

HYVI
NVOINTI
ALU EYH
TI ÖV
ÄL **HYVIL** FÄ
RDS OMR
ÅDESBOL
AGET

**Hyvinvointialueen tehtävät
hyvinvoinnin ja terveyden
edistämässä**



<https://www.hyvil.fi/tietoa-meista/>
Tarja Tenkula, Johanna Lindholm
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
www.hyvil.fi
Helsinki 2025

Sisällysluettelo

1. Johdanto.....	4
2. Laillinen perusta hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	5
3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen hyvinvointialueella.....	8
3.1 Strategia, hallintosääntö ja päätöksenteko	8
3.2 Tiedolla johtaminen.....	9
3.3 Vaikuttavuus	9
3.4 Vaikutusten ennakoarviointi osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä	10
3.5 Taloudelliset kannusteet	11
4. Hyvinvointialueen tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.....	14
4.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-palveluissa.....	18
4.2 Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.....	19
4.3 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	19
4.4 Ehkäisevä päihdetyö.....	20
4.5 Mielenterveyden edistäminen.....	20
4.6 Elintapaohjaus.....	20
4.7 Arjen turvallisuus.....	21
4.8 Väkivallan ehkäisy	22
4.9 Demokratian, osallisuuden edistäminen.....	23
4.9.1 Osallisuuden ja osallistumisen edistäminen.....	23
4.9.2 Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo.....	25
4.9.3 Viestintä, vuorovaikutus ja kieli	25
4.9.4 Omavalvonta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.....	26
5. Sidosryhmäyhteistyö hyvinvointikertomustyössä ja HYTE-neuvotteluissa	27
6. Digitaaliset ja sähköiset työkalut hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	29
7. Lisämateriaalia ja lähteet	31

1. Johdanto

Tässä julkaisussa tarkastellaan hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Julkaisu on toinen osa kolmiosaisesta kokonaisuudesta, jossa tarkastellaan kuntien ja hyvinvointialueiden tehtäviä, hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspintoja sekä keskinäistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kokonaisuuden ensimmäisessä osassa tarkastellaan kuntien tehtäviä, tässä toisessa osassa hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta ja kolmannessa osassa hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspintoja.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä. Siitä on säädetty hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, jäljempänä hyvinvointialuelaki) 1 §:ssä, jonka mukaan lain tarkoituksena on myös luoda hyvinvointialueelle edellytykset tukea asukkaidensa hyvinvointia. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on säädetty tarkemmin. Myös kunnalla on lakisääteinen vastuu edistää hyvinvointia ja terveyttä osana omaa toimintaansa (Kuntalaki 410/2015, sote-järjestämislaki 612/2021). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on keskeinen yhdyspinta eli yhteistyötä vaativa kokonaisuus hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen ja muiden alueiden toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tulee tiivistää myös hyvinvointialueen sisällä moniammatillisesti eri toimijoiden kesken, jotta palveluohjaus toimii paremmin. Hyviä esimerkkejä löytyy mm. pelastustoimen yhteistyön liittämistä arjen turvallisuuden vahvistamiseen.

Lue kuvauksista lisää: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/yhdyspinnat-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa>

Vuonna 1986 Kanadan Ottawassa pidettiin ensimmäinen Maailman terveysjärjestö WHO:n kansainvälinen terveyden edistämisen konferenssi. Konferenssissä hyväksyttiin Ottawan asiakirja, joka korostaa terveyden edistämisen merkitystä. Terveyden edistäminen määritellään siinä prosessiksi, joka edistää ihmisen mahdollisuuksia vaikuttaa terveyteensä ja parantaa sitä. Monet tekijät vaikuttavat terveyteen ja voivat joko edistää tai vahingoittaa sitä. Hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimenpiteet vaikuttavat yksilöön ja yhteisöihin sekä ihmisten elinympäristöihin. Toimenpiteiden avulla ehkäistään ongelmia ja sairauksia, sekä ylläpidetään ja edistetään hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. (OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION).

Samalla voidaan osaltaan hillitä kustannuksia, jotka ovat peräisin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, työ- ja toimintakyvyn laskusta, sairauspoissaolosta ja varhaisesta eläköitymisestä. (STM [Terveyden edistäminen - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)).

Hyvinvoinnin ja terveyden jakautuminen on väestössä aiempaa eriarvoisempaa, vaikka suomalaisten yleinen hyvinvoinnin ja terveyden taso on jatkuvasti kohentunut (THL [Hyvinvointi- ja terveyserot - THL](#)). Hyvinvointi- ja terveyserojen

kaventaminen onkin sosiaali- ja terveysministeriön keskeinen tavoite (STM [Terveyden edistäminen - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laaja-alaisuus tekee sen tarkemman määrittelyn haastavaksi, mutta samalla tarpeelliseksi. Tässä julkaisussa keskitytään ensisijaisesti hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien määrittelyyn. Sen pohjalta hyvinvointialueella voidaan käydä oma pohdinta siitä, mitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä alueellisesti ymmärretään ja miten sitä toteutetaan yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

2. Laillinen perusta hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä hyvinvointialueella säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä sote-järjestämislaki) 7 §:ssä: Hyvinvointialueen on

- edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä.
- ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisäätöihin tehtäviin.
- strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet.
- otettava päätöksenteossa huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin.
- nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho.
- seurattava asukkaitensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.
- raportoitava asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä aluevaltuustolle vuosittain.

Sote-järjestämislain 7.3 §:ssä säädetään myös hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laatimisesta:

- valmistettava aluevaltuustolle valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma yllä mainituista asioista ja julkaistava hyvinvointikertomus ja -suunnitelma julkisessa tietoverkossa.
- laadittava hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä alueensa kuntien kanssa.
- huolehdittava asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadinnassa.

Sote-järjestämislain 7.4 §:ssä säädetään yhteistyöstä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Hyvinvointialueiden on:

- toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan.
- tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.
- edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.
- neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. **Hyvinvointialueen ja sen kuntien strategisesta yhteistyöstä voidaan laatia sopimus.**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäksi useat hyvinvointialueen tehtävät muodostavat kuntien tehtävien kanssa kokonaisuuden. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, hyvinvointialuelaki) 14 § mukaan hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvotteluissa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä rakenteista, toimintamalleista ja tiedonkulusta.

Sote-järjestämislaki 7.5 §:n mukaisesti Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki tekevät yhteistyötä myös HUS-yhtymän kanssa. Kukin hyvinvointialue ja Helsingin kaupunki:

- laativat hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa.
- toimittavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa ja tukevat sitä asiantuntemuksellaan.
- on neuvoteltava kerran vuodessa edellä tarkoitettusti myös HUS-yhtymän kanssa.

Sote-järjestämislain lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä hyvinvointialueilla säädetään muun muassa terveydenhuoltolaissa (1326/2010), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Myös tartuntatautilaki (2016/1227), jonka tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja ja niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja ja työturvallisuuslaki (738/2002) kuuluvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Lainsäädännöstä löytyy lukuisia hyvinvointialueen ja kuntien tiivistä yhteistyötä tai suunnitelmien yhteensovittamista edellyttäviä säännöksiä (muun muassa sote-järjestämislaki 612/2021).

Keskeinen lainsäädäntö:

- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021
- Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta 1392/2022
- Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista 571/2016
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Pelastuslaki 379/2011
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011
- Tartuntatautilaki 1227/2016
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Kielilaki 423/2003

3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen hyvinvointialueella

3.1 Strategia, hallintosäätö ja päätöksenteko

Hyvinvointialueella on oltava aluevaltuuston hyväksymä strategia hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Strategiassa tulee ottaa huomioon muun muassa asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtäväalalla ja asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet (41 § laki hyvinvointialueesta 611/2021).

Strategian sisällöstä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta säädetty useammassakin laissa. Sotejärjestämislain 7 §:n mukaan hyvinvointialueen on strategiasuunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Ehkäisevästä päihdetyön järjestämisestä annetun lain (523/2015) 5 § 3 momentissa puolestaan on määritelty näiden suunnitteluelvoitteiden koskevan myös ehkäisevää päihdetyötä.

Hyvinvointialueen on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho (sotejärjestämislain 7 §). Vastuutaho voi olla esimerkiksi hyvinvointialuejohtaja, aluehallitus tai vaikka (ei lakisääteinen) vaikuttamistoimielin HYTE neuvottelukunta. Hyvinvointialueen hallintosäännössä tulee määrätä toimivallan tarkemmasta jakautumisesta hyvinvointialueella. Näin ollen olisi suotavaa, että hallintosäännössä määrittäisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho. Vähintäänkin hyvinvointialueen on huomioitava asia siten, että hallintosäätö tunnistaa mikä viranomaisen hyvinvointialueella on toimivaltainen päättämään hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahosta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tulee näkyä myös hyvinvointialueen talouden - ja toiminnan suunnittelussa, että sitä voidaan seurata ja arvioida.

Hyvinvointialueen on myös otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Päätösten vaikutusten ennakoarvioinnin tarkoitus on tehostaa ja systematisoida päätöksentekoa, tarjota päättäjille kattava arvio päätöksen vaikutuksista ja luoda pitkällä tähtäimellä vaikuttavaa päätöksentekoa.

Lue lisää: Hyvinvointialueen valtuutetun HYTE-opas (THL:n julkaisu 26.1.2022, www.thl.fi)

3.2 Tiedolla johtaminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tulee johtaa mahdollisimman ajantasaisella ja tiedolla. Tiedolla johtaminen on keskeinen osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamista ja samalla osa hyvinvointialueen tietojohtamista. HYTE-tietoa saadaan sekä alueiden omista tietojärjestelmistä että alueen kuntien järjestelmistä sekä kansallisten toimijoiden kautta. Lisäksi alueen kolmannen sektorin toimijoilla voi olla saatavissa hyödyllisiä tietoaaineistoja.

Tiedolla johtaminen koskee hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ennen kaikkea eri ikäisten ja erilaisessa elämäntilanteessa olevien asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden vajeiden tunnistamista. Terveyden edistämisen näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollossa kertyvää tietoa voidaan hyödyntää erilaisten asioiden ja ilmiöiden ehkäisyyn. Tiedolla johtamisen kannalta onkin tärkeää, että saatavaa tietoa osataan analysoida ja hyödyntää hyvinvointialueen toiminnassa.

Mahdollisimman ajantasaisen tiedon saaminen ihmisten terveydentilasta, siihen vaikuttavista tekijöistä ja palvelujärjestelmän tilasta sekä HYTE-rakenteista on tärkeää, jotta ennaltaehkäisyyn voimavaroja voidaan suunnata oikein. Käytettävissä olevan tiedon määrä, saatavuus ja hyödynnettävyys ovat kehittyneet merkittävästi. Tietoa tulee eri suunnista: kunnista, palveluista, valtiolta, henkilökunnalta ja kuntalaisilta, se on numeroiden lisäksi kokemustietoa. Tätä kaikkea tietoa hyödynnetään hyvinvointisuunnitelman teossa ja seurannassa ja raportoitaessa muutoksia hyvinvointikertomukseen. Tietoa tarvitaan myös päätöksenteon pohjaksi. Haasteeksi onkin tullut tiedon määrällinen hallittavuus, johon voidaan vastata tiedon keräämisen, hallinnan, analysoinnin ja hyödyntämisen osaamisella.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy on tehnyt julkaisun hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspintojen tiedolla johtamisen tilanteesta v. 2022 syksyllä - 2023 keväällä. Selvityksessä käydään läpi reunaehdot yhdyspinnalla tapahtuvalle tietojohtamiselle sekä käytännön että soveltuvan lainsäädännön kautta: https://www.hyvil.fi/wp-content/uploads/2023/05/Yhdyspintojen-johtamisen-tietopohja_verkko.pdf

3.3 Vaikuttavuus

Toinen johtamisen kannalta keskeinen näkökulma on vaikuttavuus ja se, miten erilaisten edistävien toimien vaikutuksista ja vaikuttavuudesta saadaan tietoa.

Vaikuttavuuden arviointia on mahdollista tehdä eri tavoin erilaisissa toimintamuodoissa. Tämä koskettaa erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, joka vaihtelee yksilöön vaikuttamisesta laajasti ympäristön muokkaamiseen. Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden osoittamisen tarve on suuri. Tulee myös tunnistaa, miten eri tutkimusasetelmissä voidaan luotettavasti arvioida ja tarkastella vaikuttavuutta. Erilaisten toimintojen vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta on myös hankala vertailla keskenään.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteutetaan yleensä erilaisia toimintamuotoja yhdistellen. Kompleksisempien ilmiöiden yhteydessä tarvitaankin erilaisten toimien yhteisvaikutuksia. Tällaisessa toiminnassa suorien syy-seuraussuhteiden osoittaminen ei ole selkeää. Tärkeää on, että valittuna ovat lopputulosmittarit tai -mittari. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessin arviointi on osa näyttöä ja sitä arvioidaan, jotta saadaan tietoa toimintamallin toimivuudesta ja voimavaroista.

Edistävien toimien aikajänne voi olla pitkä, jopa vuosia tai vuosikymmeniä. Toisaalta on mahdollista saada näyttöä lyhyemmän aikavälin tavoitteiden toteutumisesta. Välitulokset antavat tietoa siitä, onko suunta oikea.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen investointina tulevaisuuteen <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/vaikutukset-ja-kustannukset>

Esimerkkejä ehkäisevän työn kannattavuudesta. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/vaikutukset-ja-kustannukset/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-kustannusesimerkit>

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamista helpottaa se, että tietoa eri toimintojen vaikuttavuudesta kootaan nähtäville. HYTE-toimintamallien arviointiin liittyvää digitaalista palvelua kehitetään parhaillaan. Lisätietoa arvioinnista ja arvioiduista toimintamalleista <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tieto-ja-toimintamallit/hyte-toimintamallien-arviointi>

Lue lisää: Ståhl, Timo (2017) Terveyden edistämisen vaikuttavuus ja mittaaminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2017:133. [Terveyden edistämisen vaikuttavuus ja mittaaminen](#)

3.4 Vaikutusten ennakoarviointi osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

Hyvinvointialueilla tehdään suunnitelmia ja päätetään asioista, jotka vaikuttavat joko suoraan tai välillisesti eri kohderyhmien, mutta myös tulevien sukupolvien elämään.

Vaikutusten ennakoarviointi (EVA) on tapa arvioida etukäteen, miten valmistelussa oleva päätös vaikuttaisi erilaisten ihmisryhmien elämää. Eri vaihtoehtojen punaointi ja vaikutusten pohtiminen auttaa hahmottamaan tulevaa. Monissa laeissa

edellytetään vaikutusten ennakoarviointia (esimerkiksi sote-järjestämislain 7 § ja terveydenhuoltolain 11§).

Vaikutuksia voidaan arvioida useasta näkökulmasta: ihmis-, lapsi-, mielenterveys-, sukupuoli-, terveys-, sosiaalisten, talous- sekä esimerkiksi yhdenvertaisuuden vaikutusten arvioinnin avulla. Käsiteltävä asia vaikuttaa siihen, mitä näkökulmia pitää ottaa huomioon. Valitusta näkökulmasta huolimatta, on tärkeää tarkastella muut ennakoarvioinnin näkökulmat mahdollisten risteävien ja kasautuvien vaikutusten tunnistamiseksi.

Hyvil suosittaa: Hyvinvointialueella pitää olla oma päätös, ohjeet ja seuranta ennakoarviointien teon tueksi. Työkaluna voi käyttää esimerkiksi Sähköistä hyvinvointikertomus -työkalua, jossa EVA-työkalu on mukana. <https://www.hyvinvointikertomus.fi/>

Lue lisää vaikutusten ennakoarvioinnista päätöksenteossa:

<https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/paatosten-vaikutusten-ennakoarviointi>

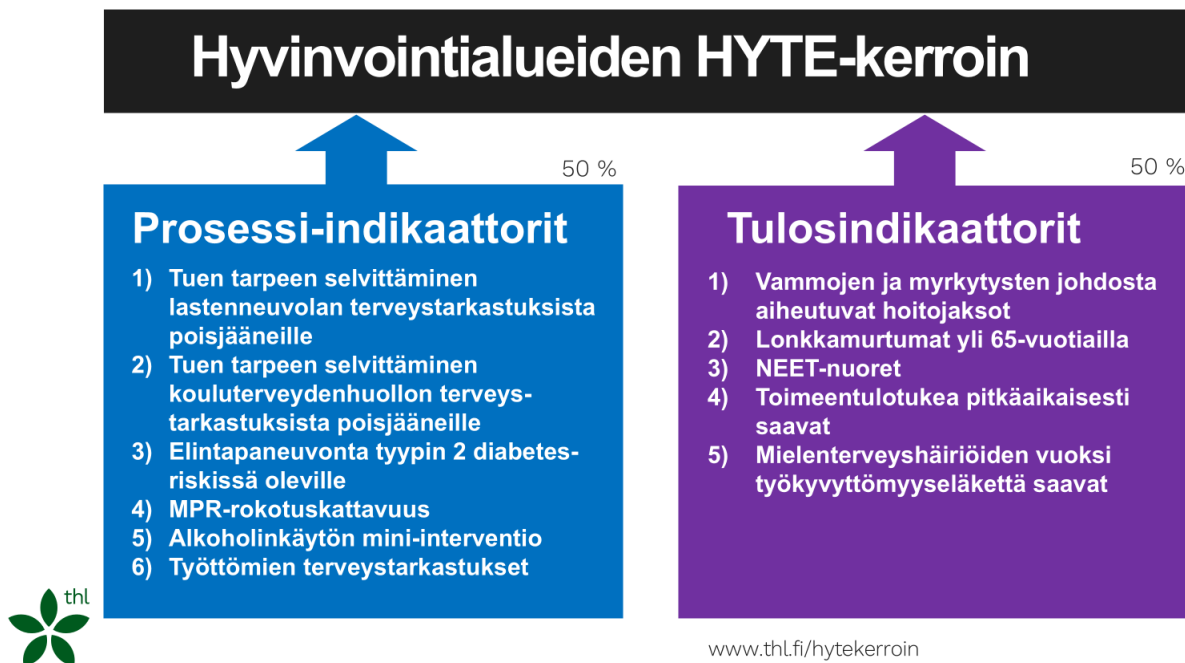
[Evataan yhdessä! Vaikutusten ennakoarvioinnilla kestäviä päätöksiä -opas julkaistu | Kuntaliitto.fi](#)

Mielenterveysvaikutusten ennakoarviointi MIVA: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-181-0>

3.5 Taloudelliset kannusteet

Hyvinvointitalous on lähestymistapa päätöksenteossa. Siinä tavoitteena on taloudellisen, sosiaalisen ja ekologisen kestävyuden tasapaino. Huomio suunnataan siihen, miten erilaiset toimet vaikuttavat ihmisen ja luonnon hyvinvointiin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksi haasteista on poliittisen päätöksenteon näkökulmasta sen vaikuttavuuden tunnistaminen ja annettujen resurssien toivottujen vaikutusten osoittaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tuloksissa. Kuitenkin taloudellisten vaikutusten osalta on selkeää näyttöä siitä, että ennaltaehkäisevä työ on kustannustehokasta korjaavaan työhön verrattuna.



Kuva 1 HYTE-kertoimen muodostuminen

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi otetaan käyttöön **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin**. Se muodostuu kahdenlaisista indikaattoreista **toimintaa ja voimavaroja kuvaavista prosessi-indikaattoreista** ja **tuloksia kuvaavista tulosindikaattoreista**.

HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa hyvinvointialueita edistämään asukaidensa hyvinvointia ja terveyttä suunnitelmallisesti ja tuloksellisesti. HYTE-kertoimen perusteella jaetaan 0,977 % hyvinvointialueiden rahoituksesta. Vuodesta 2026 lähtien hyvinvointialueen kertoimen suuruus määräytyy alueen HYTE-toimintaa ja -tuloksia kuvaavien indikaattoreiden perusteella. Kuitenkin jo nyt tehtävä työ on tärkeää vuoden 2026 hyte-kertoimen kannalta hyte-työn pitkäjänteisen luonteen vuoksi.

Kertoimen perusteella jaettavan rahoitus lasketaan vuodesta 2026 alkaen seuraavasti: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perushinta (39,40 €/asukas) **x** asukasluku **x** HYTE-kerroin.

Lisätietoja:

- Hyvinvointialueen valtuutetun HYTE-opas (THL:n julkaisu 26.1.2022, www.thl.fi)
- Yhdyspintojen johtamisen tietopohja -esiselvitys https://www.hyvil.fi/wp-content/uploads/2023/05/Yhdyspintojen-johtamisen-tietopohja_verkko.pdf
- Ståhl, Timo (2017) Terveiden edistämisen vaikuttavuus ja mittaaminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2017:133. [Terveiden edistämisen vaikuttavuus ja mittaaminen](#)
- Sähköinen hyvinvointikertomus: <https://www.hyvinvointikertomus.fi/>
- THL:n HYTE -indikaattoritiedot. [https://thl.fi/-/hyte-kerroin-vaikuttaa-hyvinvointialueiden-rahoitukseen-vuodesta-2026-alkaen-uusi-tyokalu-nayttaa-tilanteen-alueittain.\(linkki tulossa\)](https://thl.fi/-/hyte-kerroin-vaikuttaa-hyvinvointialueiden-rahoitukseen-vuodesta-2026-alkaen-uusi-tyokalu-nayttaa-tilanteen-alueittain.(linkki_tulossa))
- Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta: [Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden... 1392/2022 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

4. Hyvinvointialueen tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä

Kaikilta hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen toimialoilta löytyy tehtäviä, jotka sisältävät myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä kokonaisuuksia.

Terveydenhuoltolakia sovelletaan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön. Terveydenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido. Sosiaalihuoltolakia sovelletaan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin sosiaalihuoltoon. Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä säädetään terveydenhuoltolain 2 luvussa ja hyvinvoinnin edistämisestä sosiaalihuoltolain 2 luvussa. Pelastuslaissa (379/2011) on myös selkeät yhtymäkohtansa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Näiden lakien lisäksi on lukuisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon muussa lainsäädännössä.

Sosiaalihuoltolain mukainen hyvinvoinnin edistäminen

- Asukkaiden saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta (6 §).
- Rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (7 §).
- Asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä. Osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä (7 a §).
- Hyvinvointialueen ja kunnan on yhteistyössä kehitettävä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä (7 b §).
- Hyvinvointialueen ja kunnan on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntyä (8 §).
- Hyvinvointialueen ja kunnan on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntyä (9 §).
- Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve (10 §).

Terveydenhuoltolain mukainen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen

- Hyvinvointialueen on järjestettävä asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa (13 §).
- Hyvinvointialueen on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi (13 §).
- Hyvinvointialueen on järjestettävä valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat (14 §).
- Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut (15 §).
- Hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhoitopalvelut (mukaan lukien kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon palvelut sekä psykologi- ja kuraattoripalvelut) opetuksessa ja koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille heidän kotikunnastaan riippumatta (15 a §).
- Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan sijaitsevilla työpaikoissa työskenteleville työntekijöille työterveyshuoltopalvelut (18 §).
- Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville työterveyshuoltoa (18 §).
- Laissa mainittujen hyvinvointialueiden on ylläpidettävä merenkulkijoille terveydenhuoltopalveluja, joihin kuuluu suun terveydenhuolto, ja on tuotettava merenkulkijoille työterveyshuoltopalvelut (19 §).
- Hyvinvointialueen ja kunnan on yhteistyössä kehitettävä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielen terveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielen terveyden häiriöiden syntyä (20 §).
- Hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä (22 §).

Pelastuslain yhteydet hyvinvoinnin edistämiseen

- Pelastuslain tavoitteena on parantaa ihmisten turvallisuutta ja vähentää onnettomuuksia (1 §).
- Yleisötilaisuuksiin ja muihin suuriin tapahtumiin, tilaisuuden järjestäjän on laadittava pelastussuunnitelma (16 §).
- Hyvinvointialueen on huolehdittava asukkaiden ja hoidettavien poistumisturvallisuutta (19§)
- Asuntojen paloturvallisuus vaatimukset määritellään (palveluasuminen ja laitokset) asukkaiden toimintakyvyn arvioinnilla (18-21§)
- Hyvinvointialueen viranomaisten tulee tietää salassapitosäännösten estämättä rakennuksessa tai asunnossa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin. (42§)
- Hyvinvointialueen tulee toimia onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi yhteistyössä muiden viranomaisten sekä alueella olevien yhteisöjen ja asukkaiden kanssa sekä osallistua paikalliseen ja alueelliseen turvallisuussuunnittelutyöhön. (43 §)
- Onnettomuuden vaaran havaittua, pelastusviranomaisella on oikeus tarvittaessa heti keskeyttää toiminta. Määräystä on heti noudatettava. (81 §)

4.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-palveluissa

Sote-ammattilaisen tulisi huomioida ja ottaa puheeksi kaikilla vastaanottokäynneillä terveyden edistäminen ja hyvinvoinnin vahvistaminen. Hoidon rinnalle tulee lisätä terveyttä edistäviä ja sairauksia tai niiden pahenemista ehkäiseviä palveluita. Elintapamuutosten ja terveyden lukutaidon tukeminen tulee tapahtua läpi terveydenhuoltojärjestelmän. Palveluita kehitettäessä tulee nähdä oma tärkeä rooli ennaltaehkäisyssä. Se edellyttää työnkuvien uudelleen arviointeja ja uusien teknologioiden mukaan ottamista. Ammattilaisten ajattelussa voimaannuttavuus ja osallistavuus tukee terveyden edistämisen tavoitteita ja tällaisen ajattelutavan muodostuminen olisi tärkeää sekä tulevien ammattilaisten että nykyisten ammattilaisten kohdalla.

Sote-palveluissa olemassa olevia terveyden edistämisen totuttamisen työkaluja:

- Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry:n suomentamia hyte-standardeja (<https://www.steso.fi/standardit>) voidaan käyttää systemaattisen terveyden edistämistyön työkaluna. Standardeille on laadittu myös mittarit, joita voidaan käyttää arvioidessa onnistumista.
- Avosairaanhoidon terveyden edistämisen kehittämisen työkaluna on käytössä Duodecim Hyvä käytäntö -konsensusuusitus perusterveydenhuollon avovastaanoton toimintamalleista (<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00024?toc=503>). Suomen ensimmäinen Terveyden edistäminen -oppikirja (<https://www.oppiportti.fi/opk04647>) esittelee kattavasti, mitä asioita ja toimintoja sekä toimijoita terveyden edistämiseen kuuluu ja mitä keinoja on käytettävissä ja antaa myös näkemystä siihen mitä terveyspalveluiden uudelleen suuntaus voisi tarkoittaa. Oppikirjan mukaan terveyspalveluiden uudelleen suuntaamisessa keskeistä on kirkastaa meneillään olevan suuren rakenteellisen muutoksen yhteydessä terveydenhuoltojärjestelmän tavoite: terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen.

Seuraavissa luvuissa kuvataan joitakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtäviä hieman tarkemmin. Hyvinvointialueen tehtäviä voidaan lähestyä esimerkiksi seuraavanlaisella jaottelulla:

- Hyte sote-palveluissa
- Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

- Ehkäisevä päihdetyö
- Mielen terveyden edistäminen
- Elintapaohjaus
- Arjen turvallisuus
- Väkivallan ehkäisy
- Demokratian, osallisuuden edistäminen

4.2 Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä (sosiaalihuoltolain 9 §).

Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve (sosiaalihuoltolain 10 §).

Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut sekä koulu ja opiskeluhuollon palvelut (terveydenhuoltolain 15 §). Valtioneuvostonasetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) täydentää ja tarkentaa terveydenhuoltolain velvoitteita näiden palvelujen osalta.

Kunta ja hyvinvointialue järjestävät lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana (Lastensuojelulaki 417/2007, 3 a §).

Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoidossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa.

4.3 Ikääntyneen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Sote-järjestämislain sekä sosiaali- ja terveydenhuoltolain lisäksi ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä säätelee muun muassa laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (980/2012, jatkossa vanhuspalvelulaki).

lökkään henkilön palvelut on toteutettava vanhuspalvelulain 13 §:n mukaan niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta.

Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin. Vanhuspalvelulain 5 §:n mukaan hyvinvointialueella on suunnitelmavelvollisuus toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:n 3 momentissa tarkoitettua hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.

4.4 Ehkäisevä päihdetyö

Hyvinvointialueen ja kunnan tehtävistä ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä säädetään ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetussa laissa (523/2015). Hyvinvointialueen tehtävänä on tukea alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä ja huolehtia ehkäisevän päihdetyön tehtävistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (5 §).

Hyvinvointialue huolehtii alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa (1 §).

Lue lisää: Ehkäisevä päihdetyöopas kunnille ja hyvinvointialueille (THL): [Ehkäisevä päihdetyö - opas kunnille ja hyvinvointialueille](#)

4.5 Mielen terveyden edistäminen

Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä kehitettävä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielen terveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielen terveyden häiriöiden syntyä (terveydenhuoltolain 20 § ja sosiaalihuoltolaki 7b§).

Lue lisää: Laajasalo T, Pirkola S. Ennen kuin on liian myöhäistä. Ehkäisevän mielen terveyden toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 47/2012. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-686-1>

4.6 Elintapaohjaus

Elintapaohjauksella tarkoitetaan yksilöön tai ryhmään kohdistuvaa ohjausta, jonka tavoitteena on saada aikaan terveyttä ja hyvinvointia edistäviä pysyviä elintapamuutoksia. Elintapaohjaus on aina asiakaslähtöistä ja huomioi asiakkaan omat tavoitteet, voimavarat ja elämäntilanteen kokonaisvaltaisesti.

Elintapaohjauksessa keskeisiä teemoja ovat ravitsemus, liikkuminen, uni ja päihteet. Kokonaisvaltaisessa elintapaohjauksessa huomioidaan elintavat laaja-alaisesti, mutta asiakkaan tarpeet ja toiveet ratkaisevat lopulta sen, mitä teemoja ohjauksessa painotetaan.

Vastuu elintapaohjauksen kokonaiskoordinaatiosta on hyvinvointialueilla. Elintapaohjausta toteutetaan ammattilaisten toimesta. Monipuolista elintapaohjausta toteutetaan yhteistyössä kuntien, järjestöjen ja yritysten kanssa.

Lue lisää [Hyvinvointialueiden tarkistuslista elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun \(STM, pdf 792 kt\)](#)

[Kuntien tarkistuslista elintapaohjauksen palvelujen suunnitteluun ja valmisteluun \(pdf 349 kt\)](#)

4.7 Arjen turvallisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kuuluu turvallisuus. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kokonaisuudessa turvallisuus käsitetään ennen kaikkea arjen turvallisuutena, kuten tapaturmien ja kaatumisten ehkäisy sekä asumisen turvallisuus.

Lue lisää: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Valtioneuvoston periaatepäätös - Julkaisuarkisto Valto.

Pelastuslain (379/2011) tavoitteilla on selkeät yhtymäkohtansa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Pelastuslaitosten tulee onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja turvallisuuden ylläpitämiseksi toimia yhteistyössä muiden viranomaisten sekä alueella olevien yhteisöjen ja asukkaiden kanssa sekä osallistua paikalliseen ja alueelliseen turvallisuussuunnittelutyöhön.

Lisäksi pelastuslaitosten tulee seurata onnettomuusuhkien sekä onnettomuuksien määrän ja syiden kehitystä. Näistä tehtyjen johtopäätösten perusteella pelastuslaitosten tulee ryhtyä osaltaan toimenpiteisiin onnettomuuksien ehkäisemiseksi ja niihin varautumiseksi sekä tarvittaessa tehdä esityksiä muille viranomaisille ja tahoille. Pelastusviranomaisten kokoamista onnettomuustiedoista voi olla merkittävää hyötyä turvallisuussuunnittelun tavoitteiden asettamisessa sekä työn etenemisen seurannassa.

Pelastuslaki (42§ 379/2011) edellyttää, että jos viranomaiset saavat tietää rakennuksessa tai asunnossa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta hyvinvointialueen pelastusviranomaiselle. Usein asumisen riskeihin puuttuminen edellyttää sujuvaa eri viranomaisten yhteistyötä.

Ilmoitusvelvollisuus koskee:

- hyvinvointialuetta
- kuntaa
- muuta julkisyhteisöä ja näiden palveluksessa olevaa henkilöstöä

- hoitolaitoksen ylläpidosta ja palvelu- ja tukiasumisen järjestämisestä huolehtivaa toiminnanharjoittajaa ja tämän henkilöstöä.

Pelastuslaissa (18-21§ 379/2011) on vaatimuksia koskien asukkaiden ja hoidettavien poistumisturvallisuutta tilanteissa, joissa asuvien toimintakyky on tavanomaista huonompi siten, että heidän pelastautumisensa ilman apua ei ole mahdollista. Toimintakyvyn arvioinnilla on suora yhteytensä asumismuodon ja -palveluiden paloturvallisuusvaatimuksiin.

Lue lisää sisäisestä turvallisuudesta: <https://intermin.fi/sisaisen-turvallisuuden-strategia>

4.8 Väkivallan ehkäisy

Hyvinvointialueella väkivallan ehkäisy on vaativien kokonaisuuksien yhteensovittamisen osalta keskeinen osa-alue. Hyvinvointialueen rooli väkivallan ehkäisemisessä ennalta on vahvasti koordinoiva ja eri toimijoiden tai tahojen asiantuntemusta hyödyntävä. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisestä tehtävästä väkivallan ehkäisyssä on kuvattu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisuissa [Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaatorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi 2022](#) ja [Lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa - suosituksia nykytilan korjaamiseksi 2024](#).

Väkivallan ehkäisytyön osalta hyvinvointialueiden työtä ohjaavat muun muassa Euroopan neuvoston yleissopimus naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemiseksi ja 14.6.2024 hyväksytty niin kutsuttu NKV-direktiivi. Hyvinvointialueilla tehtävässä hyvinvointia ja terveyttä edistävässä, väkivaltaa ehkäisevässä työssä on keskeistä huomioida erityisen haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt ja tunnistettava entistä varhaisemmassa vaiheessa riski kokea tai käyttää itse väkivaltaa. Lisäksi hyvinvointialueilla tehtävässä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuudessa tulee kiinnittää erityistä huomiota väkivaltariskin arviointiin esimerkiksi MARAK- riskinarviointimenetelmän mukaisesti.

Lue lisää MARAK-riskinarviomenetelmästä: [MARAK - moniammatillinen riskinarviointi - THL](#)

4.9 Demokratian, osallisuuden edistäminen

4.9.1 Osallisuuden ja osallistumisen edistäminen

Hyvinvointialuelain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on luoda edellytykset asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamiselle hyvinvointialueen toiminnassa. Hyvinvointialuelain 29 §:ssä säädetään asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista hyvinvointialueen toimintaan.

Edellytysten luominen käytännössä tarkoittaa, että hyvinvointialue:

- Edistää osallisuutta ja osallistumista sekä järjestää niille asianmukaiset edellytykset ja kanavat.
- Huolehtii siitä, että sen toiminta on avointa ja vuorovaikutteista, ja että se viestii asukkaille ja sidosryhmille ajankohtaisista ja tulevista asioista.
- Kuuntelee asukkaita ja sidosryhmiä eri vaiheissa ja menetelmin päätöksenteon valmistelussa ja seurannassa.
- Tukee asukkaiden ja sidosryhmien omaehtoista osallistumista ja vaikuttamista esimerkiksi tarjoamalla tiloja, välineitä ja resursseja.

Hyvinvointialueen osallisuuden ja osallistumisen edistämisen kannalta on tärkeää, että

- se tunnistaa ja tunnustaa alueensa asukkaiden ja sidosryhmien erilaiset tarpeet
- se pyrkii tasa-arvoiseen ja oikeudenmukaiseen vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön niiden kanssa.
- varmistaa, että sen osallisuuden ja osallistumisen käytännöt ja rakenteet ovat selkeitä, johdonmukaisia ja helposti saavutettavia
- osallisuuden rakenteet mahdollistavat erilaisten osallistumisen muotojen ja tasojen yhdistämisen ja sovittamisen.
- se arvioi ja kehittää osallisuuden ja osallistumisen toimintaa jatkuvasti yhdessä asukkaiden ja sidosryhmien kanssa.

Esimerkkejä osallistumisen menetelmistä, jotka ovat jo tulleet tutuiksi:

- Asukaspaneeli, Digiraati, Digitaalinen keskustelualusta, Osallistuva budjetointi, Aluealoite, Asiakaspalaute
- Kokemusasiantuntijatoiminta on kokeiltu laajasti kehitettäessä hyvinvointialueen palveluita.

Kokemusasiantuntijatoiminta on yksi keino toteuttaa osallisuutta

Kokemusasiantuntijatoiminnassa henkilöt, joilla on henkilökohtaista kokemusta esimerkiksi sairaudesta, vammasta, syrjäytymisestä, päihdeongelmasta tai läheisenä/omaisena olemisesta, välittävät tietojaan ja näkökantojaan.

Kokemusasiantuntijat voivat kertoa omia kokemuksiaan esimerkiksi vertaistukiryhmissä, koulutuksissa, seminaareissa, kehittämishankkeissa tai mediassa. Kokemusasiantuntijat voivat lisäksi osallistua palvelujen suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen yhteistyössä ammattilaisten ja päättäjien kanssa.

Osallisuussuunnitelman edut:

- Antaa yhtenäisen kehyksen osallisuuden toteuttamiselle ja edistämiseksi hyvinvointialueella.
- Osoittaa alueen asukkaille ja sidosryhmille, että heidän mielipiteensä, kokemuksensa ja osaamisensa ovat arvostettuja ja huomioituja.
- Tarjoaa erilaisia ja joustavia tapoja osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan ja päätöksentekoon eri vaiheissa ja eri tasoilla.
- Edistää alueen asukkaiden ja sidosryhmien välistä vuoropuhelua, yhteistyötä ja verkostoitumista
- Parantaa hyvinvointialueen toiminnan ja päätöksenteon avoimuutta, läpinäkyvyyttä ja vastuullisuutta
- Tuottaa tietoa ja palautetta hyvinvointialueen toiminnan ja palvelujen kehittämiseksi ja arvioimiseksi

Osallisuussuunnitelma ohjaa osallisuuden toteuttamista

Jotta asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet voitaisiin käytännössä toteuttaa, hyvinvointialueella tulisi olla erillinen osallistumisen ohjelma, osallisuusohjelma tai osallisuussuunnitelma, johon on kirjattu osallistumisen tavat, niiden vaikuttavuus ja miten ne on kytketty päätöksentekoon.

Asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista huolehtiminen mainitaan erikseen muun muassa hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laatimisvelvollisuuden yhteydessä. Osallisuussuunnitelmalla on monia hyötyjä hyvinvointialueen toiminnalle ja kehittämiselle.

Lue lisää: Osallistumisen ohjelma hyvinvointialueille - Mallipohja ohjelman laatijoille [Osallistumisen ohjelma hyvinvointialueille Mallipohja ohjelman laatijoille](#)

4.9.2 Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo

Hyvinvointialueiden tehtävinä on edistää yhdenvertaisuutta ja sukupuolten tasa-arvoa sekä estää välitöntä ja välillistä syrjintää. Käytännössä tämä tapahtuu osana monia eri tehtäväkokonaisuuksia kuten päätöksentekoa, toiminnan ja talouden ohjausta ja johtamista, palveluiden järjestämistä ja tuottamista sekä työnantajatehtäviä.

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaan hyvinvointialue tukee asukkaiden hyvinvointia. Asukkaiden yhdenvertaisuus ja sukupuolten tasa-arvo sekä ihmisoikeuksien toteutuminen ovat keskeisiä hyvinvoinnin kannalta. Hyvin järjestetyt palvelut, toimiva ja turvallinen arki sekä tasa-arvoinen päätöksenteko luovat perustan asukkaiden tasa-arvolle ja yhdenvertaisuudelle.

Hyvinvointialueen velvollisuudesta edistää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa säädetään yhdenvertaisuuslaissa (1325/2014) ja laissa naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986). Keskeisin työkalu syrjinnän torjumiseksi ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi on lakiin sisältyvä yhdenvertaisuussuunnittelun velvoite. Huomioitavaa on myös yhdenvertaisuuslain 8 §:ssä on syrjinnän kieltö.

Hyvinvointialueiden ja kuntien tulee huolehtia asukkaiden ja palvelujen käyttäjien osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Vähemmistöihin kuuluvien henkilöiden erityistarpeet tulee huomioida. Esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen hyödyttää kaikkia ihmisiä ja samalla se on osalle ihmisistä ehto tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumiseksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kunnissa ja hyvinvointialueilla tulee erityisesti huomioida vähemmistöryhmien tarpeet. Vähemmistöt on usein jaettu etnisiin ja sosiaalisiin vähemmistöihin. Vähemmistöjä ovat muun muassa kielelliset, kulttuuriset ja uskonnolliset ryhmät, sukupuolivähemmistöt sekä vammaiset henkilöt.

4.9.3 Viestintä, vuorovaikutus ja kieli

Hyvinvointialueella on lakisääteinen velvoite viestiä ja tiedottaa selkeällä ja ymmärrettävällä kielellä toiminnastaan (hyvinvointialuelaki 611/2021). Tätä kautta asukkailla on mahdollisuus seurata ja vaikuttaa. Usein kyse on myös asukkaiden oikeusturvan ja oikeuksien varmistamisesta, kun heillä on tieto asioiden etenemisestä. Asukkaille on syytä tarjota myös erilaisia palaute- ja yhteydenottokanavia ja -tapoja, jolloin viestintään ja keskusteluun saadaan vuorovaikutteisuutta. Lisäksi kielilaki (423/2003) säätelee kansalliskielen suomen tai ruotsin käytöstä hyvinvointialueen viranomaisissa.

Etenkin kaksikielillä hyvinvointialueilla asiointi ja osallistumismahdollisuudet omalla kansalliskielellä ovat keskeisiä. Lisäksi maahanmuuton ja kulttuurien moninaistumisen myötä Suomessa asuu ihmisiä hyvin erilaisista kieliryhmistä ja kulttuureista, joka tulee myös viestinnässä huomioida.

Hyvinvointialuelain 33 §:ssä säädetään kaksikielisten hyvinvointialueiden kansalliskielilautakunnista ja Lapin hyvinvointialueen saamen kielen lautakunnasta. Lautakuntien tehtävänä on muun muassa selvittää, arvioida ja määritellä vähemmistökielillä tarjottavien palvelujen tarvetta sekä seurata näiden palvelujen saatavuutta ja laatua. Selvitysten arvioinnin ja seurannan perusteella tehdään aluehallitukselle ehdotuksia toimenpiteiksi kielivähemmistön palvelujen ja palveluketjujen kehittämiseksi sekä henkilöstön kielitaitovaatimuksiksi ja kielitaidon kehittämiseksi.

4.9.4 Omavalvonta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

Hyvinvoinnin laatua ja terveyden edistämisessä onnistuminen on viime kädessä hyvinvointialueen johdon vastuulla. Organisaation ohjaus- ja toimintaprosesseihin sisältyvillä sisäisen valvonnan menettelyillä voidaan saada varmuus hyvinvointialueen toiminnan tuloksellisuudesta ja tavoitteiden saavuttamisesta.

Omavalvonnasta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 4 luvussa. Omavalvonta on paitsi osa sisäistä valvontaa myös osa toimivaa laatujärjestelmää ja siten keino hallita palveluiden laatua, yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja saavutettavuutta.

Omavalvonnan avulla kyetään vastaamaan muutos- ja kehittämistarpeisiin nopeasti sekä puuttumaan välittömästi havaittuihin laadun poikkeamiin ja epäkohtiin palvelujen tuottamisessa. Järjestämistehtävään kohdistuvan vastuun lisäksi omavalvontaan kuuluu myös valvonta eri palveluntuottajien kanssa tehtyjen sopimusten noudattamista sekä vastuu ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita.

Systemaattiset ja ennakoivat menettelyt toiminnan laadun varmistamiseksi varmistavat osaltaan, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä toteutetaan hyvinvointialueen tavoiteasetannan mukaisesti.

5. Sidosryhmäyhteistyö hyvinvointikertomustyössä ja HYTE-neuvotteluissa

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (7§ 612/2021) säädetään, että hyvinvointialueen on terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehtävä yhteistyötä muun muassa yleishyödyllisten yhteisöjen ja yksityisten yritysten kanssa. Sen on myös edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Tärkeää on tunnistaa kaikki keskeiset toimijat ja sidosryhmät, joiden kanssa voidaan työskennellä yhdessä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tulee tehdä poikkihallinnollisesti ja poikkisektoraalisesti - julkisen, yksityisen, kolmannen ja neljännen sektorin kanssa.

Kansalaisjärjestöjen toiminnan hyödyntäminen monipuolisella tavalla vaatii tavoitteellista ja koordinoitua yhteistyötä, mutta se on nähtävä tärkeänä strategisena toimintana hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Toiminnan tavoitteet, rakenteet, vastuut ja toimintatavat hyvinvointialueella tulee kirjata ja hyväksyä päätöksentekokierroksissa. Suunnittelu tulee tehdä yhteistyössä järjestöjen kanssa. Hyvinvointikertomus on keskeinen strateginen työkalu tähän monialaiseen työhön. Hyvinvointisuunnitelma toimii parhaiten, jos se laaditaan samanaikaisesti hyvinvointialueella ja alueen kunnissa. Tällöin myös sidosryhmien on helpompi sitoutua yhteisiin tavoitteisiin. Tämä helpottaa myös kansalaisviestintää, kun kaikki sidosryhmät toimivat ja viestivät samoista asioista omasta roolistaan. Myös vaikuttavuuden mittaus on helpompaa, jos tavoitteita on vähemmän ja eri toimijat toimivat samojen tavoitteiden eteen. Hyvinvointikertomus laaditaan kerran valtuustokaudessa. Suositeltavaa olisi esitellä ja viedä se päätöksentekoon valtuustokauden lopuksi. Näin vanha valtuusto saisi raportin, miten ja missä asioissa on onnistuttu. Tällöin uusi valtuusto saisi kautensa alussa asettaa omat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, jotka raportoidaan hyvinvointikertomuksen muodossa kauden lopussa.

Kansalaisjärjestöjen toimintaedellytysten kannalta on oleellista, että hyvinvointialueet myös tukevat alueellaan toimivia yhdistyksiä taloudellisesti. Rahallinen tuki voi olla toiminta- tai hankeavustusta. Pitkäjänteinen yhteistyö edellyttää, että laaditut järjestöavustuskriteerit ovat hyvissä ajoin etukäteen järjestöjen tiedossa. Alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa voidaan painottaa eri teemoja ja ulottaa hyte-painopistettä myös järjestöavustuksia koskemaan. Huomionarvoista on kuitenkin todeta, että järjestöjen tekemä hyte-työ ei korvaa sote-palveluiden vajetta vaan tukevat olemassa olevia palveluita omista lähtökohdistaan. Potilasjärjestöt voivat tarjota aitoa vertaistukea ja rinnalla kulkemista, mitä palvelujärjestelmämme ei pysty tuottamaan. Järjestöt tavoittavat niin avun ja tiedon tarvitsijat kuin myös ne, jotka vapaaehtoistyönä tuottavat toimintaa ja sitä kautta hyvinvointia kansalaisille. Tuki voi olla paitsi suoraa rahallista tukea myös tilojen luovuttamista järjestöjen käyttöön esimerkiksi OLKA-toiminta keskussairaaloissa.

Hyvinvointialueen on käytävä ns. HYTE-neuvottelut vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien sekä muiden edellä mainittujen hyvinvointialueen alueella hyte-työtä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta (7§ 612/2021). Niin sanotun jatkuvan neuvottelunmallissa yksi HYTE-neuvottelu nimetään valtuustokaudessa lakisääteisesti HYTE-neuvotteluksi, jolloin se myös pöytäkirjataan lain edellyttämällä tavalla.

Myös muut järjestöt kuin sote-järjestöt tuottavat hyvinvointia kansalaisille muun muassa liikunta- ja kulttuuritoiminnan muodossa. Neljännen sektorin roolia ei myöskään pidä unohtaa. Neljännellä sektorilla tarkoitetaan yhteenliittymiä, jotka edistävät ihmisten hyvinvointia ja jotka toimivat ilman virallista organisaatiota ja johtoa. Sidosryhmäyhteistyöhön hyvinvointialueilla liittyy vahvasti tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta, jossa muun muassa korkeakoulut, yritykset ja järjestöt ovat tärkeitä yhteistyökumppaneita.

Sidosryhmiä ovat myös hyvinvointialueen omat vanhus-, vammais-, ja nuorisovaltuustot.

6. Digitaaliset ja sähköiset työkalut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

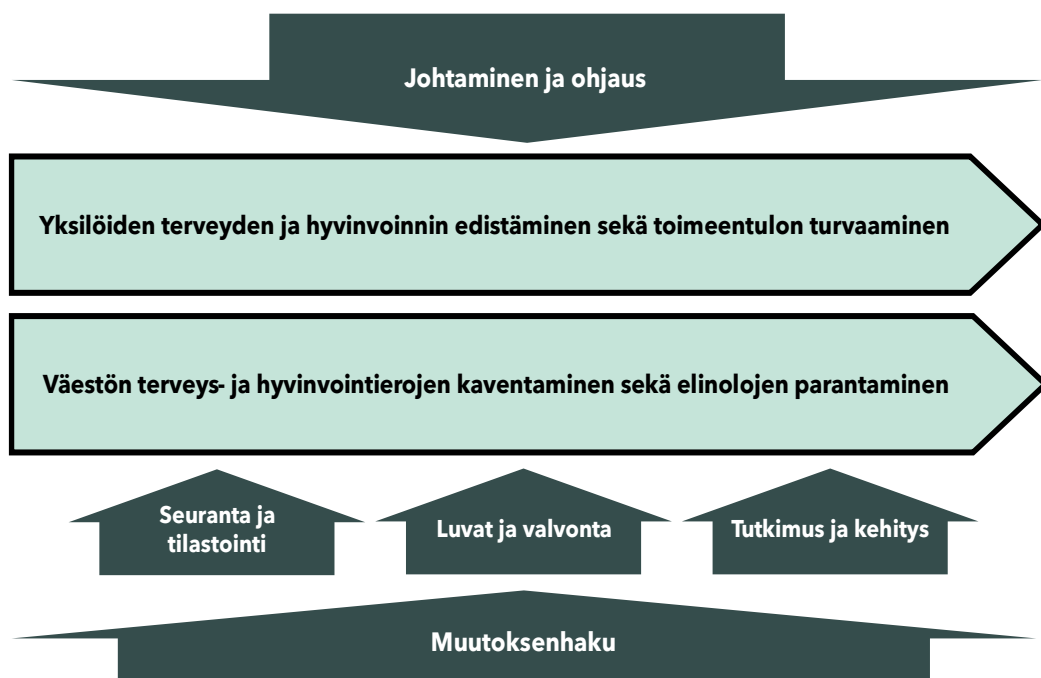
STM:n johdolla laaditaan parhaillaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuria 2.0. Tässä asiakirjassa kuvataan STM:n johdolla julkaistu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri 1.0 (2016).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueella tiedonhallinnan, digitaalisten palvelujen ja tietojärjestelmien kehittäminen ei ole edennyt siinä määrin kuin esimerkiksi terveydenhuollon kansallisissa, alueellisissa ja paikallisissa palveluissa. Kohdealueen kehittämisen haasteita ovat toimijakentän laajuus, dynaamisuus ja ilmiösidonnaisuus sekä vahvasti poikkihallinnollinen luonne. Tästä huolimatta erilaiset toimijat tekevät kohdealueella kuitenkin palvelujen kehittämistyötä koko ajan erittäin aktiivisesti. Ilman riittävää yhteistä kansallista näkemystä ja kansallisten palvelujen sekä toimijoiden kytkeytymistä kehittämiseen on riski, että kehittämistyö jää hajanaiseksi ja vaikuttavuudeltaan tavoiteltua alhaisemmaksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin tehtävänä on rakentaa yhteistä näkemystä, tavoitetilaa ja viitekehystä kansallisen, alueellisen ja paikallisen kehittämisen tueksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin visiossa painottuvat vahvasti löydettävyys, esteettömyys, kannustavuus ja turvallisuus tiedonhallinnassa sekä digitaalisissa palveluissa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin visio on saman suuntainen kuin itse- ja omahoidon sekä asiainnin kokonaisarkkitehtuurin kuvauksessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen prosessikartan lähtökohdaksi asetettiin kaksi ydinprosessia: Yksilöiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä toimeentulon turvaaminen tarkoittavat toimia, jotka kohdistuvat yksittäisiin kansalaisiin. Tässä ydinprosessissa syntyvät muun muassa sosiaali- ja terveystyöpalvelut, sosiaaliturvan etuudet sekä ympäristöterveydenhuollon ja työsuojelun edistämisen toimet. Toinen ydinprosessi on väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen sekä elinolojen parantaminen. Tämän prosessin toimet kohdentuvat väestötasoon ja ovat pääsääntöisesti erilaisia yhteiskuntapoliittisia toimia. Kuva alla (2016) julkaisusta.



Kuva 2 HYTE-ydinprosessit (mukaillen HYTE-arkkitehtuuri 2016)

Käytännön esimerkkejä sähköisistä järjestelmistä, joilla edistetään hyvinvointia ja terveyden edistämistä ovat muun muassa digitaaliset ajanvarauspalvelut kuten influenssarokotukset. Kelan omatietovarantoon (OmaKanta) henkilö voi itse siirtää omia tietojaan halutessaan muun muassa aktiivirannekkeesta.

Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista (571/2016) velvoittaa julkishallinnon kuvaamaan palvelunsa Suomi.fi- palvelutietovarantoon (PTV). Muilla toimijoilla, kuten järjestöillä on käyttöoikeus PTV:oon. Järjestöt ovat kuvanneet toimintonsa pitkälti Lähellä.fi-palveluun, joka on yhteensopiva PTV:n kanssa. Tämä mahdollistaa palvelutarjottimien rakentamisen alueilla ja kunnissa. Tällöin asiantuntijoiden on helppo ohjata asiakasta erilaisiin osallisuutta, hyvinvointia ja terveyttä vahvistaviin toimintoihin.

7. Lisämateriaalia ja lähteet

Yleistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä

- STM <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>
- THL <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen>
- Kuntaliitto <https://www.kuntaliitto.fi/hyvinvointi-ja-sivistys/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen>
- Hyvil <https://www.hyvil.fi/tietoa-toimialoittain/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>
- OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION, *Health Promotion International*, Volume 1, Issue 4, 1986, Page 405, <https://doi.org/10.1093/heapro/1.4.405>
- Duodecim Hyvä käytäntö -konsensusuusitus perusterveydenhuollon avovastaanoton toimintamalleista (<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00024?toc=503>).
- Suomen ensimmäinen Terveyden edistäminen -oppikirja (<https://www.oppiporssi.fi/opk04647>)
- Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot ry:n suomentamia hyte-standardieja (<https://www.steso.fi/standardit>)

Keskeinen lainsäädäntö

- Laki hyvinvointialueesta 611/2021
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021
- Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta 1392/2022
- Laki hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista 571/2016
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Pelastuslaki 379/2011
- Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014
- Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta 741/2023
- Lastensuojelulaki 417/2007
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011
- Tartuntatautilaki 1227/2016
- Työturvallisuuslaki 738/2002
- Kielilaki 423/2003

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnat

- Vaikuttamistoimielinten tehtävät ja yhteistyö: [Kuntien ja hyvinvointialueiden neuvotteluiden sisältöön ja järjestämistapoihin suosituksia | Kuntaliitto.fi](#)

- Kuntien ja hyvinvointialueiden neuvotteluihin liittyvä aineisto: <https://www.kuntaliitto.fi/ajan-kohtaista/2022/kuntien-ja-hyvinvointialueiden-neuvotteluiden-sisaltoon-ja-jarjestamistapoi-hin>
- Tiedolla johtaminen yhdyspinoilla: <https://www.hyvil.fi/kuntien-ja-hyvinvointialueen-yhdyspintojen-johtamisen-tietopohja-esiselvitys-tarkentaa-mahdollisuuksia-ja-haasteita-yhdyspintojen-tiedolla-johtamisen-edistamisessa/>
- Kuntien, hyvinvointialueiden ja seurakuntien yhteistyö: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2023/2228-kunnat-ja-hyvinvointialueet-merkityksellista-yhteistyota-seurakuntien-kanssa>
- THL:n kuvaus: Yhdyspinnat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/yhdyspinnat-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa>

Elintapaohjauksen käsikirja ja tarkastuslistat

- [Elintapaohjauksen käsikirja - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen hoito- ja palveluketjut](#)
- Tarkastuslistat
- Hyvinvointialueet
- [Hyvinvointialueiden tarkistuslista elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun \(STM, pdf 792 kt\)](#)
- Kunnat <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/yhdyspinnat-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa/elintapaohjaus-on-kunnan-ja-hyvinvointialueen-yhteinen-tehtava>
- [Kuntien tarkistuslista elintapaohjauksen palvelujen suunnitteluun ja valmisteluun \(pdf 349 kt\)](#)

Hyvinvointikertomus- ja suunnitelma

- Sähköinen hyvinvointikertomus <https://www.hyvinvointikertomus.fi/>

Tiedolla johtaminen

- Hyvil, kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspintojen johtamisen tietopohja - esiselvitys [Hyvil - Kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspintojen johtamisen tietopohja -esiselvitys tarkentaa mahdollisuuksia ja haasteita yhdyspintojen tiedolla johtamisen edistämisessä](#)
- Hyte-kerroin raporttityökalu: https://raportointi.thl.fi/t/public/views/hva_hyte/etusivu
- Tietotarjotin (Kela): [Etusivu | Kelan tietotarjotin](#)
- THL [Etusivu - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)
- Tilastokeskus [Tilastokeskus](#)
- FinData [Findata - Sosiaali- ja terveystietojen tietolupaviranomainen](#)
- Digi- ja väestötietovirasto [Digi- ja väestötietoviraston palvelut organisaatioasiakkaille | Digi- ja väestötietovirasto](#)
- STM Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri 1 [Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin kuvaus julkaistu - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

Sidosryhmäyhteistyö

- Innokylä: [Innokylä on kaikille avoin yhteisen kehittämisen ja tiedon jakamisen ympäristö | Innokylä](#)
- Soste : [Etusivu - Soste](#)
- Olka: [Älä jää yksin, tukea on tarjolla • OLKA](#)

Viestintä

- Jyväskylän yliopiston tiedote: <https://www.jyu.fi/fi/uutinen/uusi-sosiaalisen-markkinoinnin-opas-tukee-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamista-hyvinvointialueilla>
- THL tiedote: <https://thl.fi/-/sosiaalisen-markkinoinnin-opas-tukee-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamista-hyvinvointialueilla>
- THL: Sosiaalisen markkinoinnin opas: [Sosiaalinen markkinointi : ihmisen ja yhteiskunnan yhteistä etua edistämässä](#)