

## **Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotus 2024**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ehdotus terveyden edistämisen määrärahan  
käyttösuunnitelmaksi 2024

**31.10.2023**

31.10.2023

## Sisällysluettelo

1. Johdanto	3
2. Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2024	4
3. Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelu	5
3.1 Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu	5
3.2 Yleisimmät rahoituksen myöntämis- ja hylkäämisperusteet hanke-ehdotusten osalta	6
4. Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö	7
4.1 THL:n ehdotus vuoden 2024 määrärahasta rahoitettavista hankkeista	8
4.2 STM:n täydennys vuoden 2024 terveyden edistämisen määrärahan valmisteluohjeeseen	12
4.2.1 Ikäihmisten toimintakyky, kotona pärjääminen ja omaishoitajien tukeminen	12
4.2.2 Nuorten katuväkivallan ehkäisy ja turvallisuuden edistäminen	13
5. Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	14
5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus	14
5.2 Terveystalouden tavoitteet ja linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnalle	15
6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla	17
6.1 Hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen kunnissa ja yhdyspinnoilla	17
6.2 Vaikuttavat luontolähtöiset menetelmät kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukena	18
6.3 Ehkäisevän päihdetyön tietojohdamisen, sisältöjen ja menetelmien kehittäminen	19

31.10.2023

## 1. Johdanto

Terveyden edistämisen määräraha on lakisääteinen määräraha, joka on tarkoitettu terveyden edistämiseen sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen. Määrärahan mitoituksessa otetaan huomioon väestön päihteiden käytön ja tupakoinnin yleisyys ja niistä aiheutuneet haitat sekä muu terveyskäyttäytyminen. Terveyden edistämisen määrärahasta annetun lain (333/2009) mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) valmistelee vuosittain sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) ehdotuksen terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaksi. Tämä käyttösuunnitelmaehdotus on valmisteltu STM:n valmisteluohjekirjeiden (VN/9861/2023-STM-1 ja VN/9861/2023-STM-2) linjausten mukaisesti.

Valtion talousarviossa 2024 terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin varattiin alun perin 1 800 000 euroa (Talousarviossa momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen), jonka osalta järjestettiin hankehaku touko-kesäkuussa 2023. Hallitusohjelmassa olevan kirjauksen ”Lisätään kuntien terveyden edistämisen määrärahaa ja vaikutetaan sen kohdentamiseen ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemiseen” mukaisesti momentille päätettiin hallituksen budjettineuvotteluissa lisätä 6 500 000 euroa ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemiseen sekä 3 225 000 euroa nuoriin kohdistuvaan erityiseen huolenpitoon. Tästä määrärahan lisäyksestä STM tekee sopimuksen THL:n kanssa rahoituksen kohdentamisesta.

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

Vuoden 2024 määrärahan osalta järjestetyssä hankehaussa vastaanotettiin 69 hanke-ehdotusta. THL laitos arvioi kaikki saapuneet hanke-ehdotukset. Arvioinnissa ja käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita.

Käyttösuunnitelmaehdotus sisältää kuvauksen terveyden edistämisen määrärahalle 2024 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. Asiakirja sisältää myös kuvauksen hallituksen budjettineuvotteluissa päätetyn määrärahan lisäyksen kohdennuksesta.

31.10.2023

## 2. Terveyden edistämisen määräraha valtion talousarviossa 2024

Terveyden edistämisen määrärahasta annetussa laissa (333/2009) säädetään, että valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha terveyden edistämiseen sekä päihteiden käytön ja tupakoinnin ehkäisyyn ja vähentämiseen. Määrärahan mitoituksessa otetaan huomioon väestön päihteiden käytön ja tupakoinnin yleisyys ja niistä aiheutuneet haitat sekä muu terveystyötyminen. Terveyden edistämisen määräraha on kolmivuotinen siirtomääräraha valtion talousarvion momentilla 33.70.50 terveyden edistäminen (siirtomääräraha 3 v).

### **Valtion talousarvio 2024      Momentille myönnetään 11 525 000 euroa.**

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

STM:n ensimmäisen vuoden 2024 terveyden edistämisen määrärahan valmisteluohjeen sisältänyt määrärahaehditys, 1 800 000 euroa, kohdennetaan hankkeisiin, joiden tavoitteena on tukea kunnissa toteutettavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen mukanaan tuomat muutokset kuntien toimintaan ja muodostuvat uudet yhdyspinnat sekä näiden hankkeiden aiheuttamiin hallinnointitoimenpiteisiin. Hankkeiden toiminnan tulisi kohdentua lisäämään väestön kriinkestävyyttä 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 2024 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.
- Vaikuttavien luontolähtöisten menetelmien käyttöönotto kunnissa osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden kaventamiseksi.
- Ehkäisevän päihdetyön tietojohdamisen, sisältöjen ja/tai menetelmien kehittäminen hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnoilla työn vaikuttavuuden ja laadun sekä haavoittuvien ryhmien tavoittamisen parantamiseksi.

Hallituksen budjettineuvotteluissa päätetty lisäys, 9 725 000 euroa, kohdennetaan seuraaviin käyttötarkoituksiin:

- Ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemiseen (investointiohjelma) 6 500 000 euroa
- Nuoriin kohdistuva erityinen huolenpito 3 225 000 euroa

Sosiaali- ja terveysministeriö tekee sopimuksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa rahoituksen kohdentamisesta. Sopimuksessa määritellään painopisteiden yksityiskohtaiset sisällöt ja toimenpiteet sekä seuranta ja ohjaus.

31.10.2023

### 3. Terveyden edistämisen määrärahan käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelu

Käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelusta vastasi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (STM) antaman valmisteluohjekirjeen (VN/9861/2023-STM-1) mukaisesti. Tässä osiossa kuvataan terveyden edistämisen määrärahan 2024 käyttösuunnitelmaehdotuksen valmisteluprosessin vaiheita kyseisen 31.3.2023 saadun valmisteluohjekirjeen sisältämän ohjeistuksen ja määrärahaehdokkeen osalta.

#### 3.1 Hankkeiden arviointi ja käyttösuunnitelman valmistelu

Vuoden 2024 määrärahan painopisteistä annettiin ennakkoilmoitus 3.4.2023 THL:n verkkosivuilla. Hankehaku oli auki 15.5. – 16.6.2023 välisenä aikana. Hankesuunnitelmat täytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sähköisessä hankehallinnointijärjestelmässä. Yhteensä hanke-ehdotuksia vastaanotettiin ja arvioitiin 69 kpl ja niiden yhteissumma oli 17 342 356 euroa. Hanke-ehdotukset arvioitiin heinä-syyskuussa ja hanke-ehdotuksen arvioinnissa käytettiin apuna hallinnonalan asiantuntijoita sekä asiantuntijaa Diakonia-ammattikorkeakoulusta.

Hanke-ehdotukset toimitettiin asiantuntijoista koostuvien painopistealueiden mukaisten arviointiryhmien arvioitaviksi. Kaikki hakemukset arvioitiin asiantuntijoiden toimesta sekä käsiteltiin eri ryhmien kokouksissa.

Hanke-ehdotukset arvioitiin käyttäen terveyden edistämisen määrärahan arviointikriteerejä ja arviointilomaketta. Arviointikriteerit koskevat muun muassa hankkeen etenemisen johdonmukaisuutta, käytettäviä menetelmiä, hankkeen perusteluja, suunnitelman laatua, tavoitteiden realistisuutta, juurruttamista, arviointisuunnitelmaa, yhteistyöverkostoja ja hankkeen kykyä vaikuttaa väestöryhmien terveyseroihin. Kustakin hankkeesta annettiin sanallinen yleisarvio sekä numeerinen arvosana väliltä 1–5, joista 5 on erinomainen.

Arviointiryhmissä hanke-ehdotukset asetettiin tärkeysjärjestykseen, jonka jälkeen terveyden edistämisen määrärahoista vastaava kehittämisspäällikkö kutsui koolle kaikkien painopistealueiden puheenjohtajat. Kokouksessa kunkin arviointiryhmän edustaja esitteli parhaiksi arvioituja hanke-ehdotuksia muille osallistujille. Kokouksessa eri alojen asiantuntijat keskustelivat esittelyn jälkeen kunkin hankkeen vahvuuksista, uhista ja mahdollisuuksista. Kokouksessa tarkasteltiin myös hanke-ehdotusten budjetin realistisuutta, hanke-ehdotusten kansallista tarvetta ja sitä, miten hankkeen tuloksia voitaisiin hyödyntää laajemmin hankkeen päätyttyä. Käyttösuunnitelmaehdotuksen valmistelussa yhtenä kriteerinä käytettiin myös vuoden 2023 määrärahalle asetettujen yleisten tavoitteiden toteutumista hanke-ehdotuksissa:

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

*Toiminnan tulee kohdentua lisäämään väestön kriisinkestävyttä sekä vähentämään eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä.*

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

THL:n käyttösuunnitelman valmistelutyöryhmä kokoontui käsittelemään arviointiryhmien parhaimmiksi asettamia hanke-ehdotuksia 6.10.2023. Valmistelutyöryhmä laati kokonaisehdotuksen rahoitettavaksi esitettävistä hankkeista.

31.10.2023

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

Rahoituksen myöntämisen tärkein peruste on hankkeen tuoma lisäarvo hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Olennaista on lisäksi hankkeen kytkentä kansallisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioihin ja ohjelmiin. Hankkeen tulee tehostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja menetelmien kehittämistä sekä eri toimijoiden yhteistyötä sekä pyrkiä väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen. Rahoitus halutaan myöntää hankkeille, jotka tuovat kansallista lisäarvoa terveyden edistämiseksi hyödyntämällä jo olemassa olevia hyviä käytäntöjä innovatiivisesti tai kehittämällä uudenlaisia menetelmiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Luonteeltaan paikallisia hankkeita voidaan tukea, jos niiden tulosten voidaan odottaa olevan hyödynnettävissä laajemminkin, ja jos 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 määrärahalta on jo toteutettu tai toteutetaan parhaillaan merkittävää toimintaa. Valmistelussa toimitaan yhteistyössä Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskuskuksen (STEA) kanssa. Käyttösuunnitelman valmistelun yhteydessä STEA:n kanssa verrattiin ehdotukseen sisältyviä hankesuunnitelmia alustaviin rahoitusehdotuksiin STEA:ssa (Valtionavustuslaki 688/2001 15§). STEA tarkasti rahoitettavaksi ehdotettavien hakijoiden tilanteen ja totesi, että kyseiset hakijat eivät ole hakeneet rahoitusta vastaaviin hankkeisiin tai eivät ole hakeneet rahoitusta STEA:sta ylipäätään.

Jotta hankkeen voidaan odottaa onnistuvan, tulee sillä olla koko hankkeen keston kattava suunnitelma. Suunnitelman tulee olla laadukas. Erityistä painoarvoa hankkeen arvioinnissa annetaan suunnitelmassa esitetyille tavoitteille, toiminnan seuraamiselle ja arvioimiselle, yhteistyöverkostoille, hankeidean levitettävyydelle, toimijan omille voimavaroille ja hankkeen läpiviennin kuvaukselle. Talouden osalta arvioidaan muun muassa esitettyjen kustannusten asianmukaisuutta, kustannustehokkuutta ja mahdollisia riskejä.

Yleisimpiä perusteita, miksi hanke-ehdotusta ei vuoden 2024 määrärahasta ehdotettu rahoitettavaksi olivat, että suunnitellun toiminnan kärki ei ollut asetettujen painopisteiden mukainen, hakemus oli puutteellisesti täytetty tai se oli liian ylimalkainen tai epäselvä. Lisäksi kielteisesti vaikutti, jos yleispainopisteet 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.

31.10.2023

## 4. Käyttösuunnitelmaehdotuksen sisältö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvät terveyden edistämisen määrärahan vuoden 2024 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 sitoutuneet yhteistyökumppanit ja hyvin kuvattu yhteistyö kuntien kanssa, koska määrärahan yleisessä painouksessa todetaan määrärahan olevan tarkoitettu kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan tukemiseen.

Vuonna 2024 hankkeissa tehdyillä toimenpiteillä pyritään vaikuttamaan erityisesti eri toimijoiden yhdyspintarakenteisiin ja yhteistyömuotoihin, toimivan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn varmistamiseksi. Merkittävänä kohderyminä ovat kuntien ja hyvinvointialueiden ammattilaiset, asiantuntijat, hyte- tai ept-yhdyshenkilöt ja koordinaattorit. Hankkeissa vaikutetaan suoraan tai välillisesti eri myös väestöryhmiin, kuten itsenäistymisen kynnyksellä oleviin nuoriin sekä työikäisiin, joilla on mielenterveyden haasteita tai jotka ovat muuten heikommassa asemassa. Kuntien toimialoista muun muassa opetus- ja sivistyspalvelut, varhaiskasvatus, liikuntapalvelut ja nuorisotyö ovat edustettuina. Hankkeissa näkyy yhteiskehittämisen menetelmät ja kohderyhmien osallistaminen suunnittelussa. Rahoitusta on pyritty antamaan myös sellaisille toimijoille, joille terveyden edistämisen määrärahoja on aiemmin vähemmän suunnattu. Lisäksi hyvinvointialueiden omia hankkeita on priorisoitu ulkopuolisten toimijoiden hankkeiden sijaan. Hyvinvointialueet ovat aloittaneet juuri toimintansa ja on tunnistettu, että hyvinvointialueiden, kuntien ja muiden toimijoiden yhdyspintarakenteiden kehittämisessä, erityisesti yhteistyön ja työnjaon osalta, on suurta tarvetta. Tämän ajatellaan onnistuvan parhaiten, kun hanke on hyvinvointialuevetoinen ja sellainen, jonka toimintaan alueen kunnat ja myös muut toimijat ovat sitoutuneet. Hankkeet muodostavat kokonaisuuden, jossa on huomioitu hanketoimijoiden monipuolisuus sekä maantieteellinen sijainti.

Käyttösuunnitelmaehdotukseen sisällytetyissä hankkeissa tehdään kehittämistyötä ja kokeiluja, joista saadaan hyviä esimerkkejä myös muille toimijoille hyödynnettäviksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pyrkii osaltaan tukemaan ja kehittämään hankkeiden arviointiosaamista sekä hanketoiminnan jatkuvaa arviointia tarjoamalla hankkeille arviointitoimintaa tukevaa koulutusta ja mahdollisuutta vertaisverkostojen rakentamiseen yhteisten alustojen tai tapaamisten kautta.

Osa rahoitettavaksi ehdotettavista hankkeista on ansiokkaasti yhdistänyt oman toimintansa tukevan Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) paikallista hanketta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansallisen palvelukonseptin (hyte-palvelukonsepti) kehittämisen osalta, osa on kertonut, että päällekkäisyyttä ei ole ja osa ei ole maininnut hankesuunnitelmassa kyseistä hanketoimintaa. Kaikille rahoitettavaksi ehdotettaville hankkeille annetaan ohjeistus, että ovat hankkeen alkaessa yhteydessä hyvinvointialueiden Hyte-palvelukonseptin kehittämisen yhteyshenkilöihin. Päällekkäistä työtä näissä hankkeissa ei tehdä, mutta rahoitettavaksi ehdotettavat hankkeet tukevat osaltaan RRP-hankkeen tavoitteiden toteutumista ja RRP-hankkeet saattavat tukea omalla työllään TE-määrärahahankkeita, joten kaikkien hanketoimijoiden on hyvä olla toisistaan tietoisia.

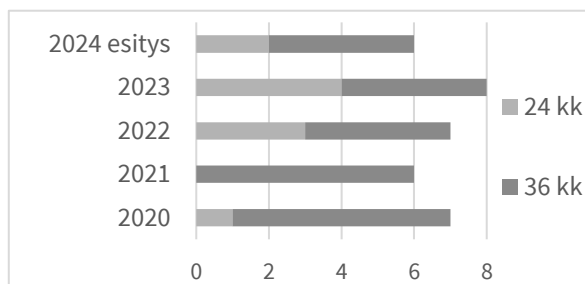
31.10.2023

## Vuonna 2024 rahoitetaan kuutta hanketta (1 785 000 €) ja lisäksi STM tekee sopimuksen THL:n kanssa määrärahan lisäyksen kohdentamisesta (9 725 000 €)

Terveyden edistämisen määrärahan osuus valtion budjetista on laskenut vuosien saatossa. Vuoden 2024 määrärahan osalta hallituksen budjettineuvotteluiden tuloksena päätettiin kuitenkin määrärahan lisäyksestä (Taulukko 1). Taulukossa 2 kuvataan terveyden edistämisen määrärahaa saaneiden hankkeiden määrä ja hankkeiden pituus kuukausina vuosina 2020–2023 sekä vuoden 2024 esitys hankerahoituksen osalta.

Terveyden edistämisen määräraha 2018-2024			
vuosi	euroa	muutos edellisestä vuodesta %	muutos edellisestä vuodesta euroa
2018	2 200 000	-5,5 %	130 000
2019	2 200 000		0
2020	2 000 000	-9,1 %	200 000
2021	2 000 000		0
2022	2 000 000		0
2023	1 800 000	-10 %	200 000
2024	11 525 000	+540 %	9 725 000

**Taulukko 1.** Terveyden edistämisen määräraha vuosien 2018–2024 talousarvioissa.



**Taulukko 2.** Terveyden edistämisen määrarahalla rahoitettujen hankkeiden kesto vuosien 2020–2024 määrarahasta.

### 4.1 THL:n ehdotus vuoden 2024 määrarahasta rahoitettavista hankkeista

Vuonna 2024 määrarahasta ehdotetaan rahoitettavan kuutta hanketta, joista neljä on kolmivuotisia ja kaksi kahden vuoden pituisia hankkeita. Aikaisempien vuosien (2022 ja 2023) määrarahalla avustettuja hankkeita jatkuu vuosille 2024 (15 kpl) ja 2025 (4 kpl) yhteensä 15 hanketta.

Vuoden 2024 käyttösuunnitelmaan ehdotetaan sisällytettävän **yhteensä 15 000 euron osuus käytettäväksi rahoitettujen hankkeiden hallinnointiin**, johon kuuluu seuraavia toimintoja:

- sähköisen järjestelmän ylläpitoon ja kehittämiseen 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

Tällä varmistetaan hankkeiden hallinnoinnin riittävät edellytykset. Päättyneiltä hankkeilta käyttämättä jäänyt määräraha on sosiaali- ja terveysministeriön (STM) päätöksellä uudelleenkohdennettu vuosittain terveyden edistämisen määrarahalla rahoitettujen hankkeiden hallinnointiin ja muihin terveyden edistämisen teemojen mukaisiin toimiin. Tämän takia edellisten vuosien hallinnointiin varatuista budjeteista riittää myös vuoden 2024 hallinnointiin meneviin kustannuksiin.

Seuraava taulukko sisältää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) käyttösuunnitelmaehdotukseen sisältyvien hankkeiden tiedot. Taulukko on jaoteltu painopistealueittain. Taulukossa ilmaistaan hanke-ehdotuksen numero, jonka hanke saa jättäessään hanke-ehdotuksen sähköiseen järjestelmään. Lisäksi taulukossa on hakijaorganisaation nimi, hankkeen nimi, hankkeen suunniteltu kesto sekä THL:n esitys hankkeelle myönnettävästä valtionavustuksen tai rahoituksen määrästä. Kunkin hankkeen kohdalle on liitetty perustelut siitä, miksi THL esittää hanketta liitettäväksi osaksi terveyden edistämisen määrärahan 2024 käyttösuunnitelmaa.



31.10.2023

<b>1. Kuntien hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen kehittämällä kuntien, alueellisten toimijoiden ja järjestöjen yhdyspinnalla olevien toimintamallien johtamis-, neuvottelu- ja yhteistyökäytäntöjä tai kehittämällä kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen koordinaatiota, 2 hanketta</b>				
<b>Hankennumero</b>	<b>Hakija</b>	<b>Hankkeen nimi ja kesto</b>	<b>Päätös vuosille</b>	<b>Ehdotettu, €</b>
202410091	Tampereen kaupunki	Nuorille hyvinvointia yhdessä tekemällä, 24kk	2024–2025	290 000
	Hankkeessa pyritään turvaamaan nuorten, 15–29-vuotiaiden, hyvinvointia itsenäistymisen murroksessa ekosysteemimallia hyödyntäen. Hankkeen tavoitteena on toimijoiden verkostossa, ekosysteemissä, tunnistaa nuorten mielen hyvinvoinnin toimivat palvelut. Hankkeen kohderyhmä ja sen tavoite miellettiin erittäin tärkeäksi. Hankkeen lähestymistavassa on uutuusarvoa ja innovatiivisuutta. Hankkeella on vahva osaaminen ja menetelmäpohja. Myös suunniteltu vaikuttavuusarviointi näyttäytyy erinomaisena. Ihmiskeskeisellä vaikuttavuuslaskentamallilla kuvataan, miten elämäntapahtumaa seuraavien kompleksisten ilmiöiden kokonaisvaikuttavuutta voi arvioida talouden näkökulmasta. Sen avulla voidaan perustella ekosysteemin toimintaa ja sitouttaa siinä toimivia organisaatioita. Hankkeelle on jo suunnitteluvaiheessa sitoutettu tarvittavat yhteistyötoimijat, mikä vahvistaa hankkeen toimenpiteiden ja tavoitteiden toteutumista. Toimintaan osallistuu Tampereella toimiva kumppanuusyhdistys Artteli ry, joka edustaa 46 paikallista järjestötoimijaa, Tampereen korkeakouluyhteisö, Pirkanmaan hyvinvointialue ja Tampereen Kela. Hankehakemus on kokonaisuudessaan hyvä ja realistinen. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.			
202410097	Lapin hyvinvointialue	Tukea jaksamiseen elintapaohjauksen keinoilla – ravitsemuksen ja liikunnan edistämisen koordinaatio- ja yhdyspintarakenteen kehittäminen Lapissa, 32 kk	2024–2026	262 000
	Hankkeen tavoitteena on luoda Lapin alueelle elintapaohjauksen koordinaatio- ja yhdyspintarakenteen liikunnan ja hyvän ravitsemuksen edistämiseksi. Hankkeessa laaditaan selvitys elintapaohjauksen nykytilasta Lapissa, kartoitetaan elintapaohjauksen sidosryhmät, luodaan selvityksen pohjalta elintapaohjaukseen liittyvän liikunnan ja hyvän ravitsemuksen edistämisen koordinaatio- ja yhdyspintarakenteen maakunnallisella ja paikallisella tasolla sekä käynnistetään rakenteet pilottikuntien alueelle. Hanke kohdistuu hyvinvointialueen palveluihin, 21 kunnan eri toimialoihin, alueellisiin viranomaistoimijoihin, yrityksiin ja muihin sidosryhmiin. Hankesuunnitelma on selkeä, erittäin laadukkaasti tehty ja sisältää työpakettijattelua. Hankkeen tarve on hyvin perusteltu sekä tavoitteet ja toimenpiteet tavoitteiden saavuttamiseksi on hyvin kuvattu. Hankkeessa on tunnistettu alueelliset erot ja huomioitu eriarvoisuus. Kunnat ovat ansiokkaasti sitoutuneet mukaan ja yhteistyökuvioita on hyvin kuvattu. Juurruttaminen ja hankkeen laajempi hyödyntäminen on huomioitu. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.			
<b>yhteensä painopisteelle: 552 000 euroa</b>				

31.10.2023

<b>2. Vaikuttavien luontolähtöisten menetelmien käyttöönotto kunnissa osallisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi sekä eriarvoisuuden kaventamiseksi, 2 hanketta</b>				
202410018	Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr.	Kunnan liikuntaneuvonnasta mieliluontoon, 34 kk	2024–2026	291 000
	<p>Hankkeen tavoitteena on lisätä mielenhyvinvoinnin haasteista kärsivien aikuisten luonnossa liikkumista ja edistää siten heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Toistaiseksi luontoliikunnan mahdollisuuksia ei hyödynnetä riittävästi terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Hankkeessa koulutetaan kohderyhmän kanssa toimivia tahoja luontoliikunnan hyödyistä ja liikunnan puheeksi ottamisesta, sekä muotoillaan luontoliikunnan palvelupolku. Oulun kaupungin liikuntapalveluille tuodaan menetelmiä yksilöllisen luontoliikuntasuunnitelman laatimiseen ja heille jää käyttöön työkalupankki luontoliikunnan keinoista. Hankesuunnitelma on huolellinen, realistinen ja loogisesti etenevä kokonaisuus. Hankkeessa on selkeä tavoite ja sen mukaan valittu rajattu kohderyhmä. Uutta on, että hankkeessa muotoillaan luontoliikunnan palvelupolku. Hankkeessa tehdään vahvaa yhdyspintatyötä. Hankkeen juurruttaminen on suunniteltu hyvin Oulun kaupungin liikuntapalveluiden kanssa; hankkeen opit ja tuotokset jäävät suoraan käyttöön. Lisäksi hanketta jalkautetaan laajemmin alueen muihin kuntiin ja siinä on erityistä potentiaalia myös muiden kuntien ja alueiden hyödynnettäväksi. Keskeisimmät yhteistyökumppanit ovat Oulun kaupungin liikuntapalvelut ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.</p>			
202410116	Luonnonvarakeskus	Luontolähete - vaikuttavien luontoavusteisten toimintatapojen kehittäminen ja kokeilu kunnissa, 30 kk	2024–2026	251 000
	<p>Hankkeen tavoitteena on vahvistaa vaikuttavien luontoavusteisten toimintatapojen käyttöä Suomessa. Hankkeessa pilotoidaan näyttöön perustuvia menetelmiä valituille kohderyhmille Kajaanissa ja Lahdessa, joiden vaikutuksista ja vaikuttavuudesta on tutkimusnäyttöä. Tavoitteena on pilotoitujen luontolähetekäytäntöjen juurruttaminen pysyväksi osaksi kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimintaa. Kaupungit ovat olleet mukana hankkeen suunnittelussa. Luontolähtöisiä menetelmiä käyttöönottamalla voidaan vähentää hyvinvointieroja, sairastavuutta ja terveyspalveluiden kysyntää. Hankkeessa tuodaan esiin tarve saada luontolähete liikunta- ja kulttuurilähteen rinnalle. Tulokset levitetään valtakunnallisesti. Hankkeessa pyritään edistämään yhteistyöllä muiden valtakunnallisten toimijoiden kanssa myös sitä, että luontonäkökulma saadaan osaksi hyte-indikaattoria, kuten liikunta ja kulttuurikin ovat. Suunnitelma on laadukas, johdonmukainen ja realistinen. Hanketoimijalla on vahva asiantuntemus ja hyvät yhteistyöverkostot. Hankkeessa on kansallista potentiaalia, josta voidaan saada hyviä toimintamalleja/-tapoja muille kunnille ja toimijoille hyödynnettäväksi. Luonnonvarakeskus on MMM:n alainen asiantuntija- ja tutkimusorganisaatio ja sen vuoksi hankkeelle esitetään sopimusperusteista rahoitusta kolmelle vuodelle.</p>			
<b>yhteensä painopisteelle: 542 000 euroa</b>				

31.10.2023

<b>3. Ehkäisevän päihdetyön tietojohtamisen, sisältöjen ja/tai menetelmien kehittäminen hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspinnoilla työn vaikuttavuuden ja laadun sekä haavoittuvien ryhmien tavoittamisen parantamiseksi, 2 hanketta</b>				
202410002	Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote	EHEÄ - Yhteisiä ratkaisuja vaikuttavaan ehkäisevään päihdetyöhön Pohjois-Karjalassa, 21 kk	2024–2025	341 000
	<p>Hanke vastaa tärkeään kehittämistarpeeseen kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnoista. Hakemus on huolellisesti ja ammattimaisesti laadittu. Hankkeessa kehitetään Pohjois-Karjalassa kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspinnoille seuraavat sisältökokonaisuudet: päihde- ja pelikasvatusta esiopetuksesta 2. asteelle, päihteiden puheeksiottoa kuntien palveluissa ja palveluihin ohjautumisen toimintamalli sekä tupakka- ja nikotiini tuotteiden käytön lopettamisen tukea eri-ikäisille. Hanke tuo henkilöstön ja sote-ammattilaisten käyttöön toimintamalleja ja käytäntöjä, jotka selkiyttävät ja roolittavat yhdyspinnalla tehtävää ehkäisevää päihdetyötä laadukkaampaan ja suunnitelmallisempaan suuntaan. Hanke on kunnianhimoinen kattaessaan monia eri palveluita, toimintaympäristöjä ja sisältöjä. Hakemuksessa on kuitenkin määritelty selkeät työnjaot ja vastuut eri osalohkojen välillä, mikä on hakemuksen vahvuus. Hankkeen läpivienti on hankkeen aikataulussa täten mahdollinen. Hankkeessa on laajat yhteistyöverkostot. Toimijoiden kokemus ja asiantuntijuus on vakuuttava. Juurruttaminen alueella on kuvattu uskottavasti. Hankkeen toimintakäytäntöjen laadukkaalla mallintamisella ja kansallisella yhteistyön kautta hankkeessa on potentiaalia saada hyvä esimerkki muille alueille, koska samat toimintamallit vaativat työstämistä myös muilla alueilla. Hanke toteutetaan yhteistyössä Pohjois-Karjalan kansanterveyden edistämisen keskuksen, Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistyksen, Pohjois-Karjalan koulutuskuntayhtymä Riverian, Ammattiopisto Luovin sekä seuraavien kuntien kanssa: Kontiolahi, Lieksa, Nurmes, Kitee, Tohmajärvi, Rääkkylä, Outokumpu, Liperi ja Heinävesi. Hankkeelle esitetään rahoitusta kahdelle vuodelle.</p>			
202410120	Pohjanmaan hyvinvointialue	Yhdessä vahvempaa työikäisten ehkäisevää päihdetyötä Pohjanmaalle, 34 kk	2024–2026	350 000
	<p>Hankkeessa kehitetään ja vahvistetaan Pohjanmaan työikäisille suuntautuvaa ehkäisevää päihdetyötä. Hankkeessa muun muassa luodaan ehkäisevän päihdetyön monitoimijainen malli, kuvataan yhteistyömuotoja ja rooleja sekä sujuvoitetaan asiakkaiden ohjausta. Hanke vastaa erinomaisesti painopisteen tavoitteisiin. Hanke on kattava kokonaisuus. Sen tarve on alueella hyvin tunnistettu ja kuvattu hakemuksessa. Suunnitelma etenee selkeästi hallinnollisen työn kehittämisen kautta menetelmien kartoitukseen sekä osaamisen kehittämiseen ja uusien käytäntöjen juurruttamiseen. Työnjako päätoteuttajan, osatoteuttajien sekä yhteistyökumppanien kesken on perusteltu ja selkeä. Kunnat ovat vahvasti sitoutuneita hanketoimintaan. Hankkeessa on huomioitu myös kokemusasiantuntijuus, mikä on plussaa. Hankkeen osatoteuttajina toimivat ammattikorkeakoulut tuovat oman tärkeän lisänsä hankkeelle hanke-, koulutus- ja arviointiosaamisellaan. Hanke toteutetaan yhteistyössä Vaasan ammattikorkeakoulun ja Yrkeshögskolan Novian kanssa. Hankkeelle esitetään rahoitusta kolmelle vuodelle.</p>			
<b>yhteensä painopisteelle: 691 000 euroa</b>				
<b>yhteensä hankkeille: 1 785 000 euroa</b>				

31.10.2023

## 4.2 STM:n täydennys vuoden 2024 terveyden edistämisen määrärahan valmisteluohjeeseen

Sosiaali ja terveystieteiden ministeriö (STM) antoi täydennyksen vuoden 2024 terveyden edistämisen valmisteluohjeeseen 19.10.2023 (VN/9861/2023-STM-2), jossa tuotiin esille hallitusneuvotteluissa tehty päätös määrärahan lisäyksestä. Lisäosalla rahoitetaan ikäihmisten toimintakyvyn kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemista (6 500 000 e) sekä nuorten kohdentuvaa erityistä huolenpitoa (3 225 000e) yhteensä 9 725 000 eurolla. Rahoitus on kolmen vuoden siirtomääräraha terveyden edistämisen määrärahan luonteen mukaisesti. STM tekee sopimuksen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa rahoituksen kohdentamisesta. Sopimuksessa määritellään painopisteiden yksityiskohtaiset sisällöt ja toimenpiteet sekä seuranta ja ohjaus.

### 4.2.1 Ikäihmisten toimintakyky, kotona pärjääminen ja omaishoitajien tukeminen

THL valmistelee ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemisen valtionavustuskokonaisuuden sisältöjä, rakenteita ja arviointia vuoden 2024 aikana. THL luo perustan hankkeiden laadukkaalle arvioinnille mm. hankkeita koskevan tiedon kokoamisen ja arvioinnin osalta. THL laitos vastaa käynnistyvissä valtionavustushankkeissa tehtävän kehittämistyön edistämisestä ja koordinoinnista vuosina 2024–2026. Tiedon kokoamista ja arviointia toteutetaan hankkeiden toiminnan aikana. Hankkeet velvoitetaan osallistumaan arviointiprosessiin ja tiedon kokoamiseen. Osana valtionavustushankkeiden koordinaatiota ja arviointia THL toteuttaa valtionavustushankkeiden kehittämistoimenpiteiden vaikuttavuustutkimusta ja kokoaa näyttöön perustuvaa tietopohjaa, jonka avulla saadaan luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa toimien vaikuttavuudesta. Hankkeiden rinnalla yhteistyössä niiden kanssa toteuttavalla jatkuvalla arvioinnilla lisätään hanketoimijoiden ymmärrystä toiminnan vaikuttavuuteen liittyvistä tekijöistä ja osaamista vaikuttavuuden arvioimiseen. Valmistelussa otetaan huomioon seuraavat painotukset:

- Kansallisen ikääntymispolitiikan tavoitteeksi on iäkkäiden toimintakyvyn osalta asetettu, että vuoteen 2030 mennessä iäkkäiden toimintakyky ja osallisuus ovat vahvistuneet siten, että aktiivisten, toimintakykyisten elinvuosien määrä on kasvanut. Iäkkäiden toimintakykyä ylläpidetään toimintavoilla, joilla tuetaan iästä väestöä terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämiseksi sisältäen mielen hyvinvoinnin, mielenterveyden, osallisuuden, turvallisuuden tunteen, aktiivisuuden, sosiaalisten suhteiden vahvistamisen ja yksinäisyyden vähentymisen sekä liikunnan, ravitsemuksen, päihitteettömyyden ja muiden terveellisten elintapojen edistämisen. Panostamalla toimintakyvyn heikkenemisen varhaiseen tunnistamiseen ja kohdentamalla ennaltaehkäiseviä toimia ikääntyvään väestöön on vähennetty toimintakyvyn laskua ja sairastavuutta, erityisesti muistisairauksia. Suositukset ja toimenpiteet iäkkäiden toimintakyvyn ylläpitämiseksi pohjautuvat näyttöön perustuvaan tietopohjaan. Iäkkäiden osallisuus ja itsemääräämisoikeus sekä mahdollisuus tehdä valintoja pohjautuen yksilöllisiin ominaisuuksiin ja mieltymyksiin ovat vahvistuneet. Ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi otetaan käyttöön olemassa olevia ja kehitetään uusia käytäntöjä ja toimintamalleja iäkkäiden toimintakyvyn tukemisessa, esimerkiksi elintapaohjauksen, muistisairauksien, kuntoutuksen, liikunnan, ravitsemuksen, mielen hyvinvoinnin, mielenterveyden, kulttuurihyvinvoinnin ja kansalaistoiminnan alueilla.
- Omaishoitajien hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden tukemiseksi otetaan käyttöön olemassa olevia ja kehitetään uusia käytäntöjä sekä toimintamalleja. Kehitetään hyvinvointialueen, alueen kuntien ja kolmannen sektorin sekä mahdollisten muiden toimijoiden yhteistyötä. Toimia kohdennetaan mm. omaishoitajien hyvinvoinnin tukemista edistävien palvelupolkujen ja erilaiseen toimintaan ohjaamisen sujuvoittamiseksi ja kehittämiseksi vastaamaan yksilöllisiin tarpeisiin (mm. liikunta- ja kulttuuripalvelut, elintapaohjaus ja vertaistukiryhmät). Lisäksi kehitetään eri toimijoiden välistä yhteistyötä palvelupolkujen sujuvoittamiseksi. Toimissa tulee ottaa huomioon alueellinen yhdyspintojen kehittäminen. Lisäksi tulee huomioida omaishoitajien erilaiset lähtökohdat.

31.10.2023

#### 4.2.2 Nuorten katuväkivallan ehkäisy ja turvallisuuden edistäminen

THL valmistelee nuorten katuväkivallan ehkäisyn ja turvallisuuden edistämisen valtionavustuskokonaisuuden sisältöjä, rakenteita ja arviointia vuoden 2024 aikana. THL vastaa aiheeseen liittyvän tietopohjan koostamisesta, käynnistyvissä valtionavustushankkeissa tehtävän kehittämistyön ja parhaiden toimintakäytäntöjen edistämisestä, koordinoinnista ja vaikutusten arvioinnista vuosina 2024–2026. Valmistelussa otetaan huomioon seuraavat painotukset:

- Nuorisoväkivallan, jengiytymisen ja väkivaltaisen radikalisoitumisen ennaltaehkäisyyn tarvitaan turvallisuus- ja torjuntanäkökulman rinnalle hyvinvointi- ja terveys- sekä osallisuus näkökulman mukaan ottamista ennaltaehkäisyn ja torjunnan kaikilla tasoilla.
- Koska kyse on kompleksisesta ilmiöstä, siihen puuttuminen vaatii moniammatillista ja -alaista yhteistä työtä, jonka lähtökohtana ovat yhteiset tavoitteet ja yhdessä sovitut toimintamallit sekä valtakunnallisella tasolla että yhteistyöalueilla, hyvinvointialueilla ja kunnissa. Tässä yhteistyössä keskeisinä toimijoina ovat myös erilaiset järjestöt ja yhteisöt.
- Nuorisoväkivallan, jengiytymisen ja väkivaltaisen radikalisoitumisen torjunnassa ja ehkäisyssä varhaisen tuen periaatteen on oltava ensisijainen lähtökohta. Tukea tarvitsevien yksilöiden ja perheiden varhaisella tunnistamisella, avulla ja puuttumisella vähennetään sekä inhimillisiä että taloudellisia kustannuksia.
- Varhaisen tuen lisäksi on tarpeen vahvistaa ja kehittää myös vaativan tuen käytäntöjä ja vaikuttavia toimintamalleja hyvinvointia ja terveyttä kokonaisvaltaisesti edistäviksi. Lastensuojelun sijaishuollossa on tarpeen vahvistaa lasten hyvinvointia ja terveyttä edistävää kokonaisvaltaista työtä etenkin osana erityistä huolenpitoa.
- Tarvitaan myös nykyistä vaikuttavampia ryhmiin ja yhteisöihin kohdistuvia ennaltaehkäiseviä toimia, kuten asuinalueiden eriytymisen ehkäisy esimerkiksi yhteisö- ja yhdyskuntatyön keinoin.
- Kansallisesti ja alueellisesti on tarpeen vahvistaa nuorisoväkivallan ehkäisyn yhteistä tietopohjaa ja osaamista torjua jengiytymisen ja väkivaltaisen radikalisoitumisen ylläkkkeitä sekä yksilöiden että yhteisöjen tasolla.

31.10.2023

## 5. Suomalaisen terveystalouden tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

### 5.1 Hyvinvoinnin ja terveyden tila ja eriarvoisuus

Suomalaisten terveydentila on viime vuosikymmeninä kokonaisuudessaan parantunut ja elinikä pidentynyt. Kuitenkin sosioekonomisten ryhmien välillä on suuria terveyseroja. Ylempiin sosioekonomisiin luokkiin kuuluvilla terveydentilan parantumista on tapahtunut enemmän kuin alempiin ryhmiin kuuluvilla. Toimihenkilöt ovat terveempiä kuin työntekijät ja työssäkäyvät terveempiä kuin työttömät. Väestön hyvinvointi- ja terveyserot ovat suuria. Tilastokeskuksen tiedon mukaan vastasyntyneen elinajanodote laski vuonna 2022 ja oli suomalaisilla pojilla 78,6 vuotta ja tytöillä 83,8 vuotta. Muun muassa tupakointi on yhdistetty sosioekonomiseen asemaan ja eri sosiaaliryhmien eriytyminen on todennettavissa jo varhain.

Kestävän hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että väestö voi mahdollisimman hyvin, kykenee tekemään työtä, on toimintakykyistä ja löytää elämänsä merkityksiä (Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023, THL). Väestön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky onkin yhteiskunnan taloudellisen ja sosiaalisen kestävyys- ja elinajanodotteen 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 vähän koulua käyneillä 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 merkittävinä useilla mittareilla arvioituna. Myös koulutusryhmittäin katsottuna erot koetussa terveydessä ovat pysyneet merkitsevinä jo useita vuosikymmeniä. Terveyserojen kaventamisen on jatkossakin syytä pysyä yhteiskuntapolitiikan keskeisenä tavoitteena. Se edellyttää toimenpiteitä eri tasoilla. Tärkeitä ovat kansalliset rakenteelliset ratkaisut, mutta niiden lisäksi myös alueelliset toimet elinolojen ja terveyttä edistävien elintapojen valinnan mahdollisuuksien parantamiseksi ovat olennaisia.

Keväällä 2022 julkaistujen asiantuntija-arvioiden mukaan koronaepidemiolla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla on ollut taloudellisia, psykososiaalisia ja terveydellisiä vaikutuksia väestöön ja epidemia on kohdellut väestöryhmiä eri tavoin. Vaikutukset ovat olleet voimakkaimpia niissä väestöryhmissä, jotka olivat jo ennen epidemiaa heikossa asemassa, sekä korostuneet niissä väestöryhmissä, joissa huono-osaisuus johtuu useista risteävistä tekijöistä. Erityisesti vaikeissa sosiaalisissa tilanteissa olevat, päihde- ja mielenterveyskuntoutujat, asunnottomat, vammaiset henkilöt, maahan muuttaneet sekä osa ikääntyneistä, lapsista ja nuorista, ovat kärsineet epidemian aikana merkittävästä hyvinvoinnin haasteista ja vajeista sekä avun hakemisen ja saamisen vaikeuksista. Haavoittuvassa asemassa olevissa väestöryhmissä epidemian vaikutuksista toipumiseen menee todennäköisesti pidempään kuin väestössä keskimäärin. Jatkossa väestön kriisinkestävyyttä on tarpeen vahvistaa, koska se ei ainoastaan auta toimimaan kriiseissä, mutta edistää myös toipumaan niistä. Eriarvoisuuden torjuminen, syrjäytymisen ehkäisy sekä hyvinvoinnin ja terveyden tasainen jakaantuminen tukee väestön henkistä kriisinsietokykyä.

Psyykinen oireilu on lisääntynyt koronaepidemian aikana, mutta kehitys on alkanut jo ennen epidemiaa. Mielenterveysvaikutukset ovat olleet kielteisimpiä nuorilla ja nuorilla aikuisilla. Keväällä 2022 alkaneen Ukrainan sodan suorat ja epäsuorat vaikutukset luovat myös osaltaan lisähaasteita niin taloudelle sekä 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 onkin tukea haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia ja vastata heidän avuntarpeeseensa.

31.10.2023

## 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 kunnan tulee pyrkiä edistämään 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 edistäminen. Monet päätökset vaikuttavat epäsuorasti terveyteen. Terveyden edistämisen toteuttamiseksi ja eriarvoisuuden vähentämiseksi terveysnäkökohdat on otettava huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja kaikissa politiikoissa.

Kunnat vastaavat kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. 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 ehkäisevien ja edistävien 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 ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.

Valtioneuvosto hyväksyi kesäkuussa 2020 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030-periaatepäätöksen. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksellä hallitus linjaa niitä pitkän aikavälin toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2030 mennessä. Hallituksen päämääränä on turvata suomalaisten kestävä hyvinvointi kaikissa väestö- ja ikäryhmissä. Tämä voi toteutua, kun ihmiset voivat mahdollisimman hyvin, heillä on hyvä opiskelu-, työ- ja toimintakyky ja he kokevat voivansa vaikuttaa omiin asioihinsa. Periaatepäätös linkittyy YK:n kestävän kehityksen

31.10.2023

tavoiteohjelman (Agenda 2030) toimeenpanoon Suomessa. Vuoteen 2030 ulottuvilla ikäohjelmalla ja kansallisella mielenterveysstrategialla ja itsemurhien ehkäisyohjelmalla pyritään turvaamaan mielenterveyden jatkuvuus. Samaten päihde- ja riippuvuusstrategian toimeenpanolla varmistetaan ehkäisevän päihdetyön laatu. Jotta tavoitteissa onnistutaan, tarvitaan sekä ajantasaista tietoa että uudenlaisia keinoja huolehtia väestön terveydestä ja hyvinvoinnista.

Hallituskauden tavoitteena vuoteen 2027 on, että kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa selkiytetään ja vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä 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, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta ottamalla käyttöön vaikuttaviksi arvioituja käytäntöjä sekä kehitetään uusia ratkaisuja perustuen kokonaistaloudelliseen hyötyyn ja kustannusvaikuttavuuteen.

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 ottaen huomioon hyvinvointialueiden toiminnan aloittamisen mukana tuomat muutokset kuntien toimintaan ja muodostuneet uudet yhdyspinnat. Asiakirja sisältää myös kuvauksen vuoden 2024 määrärahaan tulleesta lisäyksestä, joka suunnataan ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemiseen sekä nuorten osalta väkivallan ehkäisyyn ja turvallisuuden parantamiseen.



31.10.2023

## 6. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimet eri painopistealueilla

### 6.1 Hyvinvointijohtamisen ja koordinaation vahvistaminen kunnissa ja yhdyspinnoilla

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

THL:n TEAviisarin 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 terveystilaa. Lisäksi tarvitaan tietoa toiminnan vaikutuksista. Kunnat ja hyvinvointialueet jakavat tietoa ja asiantuntemustaan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen työn tueksi. Alueen asukkaat ovat molempien toimijoiden yhteisiä, mutta organisaatioissa näistä kertyy erilaista tietoa, jota puolin ja toisin ainakin väestötasolla on tarpeen hyödyntää. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä käytettävää tietoa raportoidaan esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomuksissa, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmissa, ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn toimenpidesuunnitelmissa sekä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmissa, ja sitä hyödynnetään kuntastrategioiden taustalla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuuteen liittyy useita koordinoitavia edellyttäviä tehtäviä. Tarve johtamis-, yhteistyö- sekä koordinoivan työn käytänteille ja toimintamalleille on kunnissa ilmeinen. Vaikka valmiita esimerkkejä erilaisista ratkaisuista on jo olemassa, niiden soveltaminen ja sekä edelleen kehittäminen on ajankohtaista ja tarpeellista. Hyvinvointialueet yhteistyössä kuntien kanssa mahdollistavat uudenlaisia tapoja toimia sekä toiminnan- ja kokeilevan kehittämisen. Sujuva yhteistyö kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on välttämätöntä, jotta asukkaiden hyvinvointia ja terveystilaa voidaan edistää menestyksekkäästi.

31.10.2023

## 6.2 Vaikuttavat luontolähtöiset menetelmät kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukena

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

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

On tärkeä huolehtia siitä, että luonnon hyvinvointivaikutuksista pääsevät nauttimaan kaikki. Rakentamaton luonto tarjoaa tasa-arvoisen areenan kohtaamisille, koska se ei muistuta yhteiskunnan odotuksista ja luontoelämyksiä voi jakaa yhdessä muiden kanssa. Toiminnallisuus luonnossa poistaa jännitteitä vuorovaikutustilanteista ja voi myös nopeuttaa ammattilaisen ja asiakkaan välisen luottamussuhteen syntymistä. Luontoympäristöt ja luontolähtöiset toiminnot voivat lisätä erityisesti heikoimmassa asemassa olevien hyvinvointia, terveyttä ja osallisuutta ja erityistarpeita omaavien ihmisten pääsy luontoon voidaan taata erityisillä toimilla. Painopisteen avulla pyritäänkin myös vahvistamaan oikeudenmukaista kestävän kehityksen siirtymää huomioimalla heikommassa asemassa olevat ihmiset ja pyrkimällä vähentämään eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä.

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

Elinympäristö on hyvinvoinnin ja terveyden perusedellytys. Kunnassa elinympäristöstä vastaavat tekninen-, ympäristö- ja maankäytönsektori. Terveellinen, turvallinen ja ympäristöarvot huomioon ottava asuin ympäristö voidaan turvata maankäytön suunnittelulla, kaavoituksella ja rakennussuunnittelulla. Hyvinvoinnin ja terveyden turvaaminen on perusta kunnan olemassaololle sekä muulle palvelutuotannolle. Luontopolut, saavutettavat ja esteettömät reitit ja opasteet, lainattavat retkeily- ja ulkoiluvälineet, maksuttomat toiminnot tai tuettu luontolomatoiminta mahdollistavat luonnosta nauttimisen eri tavoin. Luontoympäristöjen turvallisuus on kaikille tärkeää ja turvallisen kokemuksen tunteeseen tulee panostaa. Esimerkiksi erityisestä terveystieteiden toiminnasta voidaan puhua, kun metsän hyvää tekevää vaikutusta nautitaan tietoisesti ja suunnitelmallisesti. Myös ammatilliset eläinavusteiset palvelut voivat olla yhtenä keinona vastaamassa kasvaviin hyvinvointi- ja terveyshaasteisiin.

31.10.2023

Valtioneuvoston Luonnon virkistyskäytön strategiassa todetaan, että yhteiskunnan menestymiseen vaikuttaa, kuinka se pystyy tuottamaan taloudellisesti, sosiaalisesti ja ekologisesti kestäviä ratkaisuja maailmantalouden, arkielämän, teknologian ja kulttuurin muutoksessa. Luonnon virkistyskäytöllä on mahdollisuus olla osa näitä ratkaisuja, ja yhteys luontoon nähdään osana uudistuvaa ymmärrystä hyvinvointiyhteiskunnasta. Ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseksi ja lisäämiseksi tulee vahvistaa luontosuhdetta ja vaikuttavien luontolähtöisten menetelmien käyttöä, johon pyritään vastaamaan vuoden 2024 terveyden edistämisen määrärahan valtionavustuksella.

### 6.3 Ehkäisevän päihdetyön tietojohdamisen, sisältöjen ja menetelmien kehittäminen

Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö kuuluu niin kuntien kuin hyvinvointialueiden vastuulle. Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen on hyvinvointialueiden tehtävä, jonka myötä syntyi tarve kunnissa ja hyvinvointialueilla tehtävän ehkäisevän päihdetyön yhteensovittamiseen uusilla yhdyspinnoilla. Yhteensovittaminen edellyttää yhteisen ymmärryksen rakentamista tietojohdamisella sekä yhteistyölle rakenteita, joilla varmistetaan sen toimivuutta, suunnitelmallisuutta ja jatkuvuutta. On myös kehitettävä uusia toimintatapoja, jotta yhdyspinnoille sijoitettava ehkäisevä päihdetyö ja niihin liittyviä menetelmiä voidaan toteuttaa laadukkaasti ja parhaimmillaan aiempaa vaikuttavammin. Esimerkiksi eri palveluissa kunnissa ja hyvinvointialueilla tehtävän varhaisen tunnistamisen ja tuen kokonaisuuden, koulujen ja oppilaitosten ehkäisevän päihdetyön sekä Pakka-toimintamallin toteuttamisessa tähän kehittämiseen on tarvetta.

Toimivat yhdyspinnat ovat lisäksi olennaisia haavoittuvien ryhmien näkökulmasta, ja olennaista onkin varmistaa, etteivät nämä ryhmät tipahda palveluiden väliin tai että heidät tavoitetaan ehkäisevässä työssä niin kunnissa kuin hyvinvointialueillakin ja pystytään ehkäisemään esimerkiksi käytön aloittamista tai vähentämään käyttöä näissä ryhmissä.

Alkoholia liikaa AUDIT-C:n mukaan käytti 20–64-vuotiaista 29 prosenttia vuonna 2022: miehillä osuus oli 35 prosenttia ja naisilla 22 prosenttia. Vastaavasti päivittäin tupakka- tai nikotiiniuutteita käytti samanikäisestä väestöstä kuudennes, miehet (20 %) naisia (12 %) yleisemmin. Huumeiden käyttö on lisääntynyt nuorilla aikuisilla koko 2000-luvun ajan. Riskitasolla rahapelejä pelasi viimeisen 12 kuukauden aikana vuonna 2019 noin 14 prosenttia 15–74-vuotiaista.

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. 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 muutamaan kertaan ja yleensä juuri kannabikseen. Viikoittaista rahapelaamista ilmoitti viisi prosenttia. Ammatillisissa oppilaitoksissa päihteiden ja tupakka- ja nikotiiniuutteiden käyttö oli yleisempää peruskouluikäisiin ja lukiolaisiin verrattuna.

Päihde- ja riippuvuusstrategiassa (2021–2030) painopisteissä on kiinnitetty huomiota työn tietoperustan vahvistamiseen, toimijoiden yhteistyön tiivistämiseen sekä uusissa rakenteissa ehkäisevän päihdetyön ja päihdepalveluiden koordinoinnin, laadun sekä vaikuttavuuden arvioinnin vahvistamiseen. Strategian alaisen Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (2016–2025) yksi painopiste on ”Ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa”. Ohjelman väliarvioinnissa kiinnitettiin huomiota tietoperustaisen ja laadukkaan ehkäisevän päihdetyön varmistamiseen sekä tarpeeseen kirkastaa kuntien ja hyvinvointialueiden ehkäisevän päihdetyön tehtäviä ja työnjakoa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen. Tässä yhdyspinnoilla tehtävä tietoon perustuva eri kohderyhmät huomioiva työ on keskiössä.