjen turvallisuutta ja varautua eri tilanteisiin. Lisäksi asukkaita haluttiin rohkaista kohti terveyttä tukevia elämäntapoja ja tuetaan elintapamuutosten toteuttamisessa.

Välitehtävän vastauksissa kannatusta vuoden 2026 painopisteiksi saivat työhön, kouluun ja koulutukseen kiinnittymisen vahvistuminen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävien elintapojen vahvistuminen, jotka Hyte-neuvottelussa käydyn keskustelun perusteella vuoden 2026 yhteisiksi tavoitteiden painopisteiksi.

Painopisteet vuodelle 2026

1. Työhön, kouluun ja koulutukseen kiinnittyminen on vahvistunut.
2. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät elintavat ovat vahvistuneet.

Nämä tavoitteet ohjaavat hyvinvointialueen, kuntien ja muiden toimijoiden yhteistyötä vuonna 2026. Toimenpiteitä ei hyte-neuvotteluissa sovittu. Ne suunnitellaan osana eri toimijoiden perustyön kytköstä ja toiminnan muita tavoitteita vuodelle 2026. Toimenpiteitä sovitaan myös olemassa olevissa verkostoissa, osana toteutussuunnitelmien työtä. Jotta panostukset eivät jää irrallisiksi, niitä kootaan yhteen alkuvuoden 2026 aikana.

8. Hyvinvointisuunnitelman 2025-2029 käynnistyminen

Hyvinvointisuunnitelman 2025-2029 toteuttaminen käynnistyi jo suunnitelman kokoamisen vaiheessa. Toteutussuunnitelmien, erillisteemojen ja hyte-kehittämiskohteiden suunnitellut toimenpiteet ovat konkreettisia ja luonteva jatko aiemman valtuustokauden työlle. Tavoitetaso uuteen suunnitelmaan on kuitenkin asetettu korkealle ja työtä niiden eteen riittää koko valtuustokaudeksi. Suunnitelma lisäksi tulee elämään ajan tarpeiden mukaisesti ja vuosiraportoinneissa ja hyte-neuvotteluissa sitä on mahdollista tarkentaa. Kokoamme vuosiraportteihin tilannekatsaukset suunnitelmaan kirjatuista kehittämiskohteista. Tämä vuoden 2025 katsaus raportoi lähtötilannetta ja toimii pohjatietona tuleville vuosiraportoinneille ja valtuustokauden päättyessä laadittavalle laajalle hyvinvointikertomukselle.

8.1. Toteutussuunnitelmien käynnistyminen

8.1.1. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2026-2029

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatiminen tapahtui Lape-yhteistyöryhmän koordinoimana laajan toimijaverkoston kesken. Toukokuussa 2025 järjestetty Lape-työpaja vahvisti tiedolla johtamista kooten eri toimijoiden rakentamia tilannekuvia ja näkökulmia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista. Alueellinen nuorisovaltuusto NUVAn näkökulmaa kuultiin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman rakentamisessa mm. uusien hyte-kärkien tavoitteilla saavutettaviin vaikutusten arvioinnissa sekä Kouluterveyskyselyn 2025 tulosten käsittelyssä.

Tilannekuvia päivitetään jälleen vuonna 2026. Hyvinvointialueen myöntämän järjestöavustuksen saajat kytketään entistä vahvemmin osaksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteuttamista. Toiminnassa huomioidaan erityisesti vanhemmuuden vahvistaminen ja monipalveluperheiden tarpeet. Kaikille toteutussuunnitelmille yhteisiä ovat mm. turvallisuuden, liikkumisen, kulttuurin, terveellisten elintapojen, kestävän kehityksen ym. teemat. Tutustu Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan 2026-2029 tästä.

8.1.2. Suunnitelma ikääntyvän väestön tukemiseksi 2026-2029

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisessä vahvistettiin ennaltaehkäiseviä toimia ja omaehtoisia ratkaisuja sekä tiivistettiin yhteistyötä hyvinvointialueen toimialojen, kuntien, seurakuntien ja muiden toimijoiden kesken, ”Kärki 2” tavoitteiden mukaisesti. IKU-toimialan tulosalueet panostivat kukin osaltaan valittuihin hyte-tavoitteisiin. Hyvinvoinnin edistämisen teemoja oli paljon, kuten kaatumisen ehkäisy, ravitsemustilan seuranta, lähisuhdeturvallisuuden puheeksiotto sekä kotikuntoisuuden tukeminen.

Ikäyhteistyöryhmä käsitteli poikkihallinnollisessa yhteistyössä lukuisia yhteistyöhön ja ikääntyneiden hyvinvointiin liittyviä aiheita. Sähköinen Seniorineuvola ja siihen linkitetty Hyvinvointiopas rakennettiin ja julkaistiin hyvinvointialueen verkkosivuilla. Ne tarjoavat osaltaan kattavaa tietoa hyvinvoinnin, terveellisten elintapojen ja toimintakyvyn edistämisestä. Gerontologisen sosiaalityön selvityksen tuloksista on raportoitu kappaleessa 4.1.

Suunnitelma sisältää kahdeksan hyte-kärkien tavoitteista johdettua, ikääntyneiden hyvinvointiin kohdennettua tavoitetta. Suunnitelman tavoitteet ohjaavat toimialan lisäksi myös Ikäyhteistyöryhmän toimintaa. Tutustu Suunnitelmaan ikääntyneen väestön tukemiseksi 2026-2029 tästä.

8.1.3. Ehkäisevän työn suunnitelma 2025-2029

Vuonna 2025 laadittiin **Ehkäisevän työn toteutussuunnitelma vuosille 2025–2029**, joka valmisteltiin hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin yhteisissä verkostoissa, työryhmissä ja yhdyspinnoilla. Suunnittelun perustana hyödynnettiin alueellista ehkäisevän työn toimintakertomusta, Päihdetilanne ja Kouluterveyskyselyjä sekä keskeisiä kansallisia ohjelmia ja toimeenpanosuunnitelmia. Toimenpiteet perustuivat yhteiseen tietoon, asiantuntijahavaintoihin ja alueellisesti tunnistettuihin tarpeisiin. Uuden suunnitelman toimeenpano käynnistyi osin jo vuoden 2025 loppupuolella. Tässä raportissa tarkastellaan alueellisesti koordinoitua ehkäisevää työtä ammattilaisten osaamisen, viestinnän, kehittämistyön ja tiedolla johtamisen näkökulmista.

Ammattilaisten osaamista vahvistettiin täydentämällä Ehkäisevän työn edelläkävijä verkkokoulutusta mielenterveyden, itsemurhien ehkäisyn sekä leimaavien käytäntöjen tunnistamisen ja purkamisen teemoilla sekä avaamalla lähisuhdeturvallisuudesta koskeva sivusto hyvinvointialueen verkkosivuille. Osana Ongelmapelaamisen haittojen ehkäisy ja ennakointi (OHJE) hanketta toteutettiin ammattilaisille digi ja rahapelaamista koskeva osaamiskysely yhteistyössä Pelihaittojen ehkäisyn asiantuntijaryhmän kanssa.

Päihteisiin, mielenterveyteen, digi ja rahapelaamiseen sekä lähisuhdeväkivaltaan liittyvistä teemoista **viestittiin** alueen asukkaille ja ammattilaisille yhteistyössä kuntien ja hyvinvointialueen viestinnän kanssa, ja syksyllä tuotettiin kolme yhteistä viestiä: Turvaa ja arvosta nuorta, Riippuvuudet koskettavat meitä kaikkia- puhutaan rohkeasti!, Pelaa fiksusti, voi hyvin! Peliviikko kannustaa tasapainoiseen arkeen. Lähisuhdeväkivaltatyön asiantuntijaryhmän kanssa laadittiin tilannekatsaus sotepalvelujen osaamisen vahvistamiseksi sekä esitys Avainhenkilömallin käyttöönotosta Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnalle. Lisäksi OHJE-hanke julkaisi rahapeliaiheisen podcastjakson Puhetta pelaamisesta Päijät-Hämeessä Peliriippuvuuden puheeksiotto Kun peli ei enää ole peliä -podcast-sarjassa

Kehittämistyössä painopisteinä olivat päihteiden käyttö ja lähisuhdeväkivalta. Vammaispalveluissa käynnistettiin lähisuhdeväkivallan puheeksioton toimintamallin kehittäminen, ja perusterveydenhuollossa jatkokehitettiin alkoholin riskikäytön tunnistamisen kirjaamis- ja raportointikäytäntöjä hyte-kertoimen lukujen täsmällisyyden varmistamiseksi. Ehkäisevän työn **tiedolla johtamista** toteutettiin systemaattisesti täydentämällä alueellista tietopohjaa asiantuntijaryhmien, kuntien Pete-työryhmien ja ammattilaisten ilmiöpohjaisella tiedolla.

Vuodelle 2026 asetettujen alueellisten hytepainopisteiden mukaisesti ehkäisevässä työssä keskitytään erityisesti työhön, kouluun ja koulutukseen kiinnittymisen vahvistamiseen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävien elintapojen tukemiseen. Toimenpiteinä järjestetään työpajoja ja koulutusta rakenteellisen stigman tunnistamiseksi, vahvistetaan asiakas ja asukasosallisuutta yhteiskehittämisessä sekä tuetaan alkoholin riskikäytön puheeksioton ja rakenteisen kirjaamisen toimintamallin käyttöä koulutuksin ja käytäntöjä kehittämällä. Lisäksi valmistellaan urheiluseurayhteistyötä päihteettömyyden ja turvallisen toimintakulttuurin

edistämiseksi sekä alueellisen nuorisofoorumin toteutusta yhteistyössä huumetyön verkoston ja nuorten huumekuolemia ehkäisemään pyrkivän Kiinni elämään -hankkeen kanssa.

Lisäksi päätettiin käynnistää useita muita suunnitelmaan kirjattuja toimenpiteitä. Näihin kuuluvat viestinnällisten sisältöjen tuottaminen neljän tuulen teemoista, koulukiusaamisen ehkäisyn toimintamallin käyttöönoton edistäminen kunnissa, itsemurhien ehkäisyyn liittyvän koulutuksen valmistelu sekä rahapelaamiseen liittyvien kohdennettujen ja yleisten koulutusten järjestäminen. Digi- ja rahapelaamisen varhaisen tunnistamisen ja puheeksioton toimintamallia pilotoidaan, ja pelihoitopolku kuvataan hyvinvointialueen verkkosivuille. Lisäksi käynnistetään lähisuhdeväkivallan kokijan, näkijän ja tekijän palvelupolkukuvaustyö, jonka tuloksena julkaistaan asukkaille ja ammattilaisille suunnatut palvelupolkukuvaukset sekä järjestetään lähisuhdeväkivallan tunnistamiseen ja puheeksi ottamiseen liittyvää koulutusta. Tutustu Ehkäisevän työn suunnitelmaan 2025-2029 tästä.

8.1.4. Ravitsemusterveyden edistämisen toteutussuunnitelma 2025-2029

Ravitsemusterveyden edistämisen toteutussuunnitelman 2025-2029 käynnistyminen

Uuden ravitsemusterveyden edistämisen toteutussuunnitelman avulla pyritään tuottamaan ruokailoa ja edistämään kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä ravitsemuksen keinoin. Suunnitelmaan kirjatut tavoitteet linkittyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kärkeen Päihteettömyys ja terveelliset elintavat sekä sen tavoitteisiin. Suunnitelma on käytännönläheinen sisältäen runsaasti konkreettisia toimenpide-esimerkkejä, joiden tarkoituksena on innostaa eri toimijoita ravitsemusterveyden edistämistyöhön.

Ravitsemusterveyden edistämistyön tavoitellut vaikutukset ovat seuraavat:

- Kuntalaisten myönteinen ruoka- ja kehosuhde on vahvistunut.
- Kuntalaisten kasvisten, hedelmien ja marjojen käyttö on lisääntynyt.
- Kouluruuan syöminen oppilailla on lisääntynyt.
- Ikääntyneiden toimintakykyä tukeva ravitsemus on varmistettu.
- Ravitsemushoito ja -ohjaus on tarpeen mukaisesti toteutettu.

Vuoden 2025 aikana valmisteltiin uutta suunnitelmaa monitoimijaisessa yhteistyössä. Sen lisäksi vahvistettiin yhteistyörakenteita, joiden avulla toimenpiteiden jalkauttaminen voitiin aloittaa systemaattisesti vuoden 2026 alussa. Suunnitelman käytännönläheinen muotoilu on saanut myönteistä palautetta, ja se on lisännyt toimijoiden kiinnostusta ravitsemusterveyden edistämiseen.

Vuoden 2026 alusta käynnistettiin alueelliset ikäryhmäkohtaiset ravitsemusverkostot, joiden avulla edistetään suunnitelman toteutumista ja vahvistetaan ravitsemusyhteistyötä. Verkostot ovat avoimia kaikille alueen toimijoille. Verkostojen lisäksi suunnitelmaa jalkautetaan jo pitkään toimineissa alueellisessa ravitsemusterveyden edistämisen työryhmässä ja kuntien ruokapalvelupäälliköiden työryhmässä.

Tälle valtuustokaudelle on asetettu ravitsemusterveyden edistämisen muutostavoitteeksi *Kuntalaiset syövät kasvipainotteisempaa ruokaa,* ja tätä pyritään edistämään kaikissa edellä mainituissa työryhmissä ja verkostoissa sekä muussa ravitsemusterveyden edistämiseen liittyvässä toiminnassa. Tutustu Ravitsemusterveyden edistämisen toteutussuunnitelmaan 2025-2029 tästä.

8.2. Muiden hyvinvointisuunnitelmaan liittyvien teemojen eteneminen

8.2.1. Hyvinvointia liikkumisesta

Liikunnan edistämistyötä tehtiin laajassa poikkihallinnollisessa yhteistyössä. Maakunnallisesti koordinoitua työskentelyä tapahtui mm. Liikkuva Päijät-Häme -yhteistyöryhmässä, liikuntaneuvojien verkostossa, kuntien liikuntavastaavien kesken sekä IKINÄ-verkostossa. Vuonna 2025 tehtiin merkittävä määrä kehittämistyötä, joka tuki liikuntaneuvontaan lähettämistä ja vahvisti koko maakunnallista liikuntaneuvonnan palveluketjua. Ikääntyneiden kaatumisten ja putoamisten ehkäisy kytkeytyy kuntien ja hyvinvointialueen HYTE-kertoimeen, ja liikuntaneuvonta sekä kaatumisten ehkäisy tukevat toisiaan. Liikkuva Päijät-Häme 2030 -ohjelmaa sekä liikuntaneuvonnan toteutumista seurataan vuosittain. Linkki Liikkuva Päijät-Häme 2025 raporttiin ja Liikuntaohjauksen_ja_-neuvonnan_raportti_vuodelta_2025.pdf.

Kehittämiskohteiden 2025–2029 tilannekuva

Kehittämiskohteiden edistäminen yhteistyössä sekä rahoitusten hakeminen toteutui yhteisten hakevalmistelujen ja rahoitushakujen kautta. Hyvinvointialueen hakema ja laajassa yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa valmisteltu Alueelliset hyvinvointipolut -hanke Terveydeksi-rahoituksesta. Rahoitusta ei myönnetty Päijät-Hämeeseen. Hankeklinikkoja kunnille rahoitushakujen tueksi. Lähes kaikki kunnat hakivat ja saivat vuoden 2025 aikana hankerahoitusta liikunnan edistämiseen mm. liikuntaneuvonnan, Move! -prosessin, liikunnallisen elämäntavan ja liikkuvan koulun ja opiskelun kehittämiseen sekä uimataidon vahvistamiseen. Tavoitteena on hyödyntää laajasti vuoden 2026 aikana avautuvia rahoitusmahdollisuuksia.

Opiskelijatyönä toteutettiin katsaus **Move! -** tilanteesta Päijät-Hämeessä sekä kuvaus Move! -prosessin mallista. Move! -tulokset otettiin käsittelyyn hyvinvointialueella ja kunnissa sekä tehtiin suunnitelmaa tulosten viemiseksi mm. opiskeluhuollon alueelliselle yhteistyöryhmälle. Hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä kehitettiin kuntien hankkeiden kanssa sekä liikuntaneuvojien verkostossa. Vaikuttava Move! -polku Lahes -projektissa kehitettiin tukimateriaalia kouluterveydenhoitajille Move! -prosessin laadukkaaseen toteutukseen. Aiheesta järjestettiin alueellinen kehittämispäivä (opetushallitus, hyvinvointialue, kunnat, PHLU). Alueellinen kehittämispäivä järjestetään myös 2026.

Liikuntaneuvonnan palvelupolkujen vahvistamisen toiminta keskittyi vuonna 2025 lähetekäytännön yhtenäistämiseen, toimenpidekoodien käytön ja kirjaamisen systematisointiin, sähköisen ajanvarauksen käyttöönottoon Päijät-sote sovelluksen kautta, raportoinnin ja seurannan parantamiseen ja palvelujen laajentamiseen kaikkien ikäryhmien tarpeisiin. Toimintaa kehitettiin myös Luontolähete-hankkeen kautta (luonnon hyvinvointivaikutukset osana liikuntaneuvontaa) ja SOTELI-hankkeessa (koulutusmateriaalia

liikkumisen puheeksiottoon sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan ammattilaisille sekä opiskelijoille).

Liikunta- ja elintapaneuvonnan seurannan kehittämisessä painottuivat järjestelmälliset tavat seurata vaikuttavuutta ja saavutettavuutta, eri väestöryhmien tavoittavuuden arviointi, asiakkaiden itsearviointien hyödyntäminen ja muihin palveluihin ohjautuminen. Toiminnan seurantaa on tehty aiemmin esimiehen työpöydän kautta. Avosairaanhoidon laajennettu johtoryhmä seurasi liikuntaneuvontaan lähettämistä kuukausittain seuranta on viety Hyte Dashboard:iin: Liikuntaneuvonnan toteutumisen ja vaikutusten seuranta.

Kaatumisten ja murtumien ehkäisyä tehostettiin IKINÄ – iäkkäiden kaatumisten ehkäisyn, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen koulutusjaksoilla ikääntyneiden palveluiden järjestäjille kaksi kertaa (moduulit 1-4). Systemaattinen kaatumisten puheeksioton malli sekä kaatumisvaaran moniammatillinen arviointi otettiin käyttöön avosairaanhoidossa. Pilottikoulutus järjestettiin Harjun terveydessä Lahden sote-keskuksessa, jossa toiminta on alkanut. Keväällä 2026 toimintaa laajennetaan ja koulutusta tarjotaan kaikkien sote-keskusten henkilöstölle, jonka jälkeen toiminta käynnistyy. Luustoinfo-ohjaajien koulutus ja Luustoinfo-toiminta laajentui Lahden lisäksi Asikkalaan. Suunnitelmissa on laajentaa toimintaa Heinolaan vuoden 2026 aikana. Vuoden aikana on pyritty tehostamaan murtumapotilaiden ohjautumista luustohoitajien vastaanotolle luustoterveyden arviointia varten.

8.2.2. Hyvinvointia kulttuurista

Kulttuuri on ensimmäistä kertaa vahvasti mukana alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa. Seuraava keskeinen askel on luoda riittävän poikkihallinnolliset rakenteet suunnitelman toteuttamiseksi. Kuntakohtaiset suunnitelmat, kuten Lahden kaupungin kulttuurihyvinvointisuunnitelma, tukeutuvat alueellisiin hyte-kärkiin, ja myös Päijät-Hämeen Kulttuurin suunta 2030 -ohjelma edistää samoja tavoitteita.

Hyvinvointisuunnitelmaan kirjattujen kehittämiskohteiden osalta yhdyspintojen kuvaaminen ja yhteisten toimintatapojen sopiminen hyvinvointialueen, kuntien, kolmannen sektorin, ammattimaisten kulttuuri- ja taidetoimijoiden sekä oppilaitosten kesken on vielä edessä. Kulttuurikokemusten tuottamisessa ja kulttuuristen oikeuksien toteutumisen varmistamisessa on joitakin käytäntöjä, kuten kulttuurikaveritoimintaa ja taidevierailuja hoiva- ja asumisyksiköihin, mutta niiden vastuut ja toimintatavat kaipaavat edelleen selkeyttämistä. Kaikukortti ei saanut rahoitusta, mikä on hidastanut yhdenvertaisten kulttuuripalvelujen edistämistä.

Osaamisen ja verkostojen vahvistamisen tai Taikusydän-verkoston perustamisen eteen ei ole vielä tehty konkreettisia toimenpiteitä. Kulttuurin moninaisuudesta ja hyvinvointivaikutuksista on viestitty satunnaisesti, mutta systemaattinen tiedon lisääminen puuttuu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpidekoodin OAB61 (kulttuurihyvinvoinnin ohjaus ja neuvonta) käyttöönotto on vielä kesken. Se on jo sisällytetty päivitettävänä olevaan hyvinvointialueen suoritekäsikirjaan. Koodin käyttöönotto tukisi yhdenmukaista ja vaikuttavaa ennaltaehkäisevää työtä. Kulttuurin edistäminen kunnassa -terveyden edistämisen aktiivisuus nousi reilusti vuodesta 2023 Päijät-Hämeen hyvinvointialueella pistemäärän ollen 76 ja koko maassa 77 (TEAviisari 2025).

Vuoden 2026 keskeisiä askelia ovat Kaikukortti-mallin jatkoselvittäminen, verkostojen kehittäminen ja yhdyspintojen vahvistaminen. Lisäksi on tärkeää jatkaa vuosittaisten kulttuurihyvinvoinnin katsausten valmistelua lautakunnalle siten, että myös kuntien näkökulmat, onnistumiset ja opit tulevat esiin. Ymmärrystä on mahdollista tukea myös opinnäytetöillä ja muulla yhteistyöllä oppilaitosten kanssa.

8.2.3. Työllisyyden hoito Päijät-Hämeessä

Vuoden 2025 alussa tuli voimaan laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä (381/2023). Työllistymistä edistävä monialaisen tuen yhteistoimintamalli (TYM) tarjoaa asiakkaille yksilöllistä palvelua työllistymisen tueksi. Yhteistoimintamalli on työvoimaviranomaisen, hyvinvointialueen ja Kelan, palveluita yhteensovittava verkosto, jonka johtoryhmään kuuluvat edustajat kaikista näistä tahoista (hyvinvointialueelta sekä sosiaali- että terveyspalvelujen edustukset) varajäsenineen. TYM-johtoryhmä asettaa vuosittain tavoitteet huomioiden työllisyyden edistämisen valtakunnalliset tavoitteet sekä seuraa ja arvioi yhteistoimintamallin toimeenpanoa ja tavoitteiden toteutumista. Vuoden 2026 tavoitteena on selkeyttää TYM palveluprosesseja ja vakiinnuttaa TYM toimintaa.

Työllisyysalueet panostavat yhteistyöhön yritysten ja oppilaitosten kanssa työllistymisen edistämiseksi. Työvoimapalvelujen näkökulmasta yhteistyö on tiivistynyt. Haastavassa elämäntilanteessa olevien työttömien palvelut ovat kehittyneet kun tavoitteena on työllistyminen, opiskelut tai kuntoutus. Palvelut ovat myös heikentyneet kuntouttavan työtoimintalain muutosten vuoksi. Moni vahvempaa tukea työllistymiseen tarvitseva uhkaa nyt jäädä vaille palveluita, koska kuntien mahdollisuus vastata palvelutarpeeseen nykyisissä taloudellisissa tilanteessa voi olla haastavaa. Työvoimapalveluissa on henkilöstöresurssia kohdennettu myös kotoutumisen tukemiseen. Kuntien kanssa tehtävä yhteistyö tässä on vahvaa ja kotoutumisen kannalta tuloksellista.

Ohjaamotoimintaa kehitettiin alueella aktiivisesti. Pienemmissä kunnissa nuorten tavoittaminen on vielä ollut haastavaa. Ohjaamo-toimintaa haastaa pienten kuntien rajalliset mahdollisuudet irrottaa sekä henkilöstöä että tavoitettavissa olevia tiloja toiminnan juurruttamiseksi. Palvelun löytyminen ja kynnys osallistua vaikeutuu jos toimintaa järjestetään esimerkiksi pari kertaa kuukaudessa tilassa, jossa nuoret eivät luontaisesti liiku.

8.2.4. Kotoutuminen ja hyvät väestösuhteet

Vieraskielisten asiakkaiden taustat ja tuen tarpeet näyttäytyivät aikaisempaa moninaisempia. Haasteena on, kuinka yhteiskunnan palveluverkko pystyy vastaamaan näihin tarpeisiin. Eri toimijoiden kotoutumiseen kohdennettuja resursseja on kavennettu, yleinen asenneilmapiiri on kiristynyt ja samalla odotukset vieraskielisten kotoutumisesta ovat korkealla. Yhteiskuntajärjestelmän tarjoaman turvan heikentyminen vaikuttaa aikuisiin ja heijastuu sitä kautta lapsiin ja nuoriin. Muutokset synnyttivät tarpeen kehittää uudenlaisia palveluja, jotta voimme taata alueen kuntalaisten osallisuuden ja yhdenvertaisuuden.

Hyvinvointialueen työikäisten palvelujen maahanmuuttajatiimi antaa palvelutarpeen mukaista kotouttavaa sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta pakolaistaustaisille asiakkaille. Työ sisältää paljon yhteistyötä muun muassa

hyvinvointialueen muiden toimijoiden, kuntien, seurakuntien, työllisyysalueiden ja kolmannen sektorin kanssa. Tiimin uutena toimintamuotona aloitti kotouttava vanhemmuuden tukityö, jota annetaan sekä moniammatillisena ryhmätoimintana että perhekohtaisena palveluna. Tämä vahvistaa vanhempien roolia ja omatoimisuutta kasvattajana ja vanhempana suomalaisessa yhteiskunnassa. Vuorovaikutuksellinen ryhmätoiminta on vahvistanut asiakkaiden osallisuuden kokemusta.

Hyvät väestösuhteet, vieraskielisten asema ja alueen pitovoima puhuttivat kunnissa edelleen. Valmiudet vastaanottaa hallittua maahanmuuttoa kehittyivät ja palveluissa huomioitiin entistä paremmin koko perheen tarpeita. Päijät-Hämeen kunnilla on hyvin erilaiset lähtökohdat maahanmuuton suhteen: vieraskielisten määrät, taustamaat ja maahanmuuttostatukset vaihtelevat suuresti. Myös palvelutarjonta ja etäisyydet muihin keskuksiin vaikuttavat merkittävästi siihen, millaiseksi vieraskieliset kokevat paikkakunnan. Kotoutumiseen liittyy tekijöitä, kuten työ- ja opiskelumahdollisuudet, joihin ei voida vaikuttaa vain kotouttamistyön keinoin.

8.2.5. Kestävä kehitys, vastuullisuus ja luontoterveys

Kestävän kehityksen näkökulmien systemaattinen integrointi hyte-toimintaan on edennyt, mutta vaatii edelleen tarkempaa määrittelyä ja konkreettisia toimintamalleja, jotta raportointi tuo vuosittain esiin uutta kehitystä ja vaikuttavuutta. Hyte-kärkien tavoitteiden kytköstä tarkennettiin siten, että kestävän kehityksen periaatteet ja Luontoaskel terveyteen -ohjelman tavoitteet liittyvät selkeästi osaksi kokonaisuutta, painottaen läpinäkyviä vaikutusketjuja, konkreettisia mittareita ja poikkihallinnollista yhteistyötä. Vuoden 2025 hyte-työskentelyssä vahvistui terveys kaikissa politiikoissa (HIAP)-lähestymistapa, erityisesti terveysvaikutusten arvioinnin jalkautuminen päätöksenteon valmisteluun ja ensimmäisiä konkreettisia esimerkkejä sen ohjausvaikutuksista.

Vuonna 2026 työ jatkuu terveyden ja hyvinvoinnin näkökulman syventämisellä kaikissa politiikoissa ja sen kytkemisellä laajempiin yhteiskunnallisiin muutoksiin. Sitran analyysiin pohjautuvat megatrendit (kaupungistuminen, eriarvoisuuden kasvu, digitalisaatio, ikääntyminen, muuttoliike yms) tarjoavat kehyksen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien pitkän aikavälin muutoksen, ennakoivan suunnittelun, kestävän kehityksen sekä terveyden välisen yhteyden vahvistamista strategisella tasolla.

9. Hankkeet osana hyte-työtä

Vuonna 2025 hyvinvointialueella oli käynnissä yli 70 hanketta. Ohessa esimerkkejä muutamasta hankkeesta, joissa hankkeiden tekemä työ edisti hyte-kärkien tavoitteita.

Osallisuusohjelman toimeenpano -hanke 2024–2025

Osallisuuden toimeenpano -hanke päättyi vuoden 2025 lopussa. Hankkeessa kuultiin hyvinvointialueen asiakkaita ja asukkaita erilaisissa tilaisuuksissa, Pop-Up-kohtaamisissa, Erätauko-keskusteluissa, Polis-keskusteluissa ja palveluiden kehittämisen tukena. Henkilöstön osaamista vahvistettiin julkaisemalla *Osallisuuden kompassi* -opas, jalkauttamalla hyväksi todettuja toimia käytäntöön sekä esittelemällä niitä erilaisissa henkilöstötilaisuuksissa. Lisäksi hankeaikana tuotettiin Asiakkaan osallisuus -verkkokurssi hyvinvointialueen verkko-oppimisympäristöön sekä luotiin Osallisuus- ja asiakaskokemus- sekä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvo-intranet-sivut henkilöstön työn tueksi.

Osallisuuden Voima -osallisuusjohtaminen osana hyvinvointijohtamista 2025-2027

Osallisuuden voima tuotti hyte-kärkien/tavoitteiden mukaista tietoa osallisuuskyselyn avulla työikäisten palveluissa. Hankkeen perustaman ja koordinoiman etsivän työn verkoston kautta sovittiin jatkuvasta tiedon keruusta palveluiden ulkopuolella olevien henkilöiden kohtaamisissa. Etsivän työn toiminnassa on helpotettiin avun saamista tarjoamalla tietoa palveluista ja tukea esimerkiksi taloudellisen tuen ja mielen hyvinvoinnin kysymyksissä. Etsivän työn kohtaamat henkilöt kertovat, että apua ei ole helppoa saada. Ruokajakeluissa kohdattiin 873 ihmistä ja esiin nousi ihmisten kokeva kova nälkä ja ruuan puute. Taloudellisen tilanteen heikkeneminen näkyi myös ihmisten fyysisessä, että henkisessä jaksamisessa.

NEAR–NEw SociAl SeRvices (Interreg Europe) 2023–2027

NEAR-hankkeessa vahvistettiin osallisuutta ja yhteisöllisyyttä sekä alueellisella että kansainvälisellä tasolla. Opintomatkat ja asiantuntijavaihdot lisäsivät osaamista osallisuuden vahvistamisesta, yhteisöllisistä työmenetelmistä ja hallinnon tasojen välisestä yhteistyöstä. Alueellisesti hanke oli keskeinen toimija osallisuusverkoston perustamisessa ja sen työn kehittämisessä. Verkosto kokosi yhteen hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen työntekijöitä jakamaan tietoa, linjaamaan maakunnallisia osallisuustyön suuntaviivoja sekä järjestämään osallisuusmessut.

Terveyslukutaidon huomioimista sote-organisaatioissa edistävässä pilotissa aloitettiin belgialaisen materiaalin kääntäminen ja sovittaminen Suomeen sekä pilottiorganisaatioiden valinta. Samalla tuotettiin ammattilaisille ja opiskelijoille suunnattua osallisuuteen liittyvää oppimismateriaalia ja kurssi yhteistyössä Osallisuusohjelman toimeenpano -hankkeen kanssa. Hankkeen kokemusten perusteella laadittiin myös kehittämisehdotuksia hyvinvointialueen osallisuusohjelman päivittämiseksi, jotta opit ja hyvät käytännöt juurtuisivat osaksi alueella tehtävää osallisuutta ja yhteisöllisyyttä edistävää työtä.

Varhainen tuki RRP 2022–2025

Vuoden 2025 loppuun päättyneessä hankkeessa edistettiin usean hyte-kärjen tavoitteita. Sosiaalisen kuntoutuksen palvelua vahvistettiin ympäristökuntiin ja laajennettiin lapsiperhepalveluille. Intensiivinen valmentava toimintamalli sosiaalisessa kuntoutuksessa otettiin käyttöön, ja sen myötä nuorten kokemus elämäntilanteestaan koheni työskentelyn aikana. Alku- ja loppumittauksen välinen tulosten keskiarvo koheni 23 %. Ikääntyneiden etsivässä työssä 38,89 %:lla syrjäytyneellä tai syrjäytymisvaarassa olleella ikääntyneellä osallisuuden kokemus kasvoi kuuden kuukauden seurannassa. Omaishoitajan terveys- ja hyvinvointitarkastus yhtenäistettiin koko Päijät-Hämeen hyvinvointialueella ja siihen luotiin yhtenäiset raamit.

Sote-keskusten hyte-hoitajien toiminnan vakiinnuttaminen

Vuonna 2025 hyte-hoitaja-toimintamallia toteutettiin oman toiminnan sote-keskuksissa. Tavoitteena oli vakiinnuttaa alueen avosairaanhoitoon systemaattisesti toimivia ja vaikuttavia preventiivisiä toimintamalleja. Toimintamallissa toteutettiin uniohjausta, kohonneessa tyypin 2 diabetesriskissä olevien tunnistamista ja ohjausta sekä valtimotautipotilaiden ohjausta yksilö- ja ryhmätoimintana hyödyntäen sekä digitaalisia että kohtaavia palvelukanavia. Valtimotautipotilaiden Tulppa-kuntoutusryhmiä, diabeteksen ehkäisyn StopDia-ryhmiä ja uniohjausryhmiä toteutettiin vuoden 2025 aikana yhteensä 15 ryhmää. Sekä yksilö- että ryhmätoiminnoista kerättiin palautetta, joiden avulla toimintaa kehitettiin. Sote-keskusten hyte-hoitaja-toiminnan vakiinnuttamishanke päättyi vuoden 2025 lopussa.

Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentäminen Lahdessa 2025–2026

Vuonna 2025 pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämisen hankkeessa asumisneuvonnan ja päiväkeskusyhteistyön kautta pitkäaikaisasunnottomien tavoittaminen vahvistui ja asiakaskontaktien määrä kasvoi. Jalkautuva ja etsivä työ käynnistettiin ja mallinnettiin yhteistyössä päiväkeskuksen kanssa. Hankkeen järjestämissä työpajoissa oli mukana kokemusasiantuntijoita.

Ongelmapelaamisen haittojen ehkäisy ja ennakointi 2025–2027

Vuonna 2025 hanke vahvisti alueella jo olemassa olevia digi- ja rahapelihaittojen ehkäisyn rakenteita. Ammattilaisten osaamiskartoitus toi esiin kehittämiskohteita varhaisen tunnistamisen ja puheeksioton tueksi, ja sen tulokset ohjasivat jatkossa osaamisen vahvistamista. Lisäksi hanke lisäsi tietoisuutta rahapelihaitoista viestinnän avulla ja avasi asiakkaille suunnatut verkkosivut, jotka tukivat arjen turvallisuutta tarjoamalla helposti saavutettavaa tietoa ja tukea.

10. Lopuksi

Kokonaisuutena vuosi 2025 oli aktiivinen ja toi mukanaan monia tärkeitä edistysaskeleita. Tämä raportti kokosi yhteen hyte-työn vuoden 2025 keskeiset tapahtumat ja kehityskulut. Hyvinvointikertomustyötä rakennettiin laajassa ja keskustelevassa yhteistyössä. Hyte-kärjet osoittautuivat jälleen toimivaksi työskentelyn punaiseksi langaksi. Kulunut vuosi osoitti, että hyvinvoinnin edistäminen rakentuu ennen kaikkea yhteisistä teoista, sitoutumisesta, rohkeista kokeiluista ja sitkeästä arjen työstä. Hyvinvointisuunnitelma sekä sen toteutussuunnitelmat ja erillisteemat vievät tavoitteita eteenpäin vastuuhenkilöidensä ja verkostojensa avulla. Yhteistyön laajeneminen ja kytkökset kuntiin rakentuvat vähitellen vahvemmiksi, mikä luo hyvän pohjan pitkäjänteiselle kehittämiselle.

Yhtenä keskeisenä haasteena on edelleen koko toimijaverkoston entistä kattavampi huomioiminen. Hyte-kärkien tavoitteet sekä joulukuussa 2025 hyväksytty hyvinvointisuunnitelma kaipaavat laajempaa tutuksi tekemistä. Monelle suunnitelma on vielä luonnollisesti uusi ja etäinen. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella on kuitenkin hyvät edellytykset ylläpitää ja vahvistaa vaikuttavaa hyte-työtä tällä valtuustokaudella.

Lämmin kiitos kaikille hyvinvointiraportin 2025 suunnitteluun ja toteutukseen osallistuneille. Teimme tämän yhdessä. Raportointisuunnitelman mukaisesti seuraava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vuosiraportti laaditaan vuodesta 2026 alkuvuonna 2027.