

Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotus 2025

Terveyden ja hyvinvoinnin
laitoksen ehdotus terveyden
edistämisen määrärahan
käyttösuunnitelmaksi 2025

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
Puh/tel +358 29 524 6000
thl.fi

Sisällys

1.	Johdanto	3
2.	Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2025	4
3.	Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelu	8
3.1.	Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu	8
3.2.	Yleisimmät rahoituksen myöntämis- ja hylkäämisperusteet hanke-ehdotusten osalta	9
4.	Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö	11
4.1.	THL:n ehdotus vuoden 2025 määrärahasta rahoitettavista hankkeista	12
5.	Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	24
5.1.	Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus	24
5.2.	Terveystalouden tavoitteet ja linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnalle	25
6.	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla	27
6.1.	Hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen kunnissa ja yhdyspinnoilla	27
6.2.	Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen, menetelmien ja arvioinnin kehittäminen	28
6.3.	Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen lähiyhteisöjä aktivoimalla	30
6.4.	Nuorten katuväkivallan ehkäisy, turvallisuuden edistäminen ja nuoriin kohdentuva erityinen huolenpito	31
6.5.	lääkärin toimintakyvyn ja kotona pärjäämisen tukeminen sekä omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden edistäminen	32

1. Johdanto

Terveysten 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. Terveysten edistämisen määrärahasta annetun lain (333/2009) mukaan Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) valmistelee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) ehdotuksen terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Tämä käyttösuunnitelmaehdotus on valmisteltu STM:n valmisteluohjekirjeen (VN/7883/2024, VN/7883/2024-STM-1) linjausten mukaisesti.

Valtion talousarviossa 2025 terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin varattiin alun perin 11 300 000 euroa (Talousarviossa momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen), jonka osalta järjestettiin hankehaku touko-kesäkuussa 2024. Vuoden 2025 määrärahan osalta järjestetyssä hankehaussa vastaanotettiin 195 hanke-ehdotusta. THL arvioi kaikki saapuneet hanke-ehdotukset. Arvioinnissa ja käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita. THL:n käyttösuunnitelmaehdotuksessa rahoitusta ehdotetaan kahdellekymmenellekahdeksalle (28) hankkeelle.

Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytettävien hankkeiden tulee liittyä kansallisten terveyden edistämisen ohjelmien toimeenpanoon. Terveysten 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 edistämiseen hyödyntämällä jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä innovatiivisesti tai kehittämällä uudenlaisia menetelmiä terveyden edistämiseen.

Käyttösuunnitelmaehdotus sisältää kuvauksen terveyden edistämisen määrärahalle 2025 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 2025

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 2025 Momentille myönnetään 11 300 000 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, säätöille, 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 2025 terveyden edistämisen määrärahan valmisteluohjeen mukaisesti määrärahat kohdennetaan hankkeisiin, joiden tavoitteena on tukea kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa sekä toimintaa, jota kunnat, hyvinvointialueet ja järjestöt toteuttavat yhdessä. Hankkeiden toiminnan tulisi kohdentua lisäämään väestön kriisinkestävyyttä sekä vähentämään eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä. Toiminnan tulee myös tukea Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanoa ja siinä on otettava huomioon hyvät väestösuhteet ja väestöryhmien välisen vuorovaikutuksen parantaminen.

Vuoden 2025 terveyden edistämisen määrärahan sisällölliset painopisteet, joihin hanke-ehdotuksen päätavoitteen tuli pyrkiä olivat seuraavat:

- Hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen kehittämällä kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevia johtamis-, neuvottelu- ja yhteistyökäytäntöjä tai kehittämällä kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen koordinaatiota.
- Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen, menetelmien ja/tai työn arvioinnin kehittäminen kuntien hyvinvointialueiden yhteistyössä työn laadun vahvistamiseksi sekä haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien yhdenvertaisuuden edistämiseksi.
- Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen lähiyhteisöjä aktivoimalla. Painotuksena haavoittuvassa asemassa olevien nuorten, heidän vanhempinsa ja heitä kohtaavien toimijoiden valmiuksien parantaminen.

- Nuorten katuväkivallan ehkäisy, turvallisuuden edistäminen ja nuoriin kohdentuva erityinen huolenpito

- a) Vahvistetaan lasten ja nuorten yhteisöllistä osallisuutta ja kasvuympäristöjen yhteisöllisyyttä (primääripreventio)

Tavoitteena on lisätä nuorten yhteisöllisyyttä ja yhteenkuuluvuutta alueella sekä ehkäistä rikollisuutta. Toiminnan tulee olla monitoimijaista, sen tulee linkittyä kouluun ja mukana tulee olla myös muita toimijoita, kuten järjestöjä tai esimerkiksi kunnan kirjasto- tai nuorisopalvelut. Toiminnassa hyödynnetään ja edelleen kehitetään yhteisö- ja yhdyskuntatyön hyviä käytäntöjä tai kehitetään uusia kyseiselle alueelle sopivia toimintoja. Hankkeen toimenpiteet kiinnitetään olemassa oleviin rakenteisiin. Osana toimintaa kuullaan alueen nuoria ja heidän huoltajiaan sekä osallistetaan heitä osaksi toimintaa.

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

Tavoitteena on lisätä nuorten hyvinvointia ja ennaltaehkäistä katuväkivaltaa. Kehitetään ankkuritiimejä tai vastaavia nopeasti ongelmiin reagoivia asiantuntijatiimejä alueilla, joiden turvallisuutta halutaan lisätä. Lisäksi kehitetään käytäntöjä, joilla varmistetaan turvallisen aikuisen tuki ja rinnallakulkijuus sekä tarvittava ammatillinen apu haavoittuvassa asemassa olevalle nuorelle. Kehittämistyön tulee kohdentua monitoimijaisen jalkautuvan työn kehittämiseen paikallisesti. Toiminnan kehittämisessä tulee huomioida nuorten näkökulma. Rikos- ja riita-asioiden sovittelutoimintaa tulee hyödyntää tarpeenmukaisesti.

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

- a) 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. 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 ennakkoinnista ja suunnittelusta.

- b) Tuetaan iäkkäiden hyvinvointia ja terveyttä lisäämällä ja uudistamalla toimintakykyä tukevaa ryhmämuotoista toimintaa

Tavoitteena on toimintakyvyn monipuolinen ylläpitäminen, sosiaalisten suhteiden vahvistuminen, osallisuuden edistäminen, yksinäisyyden ja turvattomuuden vähentyminen, hyvinvoinnin ja terveyden tukeminen.

Otetaan käyttöön kehitettyjä ja hyväksi todettuja ryhmämuotoisia toimintamalleja sekä jatkokehitetään ja juurrutetaan erilaisia ryhmämuotoista toimintaa kotona asuville iäkkäille, joiden toimintakyky on heikentynyt.

Hankkeissa toiminnan tulee olla tavoitteellista ja siinä pitää hyödyntää hyviä tai vaikuttavaksi todettuja käytäntöjä ja toimintamalleja sekä jatkokehittää niitä. Toiminnan sisällön tulee monipuolisesti kattaa 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. Toiminnan tulee vastata asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin, mahdollistaa moninaisuuden huomioiminen, tukea osallisuutta sekä ryhmätoiminnan saavutettavuutta. Digitaalisten toimintamallien kehittämisessä ja käyttöön ottamisessa tulee huomioida palvelujen käytettävyys asiakkaan näkökulmasta.

- c) Otetaan käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille –ohjelmassa kehitettyjä kulttuurisisältöjä

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

Otetaan käyttöön ja jatkokehitetään kulttuurilähetetoiminnan ja etsivän kulttuurityön toimintamalleja sekä vaikuttavia kulttuurisisältöjä ikääntyvälle väestölle, 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, joihin toimintamallit juurrutetaan. Kulttuurisen seniori- ja vanhustyön AILI-verkoston jäsenkuntien ja hyvinvointialueiden asiantuntijuutta hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan.

d) Edistetään omaishoitajan terveyttä, vahvistetaan voimavaroja ja jaksamista

Tavoitteena on edistää omaishoitajien terveyttä ja vahvistaa voimavaroja sekä jaksamista. Kehitetään uusia toimintamalleja, otetaan käyttöön tai jatkokehitetään olemassa olevia toimintamalleja. Kehittämistyön tulee kohdentua kahteen tai useampaan alla mainittuun sisältöön:

- Vahvistetaan omaishoitajalle annettavaa tietoa omaishoitajuudesta, omasta jaksamisesta huolehtimisesta ja eri tuen muodoista omaishoitajuuden aloitusvaiheessa sekä sen käynnistyttyä.
- Kehitetään hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa omaishoitajille (esim. liikuntaryhmät, kulttuuripalvelut, ravitsemusohjaus, vertaistuki) sekä edistetään omaishoitajien ohjausta toimintaan vahvistamalla yhteistyötä eri toimijoiden välillä.
- Tunnistetaan kohonnut riski uupumiseen ja terveystarkastuksiin, ohjataan oikean tuen piiriin oikea-aikaisesti ja seurataan omaishoitajan jaksamista (esim. omaishoitajan hyvinvointi- ja terveystarkastuksen sisältöjen ja käytäntöjen kehittäminen).
- Kehitetään ja kokeillaan uusia vaihtoehtoisia toimintamalleja omaishoitajan vapaan aikaiseksi hoidoksi ja sen joustavaksi toteuttamiseksi, minkä avulla pyritään lisäämään omaishoitajan vapaapäivien pitämistä.

e) Tukimalli omaishoidon erilaisiin kuormittaviin tilanteisiin

Tavoitteena on vahvistaa omaishoitajien yksilöllistä tukea erilaisissa kuormittavissa tilanteissa. Kehitetään ja otetaan käyttöön toimintamalli, jossa tunnistetaan ja tuetaan niitä omaishoitajia, jotka ovat jääneet tavanomaisen tuen tai toiminnan ulkopuolelle tai tuki on ollut tarpeisiin nähden riittämätöntä. Toimenpiteissä painotetaan uusien käytäntöjen kehittämistä varsinkin työikäisten omaishoitajien tukemiseen.

Yksilöllisen tuen varmistamisessa 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 pitkäaikaissairaana lapsen pitkäkestoinen omaishoito. Lapsiperheiden kohdalla arjessa selviytymistä on tuettava kaikki perheenjäsenet huomioiden.

3. Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelu

Käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelusta vastasi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) sosiaali- ja terveysministeriön (STM) antaman valmisteluohjekirjeen (VN/7883/2024, VN/7883/2024-STM-1) mukaisesti. Tässä osiossa kuvataan terveyden edistämisen määrärahan vuoden 2025 käyttösuunnitelmaehdotuksen valmisteluprosessin vaiheita kyseisen 8.3.2024 saadun kirjeen sisältämän ohjeistuksen ja määrärahaehyksen osalta. Käyttösuunnitelmaehdotus on laadittu valtion vuoden 2025 talousarvioesityksen mukaiselle määrärahalle.

3.1. Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu

Vuoden 2025 määrärahan suuruudesta ja painopisteistä julkaistiin ennakkoarvio 1.3.2024 THL:n verkkosivuilla ja painopisteet julkaistiin STM:n ja THL:n yhteisessä webinaarissa 11.3.2024. Hankehaku oli auki 13.5. – 14.6.2024 välisenä aikana. Hankesuunnitelmat täytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sähköisessä hankehallinnointijärjestelmässä. Yhteensä hanke-ehdotuksia vastaanotettiin ja arvioitiin 195 kpl ja niiden yhteissumma oli 80 285 905 euroa. Hanke-ehdotukset arvioitiin heinä-syyskuussa ja hanke-ehdotuksen arvioinnissa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita sekä asiantuntijoita Taiteen edistämiskeskuksesta ja Itä-Suomen yliopistolta.

Hanke-ehdotuksia pystyi jättämään kymmeneen painopisteeseen, josta muodostettiin seitsemän eri painopisteiden teemojen mukaista arviointiryhmää. Hanke-ehdotukset toimitettiin asiantuntijoista koostuvien painopistealueiden mukaisten arviointiryhmien arvioitaviksi. Kaikki hakemukset arvioitiin asiantuntijoiden toimesta sekä käsiteltiin painopisteiden mukaisten ryhmien kokouksissa.

Hanke-ehdotukset arvioitiin käyttäen terveyden edistämisen määrärahan arviointikriteerejä ja arviointilomaketta. Arviointikriteerit koskevat muun muassa hankkeen etenemisen johdonmukaisuutta, käytettäviä menetelmiä, hankkeen perustelua, suunnitelman laatua, tavoitteiden realistisuutta, käyttöönottoa, 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 kutsui koolle määrärahalle annettujen kehysten mukaisesti painopistealueiden puheenjohtajat. Nuorten katuväkivallan ehkäisyn kokonaisuudessa ei järjestetty puheenjohtajaryhmää, koska kehysten kaksi painopistettä arviointiin saman ryhmän kokoonpanolla ja määrärahaehyksen ei jakautunut useamman eri teeman välille. Huumevalistustyöhön liittyvä painopiste käsiteltiin yhdessä ehkäisevän päihdetyön sisältöjen kokouksissa. Kokouksessa kunkin arviointiryhmän puheenjohtaja esitteli samaan määrärahaehyksen kuuluville muille puheenjohtajille parhaiksi arvioituja hanke-ehdotuksia. Kokouksessa eri alojen 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 2025 määrärahalle asetettujen yleisten 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 sekä vähentämään eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä. Toiminnassa tulee huomioida ihmisen ja ympäristön hyvinvoinnin riippuvuus toisistaan.

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 valmistelutyöryhmiä muodostettiin kolme. Ensimmäisessä ryhmässä käsiteltiin hyvinvointijohtamisen, ehkäisevän päihdetyön ja huumevalistuksen kokonaisuudet, toisessa nuorten katuväkivallan ehkäisyyn liittyvät kokonaisuudet ja kolmannessa ikääntyneiden ja omaishoidon hyvinvointia ja terveyttä koskevat painopistekokonaisuudet. Käyttösuunnitelman valmisteluryhmät kokoontuivat käsittelemään arviointiryhmien parhaimmiksi asettamia hanke-ehdotuksia kokouksissaan 4.10.2024, 7.10.2024 sekä 10.10.2024. 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 painoalueille, joilla määrärahalla on jo toteutettu tai toteutetaan parhaillaan merkittävää toimintaa.

Valmistelussa toimitaan yhteistyössä muun muassa Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskukseen (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 kyseiset hakijat eivät ole hakeneet rahoitusta vastaaviin hankkeisiin tai eivät ole hakeneet rahoitusta STEA:sta ylipäätään. Ehdotuksen valmistelussa selvitettiin taustatietoja lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) kanssa.

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, hankeidean levitettävyydelle, toimijan omille voimavaroille ja hankkeen läpiviennin kuvaukselle. Talouden osalta arvioidaan muun muassa esitettyjen kustannusten asianmukaisuutta, kustannustehokkuutta ja mahdollisia riskejä.

Yleisimpiä perusteita, miksi hanke-ehdotusta ei vuoden 2025 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 yleispainotusten 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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvät terveyden edistämisen määrärahan vuoden 2025 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.

Vuonna 2025 hankkeissa tehdyillä toimenpiteillä pyritään vaikuttamaan erityisesti eri toimijoiden yhdyspintarakenteisiin ja yhteistyömuotoihin, 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 2025 ehdotetaan rahoitettavaksi kahtakymmentäkahdeksaa (28) hanketta (11 255 667 €).

Terveyden edistämisen määrärahan osuus valtion budjetista laski vuoteen 2023 saakka. Vuoden 2024 määrärahan osalta päätettiin kuitenkin määrärahan lisäyksestä (Taulukko 1).

Taulukko 1. Terveyden edistämisen määräraha vuosien 2019–2025 talousarvioissa

Terveyden edistämisen määräraha 2019–2025			
vuosi	euroa	muutos edellisestä vuodesta %	muutos edellisestä vuodesta euroa
2019	2 200 000		
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

4.1. THL:n ehdotus vuoden 2025 määrärahasta rahoitettavista hankkeista

Vuonna 2025 määrärahasta ehdotetaan rahoitettavan 28 hanketta, joista 20 on kolmivuotisia ja kahdeksan kahden vuoden pituisia hankkeita. Aikaisempien vuosien (2023 ja 2024) määrärahalla avustettuja hankkeita jatkuu vuosille 2025 (11 kpl) ja 2026 (4 kpl) yhteensä 15 hanketta.

Vuoden 2025 käyttösuunnitelmaan ehdotetaan sisällytettävän yhteensä 44 333 euron osuus käytettäväksi rahoitettujen hankkeiden hallinnointiin, johon kuuluu seuraavia toimintoja:

- sähköisen järjestelmän ylläpitoon liittyviä kuluja
- hankkeille järjestettävien koulutusten kuluja
- hankkeiden talouden tarkastusten kuluja
- terveyden edistämisen määrärahan internetsivujen päivittämiseen ja arviointityöhön liittyviä käännöskuluja
- kehittämisspäällikön hankkeille antamaan ohjausryhmätukeen liittyviä osallistumis- ja matkakuluja
- muita hallinnoinnin kannalta tarpeellisia kuluja

Hallinnointiin kohdennettu budjetti varataan kokonaisuudessaan iäkkäiden ja omaishoitajien kokonaisuuden määräraha-kehystä. Kyseinen summa jäi yli sen jälkeen, kun rahoitettavaksi ehdotettavat hankkeet oli valittu ja sovitettu kehykseen. Summa ei ollut riittävän suuri kohdistettavaksi uudelle hankkeelle, mutta sopiva hallinnoinnin budjetiksi ottaen huomioon hankkeiden moninkertaisen määrän edeltäviin vuosiin verrattuna.

Tällä varmistetaan hankkeiden hallinnoinnin riittävät edellytykset. Päättäneiltä hankkeilta käyttämättä jäänyt määräraha on STM:n päätöksellä uudelleenkohdennettu vuosittain terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettujen hankkeiden hallinnointiin ja muihin terveyden edistämisen teemojen mukaisiin toimiin. Tämän takia edellisten vuosien hallinnointiin varatuista budjeteista riittää myös vuoden 2025 hallinnointiin meneviin kustannuksiin.

Seuraavat taulukot 2–5 sisältävät THL:n käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvien hankkeiden tiedot. Taulukot on jaoteltu painopistealueittain ja niistä ilmenee hanke-ehdotuksen hankenumber, 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 2025 käyttösuunnitelmaa.

Taulukko 2. Hyvinvointijohtamisen ja ehkäisevän päihdetyön painopisteet.

1. Hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen kehittämällä kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevia johtamis-, neuvottelu- ja yhteistyökäytäntöjä tai kehittämällä kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen koordinaatiota, 3 hanketta				
Hankenumero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
202510071	Etelä-Savon hyvinvointialue	Hyvinvointitiedolla johtaminen 2.0 - kohti yhteistä hyte-johtamista, 24 kk	2025–2026	390 000
	Hankkeessa kehitetään prosessi Etelä-Savon kumppanuusstrategian hyte-johtamisrakenteiden tueksi hyödyntämällä eri järjestelmien tuottamaa tietoa ja yhteistoimintaa. Tarkoituksenmukainen tieto kootaan järjestelmistä ja alueen asukkailta, valitaan kuvaavat indikaattorit ja mittarit sekä rakennetaan visuaalinen digitaalinen tietonäkymä ja työskentely-ympäristö. Hanke lisää tietoa vaikuttavuudesta päätöksenteon tueksi sekä tiivistää kunta- ja järjestöyhteistyötä. Hanke tuo mahdollisesti lisäarvoa muillekin hyvinvointialueille, koska hankkeessa luotava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen tietopohjamalli ja sen ympärille kehitettävä digitaalinen hyvinvointijohtamisen työpöytä/työskentely-ympäristö voitaisiin skaalata muillekin alueille. Hanke voi jakaa arvokasta kokemusta ja toimia suunnannäyttäjänä. Hankesuunnitelma on laadukas ja vaikutusten arviointi on pätevä. Suunnitelmassa näkyy johdon tuki ja jatkuvuutta hankekauden jälkeen on kuvattu vakuuttavasti. Hanketta ohjataan tekemään yhteistyötä Espoon kaupungin hankkeen 202510339 kanssa synergiaetujen saavuttamiseksi. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
202510214	Päijät-Hämeen hyvinvointialue	Osallisuuden voima – Osallisuusjohtaminen osana alueellista hyvinvointijohtamista, 32 kk	2025–2027	475 000
	Hankkeessa laaditaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa alueellisen hyvinvointijohtamisen osaksi systeminen osallisuusjohtamisen malli. Hanke edistää osallisuusindikaattorin ja osallisuustiedon käyttöönottoa tiedolla johtamisen kokonaisuudessa. Kehittäminen lähtee aidosti osallistujista, kun osallisuutta vahvistavaa tutkimuskumppanuus -menetelmää hyödynnetään sosiaalipalveluihin osallistuvien kanssa toimiessa. Hanke tuottaa tietoa erityisesti heikoimmassa asemassa olevien sosiaalipalvelujen asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseen, joiden tavoittaminen on vaikeaa ja jotka jäävät usein hyvinvointikyselyiden ulkopuolelle. Tavoitteiden kuvaamisessa on onnistuttu hyvin ja taloudellisten vaikutusten kuvaamisessa ilahdutti osallisuuden kustannusvaikutusten jatkekehitys. Hanke voisi toimia inspiraationa muille alueille, jotta muuallakin otettaisiin käyttöön vastaava toimintamalli. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510339	Espoon kaupunki	Vaikuttavuutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien johtamiseen, 24 kk	2025–2026	440 000
	Hanke tuottaa uusia hyte-tietotuotteita palvelujen järjestämisen ratkaisujen tueksi ja kehittää kyvykkyyksiä hyödyntää tietoa Länsi-Uudellamaalla. Hanke pohjautuu aiempaan, vakuuttavia tuloksia tehneeseen HyteData-projektiin. Hankkeessa jatkekehittävä yhtenäinen ja laajempi hyte-tietopohja palvelee kuntia ja aluetta ja tukee päätöksentekoa sekä antaa paremmat valmiudet vastata alueellisiin haasteisiin ja ilmiöihin. Hankkeessa tehdään tarkastelua tietosuojalainsäädännön huomioimisesta eri rekisteritietoja yhdistäessä, mistä saadaan arvokasta tietoa myös muiden toimijoiden hyödynnettäväksi. Hankesuunnitelma on yksityiskohtaisesti laadittu ja kunnianhimoinen. Hanke toteutetaan yhteistyössä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa. Kansallinen kehittäminen ei yllä tiedon laajuudessa hankkeen tasolle ja tämän hankkeen ajatellaankin toimivan tärkeänä suunnannäyttäjänä muille alueille yhdessä Etelä-Savon hyvinvointialueen hankkeen 202510071 kanssa. Hanketta ohjataankin tekemään yhteistyötä kyseisen hankkeen kanssa synergiaetujen saavuttamiseksi. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 1 305 000 euroa				

2. Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen, menetelmien ja/tai työn arvioinnin kehittäminen kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyössä työn laadun vahvistamiseksi sekä haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien yhdenvertaisuuden edistämiseksi, 2 hanketta				
202510106	Porin kaupunki	Päihde- ja Pelivapaasti Kasvaen Satakunnassa, 32 kk	2025–2027	245 000
	Hankkeessa kehitetään Satakunnan kuntien, hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden yhdyspinnalla tapahtuvaa päihde- ja pelikasvatusta. Tavoitteena on yhdenmukaistaa päihde- ja pelikasvatuksen rakenteita ja selkeyttää toimijoiden rooleja, vahvistaa päihteiden puheeksiottoa ja kehittää uusia menetelmiä päihde- ja pelikasvatuksen tueksi erilaisten pelien muodossa. Hakemuksen kolme tavoitetta muodostavat päihde- ja pelikasvatusta vahvistavan kattavan kokonaisuuden, josta voidaan kehittää myös muilla hyvinvointialueilla sovellettavaa toimintaa. Hankkeen tarve on perusteltu hyvin ja se on integroittunut kuntien kehittämään työhön ehkäisevän päihdetyön laadun ja vaikuttavuuden vahvistamiseksi. Hankkeen läpiviennin kuvaus on realistinen ja looginen ja sen mittareissa ei ollut epärealistisuutta. Valitut toimintamallit perustuvat tutkittuun tietoon ja parhaisiin käytäntöihin ja niissä huomioidaan kulttuurisensitiivisyys sekä erilaiset arvomaailmat. Hankkeen pelillistämistä hyödyntävässä osiossa on myös tiedostettu nuorten liiallinen puhelimenkäyttö. Hanketta ehdotetaan rahoitettavan 53 436 eurolla lisäksi huumevalistuksen kehyksestä, koska hankkeen sisällöt vastaavat myös huumevalistustyön painopisteen vaatimuksiin sen sisältöjen ja menetelmien kehittämisestä ja tehostamisesta. Hankkeen osatoteuttajana toimii Satakunnan ammattikorkeakoulu ja sillä on laajat yhteistyöverkostot. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510030	Turun amk	Vinssi – Vertais- ja yhteisölliset menetelmät yläkouluikäisten nuorten päihdeettömyyden tukemisessa, 34 kk	2025–2027	250 000
	Hankkeessa toteutetaan matalan kynnyksen elämäntapainterventioita Lounais-Suomessa, keskittyen tupakka- ja nikotiinituotteisiin, muun muassa niin sanotun terveystioskitoinnin avulla. Hankkeen tarvetta on perusteltu hyvin ja hankkeessa toteutuu tiivis yhteistyö kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön. Kehittämistyöllä on edellytyksiä vakiintua osaksi kuntien pysyviä terveyden edistämisen käytäntöjä ja palveluita. Hankkeessa hyödynnetään hakijan aiemmissa hankkeissa onnistuneesti toteutettuja konsepteja uuden hyvin rajatun kohderyhmän parissa. Hankkeen kohderyhmänä ovat yläkoululaiset ja lisäksi nuorten huoltajat ja koulun ammattilaiset. Hanke esittää realistisesti juurtumisstrategian nuorille ja hankkeella on olemassa olevat ja toimivat yhteistyöverkostot. Hankkeen tavoitteet ovat selkeitä, realistisia ja mitattavissa olevia. Osatoteuttajina toimivat Nousiaisten, Maskun ja Mynämäen kunnat, joiden yläasteilla hanketyötä toteutetaan. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 495 000 euroa				
yhteensä kehykselle: 1 800 000 euroa				

Taulukko 3. Huumevalitustyön painopiste.

3. Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen lähiyhteisöjä aktivoimalla. Painotuksena haavoittuvassa asemassa olevien nuorten, heidän vanhempiensa ja heitä kohtaavien toimijoiden valmiuksien parantaminen, 2 hanketta				
Hankenumero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
202510008	Oulun kaupunki	Nuorten Navigaattori: Huumevalistushanke, jossa ehkäistään huumekekoiluja, 24 kk	2025–2026	158 862
	Hanke on ajankohtainen ja sen tarvetta on perusteltu johdonmukaisesti hyödyntäen monipuolisesti eri indikaattoreita, alueellisia tilastoja ja tutkimuksia. Hankkeen tavoitteena on ehkäistä nuorten huumekekoiluja ja siirtymistä kokeiluista säännölliseen käyttöön ja lisäksi ehkäistä huumeiden käyttöön liittyviä riskejä sekä lisätä yhteistä ymmärrystä. Hanke kytkeytyy onnistuneesti hakijoiden hyvinvointisuunnitelmiin ja rakenteisiin. Hankkeen osatoteuttajaksi on sitoutunut Raahen kaupunki. Hankkeella on kattava yhteistyöverkosto, johon on aiesopimuksilla sitoutunut Pohjois-Pohjaan hyvinvointialue, Oulunseudun Nuorisoyhteistyö ry, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry ja Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr. Hyvinvointialueyhteistyön myötä myös muilla alueen kunnilla on potentiaalia hyötyä hankkeesta. Hankkeessa on huomioitu kiitettävästi esittämät kysymykset ja huumevalistuksen sudenkuopat. Hankesuunnitelma on looginen kokonaisuus ja toiminnan oletetut tulokset ja vaikutukset ovat mitattavissa. Hanke tuottaa mahdollisesti uutta tietoa ja yhteistyötä nuorisotyöhön, joka voi hyödyttää myös muita. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
202510021	Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry	Nopsa - nopean huumevalistuksen verkosto, 32 kk	2025–2027	287 702
	Hankkeessa luodaan huumevalistuksen ehkäisyyn ja vähentämiseen aiempiin kokemuksiin nojaten uudenlainen, aiempaa kokonaisvaltaisempi ja monipuolisempi malli nopean huumevalistuksen välittämiseen laajalle kohderyhmäjoukolle aina kuntien ja hyvinvointialueiden ammattilaisista, huumeita käyttäviin ihmisiin ja heidän läheisiinsä. Hankkeen kohderyhmänä ovat huumeiden käyttäjiä kohtaavat ammattilaiset ja viranomaiset hyvinvointialueilla ja kunnissa, huumeita käyttävät ihmiset ja ehkäisevän päihdetyön koordinaattorit kunnissa ja hyvinvointialueilla. Hankkeessa kehitettävä kriteeristö saatavan tiedon luotettavuuden ja vakavuuden arvioimiseksi on tärkeä ja olennainen. Hakemus huomioi laaja-alaisesti kohderyhmän tarpeet sekä sen tavoittamiseen liittyvät haasteet, joihin tarjotaan ratkaisuja hankkeessa kehitetyllä toimintamallilla sekä kohdennetulla ja moniulotteisella viestinnällä. Tiedon välittämisessä uutta on, että verkoston kautta vahvistetaan myös ammattilaisten osaamista ilmiöiden kohtaamisessa. Hankkeen arviointia tehdään eri tasoilla ja se on ansiokkaasti myös kytketty tiukasti osaksi toimintatapojen kehittämistä. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 446 564 euroa				
painopisteestä 2. hankkeelta 202510106 rahoitettava osuus lisättyä 53 436 euroa				
yhteensä kehykselle: 500 000 euroa				

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

4a. Vahvistetaan lasten ja nuorten yhteisöllistä osallisuutta ja kasvuympäristöjen yhteisöllisyyttä (primääripreventio), 3 hanketta				
Hankenumero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
202510025	Nuorten palvelu ry	Kukoistava yhteisö, 34 kk	2025–2027	330 000
	Hankkeessa tavoitellaan yhteisövaikuttavuutta kiusaamisen radikaaliin vähentämiseen kouluympäristössä Kuopion alueen valituissa kouluissa. Osatoteuttajana toimii SOS-Lapsikyläsäätiö sr. Kuopion perusopetus on sitoutunut toimintaan. Hankkeen tarvetta on perusteltu hyvin kansallisilla mittareilla ja tutkimuksilla. Toimintoja on aikomus toteuttaa lasten ja nuorten tasolta perheiden ja opettajien tasolle sekä laajemmin ekosysteemitasolla systeemitason muutosta hakien. Yhteisövaikuttavuus on hankkeen merkittävin vahvuus, jossa hanke sitouttaa eri toimijat nykyistä paremmin edistämään hyvinvointia yhdessä. Yhteisövaikuttavuutta on kuvattu Itlan yhteisövaikuttavuuden sisältöjä hyödyntäen ja Itla on mukana myös hankkeen taustatukena. Hankesuunnitelma on kuvattu johdonmukaisesti ja asiantuntevasti. Hankkeelle ehdotetaan haettua pienempää avustusta ja esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510198	Porin kaupunki	KEHTAAMO - Katuväkivallan ehkäisyä turvallisten aikuisten avulla monitoimijaisesti, 30 kk	2025–2027	174 000
	Hankkeessa alakouluikäiset nuoret osallistetaan suunnittelemaan monitoimitalon tiloja, ympäröivää aluetta sekä tapahtumia, jotka ovat turvallisia, viihtyisiä ja yhteisöllisiä. Hakemus on laadukas ja konkreettinen tulokulma monitoimitilojen kautta on erinomainen. Hankkeella on selkeä yhteys Porin kaupungin hyte-työn strategiaan. Hankkeen vahvuutena näyttäytyy täsmällisesti ja alueellisesti rajattu kohderyhmä. Lisäksi lasten ja nuorten mukaan ottaminen jo toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen on kuvattu ansiokkaasti. Hankkeella on myös näkökulma sukupolvia yhdistävästä työstä vahvistamalla ikäihmisten ja nuorten välisiä kohtaamisia. Onnistuessaan hankkeen työllä on edellytyksiä juurtua. Riskienarviointi on lisäksi tehty kattavasti ja monipuolisesti ja viestintäsuunnitelmaa on mietitty pitkälle. Hankkeeseen on suunniteltu alku- ja loppumittauksia Zekki-hyvinvointikyselyllä. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510338	Lahden kaupunki	Katusovittelun monialainen yhteistyömalli Lahdessa, 24 kk	2025–2026	198 000
	Hankesuunnitelma on kompakti ja sen päämäärät ovat linjassa haetun rahoituksen kriteereiden kanssa. Hakemuksessa tehdään yhteistyötä kaupungin perusopetuspalvelujen kanssa. Hanke on johdonmukainen ja selkeärajainen kokonaisuus, jossa kaikki osat vaikuttavat toisiinsa. Katusovittelun osuutta menetelmänä on perusteltu erittäin ansiokkaasti. Hankkeen viestintäsuunnitelma on kattava ja siinä on huomioitu muun muassa saavutettavuus ja hankkeen aikana mahdollisesti muuttuvat viestinnän tarpeet. Hankesuunnitelmassa on kuvattu erittäin hyvin taloudellisia vaikutuksia ja tutkimusperustaista vaikutusten arviota on hyödynnetty ansiokkaasti. Hankkeeseen liittyvät riskit on tunnistettu laajasti ja samoin on esitetty niille ratkaisuja. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 702 000 euroa				

4b. Vahvistetaan alueellisia asiantuntijatiimejä nuorten hyvinvoinnin lisäämiseksi ja katuväkivallan ennaltaehkäisemiseksi (sekundääripreventio), 5 hanketta				
202510005	Laurea-ammattikorkeakoulu Oy	MOVE - Monitoimijainen verkostotoimintamalli nuorten rikoskäyttäytymisen, katuväkivallan ja jengiytymisen ratkojana, 30 kk	2025–2027	345 000
	Hankkeen tavoitteena on kehittää yhteistyössä verkostotoimijoiden kanssa rikoksilla oireilevien nuorten ja heidän perheiden tueksi nopeasti reagoiva monitoimijainen verkostotoimintamalli ja pilotoida rinnallakulkijapari-toimintamallia. Hakemus on kattava ja hyvin laadittu, ja se vastaa hyvin painopistealueeseen. Hakijoilla on runsaasti osaamista, ja hankeideaa on kehitetty pitkälle. Hankkeen kohderyhmänä ovat Vantaan monitoimijaisen verkoston toimijat, kuten nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset ja viranomaiset. Hankkeen eettisiä näkökulmia on tunnistettu ja huomioitu hyvin ja riskiarvioita sekä viestintäsuunnitelmaa on käsitelty kattavasti. Hankkeen läpiviennin kuvaus on johdonmukaisesti etenevä kokonaisuus, jonka eri osa-alueet ovat linjassa toisiinsa. Hanketoimijoilla on erinomainen osaaminen ja yhteistyöverkostot hankkeen tavoitteiden toteuttamiseksi. Ehdotetaan hankkeen nimen vaihtamista sekaannuksen välttämiseksi suhteessa Opetushallituksen MOVE-mittauksiin. Hanke toimii yhteistyössä mm. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen, Itä-Uudenmaan Poliisin Ankkuritoiminnan ja Vantaan kaupungin nuorisopalvelujen kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510027	Helsingin kaupunki	Kadulta sovitteluun - monitoimijainen sovittelu katuväkivallan ehkäisemiseksi, 34 kk	2025–2027	485 000
	Hankkeen tarkoituksena on kehittää monitoimijaista sovitteluyhteistyötä sovittelutoiminnan, koulujen, oppilaitosten, lastensuojelun sekä poliisin kanssa vahvistaen yhteistyöprosesseja nuorten konfliktien käsittelyn tueksi. Lisäksi tavoitteena on yhteensovittaa yhteistyöprosesseja esitutkinnan, sovittelun ja ankkuritiimin kanssa sekä kehittää uudenlaisia restoratiivisia prosesseja katuväkivaltaan puuttumiseksi ja sen uusiutumisen ehkäisemiseksi. Hanke toteutetaan Helsingin viidellä kaupunkiuudistusalueella ja alueet on rajattu ja nimetty. Hankkeen ensisijaisena kohderyhmänä ovat rajatut ammattilaisryhmät sekä välillisesti konflikteihin osalliset nuoret ja huoltajat. Hanketta on suunniteltu toimijoiden välisessä yhteistyössä, ja useat tahot ovat sitoutuneet työhön aiesopimuksilla. Hankesuunnitelma on erittäin hyvin valmisteltu, uskottava ja realistinen. Hakemus täyttää hakukriteerit kokonaisuudessaan erinomaisesti. Hankkeen läpiviennin kuvaus etenee loogisesti. Suunnitelmassa on otettu ansiokkaasti huomioon erityisesti hankkeen tuottaman tiedon ja osaamisen juurruttaminen pysyviin rakenteisiin. Hanke itsessään tuottaa tietoa ja kokemusta, joka soveltuu pohjaksi myös valtakunnalliseen malliin. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510043	Vaasan kaupunki	Katuväkivallan ehkäiseminen Vaasassa nuorisotyön keinoin, 34 kk	2025–2027	350 000
	Hanke on hyvin tehty, laaja ja tarpeenmukaisesti perusteltu pohjautuen moniin eri lähteisiin, mm. poliisin ja sovittelutoimiston tietoihin ja se integroituu kaupungin hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin. Hankkeen yhteistyökumppaneina toimii Irti huumeista ry, Pohjanmaan Sovittelutoimisto ja Kris Pohjanmaa ry ja hankkeen muihin verkostoihin kuuluu mm. Vaasan kaupungin hyvinvointiyksikkö, Ammattioppilaitos Vamia ja suomen- ja ruotsinkielinen perusopetus. Suunnitelma on osiltaan koherentti ja hanke on määritellyt ja rajannut kohderyhmänsä hyvin. Ensisijaisena kohderyhmänä on rikoksilla ja väkivallalla oireilevat vaasalaiset 13–18-vuotiaat nuoret. Hankkeen eettiset näkökulmat on huomioitu erittäin hyvin. Hankkeen ansiona on, että siinä tehtävä yhteistyö ja palkattavien henkilöiden osaaminen on perusteltu hyvin ja hankkeen toteuttamisen kannalta olennaisiin seikkoihin keskittyen. Hakijoilla			

	on erinomaiset edellytykset toteuttaa kuvatus kaltaista toimintaa. Onnistuessaan hanke voi tarjota oppia myös muille. Hankkeelle ehdotetaan haettua pienempää avustusta ja esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510092	Jyväskylän kaupunki	Väkivallaton nuoruus - Nuorten katuväkivallan ehkäisyhanke Jyväskylässä, 24 kk	2025–2027	300 000
	Hankkeen tavoitteena on puuttua nuorten lisääntyneeseen häiriökäyttäytymiseen ja rikollisuuden kasvuun kehittämällä yhteistyössä Jyväskylän kaupungin nuorisopalveluiden, Jyväskylän seurakunnan ja Diakonissalaitoksen Vamos-toiminnan kanssa alueelle jalkautuvan nuorisotyön tiimi. Hankkeen kohderyhmänä ovat kadulla aikaa viettävät nuoret, joilla on riski väkivaltaisuuteen, rikollisuuteen tai jengiytymiseen. Hankesuunnitelma on hyvin suunniteltu, konkreettinen ja realistinen. Hankkeen tarve (nuorten lisääntynyt häiriö- ja rikoskäyttäytyminen) on kuvattu huolellisesti ja valittu pääasiallinen menetelmä (jalkautuvaa nuorisotyötä tekevien tahojen yhteistyön tiivistäminen ja mallintaminen) on oikea suhteessa kuvattuun tarpeeseen. Hakijoilla on hyvät yhteistyöverkostot eri toimijoiden välillä ja tuotosten juurruttaminen rakenteisiin on uskottava. Hankkeelle ehdotetaan haettua pienempää avustusta ja esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510136	Helsinkimissio ry	Asporto, 29 kk	2025–2027	318 000
	Hankkeen tavoitteena on 11–29-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten väkivaltaisen käytöksen ja jengiytymisen ennaltaehkäiseminen ja vähentäminen oppimisen, työelämätaitojen sekä desistanssin tukemisen kautta, yksilöllisen valmennusprosessin ja toiminnallisen monikulttuurisen yhteisökuntoutuksen keinoin. Kohderyhmää on jo tavoitettu Aggredi Primo -toiminnan myötä ja ansiona on, että kohderyhmää on osallistettu hankesuunnitteluun. Tarve toimintamallin lisäkehittämiselle koulupudokkuuden ehkäisemiseksi ja nuorille suunnatun väkivaltatyön kehittämiseksi on hyvin kuvattu. Hankkeen läpivienti on johdonmukaisesti kuvattu ja kehitettävä menetelmä voi parhaimmillaan tuoda kansallista lisäarvoa. Valitut toimenpiteet ja menetelmät ovat perusteltuja ja relevantteja tavoitteiden saavuttamiseksi. Hankkeen eettiset näkökulmat ja riskit on huomioitu kattavasti. Hanke tekee yhteistyötä Vantaan kaupungin ja hyvinvointialueen, pilottikoulun, Rikosseuraamuslaitoksen sekä paikallisten verkostojen kanssa. Ehdotetaan hanketta rahoitettavaksi haettua pienemmällä summalla ja esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 1 798 000 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, 2 hanketta				
Hankenumero	Hakija	Hankkeen nimi ja kesto	Päätös vuosille	Ehdotettu, €
2025101010	Pohjanmaan hyvinvointialue	Pohjanmaan MuistiPolku-hanke, 34 kk	2025–2027	578 622
	Hankkeessa lisätään tietoisuutta, juurrutetaan FINGERin mukaista elintapaohjausta, edistetään varhaista tunnistamista ja vahvistetaan toimijoiden yhteistyötä. Hakemus on koostettu hyvin kattavasti ja toimijalla on hyvät valmiudet toteuttaa hankesuunnitelmaa. Tavoitteet ovat selkeitä ja realistisia. Juurtuminen on vakuuttava, koska tuotokset ja toimintamalli jäävät olemassa oleviin rakenteisiin. Kunnat ovat sitoutuneet mukaan yhteistyökumppaneina ja alueella toimii FINGER-verkosto, jossa on kuntia mukana. Hankkeen yhteistyöverkostoissa on mukana myös järjestöjä, jotka ovat arvokas lisä hanketyöhön. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510321	Kanta-Hämeen hyvinvointialue	Muistijälki - aivoterveyttä elämän varrelle. Aivoterveys edistäminen ja muistisairauden stigman hälventäminen Kanta-Hämeessä, 33 kk	2025–2027	728 424
	Hanke pyrkii kehittämään kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevia yhteistyökäytäntöjä. Alueella ei vielä ole yhteistä muistisairauksien ennaltaehkäisyn mallia ja se nyt tavoitteena. Hankkeelle on ilmiselvä tarve. Hankkeen toimenpiteinä on esimerkiksi tiedottaminen ja elintapaohjausryhmät. Lisäksi muun muassa riskitestejä suuremmalle joukolle, joten hanke toteuttaa hyvin näyttöön perustuvaa FINGER-toimintaa. Kohderyhmä on selkeä ja hyvin rajattu ikääntyneisiin ihmisiin ja hankkeen valmistelussa huomioitu alueelliset ja valtakunnalliset strategiat. Eriarvoisuutta pyritään vähentämään muun muassa eri kieliryhmät huomioimalla. Hankkeeseen on suunniteltu #muistitalkoot -kampanja, jolla saadaan potentiaalisesti valtakunnallista näkyvyyttä. Hankesuunnitelma on laadukkaasti tehty erityisesti arvioinnin ja toteutuksen puolesta, aikataulutus on selkeä. Hanke toteutetaan yhteistyössä Kanta-Hämeen muistiyhdistyksen ja Hämeen Ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 1 307 046 euroa				
5b. Tuetaan iäkkäiden hyvinvointia ja terveyttä lisäämällä ja uudistamalla toimintakykyä tukevaa ryhmämuotoista toimintaa, 3 hanketta				
202510007	Oulun kaupunki	Virkeästi arjessa – Ikääntyville kuntalaisille hyvinvointia ja toimintakykyä edistävää ryhmätoimintaa, 31 kk	2025–2027	504 198
	Hankehakemus on erittäin selkeä kokonaisuus, jossa eri osiot yhdistyvät linjassa toisiinsa. Tavoitteet ja menetelmät sekä toiminnan ja vaikutusten arviointi ovat ansiokkaasti suunniteltuja. Hankehakemus hyötyy erityisesti siitä, että suunnittelu on tehty yhdessä kaikkien pääkumppaneiden kanssa, aiesopimukset ovat valmiina ja hankkeen resurssit on sovittu yhteisesti. Kuntayhteys on vahva, mukana on 10 kuntaa alueelta, lisäksi hyvinvointialue, Oulun Diakonissalaitos, järjestöjä ja muita toimijoita. Hanke toteuttaa sekä kuntien että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaa, jolla varmistetaan, että aiotut toimenpiteet integroidaan kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteisiin. Hankkeessa			

	on huomioitu pitkät välimatkat ja yhdistetty kuntien toimintaa niin, että etäisyydet pysyvät osallistujille kohtuullisina. Hanke hyödyntää olemassa olevia malleja ja sisältöteemat ovat monipuolisia. Hanke näyttäytyy kaiken kaikkiaan hyvin suunnitellulta, yhteistyötahot ovat sitoutuneita ja osaavia ja resurssit sopivat. Hanke toteutetaan yhteistyössä Raahen, Pyhäjärven ja Nivalan kaupunkien sekä Oulun Diakonissalaitoksen kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510104	Helsingin kaupunki	Ryhmämuotoisia palveluja haavoittuvassa asemassa oleville ikääntyneille, 28 kk	2025–2027	371 130
	Hankkeessa kehitetään uusia ryhmäsisältöjä kuten elintapaohjausta sekä palvelujen viestintää, koordinaatiota, asiakkaiden ohjausta ja segmentointia, jotta ikääntyneet saavat tarpeidensa mukaisia, oikea-aikaisia, varhaisen tuen palveluja. Vahvuutena näyttäytyy selkeä ja realistinen hankekuvaus siitä, miten elintapaohjauksella pyritään vaikuttamaan mielenterveys- tai päihdeongelmista kärsivien hyvinvointiin. Tarve toiminnalle on ilmeinen. Ryhmämuotoisessa toiminnassa paneudutaan tukemaan iäkkäitä, jotka tarvitsevat tukea mielen hyvinvointiin. Viiden tavoitteen avulla pyritään integroimaan ryhmämuotoinen toiminta palvelukeskusten toimintaan. Tässä on huomioitu hyvin henkilökunnan asenteiden merkitys ja koulutuksen tarve uuden toimintatavan juurruttamisessa. Hankkeen työntekijöillä on vahvaa mielenterveys- ja päihdeosaamista. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510184	Kanta-Hämeen hyvinvointialue	Ikä iloiten - selvästi eteenpäin. Ikääntyneiden toimintakykyä tukevan ryhmätoiminnan kehittäminen Kanta-Hämeessä, 32 kk	2025–2027	465 089
	Hankkeen tarkoituksena on kantahämäläisten ikääntyneiden (eläköityvät ja yli 65-vuotiaat) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen erityisesti ryhmissä, joita ei tavoiteta nykyisillä palveluilla. Hankkeessa lisätään eri toimijoiden yhteistyötä, luodaan varhaisen puuttumisen toimintamalli ja kehitetään ikääntyneiden elämän taitekohtiin ryhmäohjausta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja. Tavoitteet ja menetelmät sekä toiminnan ja vaikutusten arviointi on hyvin mietittynä. Hankkeen myötä kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ paranee. Erityisesti heikommassa asemassa oleville kohdistetaan ehkäisevää työtä ja keinona käytetään ryhmätoimintaa. Hanke hyödyttää erilaisia ryhmätoimintamalleja. Resurssit ja tekeminen ovat realistisessa suhteessa toisiinsa. Viestinnässä käytetään ammattilaisia ja se on hyvin monipuolista, riskit on tunnistettu hyvin ja niiden varalta on suunnitelma. Hanke näyttäytyy kaiken kaikkiaan hyvin suunnitellulta, yhteistyötahot ovat sitoutuneita ja osaavia. Hanke toteutetaan yhteistyössä alueen kuuden kunnan (Hämeenlinna, Janakkala, Forssa, Riihimäki, Jokioinen, Hattula) kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 1 340 417 euroa				
5c: Otetaan käyttöön Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille –ohjelmassa kehitettyjä kulttuurisisältöjä, 2 hanketta				
202510057	Rovaniemen kaupunki	Kulttuuripoimuri - Etsivällä kulttuurisella vanhustyöllä lisää kulttuurihyvinvointia ja liikettä ikääntyneille, 34 kk	2025–2027	427 680
	Hankkeessa kehitetään ikääntyneiden kulttuurihyvinvointipalveluiden koordinoitua hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen välillä. Hankekunnissa otetaan käyttöön etsivän kulttuurisen vanhustyön toimintamalli sekä jatkokehitetään ikääntyneille suunnattuja kulttuurihyvinvointipalveluita. Hankkeen suunnitelma on vakuuttava. Hanke rajaa kohderyhmän ja on sopinut alueen kuntien ja hyvinvointialueen kanssa toiminnasta. Hankekokonaisuus on			

	realistinen, toimijoilla on kyvykkyyttä toteuttaa toimenpiteet ja läpiviennin kuvauksen mukaan vaikuttaa realistiselta saada tavoiteltu vaikutus aikaiseksi. Alueen tarve on selkeä, toimintamallista on selkeä kuvaus ja sillä on mahdollisuuksia juurtua jopa pysyvään rakenteeseen. Lisänä toimintamallin tulosten ja tapojen jakaminen laajempaan käyttöön vaikuttaa lupaavalta ja sen hyödyntäminen myös muiden kuin ikäihmisten palveluihin. Hanke toteutetaan yhteistyössä Lapin hyvinvointialueen, Ranuan ja Posion kuntien sekä Piste Kollektiivin kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510268	Pohjois-Savon hyvinvointialue	Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille Pohjois-Savoon (IKO4 2025-2027), 33 kk	2025–2027	593 792
	Koko Pohjois-Savon hyvinvointialueen kattavassa hankkeessa jatkokehitetään ja otetaan käyttöön etsivän kulttuurisen vanhustyön toimintamalli sekä kulttuuriluotsimalli alueella. Hankkeessa on kytkös myös RRP-hankkeessa kehitettävään hyvinvointilähetetoimintaan. Vaikka kunnista vain Kuopio on varsinainen osatoteuttaja, kaikki alueen 19 kuntaa sitoutetaan työhön. Tavoitteena on luoda alueelle yhdyspintatyöryhmä. Hankkeen tavoite juurruttaa työtä kuntien hyte-työhön vaikuttaa realistiselta. Myös muut yhteistyöverkostot on kuvattu kattavasti. Erityisen ansiokkaana pidettiin hyvinvointilähetteen kytkemistä kaikukorttiin ja kulttuuriluotsitoimintaan. Hanke on laaja, mutta suunnitelma on huolellisesti aikataulutettu ja erilaiset tekemiset tukevat toisiaan. Laajojen verkostojen koordinointi ja kehittäminen on haaste, mutta hanketta rakennetaan olemassa olevan päälle ja toimijoilla on kokemusta sekä osaamista ikäihmisten kulttuurihyvinvoinnin edistämisestä sekä hanketyöstä alueelta. Hanke toteutetaan yhteistyössä Kuopion kaupungin, Tanssiteatteri Minimien ja Arkkitehtuuri- ja ympäristökulttuurikoulu Lastun kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 1 021 472 euroa				
5d: Edistetään omaishoitajan terveyttä, vahvistetaan voimavaroja ja jaksamista, 4 hanketta				
202510181	Satakunnan hyvinvointialue	Satavoimaa omaishoitoon, 34 kk	2025–2027	387 826
	Hankkeen tavoitteena on parantaa kaikenikäisten omahoitajien hyvinvointia. Hankkeessa järjestetään valmennuksia, tehdään vapaiden järjestelyitä, tukea kotiin, liikunta- ja kulttuurisetelitoimintaa sekä vertaistukitoimintaa. Hanke on selkeä kokonaisuus ja vaikuttaa tuotos-panossuhteeltaan hyvältä. Hankkeen erityisenä vahvuutena näyttäytyy omaishoitajan jaksamisen tueksi jalkautuvien kotikäyntien mallintaminen ja arviointi. Tavoitteella on onnistuessaan kansallista merkitystä. Hankkeessa otetaan käyttöön useita hyviä käytäntöjä, joita on kokeiltu alueella muissa hankkeissa, muun muassa etäpalvelut, kulttuuriresepti ja digi-palvelutarjotin. Hankkeessa luodaan rakenteet alueelliselle hyte-toiminnalle ja selvitetään eri tahojen mahdollisuudet omaishoitajan tukemiseksi. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510310	Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	Hyvinvoiva omaishoitoperhe: Yhteistyöverkoston toimintamallin kehitys ja pilotointi omaishoitoperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi, 24 kk	2025–2027	459 481
	Hankkeessa kehitetään yhteistyömalli, jonka avulla omaishoitajien tarpeisiin tarjotaan palveluja. Kokonaisuuteen kuuluu kuntien hyte-palvelut, uusina etäterveystarkastukset ja vertaistoiminta. Hankkeessa järjestetään ryhmätoimintaa ja myös yhtäaikaista toimintaa omaiselle ja			

	hoidettavalle, mikä auttaa hoivatyön kotiin sitomia pääsemään toimintaan mukaan. Myös työikäisten omaishoitajien tarpeiden selvitys koettiin uutuusarvona. Kohteena ovat kaikki alueen omaishoitajat, erityisesti työikäiset ja myös sopimuksettomat omaishoitajat. Hanke vähentää alueellista eriarvoisuutta alueen omaishoitajien välillä. Tavoitteet ovat selkeät ja niihin liittyvät toimenpiteet ja menetelmät johdonmukaisia. Juurruttaminen toteutuu toimintamallin, oppilaitosyhteistyön ja julkisten koulutusmateriaalien kautta. Hanke toteutetaan yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510316	Pirkanmaan hyvinvointialue	Pirkanmaan omaishoitajien terveyden, voimavarojen ja jaksamisen tukeminen - PIRKKO-hanke, 34 kk	2025–2027	747 974
	Hankkeen tavoitteena on tukea omaishoitajia oikea-aikaisesti ja seurata heidän jaksamistaan. Hanke on laaja niin toimijoiltaan kuin tavoitteiltaan ja sisältää sekä tiedolla ohjaamista että konkreettista tekemistä. Kokonaisuus on siitä huolimatta selkeä. Osa tavoitteista toteutetaan Lähitorien kautta, mikä on erinomaista, että hyödynnetään olemassa olevaa rakennetta. Hankkeen vahvuutena on myös sopimuksettomien omaishoitajien huomioiminen. Hanke toteutetaan yhteistyössä Tampereen seudun omaishoitajat ry:n, Perhehoitoliitto ry:n ja Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510323	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	Omaishoitajan polulta tukea ikääntyneiden omaishoitajille, 23 kk	2025–2026	357 784
	Hankkeessa rakennetaan omaishoitajan polku, joka varmistaa tarvittavan tuen omaishoitajalle polun eri vaiheissa, myös siirtymävaiheissa. Hanke on selkeä ja erittäin hyvin jäsennetty, vaikka tavoitteita on useita. Yhteistyö on vahvaa kuntien ja muiden toimijoiden kesken. Tavoitteena on muun muassa luoda yhtenäiset terveystarkastukset alueelle, päivittää valmennuksia, sopia yhteistyöstä alueella eri toimijoiden kesken ja perhehoidon vahvistaminen. Nämä kaikki ovat tärkeitä toimia omaishoitajien tukemiseksi. Hankkeen erityinen vahvuus ja kansallinen lisäarvo on, että siinä pyritään luomaan malli, jossa kielteisen omaishoidon tuen saaneet saavat ohjausta hyvinvointinsa edistämiseen. Hankkeen tekemää työtä on alustettu Espoossa jo aikaisemmin, jota tällä hankkeella viedään eteenpäin ja vahvistetaan. Perhehoidon vahvistaminen nähdään kannatettavana toimintana ja sitä voisi entisestään vielä painottaa hanketyössä. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 1 953 065 euroa				
5e: Tukimalli omaishoidon erilaisiin kuormittaviin tilanteisiin, 2 hanketta				
202510274	Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	Ainutlaatuisesti arjessa - omaishoidon porrastettu tukimalli, 34 kk	2025–2027	613 658
	Hankkeen tarkoituksena on luoda 3-portainen tukimalli omaishoitoperheille. Hankkeen vahvuutena on luotavan ja jatkokehittettävän toiminnan monipuolisuus eli omaishoitajien hyvinvointia ja terveyttä tuetaan useista lähtökohdista. Positiivista on, että hankkeen kohderyhmässä ovat myös sopimuksettomat omaishoitajat. Hankkeessa huomioidaan lisäksi mielenterveys- ja päihdeongelmat, mikä nähtiin erityisenä vahvuutena. Hankkeessa tuodaan eri tilanteissa oleville omaishoitajille erilaisia keinoja ja tukea arkeen. Hankkeella on hyvät yhteistyöverkostot, johon lukeutuu alueen kuntia, seurakunta ja järjestöjä. Hankkeessa			

	hyödynnetään alueella käytössä olleita ja hyväksi havaittuja toimintamalleja. Hankkeen on tarkoitus jäädä hanketoimijoiden normaaliin toimintaan hyödyntäen myös sähköisiä palveluja. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
202510322	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	Omaishoidon vapaiden parkkitoiminta, 23 kk	2025–2026	220 009
	Hankkeessa kehitetään maahanmuuttajataustaisten vammaisten lasten ohjattua päiväparkkitoimintaa, jonka aikana omaishoitajille tarjotaan vertaistukitoimintaa. Hankkeen kohderyhmä on erityisen haavoittuva (maahanmuuttajuus, lapsen vammaisuus). Kohderyhmä asuu Espoon, Kauniaisten ja Kirkkonummen alueella. Hankkeessa on mukana yhteistyökumppanina useampi alueen kunta. Hanke on hyvin perusteltu, koska maahanmuuttajat käyttävät vähän sote-palveluja ja omaishoitajien vapaita, vaikka ovat yliedustettuina vammaisen lapsen hoitajina. Tavoitteet ja toiminta muodostavat selkeän kokonaisuuden. Eettisiä kysymyksiä on pohdittu ja maahanmuuttajuus on määritelty riittävän väljästi. Lapsi voi olla Suomessa syntynyt. Riskejä on arvioitu realistisesti ja niihin on varauduttu. Taloudellisten vaikutusten pohdinnassa on esitetty ansiokkaasti parkkitoiminnan edullisempi hinta verrattuna raskaampiin palveluihin. Hanketoiminnalle on vahva tarve ja tekeminen hankkeessa on konkreettista. Potentiaalisesti hankkeessa kehitettävä toiminta on toteutettavissa myös muille ryhmille. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
yhteensä painopisteelle: 833 667 euroa				
yhteensä painopisteelle: 6 455 667 euroa				

5. Suomalaisen terveystalitiikan tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämislle

5.1. Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus

Suomalaisten terveydentila on viime vuosikymmeninä kokonaisuudessaan parantunut ja elinikä pidentynyt. Terveysterot sosioekonomisten ryhmien välillä ovat edelleen 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 2023 tilastokeskuksen mukaan vastasyntyneiden poikien elinajanodote Suomessa oli 79 ja tyttöjen 84,2 vuotta.

Väestön hyvinvointi on kestävän kehityksen kannalta keskeistä: mitä paremmin väestö voi, sitä paremmin yhteiskunta toimii. Väestön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky on yhteiskunnan taloudellisen ja sosiaalisen kestävyuden tärkeä tukipilari. Väestön terveyden ja toimintakyvyn myönteinen kehitys pysähtyi 2010-luvulla: elinajanodotteen kasvu hidastui ja väestön toiminta- ja työkyvyn kohentuminen pysähtyi. 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. Suomessa oli selvät erot menetetyissä elinvuosissa tuloluokkien välillä 25–79-vuotiaassa väestössä vuosina 2018–2020 ja terveyserot ovat pysyneet merkittävänä useilla mittareilla arvioituna. Myös koulutusryhmien väliset erot koetussa terveydessä ovat pysyneet suurina jo pitkään. Terveysterojen 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 asiatuntija-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 kriisinkestävyttä 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.

Psyykkinen 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.

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 vastoinkäymisistä. 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.

Yhteistyöstä puhuttaessa yhdyspinta on asiantuntijatermi, jolla viitataan organisaatioiden välillä oleviin yhteistyön paikkoihin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhdyspintapalvelu syntyy tilanteessa, jossa hyvinvointialue, kunnat, järjestöt ja yritykset tuottavat yhdessä palvelun, joista esimerkiksi kunta on aiemmin vastannut. Tällaisia yhdyspintoja syntyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Näistä voidaan tehdä sopimuksia, mutta ennen kaikkea on tärkeää olla yhteisymmärrys sujuvista toimintatavoista.

Tärkeä yhdyspinta on hyvinvointialueen ja sen kuntien välillä. 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 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 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 edistämisessä 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 Terveysteksi, 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 palvelujen tarvetta.

Vuonna 2024 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 ja koordinaation vahvistaminen kunnissa ja yhdyspinoilla

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.

THL:n TEAvisarin kuntajohdon vuoden 2023 tiedonkeruun mukaan lähes kaikki kunnista (99 %) ilmoitti hyödyntävänsä laajaa hyvinvointikertomusta myös toiminnan ja talouden suunnittelussa. Suurin osa (81 %) 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.

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 edistämisessä 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 koordinoitua edellyttäviä tehtäviä. Tarve johtamis-, yhteistyö- sekä koordinoivan työn käytänteille ja toimintamalleille on kunnissa ilmeinen. 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 sisältöjen, menetelmien ja arvioinnin kehittäminen

Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö kuuluu niin kuntien kuin hyvinvointialueiden vastuulle. Kuntien ja hyvinvointialueiden on tarpeen tehdä tiivistä yhteistyötä, sillä niillä on lain mukaan samat tehtävät. Tarpeen on sopia, miten yhteisistä tehtävistä muodostuu kokonaisuus alueilla. Tämä edellyttää myös, että uusien toimintatapojen kehittämistä yhdyspinnoille sijoittuvien ehkäisevän päihdetyön menetelmien toteuttamiseksi sekä työn vahvistamiseksi yhteisesti tunnistetuilla sisältöalueilla. tai väestöryhmissä, joista erityistä huomiota vaativat haavoittuvat ryhmät.

Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteinen kehittäminen on hyvä aloittaa tarvelähtöisesti, johon kuuluu myös aiemmin tehdyn työn ja sen laadun tarkastelulla ja arvioinnilla. Olennaista on kiinnittää huomiota alusta lähtien kehitettävän toiminnan laadun varmistamiseen, jotta voidaan muun muassa varmistaa resurssien järkevä käyttö. Esimerkiksi eri palveluissa kunnissa ja hyvinvointialueilla tehtävän varhaisen tunnistamisen ja tuen kokonaisuuden, koulujen ja oppilaitosten ehkäisevän päihdetyön sekä Pakka-toimintamallin toteuttamisessa tähän yhteiseen kehittämiseen on tarvetta.

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 2023 peruskoulun 8.–9.-luokan oppilaista kaksi kolmesta oli raittiita, mutta edelleen yhdeksän prosenttia ilmoitti olleensa tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa. Vastaavasti 11 prosenttia käytti päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta: viisi prosenttia tupakoi päivittäin, neljä prosenttia käytti nuuskaa päivittäin ja seitsemän prosenttia sähkösavuketta päivittäin. Nuuskan tapaan käytettävät nikotiinipussit ovat olleet vapaasti myynnissä vuoden 2023 huhtikuusta. Nykyisin (päivittäin tai satunnaisesti) nikotiinipusseja ilmoitti tuolloin käyttäneensä perusopetuksen 8. ja 9. luokkien pojista 11 prosenttia ja tytöistä kolme prosenttia. Kannabista vähintään kahdesti kokeilleita oli tämän ikäisistä viisi prosenttia – osuus on pysynyt lähes samalla tasolla vuodesta 2010 lähtien. Suurimmalla osalla huumeita kokeilleista käyttö rajoittuukin vain yhteen tai korkeintaan muutama kertaan ja yleensä juuri kannabikseen. Viikoittaista rahapelaamista ilmoitti hieman aiempaa useampi. Ammatillisissa oppilaitoksissa päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö oli yleisempää peruskouluikäisiin ja lukiolaisiin verrattuna.

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 aiheutuvia haittoja. Esimerkiksi kaikille kouluissa ja oppilaitoksissa tarjottavan universaalin ehkäisevän päihdetyön lisäksi voitaisiin pohtia kyseisissä ympäristöissä tehtävän kohdennetun ehkäisevän päihdetyön mahdollisuuksia.

Päihde- ja riippuvuusstrategian (2021–2030) painopisteissä on kiinnitetty huomiota ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden koordinoinnin, laadun sekä vaikuttavuuden arvioinnin vahvistamiseen. Strategian alaisen Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (2016–2025) painopisteissä on nostettu esiin ehkäisevän päihdetyön sisältöalueiden ja toimivaksi todettujen menetelmien, kuten yhteisöissä tehtävän työn vahvistamista. Ohjelman väliarvioinnissa vuonna 2021 kiinnitettiin huomiota tietoperustaisen ja laadukkaan ehkäisevän päihdetyön varmistamiseen.

6.3. Huumevalistustyön sisältöjen ja menetelmien kehittäminen ja tehostaminen lähiyhteisöjä aktivoimalla

Huumeusainepolitiikan tavoitteena Suomessa on ollut huumeusaineiden 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 välisten 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 2023 peruskoulun 8.–9.-luokan oppilaista kannabista vähintään kahdesti kokeilleita oli tämän ikäisistä viisi prosenttia. Suurimmalla osalla huumeita kokeilleista käyttö rajoittuu vain yhteen tai korkeintaan muutamaan kertaan ja yleensä juuri kannabikseen. 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 huumeekokeilujen 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 huumevalistuksella 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.

Koulujen ja oppilaitoksen päihdekasvatuksessa harjoitellaan taitoja ja valmiuksia, joiden avulla 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. Päihdekasvatuksessa annetaan myös ikäkaudelle ja elämäntilanteeseen sopivia tietoja päihteiden käytön riskeistä ja seurauksista sekä yleisyydestä vertaisryhmässä. Päihdekasvatuksella vaikutetaan asenteisiin ja aikomuksiin. Pelkkä tiedon yksisuuntainen jakaminen ei ole tehokasta eikä riittävää. Lisäksi on tärkeää kuunnella nuorten näkökulmia ja keskustella heidän kanssaan avoimesti ja neutraalisti vuorovaikutuksellisia menetelmiä käyttäen ja vertaisuutta hyödyntäen. Päihdekasvatusta ja -valistusta voidaan toteuttaa myös muissa ympäristöissä ja sitä voidaan kohdentaa ryhmille, joissa riski päihde- ja mielenterveysongelmiin on kohonnut.

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. STM:n Väkivallaton lapsuus toimenpidekokonaisuuden tavoitteena vuosina 2020–2025 ja tulevalle kaudella 2026–2033 on ehkäistä 0–17-vuotiaisiin lapsiin kohdistuvaa henkistä ja fyysistä väkivaltaa sekä seksuaaliväkivaltaa erilaisissa kasvu- ja toimintaympäristöissä. Suunnitelmassa käsitellään lapsen oikeuksia, väkivallalta suojaavia tekijöitä ja riskitekijöitä sekä sen seurauksia ja korostetaan monialaista yhteistyötä. Työn tavoitteena on myös minimoida väkivallan haittoja ja parantaa lapsiuhrien asemaa palvelu-, hoito- ja rikosjärjestelmissä huomioiden myös ne lapset, jotka ovat riskissä päätyä käyttämään tai ovat jo käyttäneet väkivaltaa. THL koordinoi suunnitelman toimeenpanoa.

Lastensuojelun avohuollon asiakkaina vuonna 2023 oli 38 531 0–17-vuotiaasta lasta. Määrä kasvoi edellisestä vuodesta (+4 %). Edellisen kerran asiakasmäärässä oli kasvua vuonna 2014. Vuoden 2023 aikana huostassa olleiden 13–17-vuotiaiden nuorten määrä oli 6 799. Uusia huostaanottoja alaikäisiin tehtiin 1 785, joka on hieman enemmän (+2 %) kuin edellisinä vuosina.

Jotta päihteidenkäyttöä, mielenterveysongelmia ja rikollisuutta sekä niiden vaikutuksia voidaan laaja-alaisesti vähentää, tarvitaan terveystä 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, että varhaislapsuuden käytöshäiriöitä tunnistamalla ja oikea-aikaisesti vanhempien toimintaa ja arkea tukemalla voidaan ennaltaehkäistä nuoruusiän päihteidenkäyttöä ja rikollisuutta. Tutkimusten mukaan näköalattomuus ja yhteisön jäsenten 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 2025 terveyden edistämisen määrärahalla rahoitetuissa hankkeissa pyritään osaltaan vastaamaan näiden edellä mainittujen tavoitteiden toimeenpanoon.

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 50 000 eri ikäistä henkilöä; lapsia ja nuoria, työikäisiä 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 2023 alle 65-vuotiaita omaishoitoa saaneita oli noin 18 500, joista alle 18-vuotiaita oli noin 10 650. 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.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävillä toimenpiteillä vaikutetaan ikääntyvään väestöön, kaiken ikäisiin omaishoitajiin ja niihin verkostoihin, joissa he toimivat. Toimien avulla ehkäistään ongelmia ja sairauksia sekä ylläpidetään ja edistetään hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Tavoitteena on myöhentää säännöllistä palvelutarvetta ja hidastaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen kasvua.

Vuonna 2025 rahoitettavan hanketoiminnan kohteena on erityisesti muistisairauksien riskiryhmissä oleva iäkäs väestö, jonka toimintakyvyn ylläpitoa tukevaa elintapaohjausta ja palveluketjuja kehitetään. Suomalainen FINGER-tutkimus on osoittanut, että monipuolisella elintapaohjauksella (liikunta, ravitsemus, kognitiiviset harjoitteet, sosiaalinen toiminta, sydän- ja verisuonitautien hallinta) voidaan vaikuttaa ikääntyneiden henkilöiden muisti- ja ajattelutoimintoihin ja tukea toimintakykyä. On todennäköistä, että FINGER-toimintamallilla pystytään parantamaan ja ylläpitämään toimintakykyä niin, että myös palvelujen tarve myöhentyy.

Niin ikään iäkkään osallistumisen mahdollistaminen eri kulttuurin ja taiteen aktiviteetteihin voi edistää ikääntyneiden terveyttä, toimintakykyä, mielen hyvinvointia, aktiivisuutta ja vahvistaa elinikäinen oppimista sekä lisätä yhteisöön kuulumista ja elämän merkityksellisyyttä. Keinona voi olla esimerkiksi monipuolisten koulutus- ja kulttuuripalveluiden sekä harrastus- ja virkistystoiminnan tarjoaminen. Osallisuutta tukevat elementit tarjoavat iäkkäille mahdollisuuden vaikuttaa ja valita omaa elämänlaatua parantavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa. Tällöin he voivat toimia yhteiskunnassa aktiivisina toimijoina. Jatkuva oppiminen voi viivästyttää muistihäiriöiden puhkeamista ja ehkäistä vanhuuteen liittyvää kognitiivista heikkenemistä.

Hanketoimintaa kohdennetaan myös omaishoitajien tukemiseen. Omaishoitajan terveyden ja jaksamisen kannalta hoitotyön tauottaminen vapailla on tärkeää. Selvitykset kuitenkin osoittavat, että vain puolet omaishoitajista pitää heille myönnettyjä vapaapäiviä. Vapaapäivien pitämisessä on huomattavaa alueellista vaihtelua. On tarve kehittää olemassa olevia ja luoda uusia joustavia malleja vapaiden järjestämiseksi. Perhehoitoa käytetään jo melko yleisesti yhtenä vaihtoehtona vapaiden järjestelyissä. Perhehoito on tunnistettu joustavaksi tavaksi tukea omaishoitajuutta, mutta sen saatavuus vaihtelee suuresti alueittain.

Omaishoitajien tukeminen tiedolla eri omaishoitajuuden vaiheissa sisältää keinoja jaksamiseen hoitotyössä. Hanketyössä kehitetään myös hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa omaishoitajille, kuten ryhmätoiminta, sekä ohjataan

monitoimijaisesti omaishoitajia tuen piiriin. Tutkimusnäyttöä on muun muassa päivätoiminnan hyvistä vaikutuksista hoitajan jaksamiseen. Osa omaishoitajista, kuten työkäiset tai yksinhuoltajat, on jäänyt tavanomaisen tuen ulkopuolelle tai tuki on ollut riittämätöntä. Rahoitusta ohjataan toimintamalleihin, joissa tunnistetaan ja tuetaan näitä omaishoitajia.

Panostamalla toimintakyvyn heikkenemisen varhaiseen tunnistamiseen ja kohdentamalla ennaltaehkäiseviä toimia ikääntyvään väestöön ja omaishoitajiin tuetaan arjen sujuvuutta ja vähennetään toimintakyvyn laskua ja sairastavuutta, erityisesti muistisairauksia. Toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja tukemiseksi otetaan käyttöön olemassa olevia ja kehitetään uusia käytäntöjä ja toimintamalleja. Toimintaa järjestetään poikkihallinnollisessa yhteistyössä eri toimijoiden, kuten kuntien, hyvinvointialueiden, järjestöjen, seurakuntien ja vanhusneuvostojen kanssa. Toimintatavat, joilla iäkkäiden henkilöiden ja omaishoitajien terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämistä ylläpidetään, kohdentuu laajasti fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn osa-alueille.