Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala

Lausunto

09.10.2026

Asia: 4802/00.01.02/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueelliseksi hyvinvointisuunnitelmaksi 2027-2030

Väestön ikäryhmäkohtaiset osa-alueet

Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

Lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin liittyvät tavoitteet ja toimenpiteet ovat monipuolisia. Kun tarkastelee hyvinvointisuunnitelmaa ikäryhmittäin, itse suunnitelma olisi helppolukuisempi, jos tavoiteltavat muutokset ja toimenpiteet ryhmiteltäisiin ikäryhmittäin eikä painopisteittäin. Toimenpiteissä voisi näkyä selkeämmin, miten lasten ja nuorten toimintakykyä kohti terveellisempää ja hyvinvoivaa elämää vahvistetaan. Liikkuminen ja liikunnallinen elämäntapa on oleellinen osa terveellisiä elintapoja ja tähän tematiikkaan ei ole toimenpiteitä. Esimerkiksi Move! tutkimustieto kertoo lasten heikentyneestä fyysisestä toimintakyvystä.

On kannatettavaa, että lapsiperheköyhyyden torjuminen oli sisällytetty hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen nähdään useimmiten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskeiseksi tavoitteeksi, ja suunnitelmaan on tunnistettu kaikille ikäryhmille suunnattuja toimenpiteitä erojen kaventamiseksi. Kuitenkin tämä on suunnitelmassa erillisenä painopisteenä ja siihen on valikoitunut rajallinen joukko toimenpiteitä. Jotta hyvinvointi- ja terveyseroja kyetään kaventamaan, edellyttää se useimmiten, että osa toimenpiteistä kohdennetaan tarkoin koko väestölle ja osa toimenpiteistä esimerkiksi heikommassa asemassa oleville. Hyvinvointisuunnitelmatyö saattaisi olla vaikuttavampaa, jos hyvinvointisuunnitelman yleisenä tavoitteena olisi hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja kaikissa toimenpiteissä pohdittaisiin työn kohdentamista siten, että hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat väestöryhmien välillä tai alueellisesti. Kommentti koskee myös työikäisten ja ikääntyneiden kokonaisuuksia.

Vahvuutena on väestöryhmäkohtainen tarkastelu ja yhteistyön näkyminen lasten ja nuorten mielenterveyspolun ja hoidonporrastuksen kehittämisessä.

Opiskeluhuollon alueellisen yhteistyösuunnitelmaan tavoitteet ja toimenpiteet

Alueellinen opiskeluhuoltosuunnitelma on selkeä ja hyvin taustoitettu. Suunnitelma korostaa opiskeluhuollon palveluita kokonaisuutena sekä eri ammattilaisten välistä yhteistyötä.

Alueellisessa opiskeluhuoltosuunnitelmassa kerrotaan, mitkä painopisteet on asetettu, miten se on tehty, ja painopisteet on tiivistetty kuvaan viisi. Sen jälkeen todetaan, että painopisteiden toteuttamiseksi on asetettu tavoitteet, mutta varsinaiset tavoitteet jäävät osin epäselviksi. Seuraavalla sivulla esitetyt painopisteitä tarkentavat kuvaukset näyttäytyvät pikemminkin painopisteiden mukaisina toimenpiteinä kuin varsinaisina tavoitteina. Tavoitteiden ja niitä toteuttavien toimenpiteiden erottelua voisi selkeyttää, jotta suunnitelman kokonaisuus ja tavoitteiden seurattavuus hahmottuisivat paremmin.

Olisi selkeämpää johtaa painopisteistä selkeät ja tiiviit tavoitteet, jotka kuvaavat tavoiteltua muutosta tai päämäärää toimintakauden loppuun mennessä. Tämän jälkeen toteutussuunnitelmassa olisi luontevaa kuvata, millä toimenpiteillä tavoitteisiin pyritään, miten ne toteutetaan sekä millä tavoin tavoitteiden saavuttamista seurataan ja arvioidaan. Tämä tukisi myös mittareiden asettamista esimerkiksi yhteisöllisyyden ja osallisuuden edistämiseen sekä mielen hyvinvoinnin vahvistamiseen sekä helpottaisi tavoitteiden toteutumisen arviointia.

Lisäksi mielen hyvinvointia voisi tarkastella ennaltaehkäisevästä näkökulmasta, miten opiskeluhuollon palveluita voidaan järjestää niin, että nimenomaan vahvistetaan mielenhyvinvointia, jotta mielenterveysongelmien esiintyvyys laskee. Nyt kuvauksessa painottuu mielenterveysongelmien hoidon ja tuen sujuvoittaminen.

Työikäisiin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

Mielen hyvinvointia voidaan usein vahvistaa lisäämällä osallisuutta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä mahdollistamalla vertaisryhmiä. Tämä näkökulma uupuu toimenpiteistä. Terveiden elintapojen tukemisen osalta myös liikkumisen edistämisen toimenpiteitä henkilöstöön kohdennettuna voisi olla mukana. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen painopisteessä mainitaan 18–30 vuotiaiden opintoihin kiinnittymistä ja opintojen tukemista. Toimenpiteenä on yhteistyöverkostojen kehittäminen. Jotta tämä työ olisi tuloksellista ja kohdentuisi suoraan tukea tarvitseviin nuoriin, työotetta voisi kenties paremmin kehittää osana palveluita kuin erilaisissa verkostoissa. Lapsiperheköyhyyden vähentämisessä tulisi huomioida myös perheiden vanhemmat ja tunnistaa niitä tekijöitä, joihin hyvinvointialueena voi vaikuttaa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemojen osalta turvallisuuden edistämisen teemasta puuttuu työikäisille suunnatut toimenpiteet esimerkiksi arjen turvallisuuden ja omatoimisen varautumisen näkökulmista. Vahvuutena on ennaltaehkäisevän työn painotus, mutta elintapojen osalta liikkumisen edistämisen teema painottuu fysioterapeuttien toteuttamaan liikuntaneuvontaan ja ikääntyneiden liikkumisen edistämisen toimenpiteeseen. Liikkumisen edistämisen merkitystä kansansairauksien ehkäisyssä, toimintakyvyn tukemisessa ja mielenterveyden vahvistamisessa voisi tuoda näkyvämmin esiin eri väestöryhmien tavoitteissa ja toimenpiteissä. Liikkumisen edistämisen tavoitteita ja skaalattavia toimenpiteitä olisi perusteltua sisällyttää kaikkiin ikä- ja väestöryhmiin.

Liikuntaneuvonnalla tavoitetaan yleensä vain rajallinen osa väestöstä, kun sote-palveluissa olisi mahdollista tavoittaa peittävästi suuria väestöryhmiä liikkumisen puheeksiotolla. Vaikuttavuuden näkökulmasta olisi tärkeää hyödyntää laajemmin sosiaali- ja terveyspalvelujen mahdollisuuksia liikkumisen puheeksiottoon, liikkumisen arviointiin sekä asiakkaiden ohjaukseen osana sote-palveluja.

Ikääntyneisiin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

Ikääntyvän väestön määrän kasvaessa yksinäisyyden ja syrjäytymisen ehkäisy on keskeinen osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Kokonaisuuden edistäminen yhteistyössä kuntien kanssa mahdollistaisi monipuolisen lähestymistavan. Toimenpiteet tähän tavoitteeseen liittyen ovat yleisellä tasolla.

Terveiden elintapojen osalta tavoiteltavat muutokset voisivat liittyä myös ikääntyneiden fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn vahvistamiseen liikkumisen näkökulmasta. Ikääntyneiden liikkeelle lähtöön toteutetaan Helsingissä alueellisia palvelutoreja. Näistä on hyviä tuloksia ja toimintamallia voisi hyödyntää myös tässä suunnitelmassa. Toiminta on saanut tuhansia ikääntyneitä liikkeelle, yhteistyö alueellisten toimijoiden kanssa on vahvistunut ja ikääntyneet ovat aiempaa paremmin löytäneet palveluja ja mielekästä tekemistä arkeensa.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen painopisteen tavoitteet ja toimenpiteet ovat monipuolisia ja on hienoa, että osa työstä kohden

tuu digitaitojen parantamiseen. Tätä työtä on tehty vuosia myös Helsingissä. Toiminta edellyttää mielestämme kohtaamisia ikääntyneiden kanssa ja käytännönläheistä tukea, viestintä ei välttämättä riitä. Kokonaisuudessa on myös mainittu omaishoitajien hyvinvoinnin edistäminen, nämä toimenpiteet liittyvät ehkä enemmän mielen hyvinvointiin kuin hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen.

Väestön monimuotoisuuden osa-alueet

Vammaisten ja pitkäaikaissairaisiin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

Vammaiset henkilöt on huomioitu suunnitelmassa väestöä koskevissa, palvelujen esteettömyyteen ja saavutettavuuteen liittyvissä tavoitteissa ja toimenpiteissä sekä yksittäisissä ikäryhmäkohtaisissa toimenpiteissä lapsiin ja nuoriin liittyen.

Vieraskieliseen väestöön kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

Vieraskielinen väestö on huomioitu väestöä koskevassa palvelujen saavutettavuuteen liittyvässä tavoitteessa ja toimenpiteissä. Lisäksi monikielinen ja monikulttuurinen väestö on huomioitu erikseen joissakin toimenpiteissä, mutta ei kaikkien ikäryhmien osalta.

Muut mahdolliset väestöryhmät

Haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät on huomioitu monipuolisesti sekä koko väestöä koskevissa että ikäryhmäkohtaisissa tavoitteissa ja toimenpiteissä. Lasten ja nuorten osalta painottuvat tarpeiden tunnistaminen, palvelujen kohdentaminen ja erityinen tuki, työikäisillä muun muassa työttömien ja asunnottomien tukeminen sekä ikääntyneillä tuen tarpeessa olevien tavoittaminen, yksinäisyyden ehkäisy, toimintakyvyn tukeminen ja omaishoitajien hyvinvointi.

Lisäksi kommentoimme suunnitelmaa yleisellä tasolla:

Helsingin kaupunki kiittää mahdollisuudesta lausua Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta. Vaikka lainsäädäntö ei edellytä muiden kaupunkien, kuntien tai hyvinvointialueiden lausuntojen pyytämistä alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta, toimijoiden välinen vuoropuhelu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on arvokasta. Lausuntomenettelyssä keskeisessä asemassa ovat kuitenkin hyvinvointialueen omien kuntien näkemykset, koska suunnitelma kohdistuu alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen

Helsingin sosiaali- terveys- ja pelastustoimiala ei tee erillistä alueellista hyvinvointisuunnitelmaa tai –kertomusta. Uudenmaan erillisratkaisun sekä lainsäädännön perusteella Helsingin kaupunki valmistelee yhteisen hyvinvointisuunnitelman ja –kertomuksen yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa. Käytännössä tämä tarkoittaa, että Helsingillä on erilainen toimintatapa valmistelussa, sisällön tuottamisessa ja toimeenpanossa kuin muilla hyvinvointialueilla.

Opiskeluhuollon palveluiden järjestämisvastuu on Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla, ja se myös tuottaa lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Helsingin kaupungin kasvatuksen ja koulutuksen toimiala vastaa Helsingin kaupungin koulutuksen järjestämisestä, ja tuottaa opiskeluhuollon palveluihin kuuluvat kuraattori- ja psykologipalvelut. Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala vastaa koulutuksen järjestäjän opiskeluhuoltosuunnitelman toimeenpanosta. Suunnitelman toteutumista seuraa ja ohjaa alueellinen opiskeluhuollon yhteistyö ryhmä sekä opiskeluhuollon yhteistyön ohjausryhmä.

Hyvinvointisuunnitelmaan on tunnistettu keskeisiä hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen painopisteitä, jotka läpileikkaavat eri elämänkaaren mukaiset ikäryhmät. Painopisteet ohjaavat systemaattisesti ikäryhmäkohtaisesti valittuja tavoitteita ja toimenpiteitä. Terveyden elintapojen tukeminen painopisteessä ehdotetaan harkittavaksi terveellisten elintapojen käsitettä ja muotoilua. Terveellisten elintapojen kokonaisuudessa hyvinvointisuunnitelma sisältää toimenpiteitä laaja-alaisesti esimerkiksi suun terveyden, ravitsemuksen ja elintapaohjauksen osalta. Nämä ovat keskeisiä osa-alueita terveellisten elintapojen kokonaisuudessa, joten vahvuutena näiden teemojen

sisältyminen eri ikäryhmien toimenpiteisiin. Liikkumisen edistäminen ja arkiliikkuminen tukeminen ei nouse yhtä vahvasti toimenpiteissä, joten ehdotetaan harkittavaksi tämän teeman vahvistamista. Ehkäisevä päihdetyön näkökulmasta alkoholin riski- ja liikakäytön ehkäiseminen on suunnitelmassa osana työikäisten ja ikääntyneiden toimenpiteitä. Ehkäisevän päihdetyön näkyvyyttä olisi hyvä vahvistaa toimenpiteissä, erityisesti lasten ja nuorten osalta. Ehdotetaan harkittavaksi esimerkiksi tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä muiden päihteiden käytön ehkäisyn sisältymistä toimenpiteisiin myös lasten- ja nuorten osalta.

Hyvinvointisuunnitelma sisältää kaikissa ikäryhmissä runsaasti toimenpiteitä, jotka kuvaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Koska lausunnonantajan tiedossa ei tarkkaan ole hyvinvointialueen palveluvalikoimaa, on vaikea arvioida, mitkä toimenpiteistä ovat nykyistä perustyötä ja mitkä uusia kehittämistoimia.

Hyvinvointisuunnitelmassa olisi hyödyllistä kuvata ikäryhmäkohtaisten tavoitteiden ja toimenpiteiden yhteydessä nykytilaa kuvaavat mittarit, tavoitetaso sekä seurannan käytännöt. Esimerkiksi muutossarakkeeseen voitaisiin kirjata, millä mittareilla muutoksen edistymistä seurataan ja työn onnistumista arvioidaan. Tämä helpottaisi tavoitteiden toteutumisen arviointia vuositasolla.

Länsi-Uudenmaan alueelliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ovat samansuuntaisia, kuin Helsingin hyvinvoinnin ja ter

veyden edistämisen painopisteet. Ne osaltaan tukevat väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä näissä tunnistetuissa sisältöalueissa sekä osaltaan mahdollistavat ilmiöiden tarkastelun ja niihin vastaamisen yli alue- ja organisaatiorajojen.

Sivun 26 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kyselyjen yhteenveto -osuus toi esille asukkaiden, järjestöjen ja työntekijöiden kokemuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen huolenaiheista ja ehdottamista ratkaisuista. On myönteistä, että nämä näkemykset on tuotu osaksi hyvinvointisuunnitelmaa. Tämä vahvistaa osallisuuden näkökulmaa suunnitelmassa.

Väestön ikäryhmäkohtaiset osa-alueet

Lapsiin ja nuoriin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

-

Alueellisen opiskeluhuoltosuunnitelman tavoitteet

-

Työikäisiin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

-

Ikääntyneisiin kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

-

Väestön monimuotoisuuden osa-alueet

Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

-

Vieraskieliseen väestöön kohdistuvat hyvinvointivointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet

-

Mahdolliset muut väestöryhmät

-

Saarinen Tarja
Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimiala