

**HUS SAIRAANHOITOALUEIDEN
TERVEYDENHUOLLON
JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAT
v. 2018–2020**

SISÄLLYSLUETTELO

| | |
|--|----|
| SISÄLLYSLUETTELO | 2 |
| 1. JOHDANTO..... | 3 |
| 2. JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LAATIMINEN JA TOTEUTUMISEN SEURANTA..... | 3 |
| 3. HUS-SAIRAANHOITOALUE JA SEN TUNNUSPIIRTEITÄ..... | 4 |
| 3.1 HUS-alueen väestö | 4 |
| 3.2 HUS-alueen väestön palvelujen käyttö..... | 5 |
| 3.3 Kustannukset..... | 7 |
| 3.4 HUS-alueen väestön hyvinvointi..... | 7 |
| 3.4 Hyvinvointikertomukset..... | 10 |
| 4. TOIMENPITEET | 11 |
| LIITTEET | 12 |
| Liite 2. Itä-Uudenmaan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma..... | 12 |
| Liite 3. Keski-Uudenmaan järjestämissuunnitelma | 12 |
| Liite 4. Lohjan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma | 12 |
| Liite 5. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma | 12 |

1. JOHDANTO

[Terveystieteiden lain 34§:n](#) mukaan samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien on laadittava yhteinen terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, mikä perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin sekä palvelutarpeeseen.

Järjestämissuunnitelmalla pyritään edistämään alueellista yhteistoimintaa terveystieteiden järjestämisessä ja tuottamisessa sekä palvelujen yhteensovittamisessa. Suunnitelmassa tarkastellaan sote-palveluiden nykytilaa, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä ja terveydenhuollon tavoitteita ja toimenpiteitä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2018–2020 koostuu sairaanhoitoaluekohtaisesti koostetuista järjestämissuunnitelmista, jotka löytyvät tämän raportin liitteistä.

Liitteenä olevat sairaanhoitoaluekohtaiset järjestämissuunnitelmat on laadittu sairaanhoitoalueilla ja ne poikkeavat rakenteeltaan hieman toisistaan. Tästä johtuen sairaanhoitoaluekohtaiset suunnitelmat on koostettu tämän yhteenvedon liitteeksi. Tässä koosteessa on lisäksi lyhyesti esitelty yleiskatsaus sairaanhoitoalueesta, sen tunnuspiirteistä ja palvelukuvauksista sekä koostettu yhteenveto alueellisissa järjestämissuunnitelmissa olevista toimenpiteistä.

2. JÄRJESTÄMISSUUNNITELMAN LAATIMINEN JA TOTEUTUMISEN SEURANTA

Järjestämissuunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja se on hyväksyttävä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä. Suunnitelman hyväksymisen edellytyksenä on, että kuntayhtymään kuuluvista jäsenkunnista vähintään kaksi kolmannelle sitä kannattaa ja niiden asukasluku on vähintään puolet kaikkien jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta.

Kuntien ja kuntayhtymän on yhdessä arvioitava suunnitelman toteutumista vuosittain sekä tehtävä siihen tarvittaessa muutokset. Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä asioista, joista on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa.

Edellinen järjestämissuunnitelma tehtiin kaikkien sairaanhoitoalueiden osalta vuosille 2013–2016. Uudet suunnitelmat on tehty Sote-tilanteesta johtuen eri pituisille jaksoille;

- HYKS-Sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma on tehty kaudelle 2018–2020,
- Itä-Uudenmaan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma 2018–2021,
- Keski-Uudenmaan järjestämissuunnitelma vuosille 2018–2022,
- Lohjan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma on laadittu kaudelle 2017–2020 ja
- Länsi-Uudenmaan kuntien järjestämissuunnitelma on laadittu kaudelle 2018–2021.

HYKS-Sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma on ollut esillä alueen kuntien toimielimissä sekä HYKS-lautakunnassa. Toimenpiteitä seurataan HUS-alueen kansanterveystyön ja suunnitellun terveydenhuollon johtajaverkostossa.

Itä-Uudenmaan järjestämissuunnitelma on tätä koostetta kirjoitettaessa menossa kaupungin toimielinten käsittelyyn.

Keski-Uudenmaan suunnitelma on laadittu yhteistyössä Hvitkään sairaanhoitoalueen, Keski-Uudenmaan Sote-kuntayhtymän ja jäsenkuntien kesken ja se on hyväksytty yhtymähallituksessa sekä yhtymävaltuustossa.

Lohjan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma on käsitelty sosiaali- ja terveyslautakunnassa, kaupunginhallituksessa sekä –valtuustossa. Toimenpiteitä seurataan vuosittain Hiiden alueen terveydenhuoltoryhmän (Terry) toimesta ja siihen esitetään tarvittaessa muutoksia.

Länsi-Uudenmaan järjestämissuunnitelma on tätä koostetta kirjoitettaessa menossa kunkin kunnan lautakuntaan, hallitukseen ja valtuustoon.

HUS-alueen järjestämissuunnitelmat on valmisteltu yhteistyössä sairaanhoitoalueiden, sairaanhoitoalueiden kuntien ja HUS:n perusterveydenhuollon yksikön kesken. Suunnitelmien työstöön osallistuneet on esitelty kunkin liitteen kohdalla erikseen.

Yhteenveto (kaudelle 2018-2020) HUS-alueen järjestämissuunnitelmista on laadittu HUSin Perusterveydenhuollon yksikössä. HUS Sairaanhoitoalueiden järjestämissuunnitelmat sekä yhteenveto ovat löydettävissä HUS:n perusterveydenhuollon yksikön [sivulta](#). HUS-alueen järjestämissuunnitelma on ollut esillä HUS-alueen suun terveydenhuollon johtajaverkoston sekä HUS-alueen kansanterveystyön johtajaverkoston kokouksissa.

Järjestämissuunnitelmakokonaisuus on hyväksytty sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä (34§, 3. momentti). Sairaanhoitoaluekohtaiset suunnitelmat on käsitelty alueen kuntien toimielimissä kuntien haluamalla tavalla.

3. HUS-SAIRAANHOITOALUE JA SEN TUNNUSPIIRTEITÄ

Tähän yhteenvetoon on koottu sähköisestä hyvinvointikertomuksesta sekä kouluterveyskyselystä alueen väestön terveysseurantatietoja ja palvelutarvetta kuvaavia indikaattoreita. Indikaattorilukuina on käytetty viimeisintä saatavilla ollutta vuotta. Vertailuvuotena on käytetty pääsääntöisesti vuoden 2015 tai 2016 tietoja. Vertailuvuosi on merkitty taulukoihin.

3.1 HUS-alueen väestö

HUS-alue koostuu viidestä sairaanhoitoalueesta, jossa asuu lähes 30 % koko maan väestöstä. Väestömäärä on lisääntynyt kaikilla muilla sairaanhoitoalueilla Lohjan ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueita lukuunottamatta. Hyks-Sairaanhoitoalue on väestöllisesti mitattuna suurin.

| Alue | Väestö (31.12.2017) | Laskenut Vrt. | |
|--|------------------------|---------------|--|
| | | 2016 | |
| HYKS-Sairaanhoitoalue | 1 229 691 | ↑ | |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 190 917 | ↑ | |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 90 885 | ↓ | |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 41 849 | ↓ | |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 98 371 | ↑ | |
| Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri | 1 651 715 | ↑ | |
| Koko maa | 5 513 130 | ↑ | |

Taulukko 1. Väestö sairaanhoitoalueittain (2017, muutos vuoteen 2016)

Ruotsinkielisen väestön osuus on korkeinta Länsi-Uudenmaan sairaanhoito-alueella ja pienintä Hyvinkään sairaanhoitoalueella. Muuta kuin ruotsia, suomea tai saamea äidinkielenään puhuvien asukkaiden osuus on korkeinta HYKS-sairaanhoitoalueella ja alhaisinta Lohjan ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla. Muuta kuin ruotsia, suomea tai saamea äidinkiele-

nään puhuvan väestön osuus on kasvanut vuoteen 2016 verrattuna kaikilla muilla alueilla paitsi Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueella, missä se on pysynyt samana.

| Alue | Ruotsinkielinen väestö, % osuus väestöstä (31.12.2017) | Muu kuin ruotsi, suomi tai saame äidinkielenä, % asukkaista (31.12.2017) |
|--|--|--|
| HYKS-sairaanhoitoalue | 6 | 15,4 |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 1 | 4,7 |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 4 | 4,6 |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 59 | 4,5 |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 29 | 5,3 |
| Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri | 8 | 12,69 |
| Koko maa | 5 | 6,77 |

Taulukko 3. Ruotsinkielisen ja muun kuin ruotsin, suomen tai saamen kielisen väestön osuus sairaanhoitoalueittain 2017 (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

Ulkomaan kansalaisten osuus väestöstä on kasvanut kaikilla sairaanhoitoalueilla. Eniten ulkomaan kansalaisia on HYKS-sairaanhoitoalueella. Myös vastaanotettujen pakolaisten määrä on HYKS-sairaanhoitoalueella asukasta kohden mitattuna suurin. Vastaanotettujen pakolaisten määrä on kaikilla alueen sairaanhoitoalueilla suurempaa kuin koko maassa.

| Alue | Ulkomaan kansalaiset, % väestöstä (31.12.2017) | Muutos prosentteina (2010-2017) | Vastaanotetut pakolaiset/100 000 asukasta (2016) | Muutos prosentteina (2010-2016) |
|--|---|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| HYKS-Sairaanhoitoalue | 10,0 | 42,8 | 217,0 | 255 |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 3,0 | 50 | 205,0 | 1864 |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 4,0 | 100 | 134,0 | 1218 |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 4,0 | 33,3 | 180,0 | 168 |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 4,0 | 33,3 | 200,0 | 286 |
| Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri | 8,2 | 43,8 | 209,2 | 309 |
| Koko maa | 4,5 | 12,5 | 129,5 | 217 |

Taulukko 4. Ulkomaankansalaisten osuus väestöstä (2017) sekä vastaanotetut pakolaiset (2016) (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

3.2 HUS-alueen väestön palvelujen käyttö

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin 1–2-vuotiaista lapsista kokopäiväisessä, kunnan kustantamassa päivähoitossa on 36,9 % ja 3–5-vuotiaista 68,7 %. Molemmissa ikäryhmissä kokopäiväisessä päivähoitossa olevien lasten määrä on suurempi, kuin koko maassa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä esiopetuksessa olevien lasten määrä oli koko maan esiopetuksen piirissä olevien lapsien määrästä 30 %. Perusterveydenhuollon neuvolakäyntejä oli heiman enemmän kuin koko maassa tuhatta lasta kohden. Kouluterveydenhuollon käyntejä oli vähemmän kuin koko maassa.

| Lasten- ja nuorten palvelut | HUS | Koko maa |
|---|--------|----------|
| Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 1-2-vuotiaat, % vastaavikäisestä väestöstä (2016) | 36,9 | 33,9 |
| Kunnan kustantamassa kokopäivähoidossa olleet 3-5-vuotiaat, % vastaavikäisestä väestöstä (2016) | 68,7 | 60,1 |
| Esiopetuksen piirissä lapsia (20.9.2014) yhteensä, lkm. | 17 379 | 59 292 |
| Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit yhteensä/1000, 0-7-vuotiasta (2016) | 3251 | 3172 |
| Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit/1000, 7-18-vuotiasta (2016) | 2 021 | 2 143 |
| Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 0-17-vuotiaat/1000 vastaavikäistä (2016) | 3,5 | 4,3 |
| Mielenterveyden häiriöihin sairaalahoitoa saaneet 18-24-vuotiaat/1000 vastaavikäistä (2016) | 7,3 | 8,2 |
| Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät 0-16-vuotiailla/1000 vastaavikäistä (2016) | 72,8 | 102 |
| Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 0-17-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavikäisestä väestöstä (2016) | 4,6 | 4,5 |
| Ensikodeissa vuoden aikana hoidossa olleet lapset, nuoret ja perheenjäsenet, kunnan kustantamat palvelut (2016) | 117 | 820 |
| Turvakodeissa vuoden aikana hoidossa olleet lapset, nuoret ja perheenjäsenet, kunnan kustantamat palvelut (2014) | 940 | 3168 |
| Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, lastenpsykiatria/1000, 0-12-vuotiasta (2016) | 364,5 | 305,1 |
| Erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit, nuorisopsykiatria/1000, 13-17-vuotiasta (2016) | 1203 | 1080,1 |
| Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat vuoden aikana/1000 alle 18-vuotiasta (2016) | 64 | 73 |
| Kodin ulkopuolelle sijoitetut 18-20-vuotiaat, % vastaavikäisestä väestöstä (2016) | 1,4 | 1,4 |
| Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet 15-24-vuotiaat/1000 vastaavikäistä (2016) | 1,4 | 1,2 |
| Päihdeiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastolla hoidossa olleet 15-24-vuotiaat/1000 vastaavikäistä (2016) | 1,4 | 1,7 |
| Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä 18-20-vuotiaita vuoden aikana, % vastaavikäisestä väestöstä (2016) | 5,2 | 4,8 |

Taulukko 5. Lasten ja nuorten palvelut. (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

0–12-vuotiaiden lasten sekä 13–17-vuotiaiden nuorten erikoissairaanhoidon avokäynnit lasten- ja nuorisopsykiatrialla olivat koko maata suuremmat. Myös Lastensuojelun avohuollollisten tukitoimien piirissä olevien 18–20-vuotiaiden lasten määrä oli korkeamaa, kuin koko maassa.

Työikäisten, kuten myös 65 –vuotta täyttäneiden osalta perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikkäyntimäärät olivat alhaisempia kuin koko maassa.

| Työikäisten palvelut | HUS | Koko maa |
|---|------|----------|
| Erytiskorvattaviin lääkkeisiin oikeutettuja 25-64-vuotiaita, % vastaavikäisestä väestöstä (2016) | 16,8 | 20,8 |
| Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet 25-64-vuotiaat/1000 vastaavikäistä n(2016) | 2 | 2 |
| Päihdeiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastolla hoidossa olleet 25-64-vuotiaat/1000 vastaavikäistä (2016) | 3,2 | 3,8 |
| Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 15-49-vuotiailla/1000 vastaavikäistä (2016) | 824 | 929 |
| Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 50-64-vuotiailla/1000 vastaavikäistä (2016) | 833 | 1012 |

Taulukko 6. Työikäisten palvelut. (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä psykiatrian laitoshoidon hoitopäiviä on hieman enemmän 75 –vuotta täyttäneillä. Alueen 75 vuotta täyttäneistä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien määrä on myös korkeampi, kuin koko maassa. Ikääntyneiden tehostetun palveluasmisen piirissä olevien 75 vuotiaiden määrä sekä omaishoidon tuella hoidettavien 75 vuotiaiden asiakkaiden määrä on alhaisempaa kuin maassa keskimäärin.

| Ikääntyneiden palvelut | HUS | Koko maa |
|--|-------|----------|
| Perusterveydenhuollon avohoidon lääkärikäynnit 65-vuotta täyttäneillä/1000 vastaavanikäistä (2016) | 1800 | 1901 |
| Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät, 75 vuotta täyttäneillä/1000 vastaavanikäistä (2016) | 135,8 | 135,6 |
| Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä (2016) | 1,8 | 1,6 |
| Perhehoidossa olleet vanhuksat 31.12, kunnan kustantamat palvelut (2016) | 36 | 729 |
| Vanhustenhuollon osavuorokautisen hoidon asiakkaat 31.12, kunnan kustantamat palvelut (2016) | 2395 | 3743 |
| Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11 olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (2016) | 10,1 | 11,3 |
| Ikääntyneiden tehostetun palveluasmisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12, % vastaavanikäisestä väestöstä (2016) | 6,3 | 7,3 |
| Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet hoidettavat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä (2016) | 3,6 | 4,8 |
| Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12, % vastaavanikäisestä väestöstä (2016) | 1,8 | 1,7 |

Taulukko 7. Ikääntyneiden palvelut (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

3.3 Kustannukset

Perusterveydenhuollon nettokustannukset ovat olleet koko maan lukuja alhaisemmat kaikilla alueen sairaanhoitoalueilla. Alhaisimmat kustannukset ovat olleet HYKS-sairaanhoitoalueella. Erikoissairaanhoidon kustannukset jäävät koko maan tasoa alhaisemmaksi kaikissa muissa sairaanhoitoalueissa lukuunottamatta Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoaluetta.

| Kustannuksia (2016) | HYKS-Sairaanhoitoalue | Hyvinkään sairaanhoitoalue | Lohjan sairaanhoitoalue | Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | Porvoon sairaanhoitoalue | HUS | Koko maa |
|---|-----------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------|----------|
| Erikoissairaanhoidon nettokustannukset, euroa/Asukas | 982 | 1089 | 1181 | 1337 | 1078 | 1021 | 1198 |
| Perusterveydenhuollon (mukaan lukien hammashuollon) nettokustannukset, euroa/Asukas | 498 | 553 | 570 | 578 | 506 | 511 | 604 |
| Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset, euroa/Asukas | 2828 | 2842 | 3066 | 3533 | 2931 | 2867,5 | 3257,8 |
| Vammaispalvelulain mukaisten palvelujen ja taloudellisten tukitoimien menot yhteensä euroa/asukas | 126 | 80 | 131 | 137 | 135 | 121,5 | 117 |
| Sosiaalitoimen nettokustannukset, euroa/asukas | 1358 | 1184 | 1268 | 1591 | 1318 | 1336,1 | 1429,9 |
| Terveystoimen nettokustannukset, euroa/asukas | 1471 | 1658 | 1798 | 1942 | 1614 | 1531,4 | 1827,8 |

Taulukko 8. Taulukko kustannuksista (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

Sosiaali- ja terveydenhuollon nettokustannukset asiakasta kohden jäävät vastaavasti koko maan tasoa alhaisemmaksi lukuunottamatta Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoaluetta.

3.4 HUS-alueen väestön hyvinvointi

Lasten ja nuorten osalta koululounaan syöminen päivittäin on vähentynyt lukuunottamatta Porvoon sairaanhoitoalueen ammattikoululaisia. Nuorten ylipainoisuus on lisääntynyt, lu-

kuunottamatta Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen ammattioppilaitoksessa opiskelevia 1.- ja 2. vuoden opiskelijoita.

Nuorten tupakointi on pääosin laskenut. Tupakointi on laskenut kaikkien sairaanhoitoalueiden ammattioppilaitoksen 1.-2. luokalla opiskelevien keskuudessa ja peruskoulun 8.-9 lk keskuudessa lukuunottamatta Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoaluetta, missä tupakointi on lisääntynyt. Lukion 1.-2. vuoden oppilailla tupakointi on lisääntynyt tai pysynyt samana lukuunottamatta Porvoon sairaanhoitoaluetta, jossa tupakointi on laskenut.

Nuorten nuuskan käyttö on sairaanhoitoalueella lisääntynyt. Nuuskan käyttö on lasekenut ainostaan Porvoon sairaanhoitoalueen lukion 1-2. lk oppilailla. Nuuskan käyttö on pysynyt ennallaan HYKS-sairaanhoitopiirin 8-9. lk ja lukiolaisten keskuudessa sekä Lohjan sairaanhoitoalueen lukiolaisten keskuudessa.

Nuorten humalahakuinen juominen on laskenut. Nousua on tapahtunut Hyvinkään ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen 8.-9. lk keskuudessa, Länsi-Uudenmaan ammattioppilaiden 1-2. vuoden opiskelijoiden keskuudessa sekä Hyks-Sairaanhoitoalueen ja Porvoon sairaanhoitoalueen lukiolaisten piirissä.

Kannabiksen kokeilu on lisääntynyt peruskoulun 8.-9. luokkalaisilla Hyvinkään ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla, kaikilla ammattikoulun 1-2. vuoden opiskelijoita lukuunottamatta Porvoon sairaanhoitoaluetta, jossa tilanne on pysynyt samana sekä Hyvinkään sairaanhoitoalueen lukion 1-2. vuoden opiskelijoiden keskuudessa. Kannabiksen kokeilu on laskenut eniten lukiolaisten ja peruskoululaisten keskuudessa.

| Elintavat (2017) ja muutoksen suunta vuoden 2013 lukuihin verrattuna | 8. ja 9 lk oppilaat | Muutoksen suunta | oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat | Muutoksen suunta | Lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat | Muutoksen suunta |
|---|---------------------|------------------|---|------------------|------------------------------------|------------------|
| Tupakoi päivittäin | | | | | | |
| HYKS-sairaanhoitoalue | 4 | ↓ | 18 | ↓ | 3 | ↔ |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 7 | ↓ | 24 | ↓ | 3 | ↑ |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 9 | ↓ | 18 | ↓ | 2 | ↔ |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 13 | ↑ | 28 | ↓ | 6 | ↑ |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 7 | ↓ | 21 | ↓ | 6 | ↓ |
| HUS | 5,2 | ↓ | 19,6 | ↓ | 3,4 | ↑ |
| Koko maa | 6,9 | ↓ | 23,2 | ↓ | 3,4 | ↑ |
| Nuuskaa päivittäin | | | | | | |
| HYKS-sairaanhoitoalue | 4 | ↔ | 10 | ↑ | 5 | ↔ |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 5 | ↑ | 7 | ↑ | 4 | ↑ |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 5 | ↑ | 12 | ↑ | 3 | ↔ |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 4 | ↑ | 14 | ↑ | 2 | ↑ |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 5 | ↑ | 10 | ↑ | 3 | ↓ |
| HUS | 4,1 | ↑ | 10,3 | ↑ | 4,9 | ↑ |
| Koko maa | 4,5 | ↑ | 10,3 | ↑ | 3,7 | ↓ |
| Tosi humalassa vähintään kerran/kk | | | | | | |
| HYKS-sairaanhoitoalue | 10 | ↓ | 25 | ↓ | 24 | ↑ |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 12 | ↑ | 27 | ↓ | 17 | ↓ |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 11 | ↓ | 32 | ↓ | 17 | ↔ |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 14 | ↑ | 33 | ↑ | 18 | ↓ |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 9 | ↓ | 32 | ↓ | 23 | ↑ |
| HUS | 10,3 | ↓ | 26,6 | ↓ | 22,6 | ↔ |
| Koko maa | 10,2 | ↓ | 28,1 | ↓ | 18,3 | ↓ |
| Kokeillut kannabista tai marihuanaa ainakin kerran (Vuonna 2013 kysyty: kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran) | | | | | | |
| HYKS-sairaanhoitoalue | 11 | ↓ | 32 | ↑ | 21 | ↔ |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 10 | ↑ | 25 | ↑ | 12 | ↑ |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 11 | ↔ | 26 | ↑ | 11 | ↓ |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 10 | ↑ | 18 | ↑ | 9 | ↔ |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 7 | ↓ | 22 | ↔ | 10 | ↓ |
| HUS | 10,2 | ↓ | 28,8 | ↑ | 18,6 | ↓ |
| Koko maa | 7,9 | ↓ | 20,9 | ↑ | 11,8 | ↓ |
| Ei syö koululounasta joka päivä | | | | | | |
| HYKS-sairaanhoitoalue | 42 | ↓ | 36 | ↓ | 30 | ↓ |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 41 | ↓ | 25 | ↓ | 33 | ↓ |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 41 | ↓ | 33 | ↓ | 28 | ↓ |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 33 | ↓ | 33 | ↓ | 35 | ↓ |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 36 | ↓ | 30 | ↔ | 21 | ↓ |
| HUS | 40,7 | ↓ | 33,7 | ↓ | 29,8 | ↓ |
| Koko maa | 29,8 | ↓ | 26,7 | ↓ | 23,1 | ↓ |
| Ylipainoisuus | | | | | | |
| HYKS-sairaanhoitoalue | 16 | ↑ | 24 | ↑ | 13 | ↑ |
| Hyvinkään sairaanhoitoalue | 19 | ↑ | 22 | ↑ | 16 | ↑ |
| Lohjan sairaanhoitoalue | 21 | ↑ | 28 | ↑ | 17 | ↑ |
| Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue | 25 | ↑ | 26 | ↓ | 17 | ↑ |
| Porvoon sairaanhoitoalue | 18 | ↑ | 26 | ↑ | 18 | ↑ |
| HUS | 17,2 | ↑ | 24,2 | ↑ | 14,3 | ↑ |
| Koko maa | 18,9 | ↑ | 26,2 | ↑ | 25,6 | ↑ |

Taulukko 9. Nuorten elintavat ja muutoksen suunta 2013-2017 (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus ja THL/Kouluterveyskysely)

Työikäisessä väestössä päivittäin tupakoiden sekä alkoholia liikaa käyttävien määrä on laskenut. Lihavien osuus on kasvanut.

| Elintavat (2015) | HUS | Muutoksen suunta | Koko maa | Muutoksen suunta |
|--|------|------------------|----------|------------------|
| Päivittäin tupakoivien osuus (%) 20-64-vuotiaat | 14,9 | ↓ | 13,2 | ↓ |
| Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) 20-64-vuotiaat | 33,6 | ↓ | 34,4 | ↓ |
| Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI>30kg/m ² %, 20-64-vuotiaat | 16,4 | ↑ | 19,1 | ↑ |

Taulukko 10. Työikäisten elintavat 2015 ja muutos vuoteen 2013 verrattuna (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiirissä tupakointi on kuitenkin lisääntynyt yli 65-vuotta ja 75-vuotta täyttäneiden keskuudessa vuoteen 2013 verrattuna. Alkoholia liikaa käyttävien osus on Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiirissä laskenut.

| Elintavat (2015) | HUS | Muutoksen suunta | Koko maa | Muutoksen suunta |
|--|------|------------------|----------|------------------|
| Päivittäin tupakoivien osuus (%) 65 vuotta täyttäneet | 8,9 | ↑ | 7,1 | ↑ |
| Päivittäin tupakoivien osuus (%) 75 vuotta täyttäneet | 4,9 | ↑ | 3,4 | ↑ |
| Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) 65-vuotta täyttäneet | 14,6 | ↓ | 14,6 | ↑ |
| Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) 75-vuotta täyttäneet | 6,6 | ↓ | 6,1 | ↑ |
| Lihavien osuus (kehon painoindeksi BMI>30kg/m ² %, 65-vuotta täyttäneet | 17,7 | ↓ | 20,6 | ↑ |

Taulukko 11. Ikääntyvän väestön elintavat ja muutoksen suunta 2013-2015 (Lähde: Sähköinen hyvinvointikertomus)

3.4 Hyvinvointikertomukset

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (STUK) ja valtionneuvoston asetuksen (337/2011/2 §) mukaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen laadinnassa on huomioitava kuntien hyvinvointikertomusten tietoja sekä muita alueen väestön terveyttä ja hyvinvointia, palvelutarvetta, palvelujen toteutusta, laatua ja toimivuutta kuvaavia mittareita. Lisäksi terveydenhuoltolain (1326/2010/12§) mukaan kunnan on seurattava asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia sekä siihen vaikuttavia tekijöitä väestöryh-

mittäin. Jatkossa maakuntatasolla toimijoille tulee erilaisia, uusia velvollisuuksia kerätä, raportoida ja käyttää tietoja päätöksenteossa, jolloin myös SOTE-Kuva muutosohjelmasta saadaan arviointitietoja maakuntatasolle.

HUS-alueen kunnat ovat koostaneet väestönsä hyvinvointia kuvaavat hyvinvointikertomukset (Helsingissä Helsingin tila ja kehitys). Lisäksi HUS:n Perusterveydenhuollon yksikkö on koostanut HUS-alueen hyvinvointia kuvaavan alueellisen hyvinvointikertomuksen sekä Laatusuosituksen.

Ennakoarviointimenettely (EVA) ei ole levinnyt koko alueen käyttöön.

4. TOIMENPITEET

Järjestämissuunnitelmissa on noussut esiin mm. terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvät rakenteelliset kehittämistarpeet, tietojärjestelmien ja digitalisaation keittämistarpeet, potilasturvallisuus, päiivystysasetuksen mukaisten painotusten toteuttaminen, kotiin vietävien palvelujen lisääminen ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen integraation edistäminen.

Yhteenveto sairaanhoitoalueiden toimenpiteistä on liitteessä 6.

LIITTEET

[Liite 1. HYKS-Sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma](#)

[Liite 2. Itä-Uudenmaan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma](#)

[Liite 3. Keski-Uudenmaan järjestämissuunnitelma](#)

[Liite 4. Lohjan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma](#)

[Liite 5. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen järjestämissuunnitelma](#)

[Liite 6. Toimenpiteet](#)