

Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotus 2026

Terveyden ja hyvinvoinnin
laitoksen ehdotus terveyden
edistämisen määrärahan
käyttösuunnitelmaksi 2026

Anni Helldan

anni.helldan@thl.fi

Puh/tel +358 29 524 7522

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Institutet för hälsa och välfärd

Finnish Institute for Health and Welfare

PL / PB / P.O. Box 30

FI-00271 Helsinki, Finland

Sisällys

1.	Johdanto	3
2.	Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2026	4
2.1.	Sisällölliset painopisteet	4
2.2.	Määrärahakehyksen jakautuminen painopisteille	9
3.	Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelu	9
3.1.	Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu	9
3.2.	Yleisimmät rahoituksen myöntämis- ja hylkäämisperusteet hanke-ehdotusten osalta	11
4.	Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö	12
4.1.	THL:n ehdotus vuoden 2026 määrärahasta rahoitettavista hankkeista	13
5.	Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	29
5.1.	Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus	29
5.2.	Terveystalouden tavoitteet ja linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnalle	30
6.	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla	32
6.1.	Hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kunnissa ja yhdyspinnoilla	32
6.2.	Ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittäminen lapsille, nuorille ja perheille eri toimintaympäristöissä	33
6.3.	Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen lähiyhteisöjä aktivoimalla ja kokemusasiantuntijoiden osallisuutta vahvistamalla	34
6.4.	Nuorten katuväkivallan ehkäisy, turvallisuuden edistäminen ja nuoriin kohdentuva erityinen huolenpito	36
6.5.	lääkärien toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukeminen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistäminen	37

1. Johdanto

Terveyden edistämisen määräraha on lakisääteinen määräraha, joka on tarkoitettu terveyden edistämiseen sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen. Määrärahan mitoituksessa otetaan huomioon väestön päihteiden käytön ja tupakoinnin yleisyys ja niistä aiheutuneet haitat sekä muu terveyskäyttäytyminen. Terveyden edistämisen määrärahasta annetun lain (333/2009) mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) valmistelee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) ehdotuksen terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Tämä käyttösuunnitelmaehdotus on valmisteltu STM:n valmisteluohjekirjeiden (VN/11508/2025, VN/11508/2025-STM-2) linjausten mukaisesti.

Valtion talousarviossa 2026 terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin varattiin alun perin 9 300 000 euroa (Talousarviossa momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen), mutta valmisteluohjeeseen tehtiin täydennys 26.6.2025, jossa momentille kohdennettiin Suomi Liikkeelle -ohjelmasta 2 300 000 euroa. Lisäksi talousarvioesityksessä 22.9.2025 oli momentille varattu hallinnointiin kohdennettavaa määrärahaa 50 000 euroa. Yhteensä käyttösuunnitelman valmisteluun annettiin 11 950 000 euroa. Hankehaku järjestettiin touko-kesäkuussa 2025. Vuoden 2026 määrärahan osalta järjestetyssä hankehaussa vastaanotettiin 145 hanke-ehdotusta. THL arvioi kaikki saapuneet hanke-ehdotukset. Arvioinnissa ja käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita. THL:n käyttösuunnitelmaehdotuksessa rahoitusta ehdotetaan 32 hankkeelle.

Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytettävien hankkeiden tulee liittyä kansallisten terveyden edistämisen ohjelmien toimeenpanoon. Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitetaan kokeilu- ja kehittämishankkeita, joissa tavoitteena on terveyden edistämisen toimintatapojen ja menetelmien kehittäminen. Hankkeiden tulee tehostaa terveyden edistämisen rakenteiden ja menetelmien kehittämistä sekä eri toimijoiden yhteistyötä uudistuvissa palvelurakenteissa.

Rahoitettavan hankkeen tulee lisäksi pyrkiä toiminnallaan kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja, mukaan lukien sukupuolen väliset terveyserot, ja edistämään hankkeen kohderyhmän osallisuutta lisääviä toimintatapoja sekä kuvata ja arvioida hankesuunnitelmassaan hyvinvointi- ja kustannusvaikutuksia. Hankkeen tulisi toiminnassaan huomioida myös kohderyhmien yhdenvertainen kohtelu huomioimalla ympäristön ja palvelujen yhdenvertaiset käyttömahdollisuudet ja tuoda kansallista lisäarvoa terveyden edistämislle hyödyntämällä jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä innovatiivisesti tai kehittämällä uudenlaisia menetelmiä terveyden edistämiseen.

Käyttösuunnitelmaehdotus sisältää kuvauksen terveyden edistämisen määrärahalle 2026 saapuneiden hanke-ehdotusten arviointiprosessista ja käyttösuunnitelman valmistelun eri vaiheista sekä asiantuntijoiden laatiman taustoituksen painopistealueiden nykytilasta ja tavoitteista. Käyttösuunnitelmaehdotus pitää sisällään THL:n esityksen hankkeista, jotka THL:n näkemyksen mukaan tukisivat toiminnallaan parhaiten valtion talousarviossa ja STM:n valmisteluohjekirjeessä esitettyjen painopistealueiden toteutumista.

2. Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2026

Terveyden edistämisen määrärahasta annetussa laissa (333/2009) säädetään, että valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha terveyden edistämiseen sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen. Terveyden edistämisen määräraha on kolmivuotinen siirtomääräraha valtion talousarvion momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen (siirtomääräraha 3 v).

Valtion talousarvio 2026 Momentille myönnetään 9 650 000 euroa.

Lisäksi STM:n valmisteluohjeen täydennyksen (VN/11508/2025-STM-2) mukaisesti Suomi Liikkeelle -ohjelmasta kohdennetaan momentille 2 300 000 euroa, mikä on tarkoitettu iäkkäiden toimintakyvyn edistämiseen ja kaatumisten ehkäisyyn. Suomi Liikkeelle -ohjelman määrärahasta rahoitettavat hankkeet on mainittu taulukossa 5 erikseen.

Yhteensä momentille kohdistettava määräraha on 11 950 000 euroa

Määrärahaa saa käyttää terveyden edistämisen määrärahasta annetun lain (333/2009) 1 §:n mukaisten menojen maksamiseen. Määräraha on tarkoitettu ensisijaisesti terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin. Määrärahasta voidaan myöntää valtionavustuksia järjestöille, säätiöille, hyvinvointialueille, kunnille ja muille toimijoille. Määrärahasta voidaan myös tehdä sopimuksia terveyden edistämisen hankkeista myös valtionhallinnon laitosten kanssa. Määrärahaa saa käyttää määrärahan hallinnointiin liittyvien menojen maksamiseen.

STM:n vuoden 2026 terveyden edistämisen määrärahan valmisteluohjeen (VN/11508/2025) mukaisesti määrärahat kohdennetaan hankkeisiin, joiden tavoitteena on tukea kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa sekä toimintaa, jota kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt toteuttavat yhdessä. Toiminnan tulee kohdentua lisäämään väestön kriisinkestävyttä vahvistamalla arjen toimintakykyä, yhteisöjen toimivuutta sekä joustavuutta toimia nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Toiminnalla tulee vähentää väestöryhmien ja alueiden välistä eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä. sekä tukea Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanoa. Toiminnassa on otettava huomioon hyvät väestösuhteet ja väestöryhmien välisen vuorovaikutuksen parantaminen.

2.1. Sisällölliset painopisteet

Vuoden 2026 terveyden edistämisen määrärahan sisällölliset painopisteet, joihin hanke-ehdotuksen päätavoitteen tuli pyrkiä olivat seuraavat:

1. Hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kehittämällä menetelmiä ja/tai toimintamalleja kuntien ja hyvinvointialueiden yhteisen tilannekuvan ja tulkinnan, tiedolla johtamisen, asiantuntemuksen ja päätöksenteon kehittämiseksi mukaan lukien kuntien ja hyvinvointialueiden talouden asiakirjat ja seurantajärjestelmät.
2. Ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittäminen lapsille, nuorille ja perheille eri toimintaympäristöissä, mukaan lukien digitaaliset ympäristöt. Erityisesti keskitytään tukemaan vanhemmuutta esimerkiksi valmiuksien lisäämiseksi tai ylisukupolvisten ongelmien ehkäisemiseksi sekä auttamaan haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä.

3. Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen lähiyhteisöjä aktivoimalla ja kokemusasiantuntijoiden osallisuutta vahvistamalla, painotuksena erityisesti jalkautuva ja etsivä työ myös digitaalisessa ympäristössä. Pääpainona on haavoittuvassa asemassa olevien nuorten, heidän vanhempiensa ja heitä kohtaavien toimijoiden valmiuksien parantaminen yhteistyössä kuntien ja/tai hyvinvointialueiden kanssa.

Nuorten katuväkivallan ehkäisy, turvallisuuden edistäminen ja nuoriin kohdentuva erityinen huolenpito

4a. Ennaltaehkäistään nuorten väkivaltaa ja rikollisuutta vahvistamalla lasten ja nuorten yhteisöllistä osallisuutta (primääripreventio)

Tavoitteena on ennaltaehkäistä nuorten rikollisuutta ja väkivaltaa lisäämällä lasten ja nuorten yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja alueellista turvallisuuden tunnetta. Toiminnan tulee olla monialaista ja sen tulee integroitua osaksi koulun toimintaa. Mukana tulee olla myös muita toimijoita, kuten kunnan nuoriso- tai kirjastopalvelut tai järjestöjä. Alueen turvallisuutta edistetään yhdessä asukkaiden ja ammattilaisten kanssa.

4b. Vahvistetaan alueellisia asiantuntijatiimejä nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi ja katuväkivallan ennaltaehkäisemiseksi (sekundääripreventio)

Tavoitteena on ennaltaehkäistä nuorten rikollisuutta ja katuväkivaltaa sekä väkivaltaista radikalisoitumista lisäämällä nuorten hyvinvointia levottomaksi tunnistetuilla alueilla. Vahvistetaan olemassa olevia ankkuritiimejä tai vastaavia nopeasti ongelmiin reagoivia moniammatillisia asiantuntijatiimejä, joiden avulla edistetään asuinalueiden turvallisuutta. Vaatimuksena on toiminnan monialaisuuden lisääminen ja tiivis yhteistyö eri palveluiden kanssa. Lisäksi kehitetään käytäntöjä, joilla varmistetaan turvallisen aikuisen tuki, rinnallakulkijuus sekä tarvittava ammatillinen apu haavoittuvassa asemassa olevalle nuorelle. Toiminnan kehittämisessä tulee huomioida nuorten sekä muiden alueen asukkaiden ja siellä työskentelevien ammattilaisten näkökulma.

Iäkkäiden toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukeminen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistäminen

5a. *Otetaan käyttöön Kansallinen muistipalvelupolku -toimintamalli*

Tavoitteena on hyvinvointia ja terveyttä edistävillä toimenpiteillä ylläpitää ja edistää iäkkään väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä myöhentää palvelutarvetta.

Alueellisilla hankkeilla kokeillaan ja otetaan käyttöön Muistipalvelupolku-toimintamalli, joka kohdentuu muistisairauksien riskiryhmissä olevan iäkkään väestöön toimintakyvyn ylläpitämiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sisältää muun muassa elintapaohjauksen, liikunnan, hyvän ravitsemuksen, mielen hyvinvoinnin sekä osallisuuden ja turvallisuuden edistämisen sekä eri tahojen ja palvelukokonaisuuksien yhdyspintatyön kehittämisen.

Hankkeiden tulee sisältää Muistipalvelupolku-toimintamallin mukaista iäkkäiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, kuten elintapaohjausta, etsivää vanhustyötä, muistihäiriöiden varhaista tunnistamista ja palvelupolulle sujuvaa pääsemistä, sisältäen matalan kynnyksen palvelut ja riskitestit osallistujille sekä asumistarpeiden ennakoinnin ohjausta kotona asumisen mahdollistamiseksi.

Muistipalvelupolkumalli kytketään osaksi kuntien, kolmannen sektorin ja hyvinvointialueiden palvelujärjestelmää ja jatkokehitetään toimintamallia, rakenteita ja prosesseja pysyviksi käytännöksi. Hankkeissa tulee lisätä kansalaisten, ammattilaisten ja viranomaisten tietoisuutta aivoterveysten edistämisestä ja muistisairauksista, vahvistaa osaamista muistihäiriöisen henkilön kohtaamisesta ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta sekä tulevaisuuden ennakoinnista ja suunnittelusta.

5b. Tuetaan iäkkäiden hyvinvointia ja terveyttä lisäämällä ja uudistamalla toimintakykyä tukevaa ryhmämuotoista toimintaa

Tavoitteena on ennaltaehkäisevän toiminnan lisääntyminen ja tehostuminen sekä toimintakyvyn monipuolinen ylläpitäminen, sosiaalisten suhteiden vahvistuminen, osallisuuden edistäminen, yksinäisyyden ja turvattomuuden vähentyminen, hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen.

Jatkokehitetään hyväksi tai vaikuttavaksi todettuja ryhmämuotoisia toimintamalleja kotona asuville iäkkäille, joiden toimintakyky on riskissä heikentyä ja elämänpiiri on vaarassa kaventua, ja työskennellään toiminnan juurtumiseksi.

Hankkeissa toiminnan tulee olla tavoitteellista ja siinä pitää hyödyntää jo kehitettyjä käytäntöjä ja toimintamalleja. Toiminnan sisällön tulee monipuolisesti kattaa esimerkiksi fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja kognitiivista toimintakykyä edistävää ryhmätoimintaa, ml. mielen hyvinvoinnin, osallisuuden, ravitsemuksen ja liikunnan edistäminen. Lisäksi kehitetään ja juurrutetaan prosesseja ja rakenteita ryhmätoiminnan toteuttamiseksi kuntien, hyvinvointialueen ja kolmannen sektorin välisenä yhteistyönä. Toiminnan tulee vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, mahdollistaa moninaisuuden huomioiminen, tukea osallisuutta sekä ryhmätoiminnan saavutettavuutta. Digitaalisten toimintamallien kehittämisessä ja käyttöön ottamisessa tulee huomioida palvelujen käytettävyyttä asiakkaan näkökulmasta.

5c. Otetaan käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille –ohjelmassa kehitettyjä kulttuurisisältöjä

Tavoitteina on ennaltaehkäisevän toiminnan lisääntyminen ja tehostuminen sekä ikäihmisten elämänlaadun parantuminen, elämän merkityksellisyys ja mielekkyyden kokemusten vahvistuminen, toimintakyvyn säilyminen ja osallisuuden kokemuksen paraneminen.

Jatkokehitetään ja otetaan käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille -ohjelmassa olevia, vaikuttavia kulttuurisisältöjä ikääntyvälle väestölle sekä kulttuurilähetetoiminnan ja etsivän kulttuurityön toimintamalleja, erityisesti niille, jotka ovat ohjautumassa palvelujen piiriin.

Vaatimuksina on, että etsivän kulttuurisen vanhustyön (EKV) ja kulttuurilähetetoiminnan toimivia palveluratkaisuja jatkokehitetään kullekin alueelle sopivaksi ja juurrutetaan käyttöön. Kulttuurihyvinvointipalvelujen saatavuutta edistetään kehittämällä yhdyspintatyötä ja luomalla pysyviä rakenteita ja käytäntöjä, jotka tukevat toiminnan juurtumista. Hyödynnetään muun muassa hyvinvointialueiden, Kulttuurisen seniori- ja vanhustyön AILI-verkoston jäsenkuntien sekä Taikusydän - kulttuurihyvinvoinnin valtakunnallisen yhteyspisteen asiantuntijuutta.

5d. Tuetaan iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaisia mahdollisuuksia osallisuuteen, aktiiviseen kansalaisuuteen ja elinikäiseen oppimiseen

Tavoitteena on iäkkäiden henkilöiden osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden vahvistuminen sekä yksinäisyyden ja turvattomuuden vähentyminen tukemalla toimijuutta, aktiivista kansalaisuutta ja elinikäistä oppimista.

Hankkeissa tulee järjestää toimintaa kotona asuville iäkkäille, joiden osallisuus on heikentynyt, elämänpiiri kaventunut, elämäntilanne saattanut muuttua ja kynns poistua kotoa kasvanut. Hankkeissa luodaan alueelle monitoimijaista yhteistyötä edistävä rakenne, joka kokoaa hyvinvointialueen, kunnat ja järjestöt yhteen kehittämään ja toteuttamaan iäkkäiden henkilöiden toimintakykyä tukevaa toimintaa ja palveluita sekä luomaan uusia toimintamalleja ja osallisuuden mahdollisuuksia. Hankkeissa tulee vahvistaa toimijoiden osaamista ikääntyneiden yhdenvertaisen osallistumisen ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi.

Hankkeiden tulee tunnistaa osallistumisen esteitä (fyysiset, psyykkiset, taloudelliset, tiedolliset, taidolliset, asenteelliset), ja löytää ratkaisuja niiden poistamiseksi. Ratkaisuvaihtoehdoilla tulee vastata ikääntyneiden yksilöllisiin tarpeisiin ja huomioida ikäihmisten moninaisuus ja erilaiset lähtökohdat sekä ottaa ikäihmiset mukaan toimintojen ja palvelujen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.

Hankkeissa otetaan käyttöön ja jatkokehitetään toimintaa ja toimintaan ohjautumista, hyödyntäen esimerkiksi

- etsivää/löytävää/kutsuvaa/houkuttelevaa työtä
- osallistumisen kynnystä madaltavaa toimintaa, esimerkiksi lähetetoimintaa. Lähetteen voi saada esim. kunnan palveluista (esim. kohtaamispaikat, neuvontapisteet, sivistys/liikuntatoimi) tai hyvinvointialueen neuvonnasta ja asiakasohjauksesta.
- iäkkäiden henkilöiden toimijuutta, aktiivista kansalaisuutta ja/tai elinikäistä oppimista tukevia toimintoja (esim. kohtaamispaikkatoimintaa ja sen sisältöjä).

5e. Edistetään omaishoitajan terveyttä, vahvistetaan voimavaroja ja jaksamista

Tavoitteena on edistää omaishoitajien terveyttä sekä vahvistaa voimavaroja ja jaksamista eri toimijoiden yhteistyöllä.

Kehitetään uusia tai jatkokehitetään olemassa olevia toimintamalleja esimerkiksi soveltamalla niitä uudelle alueelle tai eri asiakasryhmälle sekä työskennellään toimintamallien juurtumiseksi.

Hankkeen tulee sisältää konkreettista omaishoitajan tukemiseen kohdentuvaa toimintaa ja kehittämistyön tulee kohdentua vähintään kahteen alla mainittuun sisältöön.

- Vahvistetaan omaishoitajalle annettavaa tietoa omaishoitajuudesta, omasta jaksamisesta huolehtimisesta ja eri tuen muodoista omaishoitajuuden eri vaiheissa.
- Kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa omaishoitajille (esim. liikuntaryhmät, kulttuuripalvelut, ravitsemusohjaus, vertaistuki) sekä edistetään omaishoitajien ohjausta ja osallistumismahdollisuuksia toimintaan.
- Kehitetään uusia tai jatkokehitetään olemassa olevia toimintamalleja tai järjestelyitä omaishoitajan vapaan aikaiseksi hoidoksi ja sen joustavaksi toteuttamiseksi, minkä avulla pyritään lisäämään omaishoitajan vapaapäivien pitämistä.

5f. Tukimalli omaishoidon erilaisiin kuormittaviin tilanteisiin

Tavoitteena on vahvistaa omaishoitajien yksilöllistä tukea erilaisissa kuormittavissa tilanteissa.

Kehitettävässä ja käyttöön otettavassa toiminnassa tulee huomioida erityisesti ne omaishoitajat, jotka ovat uupumisen tai syrjäytymisen riskissä tai heidän elämäntilanteensa on tavanomaista kuormittavampi. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi työn ja omaishoidon yhdistäminen, omaishoitajan yksinhuoltajuus, maahanmuuttajataustaisen omaishoitajan tuki sekä vammaisen tai pitkäaikaissairaalan lapsen tai ikääntyneen pitkäkestoinen omaishoito. Lapsiperheisiin kohdistuvassa toiminnassa on huomioitava kaikki perheenjäsenet.

Toimintaa järjestetään omaishoitajille, jotka ovat jääneet tavanomaisen tuen tai toiminnan ulkopuolelle tai tuki on ollut tarpeisiin nähden riittämätöntä. Etenkin työikäiset omaishoitajat jäävät nykyisin vähemmälle tuelle.

Tarkoituksena on tunnistaa omaishoitajan kohonnut riski uupumiseen ja terveysongelmiin, kehittää ja tarjota omaishoitajille hyvinvointia tukevaa toimintaa, vahvistaa omaishoitajien ohjausta tuen piiriin oikea-aikaisesti ja seurata omaishoitajan jaksamista (esim. matalan kynnyksen periaatteen toteutuminen, omaishoitotilanteen äkillisiin muutoksiin varautuminen, omatyöntekijöiden kehittäminen, hengähdystauot omaishoidosta).

2.2. Määräraha-kehityksen jakautuminen painopisteille

Hankkeille jaettava kokonaismääräraha-kehitys jakautuu seuraaviin kehityksiin eri painopisteiden välille:

- Painopisteet 1–2: 1 700 000 euroa
- Painopiste 3: 400 000 euroa
- Painopisteet 4a–b: 2 500 000 euroa
- Painopisteet 5a–f: 7 250 000 euroa (sis. Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksen)

3. Terveysten edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelu

Käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelusta vastasi Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) sosiaali- ja terveysministeriön (STM) antamien valmisteluohjekirjeiden (VN/11508/2025, VN/11508/2025-STM-2) mukaisesti. Tässä osiossa kuvataan terveyden edistämisen määrärahan vuoden 2026 käyttösuunnitelmaehdotuksen valmisteluprosessin vaiheita valmisteluohjekirjeiden sisältämien ohjeistuksien ja määräraha-kehityksen osalta. Käyttösuunnitelmaehdotus on laadittu valtion vuoden 2026 talousarvioesityksen mukaiselle määrärahalle.

3.1. Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu

Vuoden 2026 määrärahan suuruudesta ja painopisteistä julkaistiin ennakkoarvio 10.4.2025 THL:n verkkosivuilla ja painopisteet julkaistiin STM:n ja THL:n yhteisessä webinaarissa 16.4.2025. Hankehaku oli auki 12.5. – 13.6.2025 välisenä aikana. Hankesuunnitelmat täytettiin Haeavustuksia.fi-palvelussa. Yhteensä hanke-ehdotuksia vastaanotettiin ja arvioitiin 145 kpl ja niiden yhteissumma oli 54 958 962 euroa. Hanke-ehdotukset arvioitiin kesä-lokakuussa ja hanke-ehdotuksen arvioinnissa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita sekä asiantuntijoita Taiteen edistämiskeskuksesta.

Hanke-ehdotuksia pystyi jättämään yhteentoista (11) painopisteeseen, josta muodostettiin kahdeksan eri painopisteiden teemojen mukaista arviointiryhmää. Hanke-ehdotukset toimitettiin asiantuntijoista koostuvien painopistealueiden mukaisten arviointiryhmien arvioitaviksi. Kaikki hakemukset arvioitiin ensin asiantuntijan toimesta ja sen jälkeen käsiteltiin painopisteiden mukaisten ryhmien kokouksissa. Huumevalistustyön painopisteeseen 3 saapuneet hanke-ehdotukset käsiteltiin yhdessä ehkäisevän päihdetyön sisältöjen kokouksissa. Painopisteeseen 5c tullut yksi hakemus käsiteltiin yhdessä ryhmätoiminnan painopisteiden hankkeiden kanssa. Lisäksi omaishoitajia koskevat painopisteet muodostivat yhden arviointiryhmän. Arviointiprosessiin osallistui kaiken kaikkiaan 52 asiantuntijaa THL:stä.

Hanke-ehdotukset arvioitiin käyttäen terveyden edistämisen määrärahan 19 arviointikriteeriä ja arviointilomaketta. Arviointikriteerit koskevat muun muassa hankkeen etenemisen johdonmukaisuutta, käytettäviä menetelmiä, hankkeen perusteluja, suunnitelman laatua, tavoitteiden realistisuutta, käyttöönottoa, arviointisuunnitelmaa, yhteistyöverkostoja ja hankkeen kykyä vaikuttaa väestöryhmien terveyseroihin. Kustakin arviointikriteerin mukaisesta kysymyksestä annettiin pisteitä välillä 1–5 annettiin, joista 5 on erinomainen. Palvelu laski kullekin hakemukselle kokonaispistemäärän, jossa maksimi

on 95 pistettä. Kokonaispisteistä on laskettu keskiarvo, jotka esitetään käyttösuunnitelmaehdotuksen liitteissä kunkin hankkeen kohdalla. Hankkeen arvosana on yksittäisen arvioitsijan antama ja suuntaa antava. Joitain pistemääriä on muutettu arviointiryhmän päätöksellä, mikäli arvosanaa ei oltu skaalattu vastaamaan haussa saapuneiden hakemusten tasoa tietyssä arviointiryhmässä. Pistemäärä on voitu myös tasapuolisuuden nimissä muuttaa nolllaksi, mikäli arvioija ei ole käyttänyt alkupudotuskriteeriä, vaikka hylkäyskriteeri täyttyy. Alkupudotuskriteerit on kuvattu liitteessä 2. Muutetut pisteet on merkitty tähtimerkillä (*) liitteessä 5.

Arviointikysymykset oli jaoteltu kolmeen eri kategoriaan, joista annettiin osiokohtainen sanallinen arvio. Lisäksi arvioinnille tehtiin arvioinnin yhteenvedo eli lausunnon perusteluteksti, jota on käytetty hanke-ehdotuksen julkisen perustelun pohjana.

Arviointiryhmissä käytiin keskustelua erityisesti parhaimmiksi arvioiduista hanke-ehdotuksista ja ne asetettiin paremmuusjärjestykseen. Jatkoon ehdotettavista hankkeista tehtiin ryhmän yhteinen päätös.

Tämän jälkeen terveyden edistämisen määrärahoista vastaava kehittämisspäällikkö kutsui koolle määrärahalle annettujen kehysten mukaisesti painopistealueiden puheenjohtajat. Kokouksissa kunkin arviointiryhmän puheenjohtaja esitteli samaan kehysteemaan kuuluville muille puheenjohtajille parhaiksi arvioituja hanke-ehdotuksia. Kokouksessa asiantuntijat keskustelivat esittelyn jälkeen kunkin hankkeen vahvuuksista, uhista ja mahdollisuuksista. Kokouksessa tarkasteltiin myös hanke-ehdotusten budjettien realistisuutta, hanke-ehdotusten kansallista tarvetta ja sitä, miten hankkeen tuloksia voitaisiin hyödyntää laajemmin hankkeen päätyttyä. Käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa yhtenä kriteerinä käytettiin myös vuoden 2026 määrärahalle asetettujen leisten tavoitteiden toteutumista hanke-ehdotuksessa:

”Määrärahalla tuetaan kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa sekä toimintaa, jota kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt toteuttavat yhdessä.

Toiminnan tulee kohdentua lisäämään väestön kriisinkestävyyttä vahvistamalla arjen toimintakykyä, yhteisöjen toimivuutta sekä joustavuutta toimia nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Toiminnalla tulee vähentää väestöryhmien ja alueiden välistä eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä.

Toiminnan tulee tukea Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanoa. Siinä tulee huomioida hyvät väestösuhteet ja väestöryhmien välisen vuorovaikutuksen parantaminen.”

THL:n käyttösuunnitelman valmistelutyöryhmiä muodostettiin kolme. Ensimmäisessä ryhmässä käsiteltiin hyvinvointijohtamisen, ehkäisevän päihdetyön ja huumevalistuksen teeman hanke-ehdotukset, toisessa nuorten katuväkivallan ehkäisyyn liittyvät hanke-ehdotukset ja kolmannessa ikääntyneiden ja omaishoidon hyvinvointia ja terveyttä koskevat hanke-ehdotukset. Käyttösuunnitelman valmisteluryhmät kokoontuivat lokakuussa käsittelemään arviointiryhmien parhaimmiksi asettamia hanke-ehdotuksia. Valmistelutyöryhmät laativat kokonaisehdotuksen rahoitettavaksi esitettävistä hankkeista kehysten puitteissa.

3.2. Yleisimmät rahoituksen myöntämis- ja hylkäämisperusteet hanke-ehdotusten osalta

Rahoituksen myöntämisen tärkein peruste on hankkeen tuoma lisäarvo hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hankkeen tulee tehostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja menetelmien kehittämistä sekä eri toimijoiden yhteistyötä sekä pyrkiä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen. Rahoitus halutaan myöntää hankkeille, jotka tuovat kansallista lisäarvoa terveyden edistämiseksi hyödyntämällä jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä innovatiivisesti tai kehittämällä uudenlaisia menetelmiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Olennaista on myös hankkeen kytkentä kansallisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioihin ja ohjelmiin. Luonteeltaan paikallisia hankkeita voidaan tukea, jos niiden tulosten voidaan odottaa olevan hyödynnettävissä laajemminkin, ja jos suunnitelmassa on kuvattu tulosten levittämistä.

Hankkeiden tulee painottua hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn. Pääasiallista hoitoa tai kuntoutusta ei tueta. Hankkeiden priorisoinnissa otetaan huomioon sekä terveyden edistämisen määrärahan lakiperusta että hankkeiden painottuminen hyvinvoinnin ja terveyden eri alueille.

Käyttösuunnitelma pyritään tasapainottamaan siten, ettei rahoitusta ohjata päällekkäiseen toimintaan muiden rahoittajien kanssa. Valmistelussa toimitaan yhteistyössä muun muassa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskuskuksen (STEA) kanssa. Käyttösuunnitelman valmistelun yhteydessä STEA:n kanssa verrattiin ehdotukseen sisältyviä hankesuunnitelmia alustaviin rahoitusehdotuksiin STEA:ssa (Valtionavustuslaki 688/2001 15§). STEA tarkasti rahoitettavaksi ehdotettavien hakijoiden tilanteen ja totesi, että kyseisillä hakijoilla ei ole päällekkäistä rahoitusta STEA:sta tai eivät ole hakeneet rahoitusta STEA:sta ylipäättään. Ehdotuksen valmistelussa keskusteltiin lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) kanssa koskien Suomi Liikkeelle -ohjelman rahoitukseen kohdennettavia hankkeita.

Jotta hanke voi onnistua, tulee sillä olla koko hankkeen keston kattava suunnitelma. Suunnitelman tulee olla laadukas. Erityistä painoarvoa hankkeen arvioinnissa annetaan suunnitelmassa esitetyille tavoitteille, toiminnan seuraamiselle ja arvioimiselle, yhteistyöverkostoille, toiminnan mahdolliselle juurtumiselle ja hankeidean levitettävyydelle, toimijoiden asiantuntemukselle ja hankkeen läpiviennin kuvaukselle. Talouden osalta arvioidaan muun muassa esitettyjen kustannusten asianmukaisuutta, kustannustehokkuutta ja mahdollisia riskejä.

Yleisimpiä perusteita, miksi hanke-ehdotusta ei vuoden 2026 määrärahasta ehdotettu rahoitettavaksi olivat, että hanke ei täyttänyt painopisteen asettamia vaatimuksia, hakemus oli puutteellisesti täytetty tai se oli liian ylimalkainen tai epäselvä. Lisäksi kielteisesti vaikutti, jos yleisten painotusten vaatimukset eivät täyttyneet tai jos hankkeen toiminnalla ei nähty olevan muita toimijoita hyödyntävää vaikutusta tai potentiaalia levitettävyyden kannalta. Keskeinen syy jättää hanke rahoittamatta oli vähäinen lisäarvo hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

4. Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvät terveyden edistämisen määrärahan vuoden 2026 hankkeet tukevat THL:n näkemyksen mukaan ministeriön strategian, Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätöksen ja ehkäisevän päihdetyön toimenpideohjelman sekä muiden kansallisten terveyden edistämisen ohjelmien toimeenpanoa sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskeisten painoalueiden kehittämistä. Hankkeet tukevat osaltaan kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvät hankkeet tukevat myös terveyden edistämisen toimintatapojen ja menetelmien kehittämistä, väestön terveyserojen kaventamista sekä terveyden edistämisen paikallista ja alueellista kehittämistä.

Hankkeiden osalta on varmistettu, että niissä on riittävästi yhteistyökumppaneita ja uskottavasti kuvattu yhteistyö kuntien kanssa, koska määrärahan yleisessä painouksessa todetaan määrärahan olevan tarkoitettu kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan tukemiseen sekä sellaisen toiminnan tukemiseen, jota kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt toteuttavat yhdessä.

Vuonna 2026 hankkeissa tehtävillä toimenpiteillä pyritään vaikuttamaan erityisesti eri toimijoiden yhteistyömuotoihin ja -rakenteisiin, toimivan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn varmistamiseksi. Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytetyissä hankkeissa tehdään kehittämistyötä ja kokeiluja, joista saadaan hyviä esimerkkejä myös muille toimijoille hyödynnettäviksi. Hankkeet muodostavat kokonaisuuden, jossa on pyritty huomioimaan myös hanketoimijoiden monipuolisuus sekä maantieteellinen sijainti.

Vuonna 2026 ehdotetaan rahoitettavaksi kolmeakymmentäkahta (32) hanketta (11 850 000 €).

Terveyden edistämisen määrärahan osuus valtion budjetissa oli useamman vuoden noin 2 miljoonaa euroa. Vuoden 2024 määrärahan kohdalla päätettiin kuitenkin määrärahan lisäyksestä (Taulukko 1).

Taulukko 1. Terveyden edistämisen määräraha vuosien 2020–2026 talousarvioissa

Terveyden edistämisen määräraha 2020-2026			
vuosi	euroa	muutos edellisestä vuodesta %	muutos edellisestä vuodesta euroa
2020	2 000 000	-9,1 %	200 000
2021	2 000 000		
2022	2 000 000		
2023	1 800 000	-10 %	200 000
2024	11 525 000	540 %	9 725 000
2025	11 300 000	-1,9 %	225 000
2026	11 950 000	+5,6 %	650 000

4.1. THL:n ehdotus vuoden 2026 määrärahasta rahoitettavista hankkeista

Vuonna 2026 määrärahasta ehdotetaan rahoitettavan yhteensä 32 hanketta, joista 21 on kolmivuotisia ja 11 kahden vuoden pituisia hankkeita. Aikaisempien vuosien (2024 ja 2025) määrärahalla avustetuista hankkeista 33 jatkuu vuodelle 2026. Vuonna 2027 käynnissä on vuoden 2025 määrärahasta rahoitetuista hankkeista vielä 22 hanketta.

Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta myönnetään hanketoimintaan 2 250 000 euroa. Kuusi hanketta rahoitetaan kokonaisuudessaan Suomi Liikkeelle -ohjelman osuudesta ja yksi hanke osittain. Hankkeet yhdistävät liikunnallisuuden, ravitsemuksen, unen, mielen hyvinvoinnin, aivoterveysten ja sosiaalisen kanssakäymisen edistämistä. Osassa toiminnan sisällöt painottuvat enemmän liikunnallisen elämäntavan edistämiseen ja osassa monipuolisemmin elintapaohjauksen eri osa-alueisiin. Hyvän toimintakyvyn ylläpitämisessä nämä kaikki osa-alueet linkittyvät toisiinsa. Sisällytettävien hankkeiden asianumerot ovat va-thl-2025-1-105, va-thl-2025-1-112, va-thl-2025-1-19, va-thl-2025-1-31, va-thl-2025-1-126, va-thl-2025-1-89 ja va-thl-2025-1-86. Hankkeen va-thl-2025-1-86 rahoituksesta kohdennetaan 62 901 euroa (yhteensä hankkeelle ehdotettava avustus on 312 800 euroa), sillä myös tällä hankkeella oli toimintakyvyn edistämisen toimenpiteissä liikunnallisia toimia.

Vuoden 2026 käyttösuunnitelmaan sisällytetään talousarvioesityksen mukaisesti 50 000 euron osuus käytettäväksi rahoitettujen hankkeiden hallinnointiin, johon kuuluu seuraavia toimintoja:

- hankkeiden talouden tarkastusten kuluja
- terveyden edistämisen määrärahan internetsivujen päivittämiseen ja arviointityöhön liittyviä käännöskuluja
- hankkeille järjestettävien koulutusten kuluja
- ulkoisena toimeksiantona tehtävän hanketoiminnan vaikutusten arvioinnin kuluja
- muita hallinnoinnin kannalta tarpeellisia kuluja

Suomi Liikkeelle -ohjelmasta kohdennettavaan osuuteen (2 300 000 e) voi sisällyttää puolikkaan (0,5) henkilötyövuoden kustannuksia vastaavan summan, joka on THL:ssä 50 000 euroa. THL:n palkkakustannuksiin kohdennettava osuus on käytettävä vuosien 2026–2027 aikana.

Hallinnointiin kohdennettavalla osuudella varmistetaan hankkeiden hallinnoinnin riittävät edellytykset. Lisäksi päättäneiltä hankkeilta käyttämättä jäänyt määräraha on STM:n päätöksellä uudelleenkohdennettu vuosittain terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettujen hankkeiden hallinnointiin ja muihin terveyden edistämisen teemojen mukaisiin toimiin.

Seuraavat taulukot 2–5 sisältävät THL:n käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvien hankkeiden tiedot. Taulukot on jaoteltu määrärahakehyksittäin ja niistä ilmenee hanke-ehdotuksen hankenumero, jonka hakija saa jättäessään hanke-ehdotuksen sähköiseen järjestelmään. Lisäksi taulukoissa on hakijaorganisaation nimi, hankkeen nimi, hankkeen suunniteltu kesto sekä THL:n esitys hankkeelle myönnettävästä valtionavustuksen määrästä. Kunkin hankkeen kohdalle on liitetty perustelut siitä, miksi THL esittää hanketta liitettäväksi osaksi terveyden edistämisen määrärahan 2026 käyttösuunnitelmaa.

Taulukko 2. Hyvinvointijohtamisen ja ehkäisevän päihdetyön painopisteet.

1. Hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kehittämällä menetelmiä ja/tai toimintamalleja kuntien ja hyvinvointialueiden yhteisen tilannekuvan ja tulkinnan, tiedolla johtamisen, asiantuntemuksen ja päätöksenteon kehittämiseksi mukaan lukien kuntien ja hyvinvointialueiden talouden asiakirjat ja seurantajärjestelmät, 1 hanke				
Hanke-numero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
va-thl-2025-1-85	Varsinais-Suomen hyvinvointialue	Tiedolla tuloksiin – Vaikuttavaa ehkäisevää päihdetyötä Varsinais-Suomessa, 34kk	2026–2028	413 000
	Hankkeen tavoitteena on hyvinvointialueen johdolla tukea ja vahvistaa Varsinais-Suomen kuntien ehkäisevän päihdetyön (EPT) johtamista selkiyttämällä johtamis- ja koordinaatorakenteita, hyvinvointialueen ja kuntien välistä tiedonvaihtoa sekä yhteisen tietojohdamisen edellytyksiä sekä hyte- ja EPT-toimijoiden asiantuntijuutta. Hankkeen aihe on EPT:n näkökulmasta keskeinen sekä kansallisen EPT-toimintaohjelman painopisteitä toteuttava ja toteutettu alueella, jossa kansallisestikin seurantakyselyssä tunnistettiin sote-uudistuksen jälkeen tapahtuneen eniten heikentymistä kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteissa. Hankehakemus on keskeisimmiltä osiltaan erittäin vahva, ja osoittaa hakijan asiantuntijuutta sisältöalueessa. Hakemuksessa ovat mukana kaikki Varsinais-Suomen hyvinvointialueen 27 kuntaa, ja kunnat ovat sitoutuneet työhön aiesopimuksessa sekä jo yhteisen suunnittelun aikana. Hakemus perustuu hyvään taustatyöhön, josta suorana osoituksena ovat hankkeen vaikutusketjuun kuvatut realistiset tavoitteet ja niitä osuvasti arvioivat mittarit tavoitetasoineen. Valitut toiminnot ja menetelmät nojaavat kansallisiin suosituksiin, kuten EPT-toimintaohjelmaan. Joitakin uusia avauksia valituissa toiminnoissa on, jotka tarttuvat myös kansallisesti tunnistettuihin EPT:n tietojohdamisen ja rakenteiden kipupisteisiin, kuten pienten kuntien tilanne, osallisuuden ja eriarvoisuuden näkökulmien huomiointi tietojohdamisessa. Tarkempaa kuvausta ja aikataulutusta olisi toivonut siitä, miten kuntia tuetaan tunnistamalla tiedolla johtamisen avulla haavoittuvassa asemassa ja suuremmassa riskissä olevat väestöryhmät ja kohdentamaan toimenpiteitä eriarvoisuuden vähentämiseksi. Hankkeeseen on luotu monipuolinen arviointimalli, jonka keskeisillä tietolähteillä voidaan arvioida hankkeessa tehtävää työtä ja sen onnistumista ennen - jälkeen tiedoilla, ja suunnitelmassa oli jatkaa arviointia myös hankekauden jälkeen. Hankkeen tuotosten juurtuminen on kaiken kaikkiaan ansiokkaasti kuvattu, ja hankkeessa kehitettyjä malleja on mahdollista soveltaa myös laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen eri sisältöalueiden johtamisessa, esimerkiksi tietoportaalien ja kypsyysanalyysien. Hankkeen riskienarviointi on tehty erittäin huolellisesti. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
yhteensä painopisteelle: 413 000 euroa				
2. Ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittäminen lapsille, nuorille ja perheille eri toimintaympäristöissä, mukaan lukien digitaaliset ympäristöt. Erityisesti keskitytään tukemaan vanhemmuutta esimerkiksi valmiuksien lisäämiseksi tai ylisukupolvisten ongelmien ehkäisemiseksi sekä auttamaan haavoittuvassa asemassa olevia ryhmiä, 4 hanketta				
va-thl-2025-1-20	Lahden Diakoniasäätiö sr, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry	Perheiden taikaa- Matalan kynnyksen ryhmätoimintaa kouluikäisten lasten perheille, jossa vahvistetaan arkea, vanhemmuutta ja ehkäistään päihdehaittoja vertaistukea tarjoavassa ympäristössä, 24kk	2026–2027	298 000
	Hankkeen tavoitteena on vahvistaa perheiden voimavaroja, sisäistä vuorovaikutusta ja perheiden lasten psykososiaalisia taitoja. Perhetaitojen tukemista käytetään lasten ja nuorten tulevien päihdehaittojen ehkäisyn keinona. Hankkeessa kehitetään ja levitetään Perheiden taikaa -ryhmämuotoista perhetaitomallia Päijät-Hämeessä ja valtakunnallisesti ehkäisevän päihde-, mielenterveys- ja väkivaltatyön menetelmäksi. Hankkeen aihe on tärkeä, ja sen tarve on kuvattu uskottavasti ja perustuen aiempaan näyttöön valitun menetelmän toimivuudesta. Hankkeen vahvuutena voidaan pitää sen vahvaa integroitumista kuntien tekemään ehkäisevään päihdetyöhön. Lisäksi hankkeessa hyödynnettävää toimintamallia on jo testattu useissa maissa ja se on todettu tulokselliseksi. Suomessa perhetaitoja tukevaa ryhmätoimintaa ei ole vielä hyödynnetä EPT-kentällä. Toiminnan kohdentaminen alakouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen on uudenlaista toimintaa ja			

	sille on selkeä tarve. Hankesuunnitelma on johdonmukainen, realistinen, uskottava ja sen eri osa-alueet ovat tasapainossa keskenään. Toimintamallin juurruttaminen pysyväksi toiminnaksi on kuvattu uskottavasti. Viestintäsuunnitelma on erittäin kattava ja monipuolinen ja tukee hankkeen tavoitteiden saavuttamista. Hakijalla on erinomaiset edellytykset ja osaaminen toteuttaa hanke. Arvioinnissa käytettäviä mittareita tulisi kuitenkin vielä tarkentaa hankesuunnitelmaan. Mukana ovat hankkeen teeman näkökulmasta keskeiset tahot. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-36	Filha ry	Vahvasti vierellä - Koulut ja vanhemmat 6. luokkalaisten tukena nikotiinittomuuden edistämässä, 34kk	2026–2028	322 000
	Hankkeen tavoitteena on ennaltaehkäistä kouvolalaisten nuorten tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä lisäämällä 6. luokkalaisten ja heidän vanhempiansa tietopohjaa kyseisten tuotteiden haitoista. Luokanopettajille tarjotaan uusia työkaluja opetukseen. Uuden materiaalin saaminen kentälle on tervetullutta tupakka- ja nikotiinituotteiden tarjonnan laajentuessa ja muuttuessa. Hakemus on erittäin huolellisesti ja asiantuntevasti laadittu. Se huomioi hyvin kehittämistarpeen, kohderyhmän ja vanhempien osallistamisen. Toimien kohdistaminen 6. luokkalaisiin, tavanomaista nuorempaan ikäluokkaan, johon on vähemmän kiinnitetty huomiota, nähtiin innovatiiviseksi. Tämä on myös Käypä hoito- suositusten linjausten mukaista, että siirryttäisiin ennaltaehkäiseviin toimiin jo aiemmin. Hanke tuottaa uutta tietoa varhaisen vaiheen suojaavien tekijöiden vahvistamisesta. Hyvän ja kannatettavana toimintana nähtiin myös osallistava toiminta vanhemmille. Hankkeen tarve, eettiset näkökohdat ja riskit on kattavasti huomioitu. Toiminnan yhteistyöverkostot ja hakijoiden asiantuntemus ovat korkeatasoisia. Tavoitteet ovat selkeitä, hyvin rajattuja ja realistisia sekä mitattavissa olevia. Hanke tukee kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. Myös toimintamallin levittäminen on vakuuttavasti suunniteltu. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-45	Takuusäätiö sr, Oulun ammattikorkeakoulu	Rahapuhe peliin!, 34kk	2026–2028	395 000
	Hankkeen tavoitteena on lasten ja nuorten (13–18 v.) rahapelihaittojen ehkäisyn sekä vanhemmuuden ja talousosaamisen tukeminen. Hankkeessa kehitetään rahapelihaittojen ehkäisyn välineistöä, joka soveltuu talousosaamisen vahvistamiseen. Lisäksi vahvistetaan perheiden ja ehkäisevän päihdetyön ammattilaisten osaamista rahapelihaitoista ja digitaalisesta talousosaamisesta. Hankkeen aihe on tärkeä ja ajankohtainen. Tarve kehittämiselle kumpuaa etenkin rahapelaamisen ilmiöiden nopeasta muuttumisesta, digitalisoitumisesta ja tulevista rahapelijärjestelmän muutoksista, sekä niiden riskeistä nuorten rahapelaamisen ja rahankäytön kannalta. Erityistä huolta herättävät nuorten miesten rahapelaamisen voimakas kasvu ja rahapelaamisen sosiaalisen hyväksyttävyyden ja sosiaalisen paineen kasvu. Hanke tuottaa erityisesti rahapelaamisen digitalisaatioon ja nopeaan kehittymiseen tarpeellisia ehkäisevän työn työkaluja, joilla ehkäistään nuorten rahapeliongelmia ja vahvistetaan talousosaamista. Talousosaamisen vahvistaminen ja rahapelihaittojen ehkäisy ovat varsinkin varhaisissa ehkäisevissä toiminna yhdistelmänä hyödyllinen, sillä rahankäyttö liittyy oleellisesti rahapelaamiseen ja talousongelmat sekä velkaantuminen rahapeliongelmiin. Erityisesti nuorten rahapelihaittojen ehkäisyyden ei juurikaan ole tarjolla työkaluja, joten kehitettävät työkalut voisivat olla tärkeä lisäys nuorten parissa tehtävälle ehkäisevälle päihdetyölle. Vanhemmuuden tukeminen rahapelihaittojen ehkäisyssä vahvistamalla talousosaamista on lähestymistapa uusi. Hankkeen yhteistyökumppaneina ovat kunta ja kaupunki sekä ammattikoulu. Hankkeessa tullaan kehittämään eri osa-alueisiin sopivia toimintatapoja ja kehittämistyössä hyödynnetään olemassa olevia menetelmiä. Tavoitteiden läpivientien kuvaus on esitetty selkeästi ja jäsennettynä vuosittaisiksi kokonaisuuksiksi ja kuvaus kulkee selkeästi tavoitteista toimintaan, tuloksiin ja vaikutuksiin. Myös esitetyt mittarit ovat tavoitteisiin ja toimenpiteisiin nähden sopivia. Hankkeesta saatavista kokemuksista ja kehittämistyön tuloksista voisi olla hyötyä laajemmin kentän toimijoille myös muilla alueilla. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			

va-thl-2025-1-71	A-klinikkasäätiö sr,	Tuori, 30kk	2026–2028	272 000
Hankkeen tavoitteena on kehittää innovatiivisen etsivän harrastustoiminnan malli 15–29-vuotiaille päihteillä ja rikoksilla oireileville NEET-nuorille, joka myös lisää osallisuutta ja tunnistaa sekä vahvistaa suojaavia tekijöitä päihde- ja rikoskierteen katkaisemiseksi. Hankkeen pilotointi toteutetaan Vantaa-Keravan hyvinvointialueen kunnissa. Hanke tuottaa uudenlaiseen aiempaan tietoon työn vaikuttavuudesta perustuvan mallin, työkaluja sekä skaalattavissa olevan käsikirjan valtakunnalliseen käyttöön. Hankkeen tarve on hyvin perusteltu: Vantaalla ja Keravalla työ- ja koulutuselämän ulkopuolella olevien nuorten määrä on poikkeuksellisen korkea. Hakijalla on vahvaa nuorten parissa tehtävää etsivän työn kokemusta, ja hankkeen suunnittelu onkin perustunut pitkälti aiempaan kenttätöhyön ja havaintoihin, joita on tehty työ- ja koulutuselämän ulkopuolella olevien nuorten parissa. Hakijalla on vahva kokemus myös päihde- ja riippuvuustyöstä ja kriminologiasta. Hankkeen toiminnot kohdistuvat nuorten lisäksi ammattilaisiin ja eritoten harrastustoimijoihin. Hankkeen tavoitteet ovat realistisia ja selkeitä sekä läpiviennin kokonaisuus on vakuuttava, toimiva ja hallittavissa oleva. Menetelmät on perusteltu vahvasti suojaavien tekijöiden vahvistamisen kautta ja itse tekeminen pitää sisällään voimavaralähtöisyyden korostamista, harrastuspankin luomisen, nuorten osallistamisen suunnitteluun, etsimisen ja saattamisen harrastustoimintaan, harrastuksia järjestävien kouluttamisen kohtaamisesta ja matalakynnyksisyydestä ja vahvan luottamuksen rakentamisen nuorten ja toimijoiden kesken. Hankkeen yksi ehdoton vahvuus on sen innovatiivisuuden lisäksi arviointi, joka on kuvattu erittäin laadukkaasti, ja suunnitelma on hyvin monipuolinen niin aineistoiltaan kuin sen hyödyntämisenkin suhteen. Tavoitteena on arvioida monitasoisella ja -menetelmällisellä seurantatiedolla toiminnan tuloksellisuutta ja sen pidempikestoisia vaikutuksia. Hankkeen taloudellisten vaikutusten kuvaamiseen on panostettu. Toiminta nivoutuu suoraan kuntien ja hyvinvointialueen HYTE-rakenteisiin, etsivään nuorisotyöhön ja Ohjaamoihin. Suunnitelmaa voi vielä tarkentaa toiminnan juurtumisen osalta. Hakemuksessa on arvioitu, että toiminta on toteuttavissa kehittämisvaiheen jälkeen ilman suurta lisäresursointitarvetta toimintatapoja muuttamalla hankkeessa tuotettujen materiaalien avulla. Hanke esitetään rahoitettavaksi.				
yhteensä painopisteelle: 1 287 000 euroa				
yhteensä kehykselle: 1 700 000 euroa				

Taulukko 3. Huumevalitustyön painopiste.

3. Huumevalitustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen lähiyhteisöjä aktivoimalla ja kokemusasiantuntijoiden osallisuutta vahvistamalla, painotuksena erityisesti jalkautuva ja etsivä työ myös digitaalisessa ympäristössä, 2 hanketta				
Hanke-numero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
va-thl-2025-1-28	YAD ry, Valo-Valmennusyhdistys ry, Jyväskylän ammattikorkeakoulu oy	Lupa puhua - yhteiskehittäen huumevalitusmateriaaleja, 24 kk	2026–2028	205 000
Hankkeessa kehitetään nuorilähtöistä huumevalitusta 18–29-vuotiaille nuorille, joilla huumeiden käyttö on satunnaista tai kokeiluluonteista, ja jotka eivät koe tarvitsevänsä hoitopalveluita. Tavoitteena on madaltaa kynnystä puhua huumeista avoimesti ja ehkäistä riskien kasautumista. Hanke vastaa selkeään ja ajankohtaiseen tarpeeseen, ja sen perustelut ovat uskottavat ja vahvat. Yksi hankkeen vahvuuksista on kohderyhmän näkökulman huomioiminen, mikä lisää hankkeen vaikuttavuutta. Nuoret ovat olleet mukana hankesuunnittelussa alusta alkaen, ja heidän kokemuksensa siitä, että huumeista ei puhuta avoimesti, on nostettu koko hankkeen keskiöön. Toiminta perustuu yhteiskehittämisen periaatteisiin. Hanke on integroitunut kunnan toteuttamaan työhön ja tukee Keski-Suomen hyvinvointialueen ja mukana olevien kuntien (Jyväskylä, Jämsä, Laukaa, Toivakka, Äänekoski) terveydenedistämistyötä. Kuntien sitoutuminen yhteiskehittämiseen vahvistaa hankkeessa kehitettyjen materiaalien juurtumista. Hankkeen kohderyhmät on määritelty selkeästi ja realistisesti: nuoret, nuoria kohtaavat ammattilaiset sekä nuorten				

	vanhemmat ja läheiset. Viestinnän osalta hankkeen slogan ”Lupa puhua ja lupa näkyä” on vahva ja kannustava. Viestintästrategia on hyvä, sitä voisi vielä tarkentaa kohderyhmäkohtaisesti. Kohdennettu viestintä tukee vaikuttavuutta. Hanke edistää yhdenvertaisuutta madaltamalla kynnystä keskusteluun ja tarvittaessa myös avun hakemiseen. Se tarjoaa faktapohjaista tietoa nuorille ja lisää nuorten mahdollisuuksia tehdä tutkittuun tietoon perustuvia valintoja. Taloudelliset vaikutukset on kuvattu monipuolisesti. Hakijalla ja yhteistyökumppaneilla on hyvät edellytykset hankkeen toimenpiteiden toteuttamiselle ja mallin juurruttamiselle. Hankkeen läpiviennin kuvaus ja suunnitelma on kattava. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-47	Tampereen kaupunki, Tampereen A-Kilta ry, A-klinikkasäätiö Sr	Rikotaan kaavaa” Yhteisöllisen naapurustotyön toimintamallin kehittäminen asuinalueella, 15 kk	2026–2027	195 000
Hanke kehittää yhteisöllisen naapurustotyön menetelmää vastamaan päihdehaittojen ja turvallisuuden tunteen kasvuun Tampereella. Hanke on erittäin ajankohtainen, ja sen tarve on perusteltu kattavasti turvallisuuskyselyiden, päihdetilannekyselyiden ja asukaskyselyiden pohjalta. Hanke edistää monitoimijaisesti hyviä väestösuhteita ja eri väestöryhmien välistä vuorovaikutusta. Vaikka tätä ei ole hakemuksessa erikseen mainittu, tämä ilmenee hankkeen tavoitteissa, sillä hanke pyrkii vahvistamaan kaikkien ihmisten osallisuutta ja yhteisöllisyyttä eri asuinalueilla yhdessä kuntaviranomaisen, järjestöjen ja paikallisten yhteisöjen kanssa. Hankkeen muita vahvuuksia ovat sen innovatiivinen lähestymistapa, jossa turvallisuutta pyritään edistämään ns. ”pehmeillä keinoilla”: vahvistamalla alueen ja kohderyhmien yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Hanke hyödyntää toimenpiteissään sosiaalista markkinointia. Lisäksi traumatietoisien työotteiden sisällyttäminen tuo tärkeän arvopohjan toimintaan. Hankkeen erityisenä vahvuutena on yhteiskehittäminen; asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien vahvistaminen, päihteitä käyttävien ihmisten kuuleminen ja mukaan ottaminen sekä vapaaehtoisten hyödyntäminen osana toimintaa. Hanketoimijoiden ja yhteistyökumppanuuksien osalta hankkeella on erinomaiset edellytykset hankkeen läpivientiin. Alueella tehtävä Pakka-työ sekä kaupunginosakehittäminen on huomioitu toimintamallissa, ja ne tarjoavat hyvät rakenteet hankkeen toteutukselle. Mukana olevan EPT-koordinaattorin työpanos varmistaa hankkeen nivoutumisen osaksi kunnan hyvinvointi- ja turvallisuustyötä. Koordinaattori toimii linkkinä kaupungin palvelurakenteisiin ja palveluryhmiin. Hankkeen läpiviennin kuvaus ja suunnitelma on kattava, mutta joiltain osin mittaristoa voisi vielä miettiä. Hanke esitetään rahoitettavaksi.				
yhteensä kehykselle: 400 000 euroa				

Taulukko 4. Nuorten katuväkivallan ehkäisyn, turvallisuuden edistämisen ja nuoriin kohdentuvan erityisen huolenpidon painopisteet.

4a. Ennaltaehkäistään nuorten väkivaltaa ja rikollisuutta vahvistamalla lasten ja nuorten yhteisöllistä osallisuutta (primääripreventio), 4 hanketta				
Hankenumero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
va-thl-2025-1-41	Lab-ammattikorkeakoulu Oy, Lappeenrannan kaupunki	Kukoistava yhteisö, 24 kk	2026–2027	245 000
	Hankkeen tavoitteena on kehittää nuoria osallistava toimintamalli kaupunkitilojen turvallisuuden edistämiseksi sekä häiriöiden ja ilkivallan vähentämiseksi. Toiminta vahvistaa nuorten osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia. Hankkeen aihe on tärkeä, ja sen tarve on perusteltu hyvin. Hanketyö kohdistuu sellaisiin alueen kouluihin, jossa tarvetta on havaittu erityisen paljon. Hankkeen vahvuuksia ovat konkreettiset keinot kohderyhmän osallistamiseksi, teoriapohjainen toimintasuunnitelma, hankkeessa työskentelevien asiantuntijoiden osaaminen sekä vaikuttava yhteistyöverkosto. Hanke muodostaa johdonmukaisen kokonaisuuden. Hankkeeseen ei liity puistoihin liittyviä investointeja. Hankkeella on innovatiivinen ja kiinnostava ote teemaan, ja siinä pilotoitava toimintamalli on sovellettavissa myös muihin toimintaympäristöihin. Hankkeella on vahvaa potentiaalia tuottaa pysyviä vaikutuksia myös hankeajan päättymisen jälkeen. Hanksuunnitelma on pääosin johdonmukainen ja uskottava, ja sen osa-alueet ovat tasapainossa keskenään. Vaikutusten arviointiin käytettävää mittaristoa voisi vielä täydentää. Lisäksi			

	suositellaan validoitujen ja hyväksi havaittujen mittareiden käyttämistä, kuten koettu turvallisuus ja osallisuusindikaattori. Hanke integroituu hyvin kunnan toteuttamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön, sillä Lappeenrannan kaupunki on yksi hankkeen hakijoista. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-65	VIOLA - väkivallasta vapaaksi ry	Saan kasvaa turvassa, 31 kk	2026–2028	340 000
	Hankkeen tavoitteena on väkivallattoman toimintakulttuurin rakentaminen lasten ja nuorten lähiympäristöihin. Hankkeessa tarkoituksena on lisätä lasten ja nuorten turvallisuutta. Hanke perustuu kahteen näyttöön pohjautuvaan toimintamalliin: Mentors in Violence Prevention (MVP) kouluympäristöissä ja Lasten kaltoinkohtelun katkaiseminen (LKK) perheiden kanssa tehtävässä työssä, jotka tukevat toisiaan tavoitteiden saavuttamisessa. Tarve, toimintaympäristö ja osallistujat on kuvattu erinomaisesti, ja toimintamallien sijoittumista rakenteisiin on pohdittu huolellisesti. Hankkeen avulla voitaisiin vahvistaa osallistumisen lisäksi myös osallisuutta. Hankkeessa on laaja ja vakuuttava yhteistyöverkosto, joskin kumppaneiden roolitusta voisi vielä tarkentaa hankesuunnitelmaan. Kahden mallin yhtäaikainen kehittäminen ja juurruttaminen tekee kokonaisuudesta kunnianhimoisen, mutta hanketoimijoiden vahva asiantuntemus ja kokemus luovat uskoa siihen, että haasteellinen kokonaisuus on hallittavissa. Hankkeen vahvuuksia ovat selkeä yhteys kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä tunnistetut riskit. Hanke esitetään rahoitettavaksi ilman omavastuuosuutta johtuen hakijaorganisaation rahoituspojasta.			
202510338	Parasta Lapsille r.y., Hämeenlinnan kaupunki	Kohti turvallisempaa arkea, 24 kk	2026–2027	322 000
	Hankkeen tavoitteena on ehkäistä monialaisesti nuorten rikollisuutta ja väkivaltaa. Hankkeessa pyritään luomaan turvallinen ja positiivinen oppimisympäristö ja vähentämään nuorten väkivaltaista käyttäytymistä koulu- ja vapaa-ajan ympäristöissä. Hanke tarjoaa tukea 4.–9.-luokkalaisille oppilaille ja kouluille, joissa esiintyy häiriökäyttäytymistä, syrjäytymisriskiä tai päihteiden käyttöä. Hankkeen tavoite on siten erittäin tärkeä ja tarpeellinen. Hanke tuo uutta näkökulmaa lakisääteisen työn toteuttamiseen ja potentiaalisesti monistettavissa olevan mallin muille alueille hyödynnettäväksi. Vahvuutena on toiminnan ulottuminen kunta- ja kouluyhteistyön lisäksi harrastusten puolelle ja kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen. Osana hanketta tehdään nuorten motivaatiotekijöitä käsittelevä selvitys, jota voidaan hyödyntää osana koulutusmateriaaleja, ankkuritiimin toimintaa sekä pienryhmätyöskentelyn ja puhekesiöton malleja. Yhteistyökumppaneiden roolitusta muun muassa juurruttamisen näkökulmasta tulee vielä tarkentaa hankesuunnitelmaan sekä läpiviennin kuvasta tarkentaa. Omavastuuosuus on selvennettävä kustannusarvioon. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-119	Vaasan kaupunki, Svenska Österbottens förbund för utbildning och kultur / Yrkesakademin i Österbotten	Ankkurilinkki – Kohtaamisia, jotka luovat turvaa / Ankarlink – Bemötande som skapar trygghet, 28kk	2026–2028	353 000
	Hankkeen tavoitteena on ennaltaehkäistä nuorten väkivaltaa ja rikollisuutta vahvistamalla nuorten yhteisöllistä osallisuutta. Hanke vastaa ansiokkaasti painopisteen vaatimuksiin. Hankkeen teema on ajankohtainen ja hankkeen tarvetta on perusteltu muun muassa Opetushallituksen rahoittaman päättyneen hankkeen havainnoilla. Hanke nostaa esiin ammatillisen koulutuksen keskeisen roolin haavoittuvassa asemassa olevien nuorten tavoittamisessa. Kohderyhmä on hyvin tunnistettu ja rajattu sekä niiden tavoittamisen suunnitelma on uskottava. Hankkeen riskit on kuvattu hyvin. Hankkeessa on vahvaa substanssiosaamista nuorten hyvinvointia, osallisuutta ja oppilaitosturvallisuutta vahvistavasta työstä. Hankkeelle asetetut tavoitteet ovat laajoja ja toimintaa on suunniteltu runsaasti hankeikaan nähden. Niiden priorisointia on hyvä tehdä hankkeen alkaessa. Hanketta ohjataan keskittymään erityisesti yhteistyöllisyyden vahvistamiseen ja moniammatillisen yhteistyömallin rakentamiseen. Hankkeen integroituminen kunnassa ja hyvinvointialueella tehtävän työn kanssa edellyttää vielä tarkentamista. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
yhteensä painopisteelle: 1 260 000 euroa				

4b. Vahvistetaan alueellisia asiantuntijatiimejä nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi ja katuväkivallan ennaltaehkäisemiseksi (sekundääripreventio), 3 hanketta				
va-thl-2025-1-117	Rovalan Setlementti ry, Lapin ensi- ja turvakoti ry	KOhtaamisen TAidot (KOTA) - monialaisesti ja dialogisesti!, 34 kk	2026–2028	448 000
	Hankkeen tavoitteena on katuväkivaltaa ja väkivaltaista käyttäytymistä ennaltaehkäisevä monialainen yhteistyön palvelupolkumalli, joka sisältää sovittelutoiminnan laajentamista ja kehittämistä, nuoren kanssa tehtävän yksilötyön mallin kehittämistä sekä nuorten palveluista nimettävän asiantuntijatiimin perustamisen ja osaamisen kehittämistä. Hankkeen teema on ajankohtainen ja tärkeä ja sen tarve on hyvin kuvattu. Hankkeen vahvuutena näyttäytyy hanketoimijoiden vahva osaaminen sovittelutoiminnasta sekä väkivaltatyöstä hankkeen toteuttamiseksi sekä hyvä yhteistyöverkosto, joskin hankesuunnitelmaan tulee vielä tarkentaa yhteistyökumppaneiden roolitusta hanketoiminnassa myös juurtumisen osalta. Hankealueella on hanketyölle todennäköinen tarve ja se vahvistaisi huomattavasti monialaista yhteistyötä ja nuorten palvelupolkuja, mikäli hakemuksessa kuvattu moniammatillinen tiimi saataisiin pysyvästi rakenteisiin. Hanke esitetään rahoitettavaksi ilman omavastuuosuutta johtuen hakijaorganisaation rahoituspojasta, mutta haettua pienemmällä avustuksella. Hanketta pyydetään poistamaan hanketoiminnoistaan yksilöllinen psykososiaalinen keskusteluapu sekä hyödyntämään olemassa olevia koulutuksia ja niiden materiaaleja omassa koulutustoiminnassaan.			
va-thl-2025-1-10	Keski-Suomen hyvinvointialue, Jyväskylän ammattikorkeakoulu Oy, MIELI Jyväskylän seudun mielen-terveys ry/MIELI Kriisikeskus Mobile	Ankkuri- toiminnan ja väkivaltatyön kehittäminen Keski-Suomessa, 33 kk	2026–2028	420 000
	Hankkeen tavoitteena on vähentää lasten ja nuorten rikollista käyttäytymistä ja väkivaltaisuutta vahvistamalla asiantuntijatiimejä nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi. Hankkeessa viedään toimintaa uudelle, nuoremmalle kohderyhmälle. Hankekokonaisuus on laaja ja kunnianhimoinen, mutta toimijoilla on hyvä asiantuntemus hankkeen toteuttamiseksi. Hankkeella on kattava yhteistyöverkosto sisältäen myös kuntia. Hankkeessa on odotettavissa edelleenkehitetty versio, parannusehdotus nykyiseen toimintamalliin. Toiminnasta saadut opit ovat levitettävissä myös muille alueille antaen hankkeelle kansallista lisäarvoa. Eettiset näkökohdat on hyvin ja laajasti tunnistettu. Hanke esitetään rahoitettavaksi haettua pienemmällä avustuksella ja pyydetään poistamaan hanketoiminnoista väkivaltaa kokeneiden ja/tai väkivaltaisesti käyttäytyvien nuorten kanssa tehtävä yksilötyö. Hanketta ohjataan myös hyödyntämään olemassaolevia koulutuksia omassa koulutustoiminnassaan sekä hyödyntämään hanketyössä alueen väkivaltatyön koordinaattoreita.			
va-thl-2025-1-92	Rikoksettoman elämän tukisäätiö sr	Reili 2.0, 34 kk	2026–2028	372 000
	Hankkeen tavoitteena on jo pilotoitujen pitkäaikaisen rinnalla kulkevan tukihenkilötoimintamallin laajentaminen ja syventäminen. Kohderyhmänä ovat lastensuojelun asiakkaiden olevat 13-23 vuotiaat, jotka ovat jo tehneet rikoksia tai syyllistyneet väkivaltaan. Lisäksi hankkeessa vahvistetaan ammattilaisten rikoserityistä osaamista kouluttamalla nuorten kanssa työskenteleviä tahoja. Hankkeen teema on sekä ajankohtainen että erittäin tarpeellinen. Hanke on kuvattu pääsääntöisesti hyvin. Hankkeen vahvuuksia ovat sen rakentuminen aiemmin pilotoitujen toimien päälle, arkeen mitoitettut tavoitteet ja nuorten oman osallistumisen painotus. Myös ammattilaisten kanssa tehtävä yhteistyö ja hakevan tahon pitkäaikainen rikoserityinen työ ovat hankkeen vahvuuksia parantaen sen läpiviemistä. Hankesuunnitelmaan tulee vielä tarkentaa kunnan roolitusta hankkeessa, vaikka on ilmeistä, että kuntayhteistyö on entuudestaan hakijalla jo vahvaa. Läpiviennin kuvausta tulee tarkentaa, erityisesti mittareiden osalta. Hanke esitetään rahoitettavaksi ilman omavastuuosuutta johtuen hakijaorganisaation rahoituspojasta.			
yhteensä painopisteelle: 1 240 000 euroa				
yhteensä kehykselle: 2 500 000 euroa				

Taulukko 5. Iäkkäiden toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukemisen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistämisen painopisteet.

5a. Otetaan käyttöön Kansallinen muistipalvelupolku –toimintamalli, 3 hanketta				
Hanke-numero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
va-thl-2025-1-105	Gerontologinen ravitsemus Gery ry, Kouvolan seudun Muisti ry	Kymen Kompassi – suuntaa aivoterveysteen, 34 kk	2026–2028	373 670
	Hankkeen tavoitteena on kehittää ja pilotoida FINGER-toimintamalliin perustuvaa, kevennettyä ja paremmin terveydenhuoltoon sopivaa ryhmämuotoista elintapaohjausta, jossa ensin tunnistetaan muistisairaudesta riskissä olevat yli 60-vuotiaat ja ohjataan ryhmätoiminnan piiriin. Väestön ikääntyessä myös muistisairaudesta riski kasvaa. Elintapaohjauksella voidaan muistitoimintojen heikentymistä ehkäistä. Hankkeen tarve on kuvattu uskottavasti. Hanke-alueella on kansallisessa vertailussa todettu esiintyvän paljon muistisairautta, eikä toiminta-alueella ole valmiina toimintamallia muistisairaudesta riskin tunnistamiseen eikä mallia elintapaohjaukseen. Hanke integroituu alueella kuuden kunnan ja hyvinvointialueen toteuttamaan työhön. Kuntien liikuntatoimi on mukana toteuttamassa elintapaohjauksen liikuntaosuutta. Lisäksi kunnat ja hyvinvointialue ovat mukana hankkeen toiminnoissa. Hakijalla on hyvät valmiudet toteuttaa hanke ja yhteistyöverkostot on kuvattu kattavasti. Hankesuunnitelma on johdonmukainen, realistinen, uskottava ja sen eri osa-alueet ovat tasapainossa keskenään. Tavoitteille on laadittu selkeät mittarit ja rajat muutoksen tasolle, jolloin hankkeen edistymistä on mahdollista seurata. Hankkeen vahvuutena on monen alueellisen toimijan sitoutuminen hankkeeseen. Ryhmämuotoisen toimintamallin kehittämisen lisäksi, alueen ammattilaisia koulutetaan hankkeen teemoihin ja ylipäättään hankkeessa pyritään lisäämään myös aivoterveystietoutta yleisellä tasolla. Hankkeen myötä alueen asukkaiden tietous ja tietoisuus muistisairaudesta sairastumisen riskitekijöistä voi vaikuttaa alueella asuvien elintapojen parantumisena pidemmällä aikavälillä. Hanketoiminnassa on hyvä panostaa siihen, että miten toiminnan juurtuminen kunnan/hyvinvointialueen toimintaan varmistetaan. Hanke esitetään rahoitettavaksi Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta.			
va-thl-2025-1-112	Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	Muistikunto – kestävä perusta muistojen turvaksi, 34 kk	2026–2028	478 945
	Hankkeessa tavoitteena on päivittää muistipalvelupolkua siirtäen painopistettä ennaltaehkäisevään ja varhaiseen vaiheeseen sekä sen juurruttaminen osaksi alueellista hyvinvointisuunnitelmaa. Hanke vastaa hyvin määrärahalle asetettuihin tavoitteisiin ja painopisteelle määriteltuihin vaatimuksiin. Sen keskeinen idea on toteuttamiskelpoinen ja vahvasti sidoksissa kuntien terveyden edistämisen toimintaan. Tarve on perusteltu selkeästi. Hankkeessa on vahva ja sitoutunut asiantuntijaverkosto: hyvinvointialue, kunnat (Hyvinkää, Järvenpää, Tuusula, Nurmijärvi, Mäntsälä ja Pornainen) sekä muistiyhdistyksiä ja -järjestöjä. Kohderyhmät on tunnistettu monipuolisesti, ja erityisesti riskiryhmän tavoitettavuus on kuvattu uskottavasti. Hankkeeseen valitut menetelmät ovat pääosin soveltuvia ja monipuolisia, ja toimintamallin juurruttaminen on kuvattu ansiokkaasti. Hankkeessa valittu riskitesti vaatii vielä tarkistamista, että soveltuuko suunniteltuun käyttöön. Hanke synkronoi kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyötä olemassa oleviin rakenteisiin edistää hankkeen toiminnan juurruttamista. Lisäksi viestintä, riskienhallinta ja toteutuksen suunnittelu on tehty huolellisesti. Hankkeessa on vahva asiantuntemus ja osaaminen, jotka tukevat tavoitteiden saavuttamista. Hanke esitetään rahoitettavaksi Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta.			

va-thl-2025-1-19	Etelä-Savon hyvinvointialue, Mikkelin seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry, Mikkelin seudun Muisti ry, Miina Sillanpään Säätiö	Etelä-Savon muistipalvelupolku, 24kk	2026-2027	232 230
	Hankkeessa tavoitellaan muistipalvelupolkumallin kehittämistä ja juurruttamista osaksi alueellista hyvinvointisuunnitelmaa yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien ja järjestötoimijoiden kanssa. Hankkeessa tavoitellaan olemassa olevien terveyden edistämisen hyvien käytäntöjen systemaattisempaa käyttöönottoa, mikä on perusteltu ja ajankohtainen tavoite. Hanke vastaa hyvin painopisteelle asetettuihin tavoitteisiin ja osoittaa vahvaa alueellista sitoutumista muistipalvelupolun kehittämiseen. Hankkeessa on tunnistettu useita kohderyhmiä: alueen yli 65-vuotiaat muistisairausten riskissä olevat henkilöt, muistisairausdiagnoosin saaneet henkilöt ja heidän läheisensä, hyvinvointialueen sote-ammattilaiset sekä kuntien toimijat. Kohderyhmien tavoittaminen on kuvattu pääosin uskottavasti. Tarve on perusteltu selkeästi, ja yhteistyö eri toimijoiden välillä on suunniteltu kattavasti. Hankkeen tavoitteet ja prosessit on kuvattu johdonmukaisesti. Vaikutusten arvioinnin mittarit kaipaavat hieman tarkennusta. Viestintäsuunnitelma ja riskienhallinta on kuvattu monipuolisesti ja harkitusti, mikä tukee hankkeen onnistunutta toteutusta. Hankkeessa on vahva asiantuntemus, osaaminen ja laajat yhteistyöverkostot, jotka tukevat tavoitteiden saavuttamista ja toimintamallin juurruttamista alueellisesti. Hanke esitetään rahoitettavaksi Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta.			
yhteensä painopisteelle: 1 084 845 euroa				
5b. Tuetaan iäkkäiden hyvinvointia ja terveyttä lisäämällä ja uudistamalla toimintakykyä tukevaa ryhmämuotoista toimintaa, 3 hanketta				
va-thl-2025-1-31	Seinäjoen Ammattikorkeakoulu Oy, Seinäjoen kansalaisopisto	Askelet aktiivisuuteen ja osallisuuteen – ikäihmisten toimintakyvyn edistäminen ryhmätoiminnoissa, 34 kk	2026-2028	356 700
	Hankkeen tavoitteena on edistää ryhmämuotoista aktiviteettia ja kaatumisten ehkäisyä hyvinvointialueen, kunnan liikuntapalveluiden, kansalaisopiston ja ammattikorkeakoulun yhteistyönä. Hankkeessa kehitetään aktiivisuutta ja osallisuutta edistävää ryhmätoiminnan palvelupolkua. Hankkeessa erityisesti huomionarvoiseksi nostettiin kaatumisten ehkäisyn huomioiminen. Myös osallisuus-näkökulman esillä pitäminen on erittäin tärkeää. Hankkeeseen osallistuvien toimijoiden roolit on selkeästi kuvattu, mikä edesauttaa tulevaa yhteistyötä. Hankesuunnitelmassa ansiokkaaksi nähtiin myös siinä tehtävä yhteiskehittäminen ja toimijoiden sitouttaminen alusta alkaen sekä se, että mukana on päätöksentekijöitä ja tunnistettuja avainhenkilöitä kaikista kumppaniorganisaatioista. Menetelmävalinnat ovat hyvin perusteltuja ja hanketoiminnan juurtumista on mietitty huolellisesti. Vaikutusketjun kuvaukseen tarvitaan vielä hiukan täsmennystä ja kohderyhmän tavoittamisen kanavia voisi vielä laajentaa. Hanke esitetään rahoitettavaksi Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta.			
va-thl-2025-1-111	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	Ikääntyneiden Olkkari-toiminnan juurruttaminen Länsi-Uudellemaalle yhdessä alueen kuntien kanssa, 24 kk	2026-2027	506 000
	Hankkeen tavoitteena on viedä ja juurruttaa Olkkari-konseptin mukainen ryhmätoiminta ja yksilöohjaus Länsi-Uudenmaan kaikkiin kuntiin, vahvistaa ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä sekä kehittää asiakasohjauksen käytäntöjä ryhmiin ohjautumista tukeviksi. Kohderyhmänä ovat kotona asuvat 65 vuotta täyttäneet, joiden toimintakyky on heikentynyt tai riskissä heikentyä. Lisäksi huomioidaan erityisryhmät, kuten omaishoitajat, omaistaan ilman virallista päätöstä hoitavat henkilöt sekä yksinäisyyttä kokevat kotihoidon asiakkaat. Hankkeen aihe on alueellisesti erittäin tarpeellinen ja ajankohtainen. Hakemuksessa kuvataan uskottavasti alueelliset erot ryhmätoiminnan saatavuudessa sekä ikääntyneiden hyvinvoinnin haasteet. Hankesuunnitelma on johdonmukainen, realistinen ja tasapainoinen, mutta sitä voisi hiukan tarkentaa uusille kohderyhmille suunnitellun toiminnan osalta. Toiminta perustuu tutkittuihin ja kansallisesti käytössä oleviin menetelmiin, kuten FINGER-malliin ja ohjatun omahoidon menetelmiin, joiden käyttöä laajennetaan alueellisesti. Ryhmätoiminnan sisällöt kattavat fyysisen,			

	psykkisen, sosiaalisen ja kognitiivisen toimintakyvyn osa-alueet. Lisäksi huomioidaan ravitsemus, liikunta, mielen hyvinvointi ja osallisuus. Hankkeella on selkeä rakenne, vahva asiantuntemus, laaja yhteistyöverkosto ja vahva potentiaali toiminnan juurtumiseen. Hanke kytkeytyy hyvinvointialueen strategisiin linjauksiin ja budjetointiin. Vahvuus on, että kaikki Länsi-Uudenmaan 10 kuntaa ovat sitoutuneet ja hanke on integroitu osaksi alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Hankkeen suunniteltu viestintä on monikanavaista ja osallistavaa sekä tukee toiminnan juurtumista. Hanke tuottaa uutta tietoa ryhmätoiminnan vaikuttavuudesta ikääntyneiden hyvinvointiin. Vaikutusten arviointi on suunniteltu ansiokkaasti. Hankkeessa rakennetaan pysyvä malli vaikuttavuuden seurantaan, joka kytetään osaksi hyvinvointialueen tiedolla johtamisen rakenteita. Hakijalla on vahvaa osaamista ikääntyneiden palveluista, projektijohtamisesta ja verkostoyhteistyöstä. Kustannusarvio on pääosin realistinen ja perusteltu, mutta hankkeelle esitetään haettua pienempää avustusta, koska toiminta pohjaa vahvasti olemassa olevaan toimintaan ja hanke on kaksivuotinen. Henkilöstöresursoinnissa nähtiin supistamisen varaa. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-126	Gamlakarleby Åldringsvänner rf,	Arjen Voimaa – FINGER-malli käytäntöön 60+ -väestölle, 34 kk	2026– 2028	323 322
	Hankkeen tavoitteena on kehittää ja pilotoida FINGER-tutkimukseen perustuva toimintamalli, joka yhdistää liikunnan, ravitsemuksen, muistiterveyden tukemisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen. Tavoitteena on myös edistää ikääntyneiden fyysistä, kognitiivista ja sosiaalista toimintakykyä, vahvistaa osallisuutta ja elämänlaatua sekä luoda liikuntaseuroille soveltuva tuntimalli, joka voidaan levittää valtakunnallisesti. Hanke vastaa hyvin painopisteeseen ja sen tarve on perusteltu sekä tutkimusnäytöllä että käytännön kokemuksilla ja asiakaspalautteilla. Kohderyhmänä ovat kotona asuvat yli 60-vuotiaat, joiden toimintakyky on hyvä tai lievästi heikentynyt. Kohderyhmän tavoittamiseen käytetään monikanavaista mallia. Hanketyössä huomioidaan myös syrjäytymisvaarassa olevia asiakasohjauksen avulla. Ryhmät ovat avoimia kaikille yli 60-vuotiaille. Toiminta pohjautuu FINGER-mallin neljään osa-alueeseen: fyysinen aktiivointi, ravitsemusohjaus, kognitiivinen aktiivointi sekä sosiaalinen vuorovaikutus. Vaikutusten arviointi on suunniteltu hyvin. Mittarit pohjautuvat FINGER-malliin sekä THL:n suosittelemiin aivoterveystien ja toimintakyvyn itsearviointityökaluihin. Hanke tukee kuntien lakisääteistä HYTE-työtä ja mukana on yhteistyökumppaneina ainakin Kokkola, Kaustinen, Kannus ja Pietarsaari. Hankkeella on myös muuten hyvät yhteistyökumppanit, joiden rooleista on sovittu. Toiminta etenee kolmessa vaiheessa (pilotti, laajentaminen ja juurruttaminen). Juurruttamissuunnitelma varmistanee toiminnan jatkumisen olemassa olevilla rakenteilla. Arviointi toteutetaan Centria-ammattikorkeakoulun kanssa itsearviointien, palautekyselyjen, ohjaajien havaintojen ja seurantatietojen avulla. Tuloksia hyödynnetään toiminnan jatkuvaan kehittämiseen. Viestintä on monitasoista ja eettiset näkökohdat on hyvin huomioitu. Hanke esitetään rahoitettavaksi Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta ilman omavastuusuutta johtuen hakijaorganisaation rahoituspojasta.			
yhteensä painopisteelle: 1 186 022 euroa				
5c: Otetaan käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille –ohjelmassa kehitettyjä kulttuurisisältöjä, 1 hanke				
va-thl-2025-1-37	Metropolia / Karelia/ Lapin/ Seinäjoen ja Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulut	Yhteisvoimin - kulttuurista hyvinvointia ikäihmisille, 23kk	2026– 2027	692 000
	Hankkeen tavoitteena on vahvistaa ikäihmistien hyvinvointia, osallisuutta ja toimintakykyä kulttuuritoiminnan avulla hyödyntäen etsivän kulttuurisen vanhustyön (EKV) mallia sekä sen rinnalla kulttuurilähetettä, Kaikukorttia, kulttuurikaveritoimintaa ja Mobiiliverkostoa. Vaikutusketju on uskottava ja arviointi rakentuu monipuolisiin mittareihin, kuten THL:n osallisuusindikaattoriin, EuroHIS-8:aan ja onnistumistarinoihin. Kohderyhmänä ovat kotona asuvat toimintakyvyltään heikentyneet ikäihmiset ja heidän läheisensä. Vahvuutena on, että kohderyhmien osallistuminen, eriarvoisuuden vähentäminen sekä riskit ja eettiset kysymykset on huomioitu huolellisesti ja iäkkäiden osallistuminen varmistetaan esimerkiksi voimavarakäyntien kautta. Kuntien hyte-työ näkyy siinä, että EKV-menetelmät kytetään ennaltaehkäisevään työhön. Mukana olevat 10 kuntaa ja kuusi hyvinvointialuetta tuovat laajan alueellisen kattavuuden, asiakasohjauksen ja hyte-näkökulman, järjestöt ikäihmistien moninaiset tarpeet ja valtakunnalliset verkostot mallien			

	levittämisen. Vahvuutena on myös laaja ja monialainen AMK-verkosto, jolla on vahva osaaminen ikääntymisestä ja kulttuurihyvinvoinnista, sekä se, että käytössä ovat jo olemassa olevat mallit ja monipuoliset arviointimenetelmät. Toimintamallien juurruttaminen pyritään varmistamaan verkostojen, opiskelijayhteistyön, kulttuurimentorisparin ja ammattikorkeakoulujen koulutusohjelmien kautta ja dokumentaatio tukee levitystä. Toiminnan toteutus rakentuu arviointikehikolle, jossa hyödynnetään mittareita, työpajoja ja fokusryhmiä. Alueellinen vastuunjako vahvistaa omistajuutta, ja ammattikorkeakoulujen osaaminen tukee levitystä. Kulttuuri- ja taidealan toimijoiden mukanaolo on mainittu, mutta heidän osallistamisensa kohderyhmien valmistelussa ja kehittämisessä kaipaa vielä täsmennystä. Samoin tulee huomioida, miten kulttuurihyvinvointipalvelujen jatkuvuus ja kustannukset varmistetaan. Riskienhallinta ja eettiset näkökulmat on tunnistettu hyvin ja kokonaisuus on kunnianhimoinen, mutta hanketoimijoiden osaamisen huomioiden hallittavissa oleva. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
yhteensä painopisteelle: 692 000 euroa				
5d. Tuetaan iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaisia mahdollisuuksia osallisuuteen, aktiiviseen kansalaisuuteen ja elinikäiseen oppimiseen, 5 hanketta				
va-thl-2025-1-17	Keski-Suomen hyvinvointialue, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän kesäyliopisto, Jyväskylän kansalaisopisto/Jyväskylän kaupunki	Kohtaamisten Keski-Suomi - iäkkäiden yhteisöllisyyden vahvistaminen, 33kk	2026–2028	508 692
	Hankkeen tavoitteena on kehittää alueellisesti soveltuva toimintamalli, joka tukee iäkkäiden osallisuutta, aktiivista kansalaisuutta ja elinikäistä oppimista eri elinympäristöissä, kaupungeissa, taajamissa ja harvaan asutuilla alueilla. Hanke toteuttaa etsivän vanhustyön monitoimijaisen toimintamallin Keski-Suomeen. Hanke kattaa painopisteen kuvauksen sisällön erittäin kattavasti, ja sen selkein vahvuus on uskottavat hakijat ja vahva yhteistyöverkosto. Kuntayhteys toteutuu erittäin hyvin, koska Jyväskylän kaupunki on osatoteuttajana, ja kaikki alueen kunnat ovat yhteistyökumppaneina, ja mukana on myös järjestösektorin toimijoita. Tämä tukee myös toiminnan juurtumista. Lisäksi juurtumista on myös kuvattu uskottavasti. Hanke on erittäin vahva maakunnallisesti. Hankkeessa innovatiivista on oppilaitosyhteistyö ja opiskelijoiden integroiminen mukaan toimintaan. Myös kustannusvaikuttavuuspohdinta on uskottavaa ja perustelee hankkeen tuloksellisuutta (perustana on käytetty SOLA-vaikuttavuusnäkökulmaa). Positiivista on myös se, että hankkeessa on huomioitu erilaiset olosuhteet kaupungissa, taajamissa ja harvaan asutulla maaseudulla. Hanketta on myös suunniteltu kokemusasiantuntijan työtä hyödyntäen. Muuten kohderyhmän analyysi olisi voinut olla tarkempikin ja etsivän vanhustyön nykytilaa voisi suunnitelmaan lisätä. Hanke on johdonmukaisesti etenevä kokonaisuus, jossa osatavoitteita on melko paljon. Kokonaisuuteen hallintaan tulee keskittyä hanketyössä. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-100	Isojoen kunta, Karijoen kunta, Lapuan kaupunki	Voimaa vuosiin, 34kk	2026–2028	395 594
	Hankkeen päätavoitteena on luoda matalan kynnyksen, turvallinen ja saavutettava toimintamalli ikääntyville edistämään yhteisöllisyyttä, sosiaalisia suhteita, osallisuutta, aktiivista kansalaisuutta ja elinikäistä oppimista. Voimaa vuosiin -hankkeen pääkohderyhmänä ovat yli 70-vuotiaat kotona asuvat ikääntyneet. Erityisesti huomioidaan yksinäisyyttä kokevat, syrjäytymisriskissä olevat ja heikentyneen toimintakyvyn omaavat henkilöt. Toimintamallin tavoitteena on yhdistää ikääntyneet, kunnat, valmennettavat sekä kolmannen sektorin ja hyvinvointialueen toimijat selkeään yhteistyöhön ja työnjakoon. Hankkeella on hyvä kumppanuusverkosto, sisältäen kuntia.Toiminnan sisältöinä ovat muun muassa seniorikumppani- ja digikummitoiminta sekä osallisuuskalenterin laatiminen. Hankesuunnitelma on laaja ja monipuolinen kokonaisuus, jonka sisällöt istuvat teemoiltaan hyvin haun painopisteeseen. Hankkeessa on hyviä sisältöjä, joissa korostuu myös yhteys aktiiviseen kansalaisuuteen, kuten digitaidot ja yhteiskunnalliseen			

	toimintaan kytkeytyminen. Hanketoiminnassa on huomioitu linkki päätöksentekoon ja vaikuttamiseen. Suunnitelmassa on myös otettu hyvin huomioon alueelliset ja kansalliset mallit, kuten etsivä työ. Hankkeen toiminta on laajaa ja monipuolista sisältäen 14 erillistä tavoitetta, joita osin voisi vielä tarkentaa ja vaikutusketjua tiivistää. Hankkeessa tulee huomioida alueellisen hyvinvoinnin digitaalisen palvelutarjottimen tilanne. Hakemuksen taloudelliset vaikutukset on kuvattu ensiluokkaisesti. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-49	Tampereen kaupunki, Pirkkalan kunta, Sastamalan kaupunki, Pirkanmaan hva, Tampereen AMK, Nääsville ry	Toimintakykyä ja osallisuutta etsivällä kulttuurisella vanhustyöllä, 34kk	2026–2028	540 616
	Hankkeen tavoitteena on vähentää ikääntyneiden yksinäisyyttä ja lisätä osallisuutta kehittämällä pysyviä yhteistyörakenteita ja uusia toimintamalleja, jotka tukevat kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia ja kulttuurisia oikeuksia. Tärkeä osa tätä on ekosysteemin luominen, joka kokoaa yhteen kuntien, Pirkanmaan hyvinvointialueen, järjestöjen, seurakuntien, oppilaitosten, yritysten ja kulttuuri- ja taidetoimijoiden toimijat. Ekosysteemi toimii pysyvänä yhteistyön rakenteena, jossa tieto ja osaaminen jaetaan ja kehitetään yhdessä. Näin varmistetaan, että hankkeessa syntyneet toimintamallit juurtuvat pysyviksi käytännöiksi myös hankkeen jälkeen. Hanke täyttää hyvin haun painopisteen vaatimukset: se tukee iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaisia mahdollisuuksia osallisuuteen, aktiiviseen kansalaisuuteen ja elinikäiseen oppimiseen. Kohderyhmän ovat kotona asuvat yli 75-vuotiaat, joilla on riski yksinäisyyteen ja heikkoon osallisuuteen. Kohderyhmän tavoittaminen on kuvattu realistisesti. Erityisenä vahvuutena on myös miesten omaehtoisen toiminnan tukeminen, joka vastaa tunnistettuun osallistumisen esteeseen. Hankkeella on laaja toteuttajaverkosto. Se hyödyntää aiempaa kehittämistyötä ja olemassa olevia rakenteita. Ekosysteemimalli luo pysyviä yhteistyörakenteita kuntien, hyvinvointialueen ja kolmannen sektorin välille, mikä vastaa haun edellytykseen monitoimijaisen yhteistyön vahvistamisesta. Ryhmätoiminnan sisältöjä voisi vielä hieman tarkentaa ja kulttuuri- ja taidetoimijoiden roolia kirkastaa. Kokonaisuutena hanke on kuitenkin johdonmukainen, hyvin perusteltu ja uskottava. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-128	Hämeenlinnan kaupunki	Osallisuuden avaimet - yhdenvertaisia mahdollisuuksia ikääntyville maahan muuttaneille, 24kk	2026–2027	169 499
	Hankkeessa kehitetään ja otetaan käyttöön kulttuurisesti sensitiivisiä, osallistujalähtöisiä ja skaalautuvia toimintamalleja, jotka tukevat ikääntyneiden maahan muuttaneiden osallisuutta ja toimintakykyä. Hanke vastaa hyvin painopisteen vaatimuksia edistää yhdenvertaisuutta ja osallisuutta, vahvistaa toimijoiden osaamista ja luoda toimijoiden yhteistyörakenne. Hankkeen aihe on ajankohtainen, ja sen tarve on kuvattu uskottavasti. Hanke kohdentuu maahan muuttaneisiin iäkkäisiin, jotka jäävät usein toiminnan ja palvelujen ulkopuolelle. Hanke tarjoaa heille kulttuurisesti herkkää, osallistujalähtöistä toimintaa, jolla vahvistetaan sosiaalisia suhteita ja arjen taitoja. Kohderyhmän tavoittaminen saattaa olla haasteellista, mutta hankkeella on käytössään monipuolisesti keinoja osallistujien tavoittamiseen. Hanke tunnistaa keskeisiä osallistumisen esteitä ja pyrkii poistamaan niitä etsivän ja tulkkauksavusteisen työn sekä matalan kynnyksen toiminnan avulla. Hanke on johdonmukainen ja sen eri osa-alueet ovat tasapainossa keskenään. Hanke integroituu erinomaisesti kunnan tekemään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön, ja siinä korostetaan toiminnan juurtumista kunnan pysyväksi toiminnaksi. Hankkeen vahvuutena on rakentaa monitoimijainen yhteistyörakenne ja vahvistaa toimijoiden osaamista. Hankkeessa huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevien iäkkäitten oikeudet ja yksityisyys. Eettisiä kysymyksiä tarkastellaan sekä yksilön että yhteisön näkökulmasta, ja niitä käsitellään suunnitelmallisesti koko hankkeen ajan. Hankkeella on erinomaiset edellytykset ja osaaminen toteuttaa hanke. Hankkeen yhteistyöverkostot kaupungin sisällä ja järjestöjen kanssa ovat laajat ja monialaiset. Hyvinvointialueen ja muiden kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä sekä toimintamallin alueellista ja valtakunnallista skaalautusta olisi hyvä vielä täsmentää. Hanke voi toimia hyvänä suunnannäyttäjänä. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			

va-thl-2025-1-89	Ikäinstituutin säätiö sr	Hyvän arjen avaimet, 32kk	2026–2028	422 232
	Hankkeen tavoitteena on vahvistaa iäkkäiden osallisuutta, sosiaalisia suhteita ja toimijuutta sekä vähentää yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Käytännössä tämä toteutetaan voimavara- ja ratkaisukeskeisillä Hyvän arjen avaimet -valmennuksilla. Hanke tarjoaa konkreettisia keinoja vahvistaa ikäihmisten osallisuutta, mielen hyvinvointia ja toimintakykyä, myös fyysistä toimintakykyä ja sillä ehkäistään kaatumisia. Kohderyhmänä ovat kotona asuvat 75 -vuotta täyttäneet iäkkäät, joiden osallisuus on heikentynyt ja kynnys kodin ulkopuoliseen toimintaan kasvanut, sekä heidän parissaan työskentelevät ammattilaiset ja järjestöt. Iäkkäiden ääni on huomioitu suunnittelussa. Keskeinen osa hanketta on myös voima- ja tasapainoharjoittelun juurruttaminen, jolla edistetään liikuntaa ja ehkäistään kaatumisia sekä pidentää turvallista kotona asumista. Lisäksi keskeistä on yhteiskehittäminen iäkkäiden kanssa osallistumisen esteiden poistamiseksi. Suunnitelmassa hyödynnetään Ikäinstituutin aiemmin kehitettyjä, pilotoituja ja arvioituja hyviä käytäntöjä, kuten Voimaa vanhuuteen, mielen hyvinvoinnin ryhmäkeskustelumallit ja Elämäni eläkevuodet. Hankkeessa kehitetään ja silloitetaan palvelupolkuja muun muassa voima- ja tasapainoharjoitteluun ja muuhun toimintakykyä ylläpitävään toimintaan sekä yhteistyörakenteita monitoimijaiseen yhdyspinta työskentelyyn, liittyen kohderyhmän tavoittamiseen ja mukaan innostamiseen (olohuone, tori, kirjastot, liikuntatilat). Hanke perustuu näyttöön ja hyväksi todettuihin toimintamalleihin. Se toteutetaan monitoimijaisessa yhteistyössä kuntien, hyvinvointialueen ja järjestöjen kanssa. Kuntien rooli on hyvin kuvattu hakemuksessa, toiminta linkittyy muun muassa kuntien hyte -toimintaan sekä kunnilla on keskeinen rooli toiminnan juurruttamisessa. Hankkeella on hyvät edellytykset juurtua pysyväksi osaksi alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Hanke hyödyntää olemassa olevia rakenteita ja kouluttaa paikallisia toimijoita, mikä tukee toiminnan pysyvyyttä hankekauden jälkeen. Tarkoituksena on levittää mallia myös muihin kuntiin ja kaupunkeihin. Vaikutuksia arvioidaan sekä laadullisin että määrällisin mittarein. Hankesuunnitelmaa voisi hiukan tarkentaa eettisen pohdinnan ja riskienhallinnan osalta. Hanke esitetään rahoitettavaksi Suomi Liikkeelle -ohjelman kohdennuksesta.			
yhteensä painopisteelle: 2 036 633 euroa				
5e: Edistetään omaishoitajan terveyttä, vahvistetaan voimavaroja ja jaksamista, 4 hanketta				
va-thl-2025-1-13	Satakunnan ammattikorkeakoulu Oy,	Voimaa hoivaan - Ravitsemusvalmennusmalli omaishoitajien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukena, 24kk	2026–2028	289 942
	Hankkeen tavoitteena on kehittää ja pilotoida ravitsemusvalmennusmalli, joka tukee ikääntyneiden omaishoitajien jaksamista, hyvinvointia ja toimintakykyä. Tavoitteena on ennaltaehkäistä virheravitsemusta, vahvistaa omaishoitajien voimavaroja ja siten turvata omaishoidon jatkuvuutta palveluvalikoimassa. Hankkeen teema on tärkeä ja se on perusteltu hankehakemuksella kattavasti tutkimusnäyttöön nojaten. Hankkeen tarve on kuvattu uskottavasti. Hankkeen vahvuuksia ovat vahva asiantuntijuus, kattava yhteistyöverkosto, selkeät ja mitattavat tavoitteet sekä johdonmukaisuus. Hankkeen teeman näkökulmasta mukaan on sitoutettu keskeisiä toimijoita ja toimijoilla on erinomaista asiantuntemusta, mikä edesauttaa hankkeen onnistumista. Hankkeessa tulee kuitenkin kiinnittää erityistä huomiota toimintamallin juurtumiseen sekä kuntatoimijoiden roolin vahvistamiseen. Hanke integroituu kunnan toteuttamaan terveyden edistämisen työhön alueen suurien kuntien sitoutuessa hanketoimintaan. Hakemuksella suunniteltu toiminta kuvastuu erinomaisena kokonaisuutena omaishoitajien terveyden ja toimintakyvyn edistämiseksi, joka keskittyy ravitsemusteeman ympärille kattavasti, mutta ei rönstyilevästi. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			

va-thl-2025-1-141	YritysKannus Oy, Hoivakunnas osuuskunta	OmaisVoima, 34kk	2026–2028	139 200
	. Hankkeen tavoitteena on kehittää uusi, kuntouttava ja yhteisöllinen toimintamalli omaishoitajien vapaan vaihtoehtoiseksi toteuttamismuodoksi. Hankkeen aihe on tärkeä ja tarve on kuvattu hyvin. Hankkeen vahvuuksina on konkreettinen toiminta, joka tukee omaishoitajien jaksamista ja hyvinvointia monipuolisesti, lisäksi toiminta on suunnattu sekä omaishoitajille, että hoidettaville, mikä parantaa omaishoitajien mahdollisuutta osallistua järjestettyyn toimintaan. Toimintamallia on mahdollista laajentaa myös muihin kuntiin kansallisesti. Hankesuunnitelma on kokonaisuutena hyvin jäsennelty, johdonmukainen ja selkeä. Yhteistyöverkostot on kuvattu kattavasti ja mukana ovat hankkeen kannalta keskeisimmät tahot, jotka täydentävät kunnan omia toimintoja hankkeen läpiviemiseksi. Hankkeen hallinnoijana ja toteuttajana on kunnan 100 % omistama yritys, joten sen integroituminen kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön on realistista. Toimintamallin levittämiseen laajemmin muihin kuntiin, tulee hankkeen aikana kiinnittää huomiota. Hankkeen tuloksia julkistaan myös yhteistyökumppanin GeroNursing Centren tuella, esimerkiksi osana tieteellisiä julkaisuja tai asiantuntijablogeja, mikä lisää mallin näkyvyyttä ja uskottavuutta. Hakemuksen perusteella toimijoilla on hyvät edellytykset toteuttaa hanke. Hakemukseen tulee tarkennusvaiheessa kirjata yritystoimijan osalta varmistus siitä, että hanketoiminnalla ei ole kaupallisen toiminnan pyrkimystä hankeaikana tai sen jälkeen sekä tarkat perustelut siitä, vaikka hankesuunnitelma ei tällä hetkellä annakaan aiheita epäilykselle. Osatoteuttajan osalta tarkistetaan, että toimiiko osatoteuttajan vai ostopalveluiden roolissa. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			
va-thl-2025-1-80	Jyväskylän Ammattikorkeakoulu Oy, Jyväskylän yliopisto, IkiOma Ikä ry	"Luonnosta löytäen" - hyvinvointia yli 65 - vuotiaille omaishoitajille ja läheisistään huolehtiville, 32kk	2026–2028	478 318
	Hankkeessa kehitetään, tarjotaan ja arvioidaan luontoperustaisia toimintamalleja ikääntyneiden omaishoitajien tavoittamiseksi ja mielen hyvinvoinnin tukemiseksi. Mallit ovat sekä yksilöllisiä että yhteisöllisiä, ja niitä toteutetaan kasvokkain ja osittain myös digitaalisesti. Kohderyhmänä ovat Keski-Suomen alueella asuvat yli 65-vuotiaat sopimusomishoitajat ja muut läheisistään huolehtivat. Hakemus on selkeä ja huolellisesti täytetty ja siinä on muun muassa kattava viestintäsuunnitelma, eettinen pohdinta ja vahva arviointisuunnitelma. Hankkeessa kehitetään ja tarjotaan omaishoitajien mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi luontoperusteista toimintaa, jota kehitetään omaishoitajille sopivaksi. Hankkeen kehittämistyö ja omaishoitajille tarjottava tuki on monipuolista. Erityisen merkittävää on kohderyhmän tavoittamisen toimintamalli ja yksilöllisen tuen toimintamalli omaishoitajien hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Hankkeen vahvuutena on lisäksi se, että osallistujien tavoittamiseen on kiinnitetty poikkeuksellisen paljon huomiota, ja on huomioitu myös vaikeasti tavoitettavat henkilöt ja syrjäisemmät seudut. Tämä lisää väestöryhmien välistä tasavertaisuutta ja osallistumisen mahdollisuuksia. Toimintamallit kehitetään omaishoitajille sopivaksi, kuvataan ja arvioidaan hankkeessa, minkä jälkeen ne on mahdollista liittää osaksi kuntien, hyvinvointialueiden ja yhdistysten terveyttä tukevaa toimintaa kansallisesti. Hankkeen tuotosten potentiaali hyte-työssä paikallisesti ja kansallisesti on kuvattu kiitettävästi. Hankkeessa on laaja ja vahva arviointitutkimuksen osio MieliLiike-interventioon, joka tuottaa uutta tietoa luontoperusteisen toiminnan vaikutuksista ja sopivuudesta omaishoitajille. Toimijoilla on hankkeen läpiviemiseksi tarvittava asiantuntemus ja osaaminen. Mukana on Jyväskylän ja Äänekosken kaupungit sekä Keski-Suomen hyvinvointialue. Kuntayhteistyön syvyyteen on kuitenkin syytä kiinnittää hanketyössä huomiota. Toiminnan juurtuminen rakenteisiin on hyvä huomioida myös hankkeen riskeissä. Hanke esitetään rahoitettavaksi.			

va-thl-2025-1-86	Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry	Omaishoitajan voimavarojen vahvistaminen – OmaVoima-hanke, 22kk	2026–2027	312 800
Hankkeen tavoitteena on vahvistaa omaishoitajien toimintakykyä, hyvinvointia ja jaksamista sekä lisätä tietoa omaishoitajille. Hankkeen tavoitteet ovat selkeitä ja realistisia. Hankkeen tarve on tunnistettu Varhan hyvinvointialueen kyselyssä (2023), ja hanke tukee alueen strategista tavoitetta lisätä omaishoitajien määrää. Hankkeessa ovat mukana yhteistyökumppaneina Naantalinen, Raisio, Salon ja Turun kaupungit. Omaishoitajien jaksamisen tukemisessa on olennaista yhteistyö kuntien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Hankkeen ensisijainen kohderyhmä on alueen sopimusomaishoitajat, mutta hankkeen aikana kuntien toteuttamaan avoimeen toimintaan voivat osallistua myös läheistään hoitavat henkilöt. Hanke on johdonmukaisesti etenevä kokonaisuus, joka on hyvin hahmotettavissa. Hankkeessa käytetään hyvin hyödyksi jo olemassa olevia ja hyväksi havaittuja menetelmiä, joita osittain kehitetään edelleen. Hankkeen vahvuuksia ovat tarkoituksenmukaiset yhteistyöverkostot ja hankkeen teemat, jotka tukevat omaishoitajien voimavaroja monipuolisesti. Hanke tuo esiin, miten liikunnan ja kulttuurin lisääminen arkeen voi kohentaa omaishoitajan voimavaroja ja jaksamista. Hankkeen vahvuutena on, että omaishoitajien osallistumismahdollisuudet taataan järjestämällä samanaikaista toimintaa omaishoidettaville. Hankkeen hyviksi havaittujen toimintamallien ja tuotosten on kuvattu juurtuvan pysyväksi toiminnaksi siten, että hankkeen aikana luodaan omaishoitajien ohjauksen toimintamalli kuntien ja kolmannen sektorin palveluihin ja toimintoihin. Hankkeen integroituminen kunnissa tehtävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön tulee varmistaa hankeaikana. Mahdollisesti hyvinvointialueella käyttöön otettava Hyvinvointiopastaja integroi palvelujen ja toimintojen osalta sekä omaishoitajien että omaishoidon työntekijöiden tiedonsaantia. Hanketta esitetään rahoitettavaksi haettua vähemmällä avustuksella ja pyydetään poistamaan valmennuskokonaisuus, joka on lakisääteistä toimintaa. Hankkeen kannatettavat toiminnot: Kulttuuriluotsi, Liikuntapaussi, virtuaaliset luontokokemukset ja hoidettaville järjestettävä samanaikainen toiminta suositellaan toteutettavan ja osittain laajennettavan hankkeen aikana. Hanke esitetään rahoitettavaksi. Osa rahoituksesta (62 901 e) kohdennetaan Suomi Liikkeelle -ohjelman osuudesta.				
yhteensä painopisteelle: 1 220 260 euroa				
5f: Tukimalli omaishoidon erilaisiin kuormittaviin tilanteisiin, 2 hanketta				
va-thl-2025-1-94	Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Päijät-Hämeen Omaishoitajat Ry, Päijät-Hämeen hyvinvointipalvelujen kehitys Ry	OmaSilta -yhdessä omaishoitajien ja ikääntyneiden hyvinvointia rakentamassa, 33kk	2026–2028	582 000
Hankkeen tavoitteena on kehittää matalan kynnyksen tukitoimia kuormittavassa hoitotilanteessa oleville omaishoitajille sekä syrjäytymisvaarassa oleville ikääntyneille, yhteistyössä hyvinvointialueen, kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Hankkeen aihe on tärkeä ja kohdistuu omaishoitajien jaksamisen ja hyvinvoinnin tukemiseen. Hankesuunnitelma on hyvin jäsennelty. Tavoitteet ovat selkeitä ja realistisia ja hanke on johdonmukaisesti etenevä kokonaisuus. Hankkeen vahvuuksina ovat omaishoitajille tarjotut hengähdystauot hoidettaville järjestetyn ryhmätoiminnan aikana, yksilöllinen tuki omaishoitajille sekä kotiin annettavan tuen jatkokehittäminen äkillisiin ja lyhytaikaisiin tilanteisiin. Hankkeen etuna on lisäksi yhteiskehittäminen kohderyhmän sekä hanketoimijoiden kanssa sekä monialaisten verkostojen luominen ja siihen liittyvän juurtumisen suunnitelma. Juurruttamisen suunnitelma on kaiken kaikkiaan selkeä ja monipuolinen. Vaikutusten arviointia on suunniteltu ansiokkaasti. Tiedon keräämiseen liittyvät vastuut ja aikataulu on kuvattu sekä tiedon hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä. Mukana hankkeessa ovat lähes kaikki Päijät-Hämeen kunnat ja kuntien roolit tulevat hakemuksessa selkeästi esille. Kolmannen sektorin osalta rooleja voi vielä tarkentaa hankesuunnitelmaan ja toimintojen juurtumiseen tulee kiinnittää huomiota hankeaikana. Hankkeen tavoitteet sisältävät pääosin jatkokehittämistä, joten henkilöstöresursseja ehdotetaan vähennettävän. Hanke esitetään rahoitettavaksi, mutta toiminnot tulee toteuttaa haettua pienemmällä avustuksella.				

va-thl- 2025-1-44	Vantaan ja Keravan hyvinvointialue, Muistiliitto ry	Tukena arjessa - Tukimalli omaishoidon kuormittaviin tilanteisiin, 34kk	2026– 2028	448 240
Hankkeen tavoitteena on kehittää omaishoitoperheiden tueksi toimintamalli, joka auttaa tunnistamaan omaishoitajien kuormittavia tilanteita, tarjoaa yksilöllistä tukea kotiin kuormittavissa tilanteissa ja mahdollistaa perhehoidon hyödyntämisen kuormittumisen ehkäisemiseksi ja keventämiseksi. Hanke tavoittelee ansiokkaasti terveyden edistämiseen liittyvää uutta perhehoidon mallia kriisitilanteisiin ja perhehoidon "parkkitoimintaa", joka tarjoaa mahdollisuuden tuoda hoidettava perhehoitoon omaishoitajan osallistuessa kodin ulkopuoliseen toimintaan. Vaikka tämä malli ei ole kokonaan uusi, sitä kehitetään hankkeessa edelleen. Malli ei ole vielä yleisesti käytössä, mutta tarpeellinen ja omaishoitajien keskuudessa erittäin toivottu tuen malli. Lisäksi hankkeen toiminnassa kehitetään omaishoitajien hyvinvointia tukevien kotikäyntien mallia, jossa yhdistetään oppilaitoksen, hyvinvointialueen ja järjestön toimintaa. Kunnan työntekijät osallistuvat omaishoitajien ohjaamiseen uuden toimintamallin avulla. Hankkeen tarve on kuvattu uskottavasti. Hanke on myös kuvannut monipuoliset keinot kohderyhmien tavoittamiseen. Pääsääntöisesti tavoittamisessa hyödynnetään olemassa olevia toimijoita. Hanketyö tukee kuntien (Vantaa, Kerava) hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien toimeenpanoa ja tuottaa tietoa ja työkaluja, joita voidaan hyödyntää myös muissa HYTE-toimissa. Toiminnassa haetaan pysyvyyttä yhteiskehittämisellä, pilotoinnilla, kouluttamalla, rakenteellisella tuella ja jatkuvalla arvioinnilla. Hankkeessa tehtävien kotikäyntien toteutusta on tarkoitus jatkaa hankkeen loputtua pysyvänä toimintana hyvinvointialueen ja AMK:n yhteistyönä, mikä turvaisi toiminnan jatkuvuutta. Hankesuunnitelma on pääpiirteissään johdonmukaisesti etenevä kokonaisuus. Hankkeen kaikilla toteuttajilla on hyvä asiantuntemus ja erinomaiset edellytykset ja osaaminen toteuttaa hanke. Hankkeen yhteistyöverkostot sopivat ja riittävät, mukana hankkeessa ovat keskeiset tahot. Hankkeessa yhdistyy hyvinvointialueen, kuntien ja järjestökentän osaaminen omaishoitajuuden tukemisessa. Hanke esitetään rahoitettavaksi.				
yhteensä painopisteelle: 1 030 240 euroa				
yhteensä kehykselle: 7 250 000 euroa				

5. Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

5.1. Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus

Terveyserot sosioekonomisten ryhmien välillä ovat suuria. Ylempiin sosioekonomisiin luokkiin kuuluvilla terveydentilan parantumisesta on tapahtunut enemmän kuin alempiin ryhmiin kuuluvilla. Toimihenkilöt ovat terveempiä kuin työntekijät ja työssäkäyvät terveempiä kuin työttömät. Muun muassa tupakointi on yhdistetty sosioekonomiseen asemaan ja eri sosiaaliryhmien eriytyminen on todennettavissa jo varhain. Väestön hyvinvointi- ja terveyserot ovat siten merkittäviä. Vuonna 2024 tilastokeskuksen mukaan vastasyntyneiden poikien elinajanodote Suomessa oli 79,6 ja tyttöjen 84,8 vuotta. Suomalaisen terveydentila on viime vuosikymmeninä kokonaisuudessaan parantunut ja elinikä pidentynyt.

Väestön hyvinvointi on kestävä kehityksen kannalta keskeistä: mitä paremmin väestö voi, sitä paremmin yhteiskunta toimii. Väestön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on yhteiskunnan taloudellisen ja sosiaalisen kestävyys- ja tukipilari. Sosioekonomiset hyvinvointi- ja terveyserot eivät ole Suomessa ponnisteluista huolimatta vähentyneet. Lähes kaikki terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ongelmat ovat yleisempiä vähemmän koulutetuilla ja pienituloisilla kuin korkeasti koulutetuilla ja suurituloisilla. Myös koulutusryhmien väliset erot koetussa terveydessä ovat pysyneet suurina jo pitkään. Terveyserojen kaventaminen on edelleen tärkeää pitää keskeisenä tavoitteena yhteiskuntapolitiikassa. Se edellyttää toimenpiteitä eri tasoilla. Kansalliset rakenteelliset ratkaisut ovat keskeisiä, mutta lisäksi tarvitaan alueellisia toimia elinolojen ja terveyttä tukevien elintapojen valintamahdollisuuksien parantamiseksi.

Keväällä 2022 julkaistujen asiaturvija-arvioiden mukaan globaali maailmantilanne ja siihen liittyvillä yhteiskunnallisilla muutoksilla on ollut taloudellisia, psykososiaalisia ja terveydellisiä vaikutuksia väestöön ja muutokset ovat kohdelleet väestöryhmiä eri tavoin. Vaikutukset ovat olleet voimakkaimpia niissä väestöryhmissä, jotka olivat jo ennen koronaepidemiaa heikossa asemassa, sekä korostuneet niissä väestöryhmissä, joissa huono-osaisuus johtuu useista risteävistä tekijöistä. Erityisesti vaikeissa sosiaalisissa tilanteissa olevat, päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, asunnottomat, vammaiset henkilöt, maahan muuttaneet sekä osa ikääntyneistä, lapsista ja nuorista, ovat kärsineet epidemian aikana merkittävistä hyvinvoinnin haasteista ja vajeista sekä avun hakemisen ja saamisen vaikeuksista. Jatkossa väestön kriisinkestävyyttä on tarpeen vahvistaa, koska se ei ainoastaan auta toimimaan kriiseissä, mutta edistää myös toipumista niistä. Eriarvoisuuden torjuminen, syrjäytymisen ehkäisy sekä hyvinvoinnin ja terveyden tasainen jakaantuminen tukee väestön henkistä kriisinsietokykyä.

Psyykinen oireilu on lisääntynyt erilaisten kriisien seurauksena, mutta kehitys on alkanut jo ennen nykyisiä haasteita. Mielenterveysvaikutukset ovat olleet kielteisimpiä nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Käynnissä olevien sotien suorat ja epäsuorat vaikutukset luovat myös osaltaan lisähaasteita niin taloudelle kuin väestön psyykkiselle hyvinvoinnille, aiheuttaen samalla riskin entisestään kasvavalle eriarvoisuudelle. Nykyinen epävakaa taloustilanne heikentää terveyttä ja lisää hyvinvointieroja, sillä taloudellinen ahdinko, työttömyys ja henkilöstövähennykset kuormittavat ihmisiä monin tavoin.

Suuren väestöosan elinolot ja palvelutarpeet ovat muuttuneet nykyisessä maailman tilanteessa nopeasti. Kuntien tehtävänä on edistää kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kaikissa muuttuvissa olosuhteissa ja vahvistaa ihmisten kykyä selviytyä

vastoinikäymisistä. Erityisen tärkeää on tukea haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia ja vastata heidän avuntarpeeseensa.

5.2. Terveyspolitiikan tavoitteet ja linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnalle

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säädetään yleisellä tasolla perustuslaissa ja kuntalaissa, terveyden edistämisen tehtävistä tarkemmin sosiaali- ja terveydenhuollon laissa ja useissa erityislaeissa. Perustuslain 19 § mukaan "julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä". Kuntalain 1 § mukaan "kunnan tulee pyrkiä edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä alueellaan". Kokonaisvastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä paikallistasolla kuuluu kuntajohdolle. Kuntalain mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa kunnalla (6§) olevan ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy organisaation muihin lakisääteisiin tehtäviin. Päätöksenteossa tulee ottaa huomioon päätösten vaikutukset väestön hyvinvointiin. Lisäksi kunnassa tulee seurata väestön terveyttä ja hyvinvointia ja niihin liittyviä tekijöitä sekä edelleen sisällyttää strategiseen suunnitteluun terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen. Monet päätökset vaikuttavat epäsuorasti terveyteen. Terveyden edistämisen toteuttamiseksi ja eriarvoisuuden vähentämiseksi terveysnäkökohdat on otettava huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja kaikissa politiikoissa.

Kunnissa päätetään monista tehtävistä ja toimista, joilla on merkitystä asukkaiden hyvinvointiin, osallisuuteen, työllistymiseen ja toimintakykyyn. Ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia asioita ovat muun muassa koulutus ja varhaiskasvatus, kulttuuri- ja ruokapalvelut, liikuntamahdollisuudet, liikennejärjestelyt ja kaavoitus. Suunnitelmallinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen onnistuu, kun kunnan päättäjät yhdessä eri hallinnonalojen, asukkaiden ja muiden toimijoiden, kuten kolmannen sektorin kanssa asettavat yhteisiä tavoitteita ja toteuttavat niitä suunnitelmallisesti. Yhteistyö alueellisten toimijoiden, kuntien ja muiden organisaatioiden välillä on ensiarvoisen tärkeää, sillä kaikkia tarvitaan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa myös hyvinvointialueella (7§) olevan ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy organisaation muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointialueiden tehtäviä ovat muun muassa kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tukeminen tarjoamalla asiantuntemusta ja koulutusta sekä edistävien ja ehkäisevien palvelujen toteutuminen osana omaa toimintaansa. Hyvinvointialueen vastuulla on tarjota tukea, koota tietoa ja levittää hyviä käytäntöjä sekä valmistella alueellisia strategioita ja suunnitelmia yhteistyössä kuntien kanssa.

Hyvinvointialueen laki (611/2021) 14 § velvoittaa hyvinvointialueet ja niiden kunnat neuvottelemaan vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa voidaan sopia esimerkiksi yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Valtioneuvosto hyväksyi kesäkuussa 2020 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030-periaatepäätöksen. Tällä periaatepäätöksellä hallitus linjaa niitä pitkän aikavälin toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan

vähennemään vuoteen 2030 mennessä. Hallituksen päämääränä on turvata suomalaisten kestävä hyvinvointi kaikissa väestö- ja ikäryhmissä. Tämä voi toteutua, kun ihmiset voivat mahdollisimman hyvin, heillä on hyvä opiskelu-, työ- ja toimintakyky ja he kokevat voivansa vaikuttaa omiin asioihinsa. Periaatepäätös linkittyy YK:n kestävä kehityksen tavoiteohjelman (Agenda 2030) toimeenpanoon Suomessa. Vuoteen 2030 ulottuvilla ikäohjelmalla ja kansallisella mielenterveysstrategialla ja itsemurhien ehkäisyohjelmalla pyritään turvaamaan mielenterveystyön jatkuvuus. Samaten päihde- ja riippuvuusstrategian toimeenpanolla varmistetaan ehkäisevän päihdetyön laatu. Jotta tavoitteissa onnistutaan, tarvitaan sekä ajantasaista tietoa että uudenlaisia keinoja huolehtia väestön terveydestä ja hyvinvoinnista.

Hallituskauden tavoitteena vuoteen 2027 on, että kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa selkiytetään ja vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja että hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja yhteistyötä ohjataan yhdyspintapalveluiden ja tiedolla johtamisen osalta. Poikkihallinnollisella yhteistyöllä tulee tukea hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä kaikkien väestöryhmien hyvinvoinnin näkökulmaa ja sen tietopohjaa vahvistaa hyvinvointialueiden ja kuntien ohjauksessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) -kertoimen painoarvoa tulee kasvattaa nykyisestä.

Lisäksi toteutetaan poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma Terveudeksi, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. Ohjelmassa otetaan käyttöön vaikuttaviksi arvioituja käytäntöjä sekä kehitetään uusia ratkaisuja kokonaistaloudellisen hyödyn ja kustannusvaikuttavuuden perusteella. Ohjelman tavoitteena on vähentää kansansairauksien ja niiden riskitekijöiden aiheuttamaa hyvinvointivajetta ja tautitaakkaa, lisätä työ- ja toimintakykyä sekä vähentää väestöryhmien välisiä eroja terveys- ja hyvinvointiongelmassa. Pitkän aikavälin tavoitteena on vähentää sosiaali- ja terveystalouden tarvetta. Terveudeksi-ohjelman rinnalla toteutetaan Suomi Liikkeelle -ohjelmaa, jossa edistetään mahdollisuuksia liikkua ja liikkumista tukevia arjen valintoja. Ohjelman rahoitusta kohdennetaan muun muassa Liikkuva koulu ja Liikkuva opiskelu -toimintaan, liikuntaneuvonnan laajentamiseen, innovaatioihin ja kokeiluihin sekä lähivirkistysalueiden kunnostamiseen ja kehittämiseen, liikunnan ja toimintakyvyn lisäämiseen osaksi kutsuntojen sisältöä ja elintapaohjauksen vahvistamiseen hyvinvointialueilla. Suomi Liikkeelle -ohjelmasta kohdennetaan rahoitusta myös terveyden edistämisen määrärahaa hakaneille hankkeille iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn ja kaatumisen ehkäisyn tukemiseksi.

Vuonna 2026 terveyden edistämisen määrärahasta halutaan erityisesti tukea hankkeita, jotka osaltaan tukevat hallituskauden tavoitteita ja Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 periaatepäätöksen toimeenpanoa sekä muita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioita. Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytettävissä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankkeissa tuetaan määrärahan yleisen painotuksen mukaisesti kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa sekä toimintaa, jota kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt toteuttavat yhdessä.

6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla

6.1. Hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kunnissa ja yhdyspinnoilla

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on poikkihallinnollista toimintaa, johon tarvitaan yhteiskunnan kaikkia sektoreita. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointityötä tehdään alueiden, järjestöjen ja eri yhteistyökumppaneiden kanssa tiiviissä yhteistyössä. Valtuusto sitoutuu hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen päättäessään kuntastrategiasta ja taloudesta. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ovat osa kunnan strategista johtamista. Ne ovat työvälineitä, joilla voi suunnitella, seurata, arvioida ja raportoida kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä poikkihallinnollisesti. Terveyden edistämisen johtaminen strategiatasolla sitouttaa kuntajohdon ja toimialat suunnitelmien tai asetettujen tavoitteiden toteutukseen. Käytännön toimeenpano toteutetaan toimialoilla johtamisjärjestelmään sisältyvän toimeenpanorakenteen mukaisesti. Kunnassa on varmistettava yhteistyö eri toimijoiden välillä sekä nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahot.

Hyvinvoinnin, ja terveyden edistämisen aktiivisuus ja toiminta kunnissa on melko vakiintunutta mutta eroavaisuuksia on kuntien välillä. Sote-uudistuksen myötä toiminnan koordinointi ja resursointi sekä strateginen suunnittelu ja esimerkiksi järjestöyhteistyön järjestäminen ovat kunnissa ajankohtaisia teemoja. Hyvinvointialueiden toiminnan aloittamisen myötä on tarpeen kehittää yhteistyösuhteita kuntien, hyvinvointialueiden, muiden alueellisten toimijoiden ja järjestöjen välillä. Sujuva yhteistyö sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen koordinointi edellyttää vastuutahojen nimeämistä ja tuntemista, yhteisistä toimintatavoista sopimista, säännöllistä tiedonvaihtoa ja toimien vaikutusten seuraamista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan suunnitteluun, johtamiseen ja arviointiin tarvitaan tietoa, esimerkiksi kunnan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä toiminnasta, jolla pyritään edistämään hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi tarvitaan tietoa toiminnan vaikutuksista. Kunnat ja hyvinvointialueet jakavat tietoa ja asiantuntemustaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn tueksi. Alueen asukkaat ovat molempien toimijoiden yhteisiä, mutta organisaatioissa näistä kertyy erilaista tietoa, jota puolin ja toisin ainakin väestötasolla on tarpeen hyödyntää. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä käytettävää tietoa raportoidaan esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomuksissa, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmissa, ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn toimenpidesuunnitelmissa sekä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmissa, ja sitä hyödynnetään kuntastrategioiden taustalla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen liittyy useita koordinoitavia edellyttäviä tehtäviä. Tarve johtamis-, yhteistyö- sekä koordinoivan työn käytänteille ja toimintamalleille on kunnissa ilmeinen. Toiminnan kehittämisessä olisi tärkeää edistää aktiivista tiedonvaihtoa ja hyvien käytäntöjen jakamista. Vaikka valmiita esimerkkejä erilaisista ratkaisuista on jo olemassa, niiden soveltaminen ja sekä edelleen kehittäminen on ajankohtaista ja tarpeellista. Sujuva yhteistyö kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on välttämätöntä, jotta asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä voidaan edistää menestyksekkäästi.

6.2. Ehkäisevän päihdetyön menetelmien kehittäminen lapsille, nuorille ja perheille eri toimintaympäristöissä

Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö kuuluu niin kuntien kuin hyvinvointialueiden vastuulle. Ehkäisevää päihdetyötä tulisi toteuttaa niin kunnan eri toimialoilla kuin hyvinvointialueiden sote-palveluissa. Tarpeen on sopia, miten yhdyspinnoille sijoittuvia ehkäisevän päihdetyön menetelmiä toteutetaan yhteisesti tunnistetuilla sisältöalueilla tai väestöryhmissä, joista erityistä huomiota vaativat haavoittuvat ryhmät. Yksi esimerkki väestöryhmästä, jolle toimintaa toteutetaan ja palveluja tuotetaan kummankin toimesta, on lapset, nuoret ja perheet.

Ehkäisevään päihdetyöhön on tunnistettu useita toimivaksi todettuja sekä universaaleja että riskiehkäisyä menetelmiä aina lapsista ikäihmisiin. Universaalit menetelmät kohdentuvat kaikkiin riippumatta aiemmasta päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä tai rahapelaamisesta. Esimerkki tällaisesta menetelmästä on koulujen ja oppilaitosten päihde- ja pelikasvatus tai nuorisotyön suojaavia tekijöitä vahvistava päihteetön ja nikotiiniton toiminta. Riskiehkäisy puolestaan kohdistuu joko ryhmiin tai yksilöihin, joilla on merkkejä ongelmallisesta päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä tai rahapelaamisesta tai kohonnut riski siihen muun muassa elämäntilanteen, sosiaalisen ja fyysisen kasvuympäristön tai yksilöllisten ominaisuuksien vuoksi. Ideana riskiehkäisyssä on joko haavoittuvien ryhmien tai yksilöiden mahdollisuuksien parantaminen. Esimerkkejä riskiehkäisyssä ovat kohdennetut varhaisen tunnistamisen ja tuen kokonaisuuden toimet tai vanhemmuuden tuen mallit.

Haavoittuvien ryhmien näkökulmasta on olennaista varmistaa, etteivät nämä ryhmät tipahda palveluiden väliin tai että heidät tavoitetaan ehkäisevässä työssä niin kunnissa kuin hyvinvointialueillakin. Tärkeää on ehkäistä esimerkiksi käytön aloittamista tai vähentämään käyttöä myös näissä ryhmissä, jotta heillä olisi mahdollisimman yhdenvertaiset mahdollisuudet elää päihteetöntä, nikotiinitonta ja pelaamatonta elämää. Vastaavasti on tarpeen varmistaa, että eritoten näissä ryhmissä on tunnistettu mahdollisuudet ehkäistä myös näiden käytöstä tai pelaamisesta itselle tai muille aiheuttamia haittoja. Esimerkiksi kaikille kouluissa ja oppilaitoksissa tarjottavan universaalien ehkäisevän päihdetyön lisäksi voitaisiin pohtia kyseisissä ympäristöissä tehtävän kohdennetun ehkäisevän päihdetyön mahdollisuuksia, kuten vanhemmille suunnattuja interventioita. Koulujen ja oppilaitosten päihde- ja pelikasvatuksessa harjoitellaan taitoja ja valmiuksia, joilla lapsi ja nuori pystyy huolehtimaan omasta ja muiden hyvinvoinnista. Näin vahvistetaan muun muassa kykyä pärjätä haastavissa elämäntilanteissa ilman haitallista päihteidenkäyttöä, käsitellä sosiaalisia paineita ja tarkastella kulttuurisia normeja kriittisesti. Päihde- ja pelikasvatuksessa annetaan myös ikäkaudelle ja elämäntilanteeseen sopivia tietoja päihteiden käytön riskeistä ja seurauksista sekä yleisyydestä vertaisryhmässä. Olennaista on kuunnella lasten ja nuorten näkökulmia ja keskustella heidän kanssaan avoimesti ja neutraalisti vuorovaikutuksellisia menetelmiä käyttäen ja vertaisuutta hyödyntäen. Päihde- ja pelikasvatusta voidaan toteuttaa myös muissa ympäristöissä ja sitä voidaan kohdentaa ryhmille, joissa riski ongelmiin on kohonnut. Vastaavasti on olennaista, että tietoa tarjotaan myös vanhemmille, jotta heidän ymmärryksensä lisääntyy, voidaan sopia yhteisistä toimintatavoista ja esimerkiksi vahvistaa käytön varhaista puheeksiottoa.

Vaikka alkoholin kokonaiskulutus onkin vähentynyt, riskikäyttö on edelleen yleistä aikuisväestössä: vuonna 2023 15 prosenttia 20–69-vuotiaista miehistä ja yhdeksän prosenttia naisista käyttää alkoholia siinä määrin, että heillä on kohonnut pitkäaikaisten terveyshaittojen riski. Vastaavasti aikuisväestön tupakointi väheni vuonna 2022 edelleen hienoisesta hidastumisesta huolimatta. Huumeiden käyttö on lisääntynyt nuorilla aikuisilla koko 2000-luvun ajan. Joko kohtalaisen riskin tai ongelmapelaamisen tasolla

rahapelejä pelasi viimeisen 12 kuukauden aikana vuonna 2023 noin neljä prosenttia 15–74-vuotiaista, osuus oli hieman kasvanut vuodesta 2019.

Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2025 peruskoulun 8.–9.-luokan oppilaista reilut 70 prosenttia ei käyttänyt alkoholia, mutta edelleen seitsemän prosenttia ilmoitti olleensa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Vastaavasti 12 prosenttia käytti päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta: kaksi prosenttia tupakoi päivittäin, neljä prosenttia käytti nuuskaa päivittäin ja viisi prosenttia sähkösavuketta päivittäin. Nuuskan tapaan käytettävät nikotiinipussit ovat olleet vapaasti myynnissä vuoden 2023 huhtikuusta. Nykyisin (päivittäin tai satunnaisesti) nikotiinipusseja ilmoitti kaksi vuotta myöhemmin vuonna 2025 käyttäneensä perusopetuksen 8. ja 9. luokkien pojista 15 prosenttia ja tytöistä kahdeksan prosenttia. Kannabista ainakin kerran kokeilleita oli tämän ikäisistä kuusi prosenttia – osuus on pysynyt lähes samalla tasolla vuodesta 2010 lähtien. Suurimmalla osalla huumeita kokeilleista käyttö rajoittuu vain yhteen tai korkeintaan muutama kertaan ja yleensä juuri kannabikseen. Viikoittaista rahapelaamista ilmoitti hieman aiempaa useampi – pojat selvästi tyttöjä yleisemmin (6 %). Ammatillisissa oppilaitoksissa päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö oli yleisempää peruskouluikäisiin ja lukiolaisiin verrattuna.

Päihde- ja riippuvuusstrategian (2021–2030) painopisteissä on kiinnitetty huomiota ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laadun vahvistamiseen sekä nostettu erikseen tarve tukea lasten ja nuorten oikeutta päihteettömiin kasvuympäristöihin kiinnittämällä huomiota niiden lasten ja nuorten oikeuksien toteutumiseen, joiden perheissä on päihde- ja riippuvuusongelmia tai jotka itse kokeilevat tai käyttävät alkoholia, tupakka- ja nikotiinituotteita tai huumeita tai pelaavat rahapelejä. Strategian alaisen Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (2016–2025) painopisteissä on nostettu esiin ehkäisevän päihdetyön sisältöalueiden ja toimivaksi todettujen menetelmien, kuten yhteisöissä tehtävän työn vahvistamista.

6.3. Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen lähiyhteisöjä aktivoimalla ja kokemusasiantuntijoiden osallisuutta vahvistamalla

Huumausainepolitiikan tavoitteena Suomessa on ollut huumausaineiden käytön ja levittämisen ehkäiseminen siten, että niiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat terveydelliset, sosiaaliset ja yksilölliset haitat ja taloudelliset kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi. Vastuu väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä väestöryhmien välisen hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta on kunnilla ja hyvinvointialueilla, joissa työtä tehdään laajassa yhteistyössä myös huumeisiin liittyen.

Huumeiden käyttö on lisääntynyt nuorilla aikuisilla koko 2000-luvun ajan. Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2025 peruskoulun 8.–9.-luokan oppilaista laittomia huumeita vähintään kerran kokeilleita oli tämän ikäisistä kuusi prosenttia – tytöistä 4 prosenttia ja pojista 7 prosenttia. Toisella asteella ainakin kerran laittomia huumeita kokeilleiden osuudet olivat hieman suurempia: lukiolaisista 9 prosenttia ja toisen asteen ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 13 prosenttia ilmoitti käyttäneensä ainakin kerran. Lukiossa pojat (11 %) käyttivät hieman tyttöjä (8 %) yleisemmin, kun puolestaan ammatillisissa oppilaitoksissa tilanne oli käänteinen (pojat 13 %, tytöt 15 %). Suurimmalla osalla huumeita kokeilleista käyttö rajoittuu vain yhteen tai korkeintaan muutama kertaan ja pääasiassa kannabikseen. Viimeksi mainittu näkyy siinä, että laittomia

huumeita vähintään kerran käyttäneiden osuudet ovat lähes yhtä suuret kuin kannabista käyttäneiden osuudet.

Samaan aikaan huumeita ongelmallisesti käyttävien nuorten määrä on kuitenkin kasvanut ja tämä joukko on suurempi kuin koskaan aikaisemmin. Huumeiden ongelmakäyttö ja siihen liittyvä rikollisuus ja väkivalta kytkeytyvät usein toisiinsa kasautuen pienelle joukolle pahoinvoivia nuoria. Nuorten huumeiden käytön, rikollisuuden ja katuväkivallan taustalla on samankaltaisia juurisyitä, joten on syytä huomioda, että samat keinot voivat ehkäistä ja vähentää monenlaisia ongelmia.

Huumeet ovat tulleet myös laajemmin yhteiskunnassa yhä useammalle tutummiksi. Huumeita, kuten muitakin päihteitä on helpommin saatavilla, sillä myynti sosiaalisen median ja pikaviestisovellusten kautta on yleistynyt. Nuoret saattavat pitää näitä teknologioita turvallisempina, kätevämpänä ja helpommin saatavilla olevana huumeiden hankintakanavana kuin katukauppaa ja anonyymiä Tor-verkkoa. Henkilökohtaisen kosketuspinnan laajentuminen joko omakohtaisten huumeokeilujen tai huumeita käyttävän henkilön tuntemisen kautta on saattanut vaikuttaa osaltaan siihen, että huumeita kohtaan tunnetut pelot ja asenteet käyttöä kohtaan ovat lieventyneet. Huumeasenteisiin ja -markkinoihin vaikuttavat myös kansainväliset muutokset, ja uusia aineita ja käyttöön liittyviä ilmiöitä ilmaantuu nopeastikin, joka vaatii niin ehkäisyn kuin haittojen vähentämisenkin toimijoilta usein nopeaakin reagointia, kuten myös tietoisuuden herättelyä huumeita kokeilevien ja käyttävien keskuudessa.

Ehkäisevän päihdetyön on aina perustuttava tutkittuun tietoon ja tieteelliseen näyttöön päihteiden käytöstä ja siitä aiheutuvista haitoista. Näin pyritään vaikuttamaan päihteiden kysyntään ja saatavuuteen ja sitä kautta päihteiden käyttöön. Jo käytössä olevien toimien lisäksi on kehitettävä olemassa olevia tai uusia toimintatapoja huumeiden kokeilun ja käytön sekä niistä aiheutuvien haittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.

Huumeiden kysyntään voidaan vaikuttaa huumeevalistuksella esimerkiksi yhdistämällä vuorovaikutteista päihdekasvatusta ja kohderyhmälähtöistä viestintää. Tavoite on, että nuorilla huumeiden kokeilu ja käyttö eivät johda ongelmallisempaan käyttöön, ja että henkilöt, jotka ovat jo kohdanneet vakavampia haittoja huumeiden käytön seurauksena, saavat ajoissa tukea sekä ajantasaista ja luotettavaa tietoa eri aineiden käytön aiheuttamista haitoista ja riskeistä ja keinoista ehkäistä niitä. Samalla voidaan motivoida heitä tekemään hyvinvointia edistäviä valintoja. Kohderyhmiä osallistamalla ja edistämällä yhdenvertaisuutta voidaan varmistaa kehitettävien toimintatapojen toimivuus. Toiminnassa on tarpeen kiinnittää huomiota myös päihteitä käyttäviin ja päihdeongelmia kokeviin ihmisiin ja heidän läheisiinsä kohdistuvan stigman ja syrjinnän vähentämiseen.

6.4. Nuorten katuväkivallan ehkäisy, turvallisuuden edistäminen ja nuoriin kohdentuva erityinen huolenpito

Nuorten katuväkivallan ja jengiytymisen sekä väkivaltaisen radikalisoitumisen ehkäisyyn tarvitaan hallinto- ja ammattikuntarajat ylittäviä toimenpiteitä, koska ilmiöt ovat kompleksisia ja juurisyiltään samankaltaisia. Lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa vuonna 2024 oli 34 897 alle 18-vuotiasta. Määrä laski edellisestä vuodesta 3 634 lapsella (-9 %). Edeltävinä vuosina asiakkuuskehitys on ollut kasvusuuntainen. Vuoden 2024 aikana huostassa olleiden 13–17-vuotiaiden nuorten määrä oli 6 876. Uusia alaikäisten huostaanottoja tehtiin 1 752, joka on hieman alhaisempi lukema kuin edeltävänä vuonna 2023 (-2 %).

Perusopetuksen 9. luokalle tehdyn Nuorisoriikollisuuskyselyn mukaan myönteinen kehitys väkivallan uhrina ja tekijänä olon vähenemisestä näyttää viime vuosina päättyneen, mutta esimerkiksi fyysisen väkivallan osalta ei voida havaita vastaavaa jyrkkää nousua kuin poliisin tietoon tullessa rekisteröidyssä rikollisuudessa. Vuoden 2024 kyselyssä erityisesti nuorten kokemat tapaukset, joissa heitä oli uhkailtu väkivallalla, lisääntyivät vuoden 2020 kyselystä 14 prosentista 19:ään. Pojat ovat jatkuvasti tyttöjä useammin väkivallan uhreina ja tekijöinä.

Jotta nuorten päihteidenkäyttöä, mielenterveysongelmia, väkivaltaa ja rikollisuutta sekä niiden vaikutuksia voidaan laaja-alaisesti vähentää, tarvitaan terveyttä ja hyvinvointia edistäviä konkreettisia ja laaja-alaisia toimenpiteitä. Varhaisella tuella, avun tarpeen tunnistamisella ja puuttumisella, esimerkiksi jo alle kouluikäisenä sekä myöhemmin koulun toiminnalla ja nuorisotyöllä sekä ehkäisevällä päihdetyöllä, vähennetään inhimillisiä ja taloudellisia kustannuksia. Työtä tulee tehdä monialaisesti ja systemaattisesti ehkäisevän työn eri tasoilla kansallisesti, yhteistyöalueittain, hyvinvointialueittain ja kunnittain. Keskeisiä toimijoita tässä työssä ovat viranomaisten ja asiantuntijaorganisaatioiden eri ammattilaisten lisäksi myös järjestöt sekä eri yhteisöt.

Jo pitkittyneesti vaikeassa tilanteessa olevien lasten ja nuorten parissa tulee tehdä terveyttä edistävää ja pysyväisluontoisia ongelmia ehkäisevää työtä. Tutkimuksissa nuorten rikoskäyttäytymisen taustalta on usein löydettävissä perheen sisäisiä ongelmia, kuten vanhempien päihde- ja mielenterveyshaasteita ja kasvatusvaikeuksia. On tiedossa esimerkiksi Voimaperheet-toimintamallin tutkimustuloksista käytöshäiriöiden vuoksi tuen piiriin ohjatuista 4-vuotiaista ja heidän vanhemmistaan, että varhaislapsuuden käytöshäiriöitä tunnistamalla ja oikea-aikaisesti vanhempien toimintaa ja arkea tukemalla voidaan ennaltaehkäistä nuoruusiän päihteidenkäyttöä, väkivaltaa ja rikollisuutta. Tutkimusten mukaan näköalattomuus ja yhteisön jäsenen kokemusmaailmojen erkaantuminen vahvistavat segregatiota ja vahingollisten alakulttuurien muodostumista, kun taas osallistumisen mahdollistaminen opiskelun, työelämän, harrastusten ja muun vapaa-ajan konteksteissa rakentaa merkityksellisiä yhteisöjä sekä sitouttaa ihmisiä yhteen ja yhteiskuntaan.

Tarvitaan yksilöitä, perheitä, ryhmiä ja yhteisöjä koskevia toimia, jotka lisäävät osallisuutta ja resilienssiä, luovat toivoa ja uusia näköaloja, vähentävät kumuloituvien ilmiöiden ylisukupolvistumista sekä vahvistavat yhdenvertaisesti kykyä torjua väkivaltaista käytöstä ja radikalisoitumisen yllykkeitä. Tämä edellyttää, että tunnistetaan alueellisia riskitekijöitä ja ongelmia sekä parannetaan lasten erityisen suojelun ja huolenpidon tasoa. Vuoden 2026 terveyden edistämisen määrärahaalla rahoitetuissa hankkeissa pyritään osaltaan vastaamaan näiden edellä mainittujen tavoitteiden toimeenpanoon.

TE-määrärahatyö tukee osaltaan tärkeällä tavalla valtioneuvostotasosta laajaa Väkivallaton lapsuus -työn kokonaisuutta myös tulevalla kaudella vuosina 2026–2033. Työn tavoitteena on ehkäistä 0–17 vuotiaisiin kohdistuvaa henkistä ja fyysistä väkivaltaa sekä seksuaaliväkivaltaa erilaisissa kasvu- ja toimintaympäristöissä ml. nuorten väkivalta vapaa-ajalla, väkivaltaisen radikalisoitumisen ehkäisy ja digitaaliset ympäristöt. Monialaisen työn tavoitteena on myös minimoida väkivallan haittoja ja parantaa lapsiuhrin asemaa palvelu-, hoito- ja rikosjärjestelmissä säädösten ja Barnahus-työn standardien mukaisesti huomioiden myös ne lapset, jotka ovat riskissä päätyä käyttämään tai ovat jo käyttäneet väkivaltaa. STM ja THL koordinoivat yhteistyössä suunnitelman toimeenpanoa.

6.5. Iäkkäiden toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukeminen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistäminen

Erilaisia alkavia tai vakavia toimintakyvyn vajeita on noin puolella yli 75-vuotiaista ja joka neljäs tästä ikäryhmästä on säännöllisten palvelujen tai omaishoidon tuen piirissä. Suomessa on noin 200 000 muistisairasta ihmistä ja vuosittain muistisairauksia diagnosoidaan keskimäärin 22 700. Vuonna 2021 muistisairaita henkilöitä oli vajaa 160 000. Ikääntyvän väestön suurin palvelujen tarvetta aiheuttava tekijä ovatkin muistisairaudet.

Sopimusomaishoito on Suomessa keskeinen osa palvelujärjestelmää ja tällä tavoin päivittäistä apua saavia on noin 52 000 eri ikäistä henkilöä vuonna 2025; lapsia ja nuoria, työkäisiä ja ikääntyneitä. Omaishoitoa on kehitetty usean vuosikymmenen ajan ja selvityksiä omaishoidosta osana sosiaalipalveluja on tehty säännöllisesti. Muistisairaudet ovat omaishoidossa yleisin hoidon syy, mutta myös muut pitkäaikaissairaudet ja vammaisuus ovat omaishoidon perusteita. Muistisairaahan hoito ja huolenpito on sitovaa ja se vaatii sopeutumista monilla elämänalueilla kaikilta läheisiltä. Tyypillisesti muistisairaahan omaishoitaja on puoliso. Suuri osa läheishoivasta jää sopimusomaishoidon tuen ulkopuolelle. Arviolta noin 350 000 henkilöä on pääasiallisessa vastuussa läheisensä huolenpidosta. Myös läheisauttajat voivat olla tuen tarpeessa, kun hoitotilanne on raskas.

Vuonna 2024 alle 65-vuotiaita omaishoitoa saaneita oli noin 18 800, joista alle 18-vuotiaita oli noin 10 890. Pääosa heistä kuuluu myös vammaispalvelujen piiriin, mutta mukana on myös esimerkiksi mielenterveyskuntoutujia. Päätöksentekijän tulee soveltaa lakia omaishoidosta, vammaispalveluista ja sosiaalihuollosta, sekä käyttää harkintavaltaansa siten, että omaishoidettava henkilö ja hänen läheisensä voivat hyvin. Tutkimustietoa tarvitaan päätöksenteon tueksi. Erityisen vähän tutkittua tietoa on siitä, millä keinoin pystytään tehokkaasti tukemaan toisaalta lasten ja nuorten ja toisaalta aikuisikäisten omaishoitoa. Tarvitaan yksilöllisiä ratkaisuja ja erilaisten palvelujen ja palveluketjujen yhdistämistä.

Vuonna 2026 rahoitettavalla hanketoiminnalla tuetaan muistisairauksien riskiryhmiin kuuluvan iäkkään väestön toimintakykyä ja hyvinvointia kokeilemalla ja ottamalla käyttöön Muistipalvelupolku -toimintamallia. Toimintamallin mukaisilla toimenpiteillä – kuten elintapaohjauksella, etsivällä vanhustyöllä, muistihäiriöiden varhaisella tunnistamisella, palvelupolun sujuvoittamisella ja asumistarpeiden ennakoinnilla – edistetään terveyttä ja tuetaan kotona asumista. Suomalainen FINGER-tutkimus on osoittanut, että monipuolinen elintapaohjaus (mm. liikunta, ravitseminen, kognitiivinen

harjoittelu ja sosiaalinen toiminta) vaikuttaa myönteisesti muisti- ja ajattelutoimintoihin sekä kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn. Toimintamallin hyödyntämisellä pyritään ylläpitämään toimintakykyä niin, että myös palvelujen tarve myöhentyy.

Ikääntyneiden toimintakykyä ja hyvinvointia tuetaan niin ikään vahvistamalla ennaltaehkäisevää toimintaa kulttuurihyvinvoinnin ja ryhmämuotoisen toiminnan keinoin. Ryhmätoimintaa kohdennetaan kotona asuville iäkkäille, joiden toimintakyky on riskissä heikentyä ja elämänpiiri on vaarassa kaventua. Jatkokehittämällä hyväksi todettuja ryhmämuotoisia toimintamalleja pyritään vahvistamaan sosiaalisia suhteita, edistämään osallisuutta sekä vähentämään yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Jatkokehittämällä ja ottamalla käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille -ohjelmassa olevia kulttuurisäilytöjä pyritään ikäihmisten elämänlaadun parantumiseen sekä elämän merkityksellisyys- ja mielekkyyden kokemusten lisääntymiseen.

Lisäksi hanketoimintaa kohdistetaan myös laajemmin ikäihmisten osallisuuden, aktiivisen kansalaisuuden ja elinikäisen oppimisen vahvistamiseen. Iäkkään ihmisen kokemus osallisuudesta, toimijuudesta ja yhteen kuulumisesta on olennainen osa hyvinvointia. Elämänpiirin kaventuminen, muuttunut elämäntilanne tai kasvava kynnys poistua kodista voivat vähentää mahdollisuuksia osallistua mielekkääseen toimintaan. Osallistumista tukevalla toiminnalla voidaan madaltaa esteitä, tavoittaa vaikeasti tavoitettavia henkilöitä ja avata reittejä yhteisöllisyyteen, elinikäiseen oppimiseen ja arjen merkityksellisyyteen. Jatkuvan oppimisen tukemisella voidaan viivästyttää muistihäiriöiden puhkeamista ja ehkäistä vanhuuteen liittyvää kognitiivista heikkenemistä.

Vuonna 2026 hanketoimintaa kohdennetaan myös omaishoitajien terveyden ja jaksamisen tukemiseen. Omaishoitoon liittyvän tiedon pirstaleisuus sekä heikko saavutettavuus ja saatavuus kuormittavat omaishoitajia ja vaikeuttavat tukipalvelujen hyödyntämistä. Jaksamista pyritään tukemaan parantamalla tiedonsaantia eri omaishoitajuuden vaiheissa. Lisäksi hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta – kuten vertaistuki ja liikuntaryhmät – tarjoaa merkittävää tukea arjessa selviytymiseen. Vaikka vapaan mahdollisuudet on tunnistettu keskeiseksi jaksamista tukevaksi keinoksi, ne jäävät usein hyödyntämättä: selvitysten mukaan vain noin puolet omaishoitajista käyttää heille myönnettyjä vapaapäiviä.

Olemassa olevia malleja kehittämällä ja uusia luomalla pyritään helpottamaan vapaan järjestämistä ja varmistamaan omaishoitajien tarvitsema tauotus hoivatyöstä. Samalla tuetaan erityisesti niitä omaishoitajia, jotka ovat uupumisen tai syrjäytymisen riskissä ja tarvitsevat yksilöllistä tukea – esimerkiksi yksinhuoltajina, pitkäaikaissairaan lapsen hoitajina tai työelämän ja omaishoidon yhdistäjinä. Korkean uupumisriskin tilanteisiin pyritään vastaamaan ennaltaehkäisevästi vahvistamalla ohjausta tuen piiriin ja seuraamalla jaksamista.

Toimintakyvyn heikkenemisen varhainen havaitseminen ja ennaltaehkäisevien toimien suuntaaminen ikääntyneisiin ja omaishoitajiin edistää arjessa selviytymistä sekä vähentää sairastavuutta – erityisesti muistisairauksien osalta. Toimintakyvyn tukemiseksi hyödynnetään jo olemassa olevia ratkaisuja ja kehitetään uusia toimintamalleja. Toiminta toteutetaan laaja-alaisessa yhteistyössä eri tahojen, kuten kuntien, hyvinvointialueiden, järjestöjen, seurakuntien ja vanhusneuvostojen kanssa tavoitteena varmistaa toiminnan alueellinen juurtuminen. Iäkkäiden ja omaishoitajien terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevat toimet ulottuvat fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseen.