

Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotus 2023

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ehdotus terveyden edistämisen määrärahan
käyttösuunnitelmaksi 2023

31.10.2022

31.10.2022

Sisällysluettelo

1. Johdanto	3
2. Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2023	4
3. Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelu	5
3.1 Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu	5
3.2 Yleisimmät rahoituksen myöntämis- ja hylkäämisperusteet	6
4. Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö	7
5. Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	13
5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus	13
5.2 Terveystalouden tavoitteet ja linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	14
6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla	16
6.1 Kuntien hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kehittämällä yhdyspinnalla olevia johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä	16
6.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation vahvistaminen	17
6.3 Yksinäisyyden vähentäminen ja koronapandemian vaikutukset eri väestöryhmiin	18
6.4 Luontolähtöiset menetelmät kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukena	19
6.5 Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen	21

31.10.2022

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 terveystyö ja hyvinvointi. Terveyden edistämisen määräraha on annettu lain (333/2009) mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valmistelemaan vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Tämä käyttösuunnitelmaehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriön Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle antaman valmisteluohjekirjeen (VN/13197/2022) linjausten mukaisesti.

Valtion talousarviossa 2023 terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin varattiin 1 800 000 euroa (Talousarviossa momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa ehdotuksen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Tässä ehdotuksessa kuvataan terveyden edistämisen määrärahan 2023 käyttösuunnitelman valmisteluprosessin vaiheet.

Käyttösuunnitelmaehdotukseen liitettävien hankkeiden tulee liittyä kansallisten terveyden edistämisen ohjelmien toimeenpanoon ja tehostaa terveyden edistämisen rakenteiden ja menetelmien kehittämistä sekä eri toimijoiden yhteistyötä uudistuvissa palvelurakenteissa. Hankkeen tulee lisäksi pyrkiä toiminnallaan kaventamaan väestöryhmien välisiä terveyseroja, mukaan lukien sukupuolen väliset terveyserot, ja edistämään hankkeen kohderyhmän osallisuutta lisääviä toimintatapoja. Hankkeen tulisi toiminnassaan huomioida myös kohderyhmien yhdenvertainen kohtelu huomioimalla ympäristön ja palvelujen yhdenvertaiset käyttömahdollisuudet ja tuoda kansallista lisäarvoa terveyden edistämiseen hyödyntämällä jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä innovatiivisesti tai kehittämällä uudenlaisia menetelmiä terveyden edistämiseen.

Määrärahalle 2023 tarkoitettuja hanke-ehdotuksia saapui määräaikaan mennessä 57 kappaletta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioi kaikki saapuneet hanke-ehdotukset. Sekä hanke-ehdotuksen arvioinnissa että käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttösuunnitelmaehdotuksen lisäksi asiakirja sisältää asiantuntijoiden laatiman taustoituksen painopistealueiden nykytilasta ja tavoitteista sekä kuvauksen terveyden edistämisen määrärahalle 2023 saapuneiden hanke-ehdotusten arviointiprosessista ja käyttösuunnitelman valmistelun eri vaiheista. Käyttösuunnitelmaehdotus pitää sisällään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esityksen hankkeista, jotka THL:n näkemyksen mukaan tukisivat toiminnallaan parhaiten valtion talousarviossa ja sosiaali- ja terveysministeriön valmisteluohjekirjeessä esitettyjen painopistealueiden toteutumista.

31.10.2022

2. Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2023

Terveyden edistämisen määrärahasta annetussa laissa (333/2009) säädetään, että valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha 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 terveystyö ja kehittäminen. Määräraha on tarkoitettu ensisijaisesti terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin. Terveyden edistämisen määräraha on kolmivuotinen siirtomääräraha valtion talousarvion momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen. (siirtomääräraha 3 v)

Valtion talousarvio 2023 Momentille myönnetään 1 800 000 euroa.

Määrärahan mitoituksessa huomioon otetut muutokset (1 000 euroa)
Matkustussäästö (HO 2023)
Yhteensä ▲ - 200

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

Vuoden 2023 terveyden edistämisen määrärahat kohdennetaan hankkeisiin, joiden tavoitteena on tukea kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen mukanaan tuomat muutokset kuntien toimintaan ja muodostuvat uudet yhdyspinnat. Toiminnan tulisi kohdentua vähentämään koronakriisin negatiivisia vaikutuksia ja lisäämään väestön kriinkestävyyttä sekä vähentämään eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä. Toiminnan tulee tukea Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanoa ja siinä on otettava huomioon hyvät väestösuhteet ja väestöryhmien välisen vuorovaikutuksen parantaminen.

Vuoden 2023 terveyden edistämisen määrärahan sisällölliset painopisteet, joihin hanke-ehdotuksen päätavoitteen tuli pyrkiä olivat seuraavat:

- Kuntien hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kehittämällä kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevien toimintamallien johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä jollakin seuraavista teema-alueista: ylipainon ehkäisy, ehkäisevä päihdetyö ja turvallisuuden edistäminen.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation vahvistaminen kehittämällä toimintamalleja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattoreiden työn tueksi.
- Yksinäisyyden vähentäminen kehittämällä yksinäiseksi itsensä kokevien, erityisesti nuorten aikuisten, yksinasuvien, ikääntyneiden, vammaisten ja/tai muiden haavoittuvien ryhmien, tunnistamista ja löytämistä, yhteistyön rakentamista kuntien ja järjestöjen kesken sekä kehittämällä kulttuurihyvinvoinnin ratkaisuja yhteiseen tekemiseen.
- Luontolähtöisten menetelmien käyttöönotto osana kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa.
- Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen varhaiskasvatuksessa, kouluissa tai oppilaitoksissa ja/tai vanhemmuuden tuen menetelmillä, huomioiden kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnat.

31.10.2022

3. Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelman valmistelu

Käyttösuunnitelman valmistelusta vastasi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sosiaali- ja terveysministeriön Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle antaman valmisteluohjekirjeen (VN/13197/2022) linjausten mukaisesti. Tässä ehdotuksessa kuvataan terveyden edistämisen määrärahan 2023 käyttösuunnitelman valmisteluprosessin vaiheet ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ehdotus niistä hankkeista, jotka toiminnallaan tukisivat parhaiten valtion talousarviossa ja sosiaali- ja terveysministeriön valmisteluohjekirjeessä esitettyjen painopistealueiden toteutumista.

3.1 Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu

Terveyden edistämisen määräraha julistettiin haettavaksi 16.5.2022. Painopisteistä annettiin ennakoilmoitus 22.4.2022. Hanke-ehdotusten jättöaika päättyi 17.6.2022. Hanke-ehdotukset jätettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sähköisen hankehallinnointijärjestelmän kautta. Yhteensä hanke-ehdotuksia vastaanotettiin ja arvioitiin 57 kpl ja niiden yhteissumma oli 17 865 506,44 euroa. Hanke-ehdotukset arvioitiin heinä-syyskuussa ja hanke-ehdotuksen arvioinnissa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita sekä asiantuntijoita Taiteen edistämiskeskuksesta. Hanke-ehdotusten arviointi tehtiin sähköisen hankehallinnointijärjestelmän avulla määräaikaan mennessä saatujen hanke-ehdotuslomakkeiden pohjalta. Kaikki vastaanotetut hanke-ehdotukset arvioitiin.

Hanke-ehdotukset toimitettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Taiteen edistämiskeskuksen asiantuntijoista koostuvien painopistealueiden mukaisten arviointiryhmien arvioitaviksi. Kaikki hakemukset arvioitiin asiantuntijoiden toimesta sekä käsiteltiin yhteisissä ryhmäkokouksissa.

Hanke-ehdotukset arvioitiin käyttäen terveyden edistämisen määrärahan hanke-ehdotuksille tarkoitettuja arviointikriteerejä ja arviointilomaketta. Arviointikriteerit koskevat muun muassa hankkeen etenemisen johdonmukaisuutta, siinä kehitettyjä tai käyttöön otettuja hyviä käytäntöjä, hankkeen perusteluja, suunnitelman laatua, tavoitteiden realistisuutta, levittämistä ja juurruttamista, arviointisuunnitelmaa, yhteistyöverkostoja ja hankkeen kykyä vaikuttaa väestöryhmien terveyseroihin. Kustakin hankkeesta annettiin sanallinen yleisarvio sekä numeerinen arvosana väliltä 1–5, joista 5 on erinomainen.

Arviointiryhmissä hanke-ehdotukset asetettiin tärkeysjärjestykseen, jonka jälkeen terveyden edistämisen määrärahoista vastaava kehittämisspäällikkö koollekutsui yhteiseen kokoukseen kaikkien painopistealueiden puheenjohtajat. Kokouksessa kunkin arviointiryhmän edustajat esittelivät enintään kolme parhaaksi arvioitua hanke-ehdotusta muille osallistujille. Kokouksessa eri alojen asiantuntijat keskustelivat esittelyn jälkeen kunkin hankkeen vahvuuksista, uhista ja mahdollisuuksista. Kokouksessa tarkasteltiin yhteisesti myös hanke-ehdotusten budjetin realistisuutta, hanke-ehdotusten kansallista tarvetta ja sitä, kuinka hankkeen tuloksia voidaan hyödyntää laajemmin hankkeen päätyttyä. Käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa yhtenä kriteerinä käytettiin myös vuoden 2023 määrärahalle asetettujen tavoitteiden näkymistä hanke-ehdotuksessa:

”Määrärahalla tuetaan kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen mukanaan tuomat muutokset kuntien toimintaan ja muodostuvat uudet yhdyspinnat.

Toiminnan tulee kohdentua vähentämään koronakriisin negatiivisia vaikutuksia, lisäämään väestön kriisinkestävyttä sekä vähentämään eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä.

31.10.2022

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

THL:n käyttösuunnitelman valmistelutyöryhmä kokoontui käsittelemään arviointiryhmien parhaimmiksi asettamia hanke-ehdotuksia 26.9 ja 30.9.2022. Valmistelutyöryhmä laati kokonaisehdotuksen rahoitettavaksi esitettävistä hankkeista.

3.2 Yleisimmät rahoituksen myöntämisen- ja hylkäämisperusteet

Valtionavun myöntämisen tärkein peruste on hankkeen tuoma lisäarvo hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Olennaista on myös hankkeen kytkentä kansallisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioihin ja ohjelmiin. Hankkeen tulee tehostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja menetelmien kehittämistä sekä eri toimijoiden yhteistyötä sekä pyrkiä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen huomioiden sukupuolten väliset terveyserot. 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. Luonteeltaan paikallisia hankkeita voidaan tukea, jos niiden tulosten voidaan odottaa olevan hyödynnettävissä laajemminkin, ja jos hankkeeseen sisältyy toimiva suunnitelma tulosten levittämisestä.

Hankkeiden tulee painottua hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn. Pääasiallista hoitoa tai kuntoutusta ei tueta. Käyttösuunnitelman valmistelussa huomioidaan itse hanke-ehdotuksen lisäksi sen soveltuminen terveyden edistämiseen yleensä. Hankkeiden priorisoinnissa otetaan huomioon sekä terveyden edistämisen määrärahan lakiperusta että hankkeiden painottuminen hyvinvoinnin ja terveyden eri alueille.

Käyttösuunnitelma pyritään tasapainottamaan siten, ettei rahoitusta ohjata painoalueille, joilla määräraha on jo toteutettu tai toteutetaan parhaillaan merkittävää toimintaa. Valmistelussa toimitaan yhteistyössä Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) kanssa. Käyttösuunnitelman valmistelun yhteydessä STEA:n kanssa verrattiin ehdotukseen sisältyviä hankesuunnitelmia alustaviin rahoitusehdotuksiin STEA:ssa (Valtionavustuslaki 688/2001 15§). Lisäksi kokoonnuttiin keskustelemaan rahoituksista ja yhteisistä toimintamalleista kokoukseen 6.10.2022. STEA tarkasti rahoitettavaksi ehdotettavien hakijoiden tilanteen ja totesi, että kyseiset hakijat eivät ole hakeneet rahoitusta vastaaviin hankkeisiin tai eivät ole hakeneet rahoitusta STEA:sta ylipäättäen.

Jotta hankkeen voidaan odottaa onnistuvan, 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, hankeidean levitettävyydelle, toimijan omille voimavaroille ja hankkeen läpiviennin kuvaukselle. Talouden osalta arvioidaan muun muassa esitettyjen kustannusten asianmukaisuutta, kustannustehokkuutta ja mahdollisia riskejä. Avustusta voidaan myöntää hankkeelle täysimääräisenä vain erityisen painavasta syystä.

Yleisimpiä perusteita, miksi hanke-ehdotusta ei vuoden 2023 määrärahasta ehdotettu rahoitettavaksi olivat, että suunnitellun toiminnan kärki ei ollut asetettujen painopisteiden mukainen, hakemus oli puutteellisesti täytetty tai liian ylimalkainen tai epäselvä, yleispainopisteet eivät täyttyneet tai suunniteltua toimintaa oli vaikeaa erotella kunnan, järjestön tai muiden toimijoiden lakisääteisestä tai normaalista perustoiminnasta. Lisäksi keskeinen syy oli myös vähäinen lisäarvo hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

31.10.2022

4. Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvät terveyden edistämisen määrärahan vuoden 2023 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.

Vuonna 2023 hankkeissa tehdyillä toimenpiteillä pyritään vaikuttamaan niin valittuihin kohderyhmiin itseensä, mutta vahvasti myös heidän kanssaan toimiviin ammattilaisiin. Kohderyhminä ovat esimerkiksi omaishoitajaperheet, lapset ja nuoret, nuoret aikuiset ja ikääntyneet ja erityisesti ikääntyneet miehet. Hyvinvointijohtamista ja yhteistyötä kehittävässä hankkeissa merkittävänä kohteena ja kumppanina ovat kuntien ja tulevien hyvinvointialueiden ammattilaiset, asiantuntijat, päättäjät ja hyte- tai ept-yhdyshenkilöt ja koordinaattorit. Hankkeissa näkyy yhteiskehittämisen menetelmät ja kohderyhmien osallistaminen suunnittelussa. Hankkeissa kehitetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita, indikaattoreita, kehitetään tietopohjaa ja osaamista sekä eri toimijoiden yhteistyötä pysyvämmän ja vaikuttavamman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tekemiseksi. Hankkeet muodostavat kokonaisuuden, jossa on huomioitu hanketoimijoiden monipuolisuus sekä maantieteellinen sijainti.

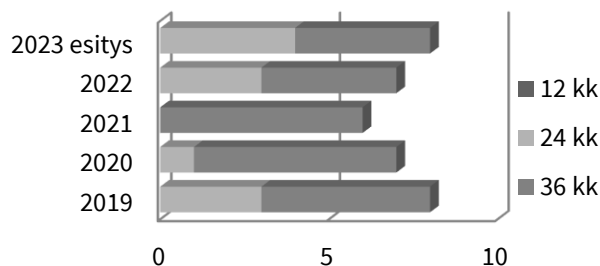
Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytetyt hankkeet tuottavat tärkeää ja arvioitua tietoa kehitettävien ja testattavien toimintamallien, esimerkiksi luontolähtöisten menetelmien, vaikutuksista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pyrkii osaltaan tukemaan ja kehittämään hankkeiden arviointiosaamista sekä hanketoiminnan jatkuvaa arviointia tarjoamalla hankkeille arviointitoimintaa tukevaa koulutusta ja mahdollisuutta vertaisverkostojen rakentamiseen yhteisten alustojen tai tapaamisten kautta.

Vuonna 2023 rahoitetaan kahdeksaa hanketta (1 780 000 €).

Vuodesta 2016 lähtien terveyden edistämisen määrärahan osuus valtion budjetista on tarkastelujakson aikana laskenut. Vuodesta 2018 vuoteen 2022 terveyden edistämisen määräraha pysyi valtion talousarviossa melko vakaana laskien 10 %:lla vuodelle 2023 (Taulukko 1). Taulukossa 2. kuvataan terveyden edistämisen määrärahaa saaneiden hankkeiden määrä ja hankkeiden pituus kuukausina vuosina 2019–2022 sekä vuoden 2023 ehdotus. Yhtään yhden vuoden pituisia hanketta ei ole rahoitettu viime vuosina ja edellisen kerran rahoitusta yhden vuoden pituiselle hankkeelle myönnettiin vuonna 2016.

Terveyden edistämisen määräraha 2016-2023			
vuosi	euroa	muutos edellisestä vuodesta %	muutos edellisestä vuodesta euroa
2016	2 430 000	-17 %	500 000
2017	2 330 000	-4 %	100 000
2018	2 200 000	-5,5 %	130 000
2019	2 200 000		0
2020	2 000 000	-9,1 %	200 000
2021	2 000 000		0
2022	2 000 000		0
2023	1 800 000	-10 %	200 000

Taulukko 1. Terveyden edistämisen määräraha vuosien 2016–2023 talousarvioissa.



Taulukko 2. Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettujen hankkeiden kesto vuosien 2019–2023 määrärahasta.

31.10.2022

Terveyden edistämisen määrärahan mitoituksen pienentyessä käyttösuunnitelmaan ehdotetaan kohdistettavan valtionavustuksia useammalle, mutta samalla kestoltaan lyhyemmälle hankkeelle. Vuonna 2023 määrärahasta ehdotetaan rahoitettavan kahdeksaa hanketta eli yhtä enemmän kuin edellisenä vuonna. Valtaosalle vuoden 2023 hankkeista ehdotetaan hankesuunnitelman tavoitteisiin pohjautuen toiminnan painottamista tiettyihin tavoitteisiin ja samalla haettua pienempiä avustuksia tai hankkeen keston rajoituksia, jotta määrärahasta saadaan rahoitettua mielekäs kokonaisuus.

Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytetyistä hankkeista neljä on kolmivuotisia ja neljä on kaksivuotisia. Yksi kolmelle vuodelle rahoitukseen sisällytetyistä hankkeista suunnittelee alustavasti toimintansa kahdelle ja puolelle vuodelle avustuksen käyttöajan kuitenkin jakautuessa kolmelle kalenterivuodelle. Aikaisempien vuosien (2021 ja 2022) määrärahalta avustettuja hankkeita jatkuu vuosille 2023 (8 kpl) ja 2024 (5 kpl) yhteensä 13 hanketta.

Vuoden 2023 käyttösuunnitelmaan ehdotetaan sisällytettävän **yhteensä 20 000 euron osuus käytettäväksi rahoitettujen hankkeiden hallinointiin**, johon kuuluu seuraavia toimintoja:

- ulkoistettuna toimeksiantona päättyneiden hankkeiden vaikutusten arviointityö (edellinen toimeksianto toteutettu vuonna 2020)
- sähköisen järjestelmän ylläpitoon ja kehittämiseen liittyviä kuluja
- hankkeille järjestettävien koulutusten kuluja
- hankkeiden talouden tarkastusten kuluja
- terveyden edistämisen määrärahan internetsivujen päivittämiseen ja arviointityöhön liittyviä käännskuluja
- kehittämisspäällikön hankkeille antamaan ohjausryhmätukeen liittyviä osallistumis- ja matkakuluja
- muita hallinnoinnin kannalta tarpeellisia kuluja

Tällä varmistetaan hankkeiden hallinnoinnin riittävät edellytykset. Päättyneiltä hankkeilta käyttämättä jäänyt määräraha on sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä uudelleenkohdennettu vuosittain terveyden edistämisen määrärahalta rahoitettujen hankkeiden hallinointiin ja muihin terveyden edistämisen teemojen mukaisiin toimiin. Tämän takia edellisten vuosien hallinointiin varatuista budjeteista riittää myös vuoden 2023 hallinointiin meneviin kustannuksiin.

Seuraava taulukko sisältää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvien hankkeiden tiedot. Taulukko on jaoteltu painopistealueittain. Taulukossa ilmaistaan hanke-ehdotuksen numero, jonka hanke saa jättäessään hanke-ehdotuksen sähköiseen järjestelmään. Lisäksi taulukossa on valtionavun hakijaorganisaation nimi, hankkeen nimi, hankkeen suunniteltu kesto sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen esitys hankkeelle myönnettävästä valtionavustuksen määrästä. Kunkin hankkeen kohdalle on liitetty perustelut siitä, miksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos esittää hanketta liitettäväksi osaksi terveyden edistämisen määrärahan 2023 käyttösuunnitelmaa.

31.10.2022

1. Kuntien hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kehittämällä kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevien toimintamallien johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä, 1 hanke				
Hankenumero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
202310126	Ruokakasvatusyhdistys Ruukku ry.	Tervettä kasvua – kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön vahvistaminen lasten ja nuorten ruokakasvatuksen ja ravitsemusterveyden edistämiseksi, 27kk	2023–2025	250 000
<p>Hankkeen tavoite on tärkeä: ehkäistä lasten ja nuorten ylipainoa sekä tukea hyte-työn koordinaatiota lisäämällä yhteistyötä ruokakasvatuksessa ja ravitsemusterveyden edistämisessä. Hankesuunnitelma on kaiken kaikkiaan laadukas ja johdonmukainen ja sen tavoitteet ovat realistisia. Hankkeen päätavoitteena on vahvistaa ja luoda pysyviä rakenteita lasten ja nuorten terveen kasvun tukemiseen liittyvän työn johtamiseen, koordinointiin ja toteuttamiseen (mm. ruokakasvatuksen toimintamallit) kunnissa ja hyvinvointialueilla. Hanke-ehdotuksessa huomioidaan koronapandemian vaikutukset mm. lasten ruokatottumuksiin ja lisäksi lihavuuden stigma. Hanke suunnittelee toimintaa usean kunnan alueella ja moniammatillisesti. Varsinais-Suomen hyvinvointialue on sitoutunut hankkeeseen aiesopimuksella. Hanke tukee HYTETU 2030-periaatepäätöksen toimeenpanoa ja tukee kuntia ja hyvinvointialueita sote-uudistuksen tuomassa uudessa tilanteessa, jossa yhteistyön, johtamisen ja koordinaation rakenteet tulee uudelleen suunnitella. Hanke mallintaa muuttuvassa maailmassa uusia rakenteita. Hankkeeseen on sitoutunut erinomainen yhteistyöverkosto kattaen kuntien ja alueiden edustuksen ja aihepiirin asiantuntijuuden. Hankkeelle esitetään haettua pienempää avustusta supistaen suunniteltuja kohdealueita ja toiminnan laajuutta keskittyen yhdyspintojen ja johtamisen vahvistamiseen ja esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.</p>				
yhteensä painopisteelle: 250 000 euroa				
2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation vahvistaminen kehittämällä toimintamalleja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattoreiden työn tueksi, 2 hanketta				
202310078	YAD Youth Against Drugs ry	Nuorten kokemuksia huumeiden käytöstä ja haitoista - ehkäisevä päihdetyö nuorilähtöiseksi yhteiskehittämisen menetelmin, 34kk	2023–2025	200 000
<p>Hankkeen tarve on ajankohtainen ja hankesuunnitelma on vahvasti sidottu kansallisiin ohjelmiin. Hanke toteutetaan yhteiskehittämisen periaatteita noudattaen huumausaineita kokeilleiden tai satunnaisesti käyttävien 15–29-vuotiaiden nuorten sekä kuntien ammattilaisten ja nuoria kohtaavien järjestötoimijoiden kesken. Hankkeen läpiviennin kuvaus on selkeä, viestintä on kattavasti kuvattu, hankesuunnitelmaa on valmisteltu nuorten ja kaupungin ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin kanssa ja riskejä on tunnistettu. Hanke kehittää kunnille ehkäisevän huumetyön suunnittelun ja toteuttamisen yhteistoimintamallin, joka varmistaa ehkäisevän työn sisältöjen kohderyhmälähtöisyyden ja ajantasaisuuden. Toimintamalli vahvistaa nuorten osallisuutta ja hyte-työtä tekevien ammattilaisten osaamista ja tuntumaa nuorten kokemusmaailmasta. Hankkeen onnistuminen edellyttää vahvaa nuorisotyön osaamista, fasilitointiosaamista, verkostotyön osaamista ja viestintään panostamista ja hakijaorganisaatio on tunnettu toimija. Hankkeeseen on aiesopimuksilla sitoutuneet Tampereen ja Jyväskylän kaupungit, ja tuotettava malli on hyödynnettävissä myös valtakunnallisesti. Hankkeelle esitetään</p>				

31.10.2022

	haettua pienempää avustusta kolmelle vuodelle leikaten suunniteltua henkilöstöresurssia ja ohjataan painottamaan entisestään toimintaa toimintamallin rakentamiseen rajaten osittain laajoja tavoitteita.			
202310079	UKK-instituutti	iäkkäiden liikkumisen lisääminen ja kaatumisvammojen ehkäisy osana kuntien HYTE – toimintaa (Ikä-HYTE-hanke), 24kk	2023-2024	225 000
	<p>UKK-instituutin hankkeen tavoitteena oleva kotona asuvien iäkkäiden kuntalaisten kaatumisvammojen ehkäisy on tärkeä väestön ikääntyessä. Hankkeen tavoitteena on tuottaa toimintamalli iäkkäiden liikuntaneuvonnasta koordinaation edistämiseksi huomioiden kaatumisvammojen ehkäisevät toimenpiteet iäkkään kaatumisriskin mukaisesti ja lisäksi tuottaa saavutettava, matalan kynnyksen palvelutarjotin. Hanke suunnittelee lisäksi liikuntaneuvonnan ammattilaisten osaamisen lisäämistä. Hankkeen tavoitteet ovat selkeitä ja hankkeen toiminta tukee asetettujen tavoitteiden saavuttamista, ja hanke nivoutuu aikaisempaan iäkkäiden kaatumisten ehkäisytyöhön. Hanke toteutetaan yhteiskehittämisen menetelmin ja se tuottaa uutta tietoa kuntien iäkkäiden kaatumisten ehkäisyn toimista. Hankkeen riskejä on tunnistettu hyvin ja sen suunnitellut yhteistyöverkostot ovat kattavia. Hankkeen kohdekunniksi on kontaktoitu mm. Tampereen kaupunkia, Pirkkalaa ja Nokiaa, jotka eivät ole Voimaa vanhuuteen-hankekuntia. Hankkeelle esitetään haettua pienempää avustusta kahdelle vuodelle ja ohjataan skaalaamaan toimintaa hieman pienemmäksi ja rajaamaan hankesuunnitelmassa esitettyjä laajoja tavoitteita ja painottamaan toimintaa entisestään prosessi-indikaattorin ja palvelupolun kehittämiseen ammattilaisten koulutuksen kehittämisen ja kouluttamisen sijasta.</p>			
yhteensä painopisteelle: 425 000 euroa				
3. Yksinäisyyden vähentäminen kehittämällä yksinäiseksi itsensä kokevien tunnistamista ja löytämistä, yhteistyön rakentamista kuntien ja järjestöjen kesken sekä kehittämällä kulttuurihyvinvoinnin ratkaisuja yhteiseen tekemiseen, 2 hanketta				
202310013	Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys ry	IHKU - Ikämiehille hyvinvointia kulttuurista, 24 kk	2023-2024	240 000
	<p>IHKU – Ikämiehille hyvinvointia kulttuurista hankkeen suunnitelma on huolellisesti ja asiantuntevasti laadittu, jossa hyödynnetään jo olemassa olevaa toimintaa mm. etsivää työtä. Hankkeen tavoitteena on lisätä yksinäisyyttä kokevien ja etsivän työn kautta tavoitettavien ikämiesten hyvinvointia ja osallisuutta kulttuurihyvinvoinnin keinoin. Hankkeessa lisäksi kehitetään osallistujien kokemuksiin perustuvia kulttuurin hyvinvointivaikutusten arvioinnin menetelmiä. Hankkeen kohderyhmä on tärkeä ja hanke tuottaa uutta tietoa osallistavan kulttuurihyvinvointityön mahdollisuuksista vähentää eriarvoisuutta. Hanke kytkeytyy Joensuun kaupungin strategiassa nostettuihin tavoitteisiin hyvin. Hankkeella on erittäin hyvät ja asiantuntevat sidosryhmät ja se on erinomaisesti kytköksissä jo olemassa olevaan järjestö- ja kunnan toimintaan. Kaiken kaikkiaan hanke on kokonaisuudeltaan realistinen ja toteuttamiskelpoinen. Hankkeen osatoteuttajina ovat Joensuun kaupunki, Karelia-ammattikorkeakoulu ja Pohjois-Karjalan kansanteatteri Pokka. Hankkeen tuotokset ovat hyödynnettävissä valtakunnallisesti ja niillä on arvoa suunniteltaessa kulttuuri ja hyvinvointipalveluita. Hanke on osallistanut kohderyhmän jo suunnitteluvaiheessa ja osallistuva rooli jatkuu läpi hankkeen. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.</p>			

31.10.2022

202310092	Oulun seudun omaishoitajat ry	Minun näköinen elämä, 24 kk	2023-2024	190 000
<p>Hankkeen tarve on ilmeinen ja hyvin perusteltu. Hankkeen tavoitteena on oululaisten erityislasten ja -nuorten vanhempien yksinäisyyden vähentäminen valmennusmallin avulla hyödyntäen taide- ja luontolähtöistä toimintaa ja lisäksi toimintamallin kehittäminen, jonka avulla erityislasten vanhempien parissa työskentelevät ammattilaiset tunnistavat syrjäytymisvaarassa olevan erityislapsen vanhemman ja osaavat ohjata kohderyhmää heille soveltuviin palveluihin. Hanke toteutetaan yhteistyössä Oulun kaupungin kanssa ja kehitettävä toimintamalli on tarkoitus juurruttaa osaksi kaupungin neuvoloita, perhepalveluita ja koulumaailmaa ja sitä levitetään lisäksi Omaishoitajaliiton jäsenyhdistyksiin. Erityislasten vanhemmat ovat väliinpuotoajaryhmä palvelujärjestelmässämme ja järjestelmällämme on myös haasteita tavoittaa ja/tai tunnistaa tämän ryhmän palveluntarvetta. Arjen kuormittavuus on suuri riskitekijä niin mielenterveyshaasteiden, yksinäisyyden kuin osattomuuden näkökulmasta. Hanke muodostaa johdonmukaisen kokonaisuuden, jonka tavoitteet ovat selkeät ja mitattavissa olevat. Arviointisuunnitelma on riittävän kattava ja hankesuunnitelma sisältää soveltuvia mittareita. Hankesuunnitelmassa voisi pohtia sitä, kuinka kehitettävä valmennus sijoittuu suhteessa jo olemassa oleviin, näyttöön perustuviin erityislasten vanhemmille kehitettyihin toimintamalleihin. Nyt rahoitusta haettava hanke tuo kuitenkin omanlaisen näkökulman vanhempien tukemiseen erityisesti vertaistuen ja osallisuuden lisäämisen näkökulmasta ja luo luontevan ja loogisen jatkumon aikaisemmalle kehittämistyölle. Hankkeelle esitetään haettua pienempää rahoitusta kahdelle vuodelle.</p>				
yhteensä painopisteelle: 430 000 euroa				
4. Luontolähtöisten menetelmien käyttöönotto kunnissa, 1 hanke				
202310034	Lapin ammattikorkeakoulu	Luonto osana nuorten hyte-palveluita, 34 kk	2023-2025	260 000
<p>Hankihakemus luontoperustaisesta toiminnasta nuorten ja nuorten aikuisten hyte-palveluiden osana on realistinen ja jäsennelty. Hankkeen tavoitteena on edistää nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvointia integroimalla luontoperustaisia menetelmiä ja niiden vaikutusten seuranta osaksi 15-29-vuotiaille kohdennettuja palveluita ja lisäksi tukea kuntien ja hyte-toimijoiden päätöksentekoa ja johtamista tuottamalla tietoa luontoperustaisten menetelmien vaikutuksista, rahoitusmahdollisuuksista ja kustannuksista. Hankkeen osatoteuttajana toimii Vaasan yliopisto ja yhteistyökumppaneina kohdekuntien nuorisopalvelut. Toteutussuunnitelma on ymmärrettävästi kuvattu ja aikataulutettu. Hakijoiden ja kuntakumppanien roolit työpaketteineen ovat selvillä ja kohdealueet on valittu hyvin: Rovaniemi, Pyhäjärvi sekä Vaasa. Kuntakumppanit ovat osallistuneet hakemuksen valmisteluun ja valinneet kohdeyksiköt luontolähtöisten menetelmien käyttöönottoon. Hanke on ajankohtainen: koronakriisin jälkeen 15-29-vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset kaipaavat palveluihinsa luontoyhteyttä ja nuorisotyöntekijät välineitä luonnon hyödyntämiseksi. Luontomenetelmien käyttöönoton ohella hanke tähtää yleisen tietoisuuden lisäämiseen ja lopulta tiedolla johtamisen tukemiseen sekä toiminnan vaikuttavuuden arviointiin. Hankkeen yhtenä vahvuutena on tietopohjan vahvistaminen terveyden ja hyvinvoinnin seurantaindikaattoreiden ja arviointimenetelmien soveltamisesta luontoperustaisiin menetelmiin. Toinen hankkeen kantava teema on osallisuus, joka läpi leikkaa osallistuvien kuntien hyvinvointisuunnitelmia ja hyte-työtä. Haastetta hankkeen toteuttamiseen tuo nuorten tavoittaminen, erityisesti heikossa asemassa olevien nuorten. Hankkeen tulosten levittämistä on suunniteltu valtakunnallisesti. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.</p>				
yhteensä painopisteelle: 260 000 euroa				

31.10.2022

5.Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja oppilaitoksissa ja/tai vanhemmuuden tuen menetelmillä, 2 hanketta				
202310098	Turun kaupunki	Selvästi JEES!, 34 kk	2023-2025	281 000
	<p>Turun kaupungin hankkeen tavoitteena on kehittää yhdessä nuorten kanssa uusi päihdekasvatuksen malli, joka sisältää ajantasaista tietoa, valmiita sisältöjä ja opetustunteja päihdekasvatuksen tueksi ammattilaisten käyttöön ja perehdyttää ammattilaisia mallin käyttöön sekä lisätä vanhempien tietoutta päihteiden käytöstä. Hanke hyödyntää erinomaisesti hyväksi havaittuja terveyden edistämisen käytäntöjä ja edesauttaa niiden juurruttamista osaksi kunnan ja hyvinvointialueen pysyvää toimintaa hyödyntäen olemassa olevia resursseja. Toiminta ei vaadi siihen osallistuvilta työntekijöiltä ylimääräistä panostusta muutenkin kuormittavassa työtilanteessa vaan auttaa heitä hyödyntämään olemassa olevia rakenteita nuorten auttamiseksi ja päihteiden käytön vähentämiseksi. Nuorten ja vanhempien osallistaminen toimintaan lisää tietoisuutta päihdehaitoista ja sitä kautta mahdollisesti vähentää päihteiden käyttöä. Valmius avun hakemiseen myös paranee. Vahvuutena voidaan pitää, että hanke sijoittuu Turun kaupungissa osaksi kaupungin keskushallinnon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuualueita, joka koordinoi kunnan hyte-työtä myös sote-uudistuksen jälkeen. Talousvaikutusten arviointi on tehty erittäin ansiokkaasti. Hankkeen eräs innovatiivinen puoli on myös ns. hiljaisen nuorilta kerättävän tiedon kehittäminen. Hankkeelle esitetään haettua pienempää rahoitusta skaalaten hankkeen kokoa hieman pienemmäksi ja ehdotetaan rahoitusta kolmelle vuodelle.</p>			
202310085	Järvenpään kaupunki	Puheeksiottava kunta - hyvinvoivat perheet - toimintamalli, 24 kk	2023-2024	134 000
	<p>Puheeksi otton vahvistaminen ja vanhemmuustaitojen tukeminen ovat tarpeellisia kehittämisen alueita ja ajoitus sote-uudistukseen on otollinen. Järvenpään kaupungin hankkeen tavoitteena on kehittää vanhemmuuden tuen malli kunnan eri ammattilaisten työmenetelmäksi, joka perustuu puheeksi ottamisen työmenetelmiin ja samalla vahvistaa kunnan ammattilaisten osaamista sekä tavoitteena on luoda yhteistyöverkostoja kunnassa. Hanke kiinnittyy kunnan universaaliin lapsiperheiden hyvinvoinninhajausta tarjoavaan Perhetalo Joutsikkiin, joka tarjoaa matalan kynnyksen kohtaamispaikan 0–17-vuotiaiden lasten ja nuorten perheille. Hankkeessa on innovatiivinen avaus kehittää vanhemmuuden tuen toimintoja ja puheeksi otton sisällyttäminen vanhemmuuden tukeen on ehkäisevälle päihdetyölle arvokas lisä. Hankkeen suunnitellut menetelmät on kuvattu ja ne ovat relevantteja ja integroiva toimintatapa on ilmiöihin liittyvien rinnakkaisuuksien kannalta järkevää ja tehokasta. Tuloksena on helposti käyttöönotettava ja eri alueille siirrettävissä oleva ehkäisevän työn toimintamalli lapsiperheiden palveluissa. Hankkeen kehittäjäkumppanina on myös hyvinvointialueen toimijoita ja malli on levitettävissä valtakunnallisesti ja hanke voisikin selvittää sopivia alustoja (esim. LAPE-työ ja perhekeskukset alueilla). Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.</p>			
yhteensä painopisteelle: 415 000 euroa				
yhteensä hankkeille: 1 780 000 euroa				

31.10.2022

5. Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus

Suomalaisten terveydentila on viime vuosikymmeninä kokonaisuudessaan parantunut ja elinikä pidentynyt. Kuitenkin sosioekonomisten ryhmien välillä on suuria terveyseroja. Ylempiin sosioekonomisiin luokkiin kuuluvilla terveydentilan parantumisesta on tapahtunut enemmän kuin alempiin ryhmiin kuuluvilla. Toimihenkilöt ovat terveempiä kuin työntekijät ja työssäkäyvät terveempiä kuin työttömät. Väestön hyvinvointi- ja terveyserot ovat suuria. Tilastokeskuksen tiedon mukaan vastasyntyneen elinajanodote vuonna 2021 oli suomalaisilla pojilla 79,2 vuotta ja tytöillä 84,5 vuotta. Muun muassa tupakointi kytkeytyy selvästi sosioekonomiseen asemaan ja eri sosiaaliryhmien eriytyminen on todennettavissa jo varhain.

THL:n raportti (2021) tarkastelee terveyden ja hyvinvoinnin koulutusryhmien välisten erojen muutoksia vuosien 2000 ja 2017 välillä. Tänä aikana koulutusryhmittäiset terveyserot kasvoivat koetussa suun terveydessä, vapaa-ajan liikunnassa ja päivittäistupakoinnissa. Koetun suun terveyden ja vapaa-ajan liikunnan osalta matalimmassa koulutusryhmässä tapahtui epäedullista kehitystä, kun taas tupakoinnin yleisyydessä korkeimmassa ja keskimmaisessa koulutusryhmässä tapahtui edullista kehitystä. Muiden indikaattorien osalta koulutusryhmittäiset terveyserot säilyivät ennallaan. Sekä vuonna 2000 että vuonna 2017 lähes kaikkien tarkasteltujen osoittimien mukaan alimpaan koulutusryhmään kuuluneiden terveys ja toimintakyky olivat korkeammin koulutettuja heikompia. Myös terveystietoisuus oli alemmin koulutetuilla epäedullisempaa. Näiden tulosten perusteella vaikuttaisi siltä, että koulutusryhmien väliset terveyserot väestössä eivät ole kaventuneet 2000-luvun aikana. Sen sijaan muutaman osoittimen perusteella erot näyttäisivät kasvaneen. Hyvinvointia ja terveyttä tukevien elintapojen vahvistamiseen on tarpeen kiinnittää huomiota siten, että kyetään tehokkaasti vähentämään väestöryhmien välisiä terveyseroja.

Terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen ovat arvoihin perustuvaa tavoitteellista ja välineellistä toimintaa. Toiminnalla pyritään edesauttamaan ihmisten hyvinvointia ja terveyttä, ylläpitämään niitä ja ehkäisemään sairauksia. Terveyden edistäminen on kehittynyt terveystalouden ideologiasta, terveystiedon välittämisestä, elintapoja, käyttäytymistä ja lääketieteellisiä ongelmia korostavasta toiminnasta koskemaan laajemmin myös yhteiskuntapolitiittisia, rakenteellisia ja yhteisöllisiä kysymyksiä. Lainsäädännöllä ja talouspolitiikalla, yhteisöllisyydellä sekä kulttuurisella, sosiaalisella ja fyysisellä ympäristöllä on vaikutuksia väestön hyvinvointiin ja terveyteen. Mahdollisuus osallistua omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin edesauttaa ihmisten voimaantumista ja sitä kautta terveyttä. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus merkitsevät kaikille yhtäläisiä edellytyksiä terveyden saavuttamiseen, ylläpitoon ja suojaamiseen. Solidaarisuus on vastuun kantamista kaikista ihmisistä, erityisesti heikommassa asemassa olevista: kaikilla ihmisillä ei ole samankaltaisia mahdollisuuksia tehdä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä valintoja.

Koronaviruksen aiheuttaman epidemian ja sen leviämisen hillitsemiseen tehdyt politiikkatoimenpiteet vaikuttavat väestön elinoloihin, palvelutarpeisiin, palvelujen käyttöön sekä mielialaan. Kunnat ja maakunnat ovat kyenneet valmistautumaan ja toimimaan epidemian vaiheissa eri tavoin. Koronaepidemian myötä yhteistyön ja tiedon jakamisen merkitys on entisestään korostunut. Keväällä 2022 julkaistujen asiaturvija-arvioiden mukaan (Kestilä et al. 2022) koronaepidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on ollut taloudellisia, psykososiaalisia ja terveydellisiä vaikutuksia väestöön ja epidemia on kohdellut väestöryhmiä eri tavoin. Vaikutukset ovat olleet voimakkaimpia niissä väestöryhmissä, jotka olivat jo ennen epidemiaa 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 merkittävästä hyvinvoinnin haasteista ja vajeista sekä avun hakemisen ja saamisen vaikeuksista. Haavoittuvassa asemassa olevissa väestöryhmissä epidemian vaikutuksista toipumiseen menee todennäköisesti pidempään kuin väestössä keskimäärin.

31.10.2022

Psyykinen oireilu on lisääntynyt koronaepidemian aikana, mutta kehitys on alkanut jo ennen epidemiaa. Mielenterveysvaikutukset ovat olleet kielteisimpiä nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Keväällä 2022 alkaneen Ukrainan sodan suorat ja epäsuorat vaikutukset luovat lisähaasteita väestön psyykkiselle hyvinvoinnille. Työelämän ulkopuolella olleiden osalta on ollut nähtävissä heikentyneet mahdollisuudet saada apua ja tukea vaikeissa elämäntilanteissa, mikä on lisännyt jo aiemmin sosiaalisesti heikommassa asemassa olevien tilannetta. Koronaepidemian uudelleen vaikeutumisella ja voimakkailla rajoitustoimilla olisi epäsuotuisia vaikutuksia väestön hyvinvointiin. Näin on etenkin, kun käynnissä olevan Ukrainan sodan suorat ja epäsuorat vaikutukset tuovat uusia lisähaasteita ja uhkia niin taloudelle kuin väestön hyvinvoinnille aiheuttaen samalla riskin entisestään kasvavalle eriarvoisuudelle. (Kestilä et al. 2022.)

Suuren väestöosan elinolot ja palvelutarpeet ovat muuttuneet nykyisessä maailman tilanteessa nopeasti. Työllisyystilanne huonontui jyrkästi koronapandemian aikana lähinnä lomautusten vuoksi, jotka ovat sittemmin laskeneet koronaepidemiaa edeltävälle tasolle. Pitkäaikaistyöttömyyden määrä on pystynyt korkeana ja talousongelmat ovat jakautuneet väestössä eri tavoin. Joidenkin kotitalouksien toimeentulovaikkeudet kasvavat samalla, kun elinkustannukset ovat kasvaneet. Haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät kärsivät muuttuvissa olosuhteissa vaikutuksista eniten. Koronaepidemia on vaikuttanut myös palveluiden, kuten päihde- ja mielenterveyspalveluiden saannin vaikeutumiseen ja hoitovajeen syntymiseen niin perus- kuin erikoissairaanhoidon palveluissa. Palveluvajeen ja hoitovelan arviointi on edelleen ennen aikaista ja palveluvajetta on vaikea mitata. (Kestilä et al. 2022.) Lisäksi monet sosiaali- ja terveyspalvelut ovat muuttuneet digitaalisiksi etäpalveluiksi. Luultavasti digitaaliset etäpalvelumallit yleistyvät pysyvästi, mitä voidaan pitää myönteisenä muutoksena. Toisaalta niiden käyttö edellyttää toimivia verkkoyhteyksiä, tietoteknisiä taitoja ja mahdollisuutta kirjautua palvelun käyttäjäksi esimerkiksi verkkopankkitunnuksella – jos nämä ehdot eivät täyty, syrjäytymisriski kasvaa. Kuntien tehtävänä on edistää kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta kaikissa muuttuvissa olosuhteissa ja vahvistaa ihmisten kykyä selviytyä vastoinkäymisistä. Erityisen tärkeää onkin 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 terveydenhuoltolaissa 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 kunnan tulee pyrkiä edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä. Terveysministerin (2010/1326) mukaan 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 edistäminen. Monet päätökset vaikuttavat epäsuorasti terveyteen. Terveyden edistämisen toteuttamiseksi ja eriarvoisuuden vähentämiseksi terveysnäkökohdat on otettava huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja kaikissa politiikoissa.

Valtioneuvosto hyväksyi kesäkuussa 2020 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 -periaatepäätöksen. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksellä hallitus linjaa niitä pitkän aikavälin toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään 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 tukee hallitusohjelman toimeenpanoa ja vahvistaa hyvinvointitalousajattelua. Periaatepäätös on osa YK:n kestävä kehityksen tavoiteohjelman (Agenda 2030)

31.10.2022

toimeenpanoa Suomessa ja periaatepäätöksen toimeenpanon tueksi perustettiin syksyllä 2020 kansanterveyden neuvottelukunta.

Kunnat vastaavat kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös jatkossa, vaikka sote-uudistus astuu voimaan vuonna 2023. On tärkeää, että kuntien päättäjät ymmärtävät, kuinka kunnassa edistetään asukkaiden hyvinvointia arkiympäristössä. 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.

Kesällä 2021 hyväksytyn Sote-lakipaketin mukaan vuonna 2023 aloittavien hyvinvointialueiden tehtäviä ovat muun muassa kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tukeminen tarjoamalla asiantuntemusta ja koulutusta sekä ehkäisevien ja edistävien palvelujen toteutuminen osana omaa toimintaansa. Jatkossa myös hyvinvointialueet voivat olla terveyden edistämisen määrärahan hakijoita. Hyvinvointialueen vastuulla on tarjota tukea, koota tietoa ja levittää hyviä käytäntöjä sekä valmistella alueellisia strategioita ja suunnitelmia yhteistyössä kuntien kanssa. Yhteistyöstä puhuttaessa yhdyspinta on asiantuntijatermi, jolla viitataan organisaatioiden välillä oleviin yhteistyön paikkoihin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhdyspintapalvelu syntyy tilanteessa, jossa alueelliset toimijat, kunnat, järjestöt ja yritykset tuottavat yhdessä palvelun, joista esimerkiksi kunta on aiemmin vastannut. Tällaisia yhdyspintoja syntyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Näistä voidaan tehdä sopimuksia, mutta ennen kaikkea on tärkeää olla yhteisymmärrys sujuvista toimintatavoista.

Hallituskauden tavoitteena vuoteen 2025 on, että suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa. Tavoitteena on, että jokainen ihminen voi vaikuttaa, tehdä valintoja ja ottaa vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnistaan. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painopiste on yhä vahvemmin ennaltaehkäisyssä. Vuoteen 2025 mennessä tavoitellaan, että varhainen tuki ja terveyden edistäminen ovat vahvistuneet poikkihallinnollisesti päätöksenteossa ja palveluissa. Toisena tavoitteena on, että vuoteen 2025 mennessä terveys- ja hyvinvointierot ovat kaventuneet. Tavoitteisiin pyritään muun muassa vahvistamalla lasten ja perheiden hyvinvointia ja tukemalla heidän voimavaraistumistaan, vahvistamalla omaishoitoa ja kotiin saatavia ikääntyneiden palveluja sekä järjestötoimintaa ja yhteisöllisyyttä edistäen.

Valtioneuvoston syksyllä 2022 julkaisema ministeriöiden tulevaisuuskatsaus nostaa entisestään esiin, että muun muassa lapsiin ja nuoriin on panostettava tulevalla hallituskaudella, koska lasten ja nuorten eriarvoisuudella ja pahoinvoinnilla on pitkäaikaiset vaikutukset sosiaaliseen ja taloudelliseen kestävyys. Niin ikään vuoteen 2030 ulottuvilla ikäohjelmalla ja kansallisella mielenterveysstrategialla ja itsemurhien ehkäisyohjelmalla pyritään turvaamaan mielenterveyden 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. Vuonna 2023 terveyden edistämisen määrärahasta halutaan erityisesti tukea hankkeita, jotka osaltaan tukevat hallituskauden tavoitteita ja Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 periaatepäätöksen toimeenpanoa. Käyttösuunnitelman valmistelussa on erityisesti pyritty huomioimaan ne hankkeet, jotka tukevat toiminnallaan kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa.

31.10.2022

6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla

6.1 Kuntien hyvinvointijohtamisen vahvistaminen kehittämällä yhdyspinnalla olevia johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on poikkihallinnollista toimintaa, johon tarvitaan yhteiskunnan kaikkia sektoreita. Kuntien toiminnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa kunnan poikkihallinnollista johtamisjärjestelmää. Kuntastrategia ohjaa kunnan toimintaa. Hyvinvointikertomus on poikkihallinnollisen hyvinvointijohtamisen työväline kunnassa. Se toimii strategiatyön sekä vuotuisen kuntasuunnittelun ja seurannan välineenä. Terveyden edistämisen johtaminen strategiatasolla sitouttaa kuntajohdon ja toimialat suunnitelmien toteutukseen. Valtuusto sitoutuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen päättäessään kuntastrategiasta ja taloudesta. Käytännön toimeenpano toteutetaan toimialoilla johtamisjärjestelmään sisältyvän toimeenpanorakenteen kautta. Kunnassa on varmistettava yhteistyö eri toimijoiden välillä sekä nimettävä vastuutahot.

THL:n kuntajohdon vuoden 2021 tiedonkeruun mukaan suurin osa kunnista (83 %) hyödyntää laajaa hyvinvointikertomusta myös toiminnan ja talouden suunnittelussa. Noin puolet kunnista ilmoitti, että tarkastuslautakunnan tekemässä arviointikertomuksessa oli arvioitu kuluvan valtuustokauden aikana hyvinvointi- ja terveystavoitteiden toteutumista. Tiedon hyödyntäminen, poikkihallinnollinen ja eri toimialojen yhteistyö sekä toimeenpanoon sitoutuminen ovat keskeistä kunnan väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Sote-uudistus luo uusia rakenteita ja organisaatioita alueille ja muuttaa olemassa olevia vastuita. Yhteistyöstä puhuttaessa yhdyspinta on asiantuntijatermi, jolla viitataan organisaatioiden välillä oleviin yhteistyön paikkoihin. Tällaisia yhdyspintoja syntyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä yhdyspintapalvelu syntyy tilanteessa, jossa alueelliset toimijat, kunnat, järjestöt tai yritykset tuottavat yhdessä palvelun, josta esimerkiksi kunta on aiemmin vastannut. Näistä voidaan tehdä sopimuksia, mutta ennen kaikkea on tärkeää olla yhteisymmärrys sujuvista toimintatavoista.

Uudessa tilanteessa sote-uudistuksen rakenteellisten muutosten myötä on tarpeen kehittää yhteistyösuhteita kuntien, hyvinvointialueiden, muiden alueellisten toimijoiden ja järjestöjen välillä. Sujuva yhteistyö ja hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen koordinointi edellyttää vastuutahojen nimeämistä ja tuntemista, yhteisistä toimintatavoista sopimista, säännöllistä tiedonvaihtoa ja toimien vaikutusten seuraamista. Sote-uudistus kannattaa nähdä mahdollisuutena kehittää kuntien olemassa olevia yhteistyökäytäntöjä ja toimintamalleja, jotta voidaan saavuttaa parempia tuloksia hyvinvoinnissa ja terveydessä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan suunnitteluun, johtamiseen ja arviointiin tarvitaan tietoa. Tietoa tarvitaan sekä kunnan väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta että toiminnasta, joka pyrkii edistämään hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi tarvitaan tietoa toiminnan vaikutuksista. Sote-uudistuksen myötä tulee myös pohtia, mitä tietoa kannattaa välittää kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Alueen asukkaat ovat molempien toimijoiden yhteisiä, mutta organisaatioissa näistä kertyy erilaista tietoa, jota puolin ja toisin ainakin väestötasolla on tarpeen hyödyntää. Pelkkä tieto ei kuitenkaan riitä. Tietoa on myös osattava hyödyntää ja tiedon hyödyntämisen tilanne kunnissa vaihtelee. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä käytettävää tietoa raportoidaan esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomuksissa, turvallisuus- ja osallisuussuunnitelmissa osallisuussuunnitelmissa sekä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmissa, ja sitä hyödynnetään kuntastrategioiden taustalla.

31.10.2022

Vuonna 2023 Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettavaksi valitut teema-alueet, joilla johtamis- ja yhteistyökäytäntöjä tulee kehittää, ovat ylipainon ehkäisy, ehkäisevä päihdetyö ja turvallisuuden edistäminen.

Esimerkiksi lihavuuden ehkäisyyn liittyen WHO:n kansantautien ehkäisyn ja hoidon toimintaohjelmaan on kirjattu yhdeksi tavoitteeksi lihomiskehityksen pysäyttäminen vuoteen 2025 mennessä. Suomessa lihavuus kansanterveysongelmana koskettaa kaikkia ikäluokkia. WHO:n tavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan yhteiskunnallisia toimenpiteitä ja eri sektoreiden välistä yhteistyötä. Yksittäiset toimet eivät riitä, vaan ylipainon ja lihavuuden ehkäisemiseksi tarvitaan useiden toimijoiden samansuuntaisia toimia ja niiden yhteisvaikutusta. Terveellisellä, monipuolisella ravinnolla ja riittävällä fyysisellä aktiivisuudella voidaan tehokkaasti ehkäistä monia sairauksia ja samalla lisätä toimintakykyä ja parantaa koettua terveyttä ja hyvinvointia. Menestyksellisellä terveyden edistämällä ja kansantautien ehkäisyllä voidaan lisätä hyvinvointia sekä saada aikaan säästöjä ja hillitä terveydenhuoltomenojen kasvua.

Ehkäisevää päihdetyötä tarvitaan tulevaisuuden kunnassa sen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen liittyvien tavoitteiden saavuttamiseksi. Laadukkaassa ehkäisevässä päihdetyössä laaja-alainen yhteistyö ja useiden samanaikaisten toimien toteuttaminen on ytimessä. Yhteensovittamista on tarpeen tehdä kunnan eri hallinnonalojen sekä kunnan ja hyvinvointialueen, valvontaviranomaisten, yleishyödyllisten yhteisöjen ja paikallisten elinkeinotoimijoiden ehkäisevien päihdetyön toimien koordinoimiseksi. Tätä voidaan varmistaa esimerkiksi monialaisella verkostotyöskentelyllä, yhteisillä tietoon perustuvilla suunnitelmilla sekä työtä koordinoimalla. Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2020-kyselyn mukaan kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet, eli yhä useammalla kunnalla oli nimetty toimielin, monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä, yhdyshenkilö ja työtä ohjaava suunnitelma. Kuntajohdon tiedonkeruun (2021) mukaan 87 prosentissa vastanneista kunnista olin nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin. Kuitenkin samaan aikaan kentällä on herännyt huolta rakenteiden laadusta. Lisäksi sote-uudistus on luonut uuden tarpeen varmistaa kuntien ehkäisevän päihdetyön toimintaedellytykset ja rakenteet sekä sujuvan yhteistyön uusilla yhdyspinnoilla.

Turvallisuuden edistäminen kunnissa pitää sisällään muun muassa onnettomuuksien ja tapaturmien ehkäisyn, väkivallan ehkäisyn sekä turvallisuuden tunteen vahvistamisen. Turvallisuustyö on laaja-alaista yhteistyötä poliisin, pelastustoimen, elinkeinoelämän, oppilaitosten, järjestöjen ja muiden turvallisuusviranomaisten kanssa. Viimeisimmän kuntajohdon tiedonkeruun (2021) mukaan 73 prosentissa vastanneista kunnista on laadittu paikallinen turvallisuussuunnitelma joko erillisenä suunnitelmana, alueellisena yhteistyönä tai osana hyvinvointikertomusta. Kun turvallisuus paranee, ihmisten fyysinen, henkinen ja sosiaalinen terveys ja hyvinvointi vahvistuvat.

6.2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaation vahvistaminen

Vuoden 2023 alussa hyvinvointialueiden toiminta käynnistyy. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkossa sekä kuntien tehtävä, että hyvinvointialueiden tehtävä ja edellyttää yhteistyötä. Sote-uudistuksen myötä muutokset kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen organisoitumisessa voivat olla merkittäviä. Toiminnan koordinoimisen siirtäminen sosiaali- ja terveystoimialalta peruskunnan toimintaan ja resurssoinnin varmistaminen sekä strategisen suunnittelun, yhteistyön ja esimerkiksi järjestöyhteistyön järjestäminen ovat kunnissa vuoden 2023 aikana ajankohtaisia teemoja.

Osa kunnista on jo pitempään kuulunut alueeseen, jossa sote-palvelut ovat olleet alueellisen toimijan tuotantovastuulla. Näissäkin kunnissa sote-uudistuksen myötä organisaatorakenteen ja sote-palveluiden, mukaan lukien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluiden muuttuessa on mahdollista kehittää kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatiota ja toimintatapoja. Kuntajohdon tiedonkeruun (2021) mukaan 89 prosentissa vastanneista kunnista toimii erikseen nimetty asiantuntija, suunnittelija tai vastaava, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä, joko kokopäiväisesti, osa-aikaisesti tai useamman kunnan yhteistyönä.

31.10.2022

Lisäksi vuoden 2019 vastaavan kyselyn mukaan 69 prosentissa kunnista koordinoidaan ehkäisevää työtä, jolla lievennetään koronaviruksen aiheuttamia haittoja väestön hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn. Kokonaisvaltainen järjestöyhteistyön koordinointi toteutuu nimetyt henkilön toimesta 71 prosentissa vastanneista kunnista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen liittyy useita koordinoitavia edellyttäviä tehtäviä. Tarve johtamis- yhteistyö- sekä koordinoivan työn käytännöille ja malleille on ilmeinen kunnissa. Vaikka valmiita esimerkkejä erilaisista ratkaisuista on olemassa, niiden soveltaminen ja edelleen kehittäminen on ajankohtaista ja kokonaan uudenlaisten ratkaisujen kehittäminen ja kokeileminen on tärkeää. Sote-uudistuksen aiheuttama muutos voidaan käyttää hyväksi myös toimintojen kehittämisessä, ei vain olemassa olevien ratkaisujen siirtämisenä uuteen toimintaympäristöön. Sote-uudistuksen rakenteellisen muutoksen myötä sujuva yhteistyö kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on välttämätöntä, jotta asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä voidaan edistää menestyksellisesti.

6.3 Yksinäisyyden vähentäminen ja koronapandemian vaikutukset eri väestöryhmiin

Yksinäisyys jaotellaan usein emotionaaliseen ja sosiaaliseen yksinäisyyteen. Emotionaalista yksinäisyyttä aiheuttaa esimerkiksi läheisen tai intiimin kiintymyssuhteen menettäminen tai puuttuminen. Sosiaalisen yksinäisyyden katsotaan johtuvan sosiaalisten kontaktien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen vähäisyydestä tai poissaolosta. Tutkimuksissa erotellaan tavallisesti koettu yksinäisyys, yksin oleminen ja sosiaalinen eristäytyminen, vaikka niiden on todettu ilmenevän myös samanaikaisesti (Wenger ym. 1996, Victor ym. 2009). Yksinäisyydessä ei ole kyse pelkästään ihmissuhteista, vaan myös laajemmin arjen infrastruktuurista, osallisuuden mahdollisuuksista ja ehdoista, joilla ihminen kiinnittyy tai jää kiinnittymättä toisiin ihmisiin (Tiilikainen 2016).

Kokemukset yksinäisyydestä voivat olla hyvin yksilöllisiä. Kokemus yksinäisyydestä ei-toivottuna tunteena on kuitenkin sekä yksilön että yhteiskunnan ongelma, joka koskettaa kaikenikäisiä ja johon tulisi puuttua. Itsensä usein yksinäiseksi tunteneilla on keskimääräistä heikompi terveydentila. Yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden on todettu olevan yhteydessä sekä fyysisiin että psyykkisiin sairauksiin sekä kuolleisuuteen (Kraav 2022). Pienituloisuus, vajaatyöllisyys ja näistä johtuva köyhyys- ja syrjäytymisriski ovat yksinäisyyttä kokevien joukossa keskimääräistä korkeampia (Suomen virallinen tilasto 2017).

Ennen koronaepidemia-aikaa toteutetun tilastokeskuksen elinolotilastojen mukaan (Suomen virallinen tilasto 2018) yksinäisyyttä koki vuonna 2018 maassamme koko ajan tai suurimman osan ajasta noin neljä prosenttia yli 15-vuotiaista eli lähes 180 000 henkilöä. Kun lukuun lisätään ne, jotka tunsivat itsensä yksinäiseksi joskus viimeisen neljän viikon aikana, kasvaa joukko jo 21 prosenttiin. Yksinäisyyden kokemukset olivat yleisimpiä iäkkäillä sekä yksin asuvien keskuudessa. Yksinasuvista yli 64-vuotiaista usein itsensä yksinäiseksi koki 11 prosenttia. Eläkeläisistä yksinasujista vähintään joskus itsensä yksinäisesti koki jopa 42 prosenttia.

Koronaepidemia on vaikuttanut merkittävästi joidenkin väestöryhmien arkielämään ja elintapoihin, kun sosiaaliset kontaktit ovat vähentyneet ja esimerkiksi sähköinen asiointi ja etätyön tekeminen ovat lisääntyneet. Koronaepidemia vähensi ikääntyneiden liikkumista kodin ulkopuolella ja lisäsi yksinäisyyttä. Monen ikääntyneen elinpiiri pieneni aiemmasta. Vauvaperheiden kokema yksinäisyys lisääntyi epidemian seurauksena kuin myös koululaisten psyykinen oireilu ja yksinäisyys. Niin ikään korkeakouluopiskelijat kärsivät yksinäisyydestä uni- ja opiskeluvaikeuksien lisäksi. (Kestilä et al. 2022.)

Sosiaalibarometrin 2021 mukaan etsivälle vanhustyölle havaittiin epidemia-aikana vuonna 2020 enemmän tarvetta kuin aiemmin. Iäkkäiden tarpeisiin liittyvät yhteydenotot esimerkiksi sosiaalipäivystykseen aiheutuivat enenevässä määrin juuri yksinäisyydestä. Koronaepidemia on myös vaikuttanut heikentävästi omaishoitajien jaksamiseen ja lisännyt heidän kokemaansa kuormitusta. Koronaviruksen olemassaolo yhteiskunnassa aiheuttaa edelleen huolta,

31.10.2022

joka voi vaikeuttaa tai estää osallistumisen tai lähtemisen kodin ulkopuolelle. Myös vammaisten ja toimintarajoitteisten ihmisten kokemaa yksinäisyys lisääntyi koronaepidemian aikana enemmän kuin väestössä keskimäärin. Osa ihmisistä on jättäytynyt kokonaan pois palveluista ja esimerkiksi tilapäishoidon järjestämisessä on ollut haasteita, mikä on aiheuttanut yksinäisyyttä ja samalla omaishoitajien ja omaishoitoa toteuttavien vanhempien lisääntynyttä väsymystä. (Kestilä et al. 2022.) Kolmannes kunnista ei onnistunut epidemian alkuvaiheessa järjestämään omaishoitajien lakisääteisiä vapaita suunnitellusti (Kehusmaa 2020).

Koronaepidemian seurauksena yksinäisyys sekä avun hakemisen ja saamisen vaikeudet ovat kuormittaneet monien haavoittuviin väestöryhmiin kuuluvien elämää. Yksinäisyys kuormittaa usein erityisesti niitä, jotka ovat jo muutenkin vaikeassa tilanteessa. Kansallisella tasolla vuoteen 2030 ulottuvalla kansallisella mielenterveysstrategialla pyritään turvaamaan mielenterveystyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus ja siinä keskeistä on torjua yksinäisyyttä. Myös Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 nostaa yksinäisyyden yhdeksi ennaltaehkäisyn painopisteeksi ja Kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelma (2021) nostaa yhdeksi kehittämisalueeksi määrätietoisen toiminnan lasten yksinäisyyden ehkäisemiseksi ja vertaissuhteiden vahvistamiseksi. Yhteiskunnassamme tarvitaan toimenpiteitä ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä niin kunnissa ja kolmannella sektorilla kuin alueilla, jotta voidaan tunnistaa, ehkäistä ja lieventää yksinäisyyttä eri väestöryhmissä ja tämän vuoden terveyden edistämisen määrärahalla pyritään vastaamaan hanketoiminnan kautta näihin haasteisiin.

6.4 Luontolähtöiset menetelmät kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukena

Luontoon tai viheralueille pääsyllä on useita positiivisia vaikutuksia ihmisten terveyteen, hyvinvointiin sekä osallisuuden kokemukseen, sen muodostumiseen ja ylläpitämiseen. Lähiseudun luontoympäristöt mahdollistavat ihmisten tapaamisia mikä vahvistaa sosiaalisia siteitä, rakentaa yhteisöllisyyttä sekä tarjoaa tilaisuuden eri väestöryhmien kohtaamisiin. Toisaalta luonnossa oleskelu ja toimiminen herättävät huomaamaan luonnon arvokkuuden ja johdattaa ajattelemaan ja toimimaan luonnon hyväksi. Luonto vaikuttaa mielen hyvinvointiin useilla eri tavoilla ja jo noin 15–20 minuuttia luonnossa oleskelu auttaa esimerkiksi laskemaan verenpainetta (Mielenterveystalo 2022). Luonnon myönteiset vaikutukset ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin tunnustetaan yhä paremmin.

Tutkimusnäyttöä on saatu luonnon monimuotoisten mikrobien tärkeydestä puolustusjärjestelmämme toiminnan ohjautumisessa. Monimuotoisuus korostuu erityisesti silloin, kun elintavat ja ympäristö ovat muuttuneet tavalla, joka on voinut yksipuolistaa ihmisen mikrobistoa ja vaikuttaa immuunisäätelyyn. Liian vähäisen mikrobialtistuksen lisäksi myös liian vähäinen liikkuminen on väestön terveyttä ja kansantaloutta uhkaava tekijä. Tutkimuksissa on havaittu, että elinympäristön vihreys kannustaa liikkumaan. Liikkuminen on sitä runsaampaa, mitä vihreämpää ympäristössä on ja asuminen vihreässä ympäristössä näyttäisi lisäävän etenkin kevyttä liikkumista. Vaikutus on erityisen selvä miehillä. (Puhakka et al. 2020.)

Green Care on luontolähtöisten menetelmien ammatillista, vastuullista ja tavoitteellista hyödyntämisenä palvelujen tuottamisessa. Toiminnan peruselementtejä ovat luonto, toiminnallisuus ja osallisuus. Luonto voi siten olla toiminnan tapahtumapaikka, kohde tai väline. Toiminnallisuus viittaa ihmisen ja luontoympäristön aktiiviseen vuorovaikutukseen, joka luo mahdollisuuksia oppimisprosesseille, uusille kokemuksille ja voimaantumiselle. Osallisuus kiinnittää yksilön yhteisöön ja ympäristöön. Toiminta voi tapahtua erilaisissa luontoympäristöissä, kuten metsässä, vesistöympäristössä, puutarhassa, eläinavusteisesti, maatilalla tai kaupunkien luontoympäristöissä. Green Care Finlandin aloitteessa luontolähtöisten menetelmien käyttöönotosta (2022) tuodaan esille, miten luonnon terveys- ja hyvinvointihyödyistä sekä luontoavusteisten menetelmien vaikuttavuudesta on saatu kasvavassa määrin tutkimusnäyttöä ja kokemusperäistä tietoa. Julkaisussa suositellaankin, että tunnistettujen mahdollisuuksien hyödyntämiseksi luontoavusteisten menetelmien käyttöä tulisi laajentaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja sosiaali- ja terveystalouksissa.

31.10.2022

On tärkeä huolehtia siitä, että luonnon hyvinvointivaikutuksista pääsevät nauttimaan kaikki. Rakentamaton luonto tarjoaa tasa-arvoisen areenan kohtaamisille, koska se ei muistuta yhteiskunnan odotuksista ja luontoelämyksiä voi jakaa yhdessä muiden kanssa. Toiminnallisuus luonnossa poistaa jännitteitä vuorovaikutustilanteista ja voi nopeuttaa ammattilaisen ja asiakkaan välisen luottamussuhteen syntymistä. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö ITLA nostaa politiikkasuosituksessaan (2022) esille, että on tärkeää, että lapset voivat vaikuttaa luonto- ja ilmatoratkaisuihin. Suosituksen mukaan tarvitaan politiikkatoimia, jotka turvaavat lasten luontosuhteen kehittymisen myös tulevaisuudessa. Lapsia tulisikin osallistaa näiden toimenpiteiden suunnitteluun samalla turvaten mahdollisuudet vahvistaa luontosuhdetta. Myös kansallisen lapsistrategian koronatyöryhmä (2021) nostaa esiin, että koronapandemian seurauksena lasten ja nuorten epävarmuus ja huoli omasta arjesta ja tulevaisuudesta ovat lisääntyneet ja koko tulevaisuudessa yhteiskunnan tasolla on vahvistettava lasten ja nuorten tulevaisuuden uskoa ja turvallisuuden sekä osallisuuden kokemuksia arjessa.

Luontoympäristöt ja luontolähtöiset toiminnot voivat lisätä erityisesti heikoimmassa asemassa olevien hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta ja erityistarpeita omaavien ihmisten pääsy luontoon voidaan taata erityisillä toimilla. Ihminen hakeutuu – sekä tiedostamattomien tarpeiden ohjaamana että tietoisesti – itselleen esteettisesti mieluisaan luontopaikkaan, jossa voi kokea levollisuuden tunteita sekä vapautumista eriarvoisuuden ja epäoikeudenmukaisuuden kokemuksista ja suorituksia vaativasta yhteiskunnasta. Pääsy tasapuolisesti luontoon tai viheralueille on merkityksellistä myös siksi, että terveytensä huonommaksi kokevat henkilöt vaikuttaisivat hyötyvän emotionaalisesti eniten luonnon mielipaikkakäynneistä. (Salonen, 2020.) Luontoperusteisia menetelmiä tulisikin käyttää myös heikoimmassa asemassa elävien palveluissa ja arjessa. On tärkeää pohtia, onko luontoyhteyden kokeminen rajautumassa vain hyväosaisille ja miten tähän kehitykseen voisi vaikuttaa.

Erilaisia luontolähtöisiä toimintatapoja ja -malleja voidaan hyödyntää kuntien ja alueiden hyvinvointisuunnittelussa, sosiaali-, terveys- ja työllisyyspalveluissa sekä koulujen ja päiväkotien opetuksessa. Luonto tarjoaa erinomaiset puitteet esimerkiksi rauhoittumiselle, itsetutkiskelulle ja itseymmärryksen lisääntymiselle, mutta toisaalta myös yhdessä tekemiselle ja kohtaamisille. Luonnossa oleillessa voimme havainnoida ja oppia siitä, miten olemme yhteydessä toisiin ihmisiin, muihin olentoihin ja ympäristöömme. Yhteyden tunne voi lisätä yhdenvertaisuuden ja osallisuuden kokemuksia, mikä näkyy parhaimmillaan eri väestöryhmien lisääntyneenä vuorovaikutuksena ja haluna parantaa yhteisen elinympäristön laatua.

Elinympäristö on hyvinvoinnin ja terveyden perusedellytys. Kunnassa elinympäristöstä vastaavat tekninen-, ympäristö- ja maankäytönsektori. Terveellinen, turvallinen ja ympäristöarvot huomioon ottava asuinympäristö voidaan turvata maankäytön suunnittelulla, kaavoituksella ja rakennussuunnittelulla. Hyvinvoinnin ja terveyden turvaaminen on perusta kunnan olemassaololle sekä muulle palvelutuotannolle. Luontopolut, saavutettavat ja esteettömät reitit ja opasteet, lainattavat retkeily- ja ulkoiluvälineet, maksuttomat toiminnot tai tuettu luontolomatoiminta mahdollistavat luonnosta nauttimisen eri tavoin. Luontoympäristöjen turvallisuus on kaikille tärkeää ja turvallisen kokemuksen tunteeseen tulee panostaa. Erityisestä terveystieteistä toiminnasta voidaan puhua, kun metsän hyvää tekevää vaikutusta nautitaan tietoisesti ja suunnitelmallisesti. Myös esimerkiksi ammatilliset eläinavusteiset palvelut voivat olla yhtenä keinona vastaamassa kasvaviin hyvinvointi- ja terveyshaasteisiin. Hyvinvointivaikutusten syntymisessä tärkeä merkitys on eläimen aikaansaamilla rauhoittavilla vaikutuksilla, mikä yhdistyy johdonmukaisesti luontoympäristön yleisiin rauhoittaviin ja stressiä purkaviin vaikutuksiin.

Valtioneuvoston Luonnon virkistyskäytön strategiassa (2022) todetaan, että yhteiskunnan menestymiseen vaikuttaa, kuinka se pystyy tuottamaan taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti kestäviä ratkaisuja maailmantalouden, arkielämän, teknologian ja kulttuurin muutoksessa. Luonnon virkistyskäytöllä on mahdollisuus olla osa näitä ratkaisuja ja yhteys luontoon nähdään osana uudistuvaa ymmärrystä hyvinvointiyhteiskunnasta. Ajatuksena on ihmisten luontosuhteen vahvistaminen ja sitä kautta myös suojelumotivaation parantaminen. Ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi tulee vahvistaa luontosuhdetta ja luontolähtöisten menetelmien käyttöä, johon pyritään vastaamaan vuoden 2023 terveyden edistämisen määrärahan valtionavustuksella.

31.10.2022

6.5. Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen

Alkoholia humalahakuisesti käytti 20–64-vuotiaista 11 prosenttia vuonna 2020: miehillä osuus oli 18 prosenttia ja naisilla noin neljä prosenttia. Vastaavasti päivittäin tupakoi samanikäisestä väestöstä 12 prosenttia, miehet (14 %) vain hieman naisia (11 %) yleisemmin. Huumeiden käyttö on lisääntynyt nuorilla aikuisilla koko 2000-luvun ajan. Riskitasolla rahapelejä pelasi viimeisen 12 kuukauden aikana vuonna 2019 noin 14 prosenttia 15–74-vuotiaista.

Aivan viime vuosina alaikäisten päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytössä ja rahapelaamisessa on nähtävissä myönteistä kehitystä. Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2021 peruskoulun 8.–9.-luokan oppilaista lähes kaksi kolmesta oli raittiita, mutta edelleen yhdeksän prosenttia ilmoitti olleensa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Vastaavasti kahdeksan prosenttia käytti päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, viisi prosenttia tupakoi päivittäin ja neljä prosenttia käytti nuuskaa päivittäin. Kannabista vähintään kahdesti kokeilleita oli tämänikäisistä viisi prosenttia. Suurimmalla osalla huumeita kokeilleista käyttö rajoittuu kuitenkin vain yhteen tai korkeintaan muutama kertaan ja yleensä kannabikseen. Viikoittaista rahapelaamista ilmoitti neljä prosenttia. Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista oli kuudella prosentilla 8. ja 9. luokan oppilaista.

Vastaavanikäisistä noin viisi prosenttia ilmoitti, että joku heidän vanhemmistaan käytti nuoren mielestä liikaa alkoholia niin, että siitä on aiheutunut nuorelle haittaa. Monenlaiset haasteet perheessä, kuten arjen hallinnan ongelmat, konfliktit tai vanhempien omat päihteidenkäyttöön tai mielenterveyteen liittyvät ongelmat, voivat lisätä lapsen tulevan päihteidenkäytön ja sen ongelmien riskiä. Myös vanhempien sallivat asenteet riskikäyttäytymistä kohtaan voivat lisätä päihteiden käytön todennäköisyyttä.

Lasten ja nuorten kohdalla tärkein työ olisi lisätä päihteitä ja tupakka- ja nikotiinituotteita käyttämättömien ja pelaamattomien nuorten määrää ja nostaa käytön aloittamisen ikää, mutta myös tukea ja edistää turvallisia kasvu ympäristöjä. Paikallisesti voidaan tehdä paljon lasten ja nuorten kasvu ympäristöissä ehkäisevässä päihdetyössä. Käytännössä mitä useampi yhteisö aktivoituu toimiviksi todetuin tavoin, sitä todennäköisempiä ovat vaikutukset. Ehkäisevässä päihdetyössä keskeisiä yhteisöjä ovat esimerkiksi kunnat, asuinalueet, koulut ja oppilaitokset, työpaikat sekä erilaiset vapaa-ajan yhteisöt ja kohtaamispaikat. Yhteisöissä muodostuu käsitys esimerkiksi siitä, millaista on hyväksyttävä juominen tai rahapelaaminen, miten alaikäisten alkoholin käyttöön, tupakointiin ja rahapelaamiseen tai tupakka- ja nikotiinituotteiden ja alkoholin käyttöön lasten seurassa suhtaudutaan.

Vuoden 2023 terveyden edistämisen määräraha haussa korostettiin lasten ja nuorten kasvu ympäristöissä tehtävää ehkäisevää päihdetyötä. Varhaiskasvatuksen ehkäisevässä päihdetyössä korostuu eritoten vanhempien huolta herättävän päihteiden käytön puheeksiotto ja tarvittaessa lapsen tuen piiriin ohjaus. Kouluissa ja oppilaitoksissa ehkäisevä päihdetyö toteutuu arjessa päihdekasvatuksessa, yksilöllisen ja yhteisöllisen opiskelu huollon palveluissa, opintojen tuessa sekä yhteistyössä koulujen ja oppilaitosten sekä kodin välillä. Päihteiden käytön ehkäisyssä näyttöä on myös vanhemmuutta tukevista ohjelmista, joita tarjotaan aivan tavallisille lasten tai nuorten perheille, samoin kuin ohjelmista, joilla tuetaan haasteita jo kohdanneiden lasten ja nuorten perheitä.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2015 julkaiseman Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman yhdessä painopisteessä on nostettu esiin tarvetta aktivoida yhteisöissä tehtävää ehkäisevää päihdetyötä. Tavoite on, että ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteistyössä, suunnitelmallisesti ja kohdennetusti eri-ikäisten ihmisten arkiympäristöissä (varhaiskasvatuspaikat, koulut ja oppilaitokset, työyhteisöt, vapaa-ajan ympäristöt, kuten urheilu- ja liikuntaseurat, harrastetoiminta ja nuorisotilat).