SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI- JA TERVEYSALA

TAVOITTEENA HYVINVOIVA PUUMALA JA PUUMALALAISET

TEKIJÄ Virpi Tuovinen

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Tiivistelmä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä Virpi Tuovinen	
Työn nimi Tavoitteena hyvinvoiva Puumala ja puumalalaiset	
Päiväys 19.5.2025	60/0
Yhteistyötaho Puumalan kunta	

Hyvinvointialueuudistus astui voimaan 1.1.2023 siirtäen kunnilta sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuun hyvinvointialueille. Kunnille jäi kuitenkin kuntalain mukainen ensisijainen vastuu asukkaidensa hyvinvoinnista. Uudistus toi kunnille hyvinvointityöhön uuden yhdyspinnan hyvinvointialueiden kanssa.

Tämän opinnäytetyön aiheena oli kunnan ja hyvinvointialueen välinen yhdyspintatyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kunnan tehtävistä tässä yhteistyössä. Opinnäytetyössä tarkasteltiin yhdyspintaa kuntanäkökulmasta, painottuen lakisääteisiin tehtäviin, yhteistyönhön ja ennaltaehkäisevään työhön.

Opinnäytetyön toimeksiantaja toimi Puumalan kunta. Opinnäytetyö tarjosi Puumalan kunnalle ajantasaisen selvityksen sen roolista kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta, joka soveltui ajankohtaisen ja moniulotteisen yhteiskunnallisen ilmiön tarkasteluun. Aineiston keruussa kiinnitettiin erityistä huomiota tiedon ajantasaisuuteen ja näkökulmiin sekä kunnan että hyvinvointialueen osalta. Eri näkökulmien yhdistäminen mahdollisti monipuolisen käsityksen tutkimuskysymyksen kohteesta. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla ja tulokset jäsennettiin kolmeen pääluokkaan.

Tuloksissa kuvattiin Puumalan kunnan onnistumisia ja haasteita yhdyspintatyössä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Tuloksia hyödyntämällä kunta voi kehittää suunnitelmallista ja vaikuttavaa yhteistyötä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tueksi.

Jatkotutkimusehdotukset koskevat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen poikkihallinnollista tutkimusta Puumalassa. Jatkotutkimuksella voidaan kehittää kunnalle prosessimalli, joka konkretisoi tehtävien toteuttamisesta yhteistyönä ja edistää siten hyvinvointityön vaikuttavuutta. Jatkotutkimuksella tuloksia voidaan myös verrata vastaavan kokoisten maaseutukuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintatyöhön.

Avainsanat
terveyden edistäminen, hyvinvointi, kunta-ala, hyvinvointialueet, yhteistyö, yhdyspinta

SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
Abstract

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme of Health and Welfare Coordinator	
Author Virpi Tuovinen	
Title of Thesis Towards a Thriving Puumala and Wellbeing for Its People	
Date 19.5.2025	Pages/Appendices 60/0
Client Organisation /Partners Municipality of Puumala	

Abstract

The Finnish wellbeing services reform, effective from January 1st 2023, transferred the responsibility of organizing social, health and rescue services from municipalities to wellbeing services counties. However, municipalities retained their primary responsibility for promoting the wellbeing of their residents, as defined by the Municipal Act. This reform created a new collaboration framework between municipalities and wellbeing services counties.

This thesis examines collaborative work between municipalities and wellbeing services counties regarding the promotion of health and wellbeing, focusing on statutory municipal responsibilities. It is conducted from municipality perspective and emphasizes preventive work. The thesis was commissioned by the Municipality of Puumala, to further understand its' role in wellbeing promotion and collaboration in relation to the South Savo Wellbeing Services County.

Qualitative research approach was used to explore this complex and timely topic. Data was collected and analysed thematically, with attention to municipal and wellbeing services county perspectives. The results were gathered into three categories, highlighting Puumala's strengths and challenges related to this matter.

The findings support the development towards a more structured and effective cooperation between the parties. Further research is recommended to improve cross-sectoral framework in wellbeing promotion, and to extend the comparison to other rural municipalities as well.

Keywords
wellbeing, health, municipality, wellbeing services county

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO ... 6

2 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN KUNTATYÖSSÄ ... 7

3 KUNNAN JA HYVINVOINTIALUEEN ROOLIT HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ ... 10

4 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISTÄ OHJAAVAT STRATEGIAT JA YHTEISTYÖN MUODOT ... 14

4.1 Yhteinen suunta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ... 14

4.1.1 Kuntastrategia ja hyvinvointialueen strategia ... 14

4.1.2 Yhteinen strategiatyö ... 15

4.2 Koordinoitu yhteistyö osana kunnan ja hyvinvointialueen vuorovaikutusta ... 16

4.2.1 Yhteistyöneuvottelut ... 17

4.2.2 Neuvottelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ... 18

4.3 Hyvinvointikertomustyö ... 19

4.3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ... 20

4.3.2 Suunnitelma ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi ... 21

4.3.3 Kotoutumisohjelma ... 21

4.3.4 Muut suunnitelma ... 22

4.4 Vaikuttamistoimielimet ... 22

4.5 Sidosryhmäyhteistyö ... 24

4.6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteiset tehtävät ... 24

4.6.1 Elintapaohjaus ... 24

4.6.2 Ehkäisevä päihdetyö ... 26

5 PUUMALAN KUNTA JA ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE ... 27

5.1 Puumalan kunta ... 27

5.2 Etelä-Savon hyvinvointialue ... 28

6 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS ... 29

7 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS ... 30

7.1 Opinnäytetyön tausta ... 30

7.2 Opinnäytetyön aikataulu ... 30

7.3 Tutkimusaineiston kerääminen, käsittely ja analyysi ... 31

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET ... 35

8.1 Asiantuntijuuden jakaminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä ... 36

8.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnan rakenteet 40
8.2.1 Yhteiset periaatteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä 41
8.2.2 Yhteistyön hallinnolliset käytännöt ja kansalaistoiminnan tukeminen 43
8.3 Saumaton ennaltaehkäisevä työ yhdyspinnoilla 46
9 POHDINTA 48
9.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelu 48
9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus 51
9.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys 51
9.4 Jatkotutkimuskohteet 52
LÄHTEET 53

KUVALUETTELO

Kuva 1. Hyvinvoinnin tasot Martelaa mukaillen (2022, 569-570). 7
Kuva 2. Hyte-neuvotteluun osallistuvat tahot ja ehdotukset hyte-neuvottelun keskeisiksi sisällöiksi (Kuntaliitto 2025). 18
Kuva 3. Tutkimusaineiston kerääminen 33
Kuva 4. Tutkimuksen tulosten teemoitteluun perustuvat pää- ja alaluokat. 35
Kuva 5. TEAviisarin tulokset terveyden edistämisen aktiivisuuden osalta kaikilla laajassa hyvinvointikertomuksessa tarkasteltavilla kunnan sektoreilla (Puumalan kunta 2023b). 37
Kuva 6. Etelä-Savon kumppanuusstrategian hyvinvointi - päätavoitteet tavoitteet, mittari ja vastuutahot (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d). 41
Kuva 7. Etelä-Savon kumppanuusstrategiaan perustuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä niiden toimenpiteet ja mittarit (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d; Etelä-Savon hyvinvointialue 2025a). 42
Kuva 8. Etelä-Savon hyvinvointialueen järjestöyhteistyön tukimuodot (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024a). 45

1 JOHDANTO

Hyvinvointialueuudistus vuoden 2023 alussa siirsi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuun kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille (laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 616/2021, 4 §). Tavoitteena uudistuksella on ihmisten välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen sekä tasa-arvoinen palvelujen saatavuus. Suomen hyvinvointialueet ovat aloittaneet hyvin erilaisista lähtökohdista ja ovat itsehallinnollisina alueina valinneet erilaisia toimintatapoja ja -malleja sekä painotuksia. Lakiuudistuksesta huolimatta kunnilla säilyy ensisijainen velvoite kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä omassa toiminnassaan (kuntalaki 1 §).

Opinnäytetyön aiheena on kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyötä määrittelee laki hyvinvointialueesta (611/2021) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) sekä lisäksi yli 30 erillislakia, jotka sisältävät yhteistyövelvoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön (2024) mukaan kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyörakenteissa tulee painottua ennaltaehkäisy. Tutkimuksissa on todettu yhteistyön haasteena olevan kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävien vastuunjaon epäselvyys. (Paananen H., Jäntti A., Haveri A., Sinervo L-M. & Sinkkonen J. 2024, 62).

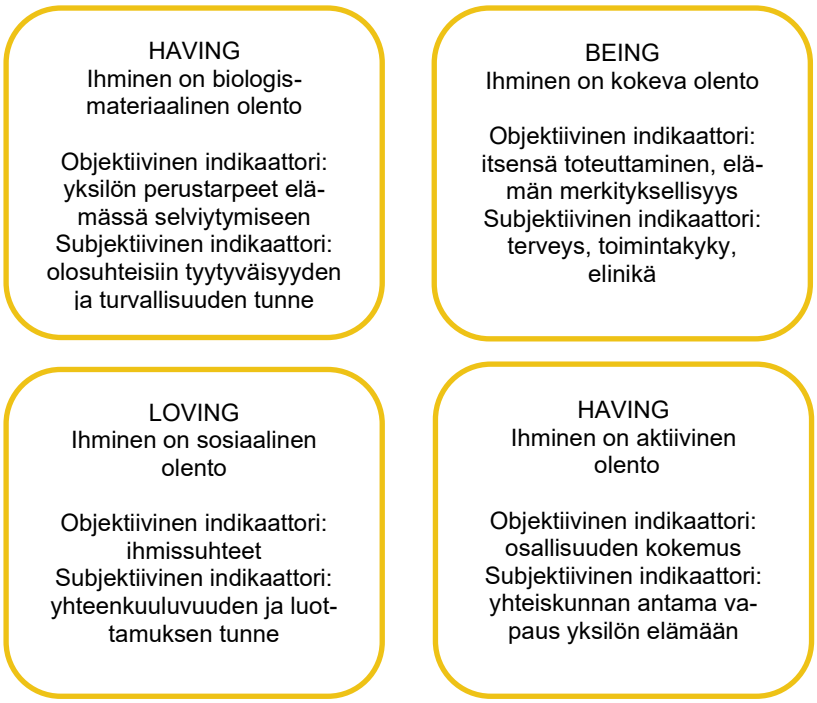
Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen toimeksiantaja on Puumalan kunta. Puumala on sisämaan saaristokunta, jossa on noin 2000 asukasta. Hyvinvointialueuudistuksen maakuntajaossa Puumala nimettiin Etelä-Savon maakuntaan (laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 6 §).

Opinnäytetyö vastaa Puumalan kunnan tavoitteeseen selvittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Työssä tarkastellaan yhdyspintatyötä kunnan näkökulmasta. Opinnäytetyön tuloksia voidaan Puumalan kunnassa hyödyntää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmallisessa ja vaikuttavassa työssä.

2 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN KUNTATYÖSSÄ

Hyvinvointi voidaan määritellä kolmen osatekijän kautta, jotka ovat terveys, materiaalinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi tai elämänlaatu. Suomen kielessä käsitettä hyvinvointi voidaan käyttää sekä yksilön että yhteisön hyvinvoinnista puhuttaessa. Yksilön hyvinvointiin kuuluvat sosiaaliset suhteet ja pääoma, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. Yhteisön näkökulmasta hyvinvointiin kuuluvia tekijöitä ovat esimerkiksi työllisyyteen ja toimeentuloon liittyvät tekijät sekä kansalaisten elinolot. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024c).

Hyvinvointia voidaan tarkastella teorialähtöisesti. Martela (2022, 568-570) on siirtänyt Erik Allardtin (1976) hyvinvoinnin ulottuvuuksien teorian nykypäivään. Hyvinvoinnin teoria mukaan hyvinvointi perustuu ihmisen tarpeisiin voida hyvin ja elää hyvä elämä. Allardt sijoitti hyvinvoinnin tarpeet kolmeen perustarpeiden luokkaan: having, being ja loving. Martela lisäsi neljänneksi luokaksi käsitteen doing. (Uusitalo & Simpura 2020, 580; Martela 2022, 565.) Hyvinvoinnin monipuolisen ymmärryksen saavuttamiseksi tarkastellaan käsitteitä subjektiivisesta ja objektiivisesta näkökulmasta. Objektiiviset indikaattorit perustuvat mitattavaan tietoon, jolla saadaan konkreettista, mitattua tietoa hyvinvoinnin tilasta, subjektiiviset indikaattorien perustuessa ihmisen omiin kokemuksiin, arvoihin ja tuntemuksiin.



Kuva 1. Hyvinvoinnin tasot Martelaa mukaillen (2022, 569-570).

Terveys on inhimillinen perusarvo, yhteisön näkökulmasta välttämätön voimavara hyvän elämän toteutumiseen ja yhteiskunnan sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle. Yksilön näkökulmasta terveys on psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Terveydellä on yksilöllekin laajempi merkitys kuin tarkoittaa sairastamisen vastakohtaa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024c.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisellä tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla vaikutetaan yksilöön, yhteisöihin ja elinympäristöihin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Maailman terveysjärjestön (WHO 1986) vuoden 1986 Ottawan julistuksen mukaan terveyden edistäminen on *"prosessi, joka mahdollistaa ihmisille paremman hallinnan omasta terveydestään ja sen parantamisesta*". Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei ole pelkästään terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten vastuulla, vaan se edellyttää laaja-alaista yhteiskunnallista toimintaa, mukaan lukien terveellisen politiikan kehittämistä, ympäristöjen luomista, yhteisöjen vahvistamista, yksilöllisten taitojen kehittämistä ja terveyspalveluiden uudistamista.

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriöllä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä yleinen ohjaus- ja valvontavastuu. Ministeriön keskeinen tavoite on hyvinvointi- ja terveyserojen, kuten sukupuolten, alueellisten ja sosiaaliryhmien välisten, kaventaminen. Kunnilla ja hyvinvointialueilla on vastuu asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä, mutta myös väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023). Suomessa hyvinvoinnin ja terveyden kehitys on yleisellä tasolla jatkuvasti parantunut, mutta miltei kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden alueilla se jakautuu edelleen eriarvoisesti sosioekonomisten ryhmien välillä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024b).

Kunnilla on vahva, lakisääteinen rooli asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kuntaliiton (2022c) mukaan kunta on Suomessa asuvien arjen perusyksikkö, joka luo asukkailleen toimivan ja turvallisen arkielämän. Tämä tehtävä on yhteinen hyvinvointialueen kanssa, unohtamatta kolmannen sektorin toimijoita ja elinkeinoelämää. Laki hyvinvointialueesta tuli voimaan 1.7.2021 (laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 1 §). Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi lakiuudistusten myötä kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille 1.1.2023 (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeepanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 4 §).

Kuntaliitto (Niemi 2025b) on todennut terveyden ja hyvinvoinnin määritelmien olevan pääsääntöisesti olleen terveyslähtöisiä, joten Kuntaliitto on keskittynyt määrittelemään mitä kaikkea hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnan näkökulmasta on sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastuspalvelujen siirryttyä hyvinvointialueen kokonaisuuteen. Kuntaliiton (Niemi 2025b) mukaan kunnan tehtäväkentän osa-alueet on jaettu sivistyspalveluihin, vapaa-ajan palveluihin, elinympäristön kehittämiseen liittyviin palveluihin sekä kunnan elinvoima tehtäviin. Näiden osa-alueiden toiminta ei ole varsinaista hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä, mutta niiden toimintaan sisältyy paljon kohderyhmän terveyttä ja hyvinvointia edistävää elementtejä. Poikkeuksena kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluissa ovat vapaa-ajanpalvelut, joiden palvelukokonaisuus tuottaa nimenomaan terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja, kuten kirjasto-, liikunta-, kulttuuri- ja nuorisopalveluja. Kunnan vapaa-ajan palvelut huomioivat kaikenikäiset kuntalaiset ja toimintaan liittyy vahva yhteisöllinen näkökulma, koska kunnan tehtäväkenttää täydentävät mm. yhdistykset ja kuntalaisten oma aktiivisuus.

Kuten edellä on todettu, siirtyivät terveyden- ja sosiaalihuolto ja pelastustoiminta hyvinvointialueuudistuksen myötä hyvinvointialueiden toteutettavaksi (laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta). Kaikilla hyvinvointialueen toimialoilla on hyvinvointia ja terveyttä edistäviä tehtäviä, jotka sisältyvät hy-

vinvointialueen toimintoja normittavaan lainsäädäntöön. Terveydenhuollon osalta tehtävissä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010 2. luku) ja sosiaalihuollon osalta sosiaalihuoltolaissa (1301/2014 2. luku.) Pelastustoimen osalta pelastuslaissa (379/2011) on myös yhtymäkohdat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

3 KUNNAN JA HYVINVOINTIALUEEN ROOLIT HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Lainsäädäntö määrittää miten yhteiskunta toimii antaen julkishallinnon päätöksenteolle oikeutuksen ja velvollisuudet. Lainsäädäntö ohjaa julkisen sektorin tehtäviä ja tehtävänjakoa, määritellen julkisen sektorin toimijoille normit palvelujen tuottamiseen, mutta myös kaikille kansalaisille tasaveroiset lähtökohdat. (Muukkonen 2024, 3; Ikonen 2025, 8; Turpeinen & Lappalainen 2025, 97). Hyvinvointityössä kunta ja hyvinvointialue ovat juridisesti tasaveroisia toimijoita, joilla on lainsäädäntöön perustuvat velvollisuutensa, joista muodostuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuus. Yhteistyön kunnan ja hyvinvointialueen välillä on oltava sujuvaa, koska palveluja tuotetaan kunnan ja hyvinvointialueen yhteisille asukkaille. (Kuntaliitto 2022c).

Kunta ja hyvinvointialue muodostavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhdyspinnan. Yhdyspinnalla tarkoitetaan kahden tai useamman organisaation toiminnallisia rajoja ja yhteistyön paikkoja (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024g). Yhdyspintoja tarkasteltaessa voidaan korostaa niiden toiminnallista yhteyttä (Valtioneuvosto 2024, 5). Yhdyspintatyötä voidaan verrata myös kumppanuus- tai yhteistyösuhteeseen, jossa toimijat saavuttavat yhdessä toimien enemmän kuin toimiessaan erillisinä yksikköinä tai toimijatahoina (Corbin, Jones & Barry 2018).

Keskeisimmät kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyötä määrittelevät lait ovat laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Näiden lisäksi erillislakeihin sisältyviä kuntaa ja hyvinvointialuetta koskevia yhteistyövelvoitteita yli 30. (Paananen ym. 2024, 19.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön keskeiset tehtävät ovat Sosiaali- ja terveysministeriön (2024) mukaan jaoteltu seuraavasti:

> *- tehtävä yhteistyötä toistensa kanssa ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan.*
>
> *- tehtävä yhteistyötä alueella toimivien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.*
>
> *- hyvinvointialue järjestää vuosittaiset alueelliset neuvottelut tavoitteista, toteutuksesta ja seurannasta.*

Kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyössä keskiössä on asukkaan asioiden edistäminen tilanteessa, jossa yksi organisaatio ei voi vastata asukkaan palveluntarpeen kokonaisuuteen (Valtioneuvosto 2024, 5). Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen toiminnallisuus ja vaikuttavuus näyttäytyy asukkaalle ja asiakkaalle käytännössä hyvän palvelun saatavuutena, joka myös tukee työntekijöiden työhyvinvointia. Palveluintegraation käsitteeseen sisältyy asiakastyytyväisyyden lisäksi asiakkaan ohjautuminen oikeaan palveluun sekä sujuvat palveluprosessit. Toimivat yhdyspinnat ovat useamman organisaation resurssien käyttäminen yhteistyössä palvelun toteutuksessa. Yhteistyöllä tarkoitetaan asiakastyötä, mutta myös tiedonvaihtoa ja suunnittelua. (Tynkkynen ym. 2025, 277.) Niemi (2025c) toteaakin, että kunnan ja hyvinvointialueen keskinäisissä ristiriitatilanteissa toimijoiden on muistettava työn keskiössä oleva asukas ja asiakas, jonka eteen yhteistä työtä tehdään. Kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyössä merkittävä osa on työntekijöiden tekemällä yhteistyöllä.

Yhteisen tietopohjan ja tilannekuvan muodostaminen vaatii paljon työtä kunnassa ja hyvinvointialueella, mutta myös yhteistyönä kaikkien toimijoiden kesken. Kunnan ja hyvinvointialueen on nimettävä tietojohtamisesta vastaava taho. Tiedon keräämiseen on käytettävissä runsaasti erilaisia lähteitä. On osattava määritellä, millaista tietoa tarvitaan, mitä indikaattoreita käytetään ja miten ajankohtaiset ilmiöt huomioidaan. Hyvinvointialueen ja sen kuntien onkin käytettävä yhdyspinnoilta kertyvää asiantuntemusta indikaattorien valinnassa. (Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 2023, 8.) Tietojohtamisen kypsyystasossa on todettu olevan suuria eroja kuntien ja hyvinvointialueiden kesken, johtuen kuntakoosta. Tiedolla johtamista onkin kehitettävä sekä kunnissa että hyvinvointialueilla sekä niiden välisessä yhteistyössä. Kuitenkin on tavoiteltava organisaation omalle tasolle riittävää tietojohtamisen kypsyyttä perustuen esimerkiksi organisaation kokoon. (Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 2023 6, 17-18.) Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019, 10 §) mahdollistaa anonyymin käytön sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa kertyneille asiakas- ja rekisteritiedoille. Toisiolain mahdollistama käyttö on pääasiassa tieteellistä tutkimusta, tilastointia ja raportointia sekä viranomais- ja opetustyötä. (Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 2023, 12-13.)

Hyte-kerroin on terveyden ja hyvinvoinnin kannustava ja taloudellisesti palkitseva valtionosuusjärjestelmä, joka ohjaa ennaltaehkäisevää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä vaikuttavuuteen ja kehittämään laadukasta tiedontuotantoa (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 618/2021, 15 §; HE 1392/2022 vp. Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta, 6). Kuntien indikaattoriperusteinen hyte-kerroin on otettu käyttöön vuonna 2023. Hyvinvointialuille hyte-kertoimen mukainen valtionavustus on jaettu vuodesta 2023 lähtien alueen asukasluvun mukaan. Vuodesta 2026 lähtien hyvinvointialueidenkin hyte-kerroin perustuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaan ja tuloksiin (HE 1392/2022 vp. Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta, 6). Hyte-kertoimella kannustetaan vaikuttavaan ehkäisevään työhön sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sen järjestämisessä sekä alueen asukkaiden hyvinvoinnin edistämisessä. Taloudellisesti tavoitellaan sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvun hillitsemistä (laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021, 15 §).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimiva kokonaisuus vaatii kunnan ja hyvinvointialueen työntekijöiden yhteistyötä myös ilman lakisääteistä ohjeistusta. Molemmat toimijatahot tarvitsevat toisiltaan tietoa omaan suunnitteluun, päätöksentekoon ja raportointiin. Merkittävää on vaihtaa tietoa myös ajankohtaisista ilmiöistä, jotka eivät vielä ole mukana tilastojen indikaattoreissa. (Niemi 2025a, 5.) Palvelutuotannossa tarvitaan kunnan ja hyvinvointialueen eri alojen erityisosaamista ja asiantuntijuutta. Asiakkaan kohtaaminen juuri hänen palvelutarpeineen edellyttää henkilöstön omien työtehtävien lisäksi työntekijän ymmärrystä ja tietoa asiakkaan tarvitsemista tai hänelle tarjolla olevista palveluista yhdyspinnat ylittäen. (Heinonen, Ikonen, Kaivosoja & Reina 2018, 26-27.)

Leinonen (2023, 66) nostaa kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyön onnistumisen edellytykselle esiin neljä tärkeää elementtiä. Yhdyspintatyön tulee perustua selkeisiin kansallisiin ja alueellisiin tavoitteisiin ja yhteistyön linjauksiin. Yhdyspinnan toimintatavat ja toiminnan rakenteet ovat toinen olennainen elementti. Tällä Leinonen (2023, 66) ei tarkoita vain yhteistyön käytäntöjen, kuten konkreettisten pelinsääntöjen ja toimintatapojen luomista, vaan korostaa yhteisten käytäntöjen merkitystä yhteisen hyvinvointitiedon saavutettavuudessa ja jakamisessa. Yhteisellä työllä tulee olla kaikkien toimijoiden sisäistämä toiminnan visio ja tavoitteet, jolloin yhteistyö on suunnitelmallista ja jatkuvaa.

Nämä tekijät yhdistyvät myös taloudellisten resurssien perusteluun, koska riittävä taloudellinen resurssointi on toiminnalle ja sen tavoitteiden saavuttamiselle välttämätöntä. Kolmantena elementtinä Leinonen (2023, 66-67) korostaa yhdyspintayhteistyön roolia sosiaalisena toimintana. Yhdyspintayhteistyö on vuorovaikutteista toimintaan, jolloin osallistujien vuorovaikutustaidot ovat avainasemassa luottamukselliseen ja tulokselliseen toimintaan ja toimintakulttuurin luomiseen. Vuorovaikutuksella tarkoitetaan tässä yhteydessä ihmisten ja heidän edustamiensa tahojen välistä viestintää, jolla luodaan yhteistyöhön hyvä ilmapiiri ja tavoitellaan käsittelyssä olevaan aiheeseen liittyvää ratkaisua tai muutosta (Keskinen & Koivunen 2024). Koska Leinonen (2023, 64) keskittyy nimenomaan hyvinvoinnin edistämiseen, on neljäs yhdyspintatyötä määrittävä kokonaisuus toimijoiden keskittyminen kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseen ja tuottamiseen.

Paanasen ym. (2024, 26-28) mukaan haasteena kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön alkuvaiheessa on ollut tiukka aikataulu hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyessä. Kunnan näkökulmasta haasteet näyttäytyivät täyttymättömillä yhteistyön ja yhteisten toimintamenettelyjen odotuksilla. Kuntien luottamuksen palautuminen yhteisiin tavoitteisiin sekä yhteistoiminnan rakentamiseen vienee aikaa ja edellyttää työtä. Hyvinvointialueiden kiristyvä talous, samaan aikaan useassa kunnassa kiristyvän kuntatalouden kanssa lisää yhteistyön jännitteitä. Palveluverkkosuunnitelmat muuttavat, ja ovat jo muuttaneet kunnissa totuttuja käytänteitä. Palveluverkkojen karsinnan nopea aikataulu on kunnissa koettu kuntalaisten palveluja ja kunnan elinvoimarakennetta heikentäväksi. Kunnissa ollaan palveluverkon karsimista koskevien päätösten lisäksi tyytymättömiä niiden valmistelu-, suunnittelu- ja päätöksentekoprosesseihin.

Yhteistyön haasteiden ennaltaehkäisyn näkökulmasta on tärkeää, että yhdyspinnalla työskentely pohjana ovat yhdyspintatoimijoiden jo käytössä olevat tai muualta saatuun luotettavaan tietoon perustuvat tehokkaat yhteistyökäytännöt (Corbin ym. 2018). Paanasen ym. (2024, 33-34) mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta yhteistyön haasteiksi sekä kunnan että hyvinvointialueen näkökulmasta koetaan muita yhdyspintatehtäviä väljempi lainsäädäntö. Turpeisen & Lappalaisen (2025, 109) tutkimuksen mukaan valtion normiohjaus aiheuttaa kuntien ja hyvinvointialueiden välisille yhdyspinnoille ns. harmaan alueen. Toiminnalla ovat yhteneväiset tavoitteet hallinnollisen työjaon ollessa epäselvä, joka aiheuttaa ristiriitoja ja jännitteitä poikkihallinnollisessa yhteistyössä kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Normiohjauksen väljyys korostaa paikallisen neuvottelun ja sopimisen merkitystä sekä aktiivista yhteistyötä ja työnjaon määrittelyä lakisääteisten neuvottelumenettelyjen lisäksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ovat tarjolla heikot kannustimet, joten hytetyössä haasteena on usein selkeästi resurssipula (Paananen ym. 2024, 33-34).

Pääministeri Petteri Orpon Vahva ja välittävä Suomi - hallitusohjelmassa halutaan vahvistaa kuntien toimintaedellytyksiä käynnistämällä normituksen keventämisohjelma. Ohjelmassa huomioidaan myös kuntien erilaisuus sekä edistetään kuntien uudistumista. Normituksen keventämisen kohteena ovat normien toteutustapojen sääntely, ei niinkään kuntien velvollisuudet. Normituksen keventämisen tavoitteena saavuttaa kuntien tehtäväkentän tavoitteet sujuvammin ja mahdollistaa uusien, vaikuttavampien toimintatapojen käyttöönotto. Muutoksista huolimatta tärkeä näkökulma on kuntien asukkaiden perusoikeuksien yhdenvertaisuuden toteutuminen. (Valtioneuvosto 2023; Ikonen 2025, 9; Kuntaliitto 2024d, 3.)

Uudet yhdyspinnat ovat antavat tilaisuuden kehittyä pois entisistä, ehkä myös kaavamaisista ajattelu- ja toimintatavoista. Yhdyspintojen uudistuminen antaa mahdollisuuden innovaatioiden, erilaisten osaamisten ja organisaatioiden rajapintojen kautta synnyttää uudenlaisia toimintamalleja. Hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä kuntia on kannustettu yhdyspintainnovointiin ja kokeilukulttuuriin, mutta myös levittämään hyviä käytäntöjään sekä luonnollisesti myös seuraamaan Suomessa tapahtuvaa tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaa. (Heinonen ym. 2018, 26-27.)

4 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISTÄ OHJAAVAT STRATEGIAT JA YHTEISTYÖN MUODOT

4.1 Yhteinen suunta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

Kuntia ja hyvinvointialueita koskee useaan eri lakiin perustuvia velvoitteita tehdä suunnitelmia. Lakisääteinen suunnitelmavelvollisuus voidaan jaotella yksilökohtaisiin, toimipaikkakohtaisiin ja kuntatasoisiin/hyvinvointialuetasoisiin suunnitelmiin sekä yhdessä tehtäviin yhdyspintasidonnaisiin suunnitelmiin. Lakivelvoitteiden lisäksi molemmat tahot tekevät toimintaansa ja tarpeisiinsa liittyen muita suunnitelmia. (Niemi 2025c, 28-29). Yhdyspintatyön menestyksellisyydessä korostuu suunnitelmallisuus ja päämäärätietoinen toteuttaminen. Yhdyspintatyö vaatii organisaatioiden ylimmän tason mukanaoloa yhteisen strategian ja tavoitteiden luomisessa, sekä niihin liittyen riittävän resurssoinnin varmistamiseksi ja yhteisen toimintakulttuurin luomiseksi. (Keats & Mandel 2014.) Kuntalaki ja laki hyvinvointialueista velvoittavat kunnan ja hyvinvointialueen sisällyttämään hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen suunnitelmat osaksi strategiatyötä.

Strategiatyöhön sisältyvät linjaukset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Hyvinvointikertomus antaa tietoa hyvinvoinnin tilasta strategiatyön perustaksi. Hyvinvointisuunnitelman yhdistämisen strategiatyöhön antaa yhdensuuntaiset tavoitteet organisaatiolle ja sen johtamiselle kokonaisvaltaiseen työhön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Kuntalaki 37 §, Niemi 2025a, 31.)

4.1.1 Kuntastrategia ja hyvinvointialueen strategia

Lakisääteinen kuntastrategia (kuntalaki 37 §) on keskeinen asiakirja kunnan toiminnan pitkäjänteisessä ja suunnitellussa sekä johtamisessa toiminnan ja talouden näkökulmista. Kuntastrategia on kuntakohtainen kokonaisuus, joka laaditaan kunnassa huomioiden kuntakohtaiset lähtökohdat, tarpeet ja erityispiirteet. Kuntastrategiasta tulee elävä kokonaisuus, kun sen laaditaan ja arvioidaan poikkihallinnollisessa yhteistyössä, muistaen myös kuntalaisen osallisuus strategian laadintaa. Kuntastrategia ei voi sisältää kaikkea kunnan tehtäväkenttää tai olla luettelo tehtävistä toimenpiteistä, joten sen laatiminen edellyttää laajaa arvokeskustelua ja riittävää tietoa kunnan nykytilasta ja tulevaisuuden ennusteista. Kuntastrategia on lakisääteisesti hyväksyttävä valtuustokausittain, mutta kunta-strategiatyö on jatkua prosessi, jota seurataan ja arvioidaan suunnitellusti useammin. Kuntastrategiatyöstä voidaan myös todeta sen tekemisen olevan yhtä tärkeää kuin valmiin lopputuloksen. (HE 268/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, 3.8; kuntalaki 37 §; Majava 2025.)

Kunnan tehtävä kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisessä on lakisääteisesti huomioitava kuntastrategiassa (kuntalaki 1 §, 37 §). Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §) edellyttää kunnan strategiseen suunnitteluun kuuluvan mittarit ja tavoitteet kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiselle. Kuntastrategian tavoitteiden toteutuminen riippuu pitkälti siitä, miten niihin sitoudutaan ja miten ne siirretään käytännön toimintaan. (Niemi 2024, 11-12.)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §, 7 §) edellyttää kuntaan nimettävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahon. Vastuutaho on määritelty lakitekstissä varsin väljästi, joten kunta voi hallintosäännössään määritellä vastuun haluamalleen kunnan toimielimelle. Toimielimen nimeämisen lisäksi kuntaan voidaan määritellä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen jonkun

työntekijän toimenkuvaan. Toimielin ja vastuuhenkilö voivat olla myös useamman kunnan yhteiset. (Niemi 2024, 12.)

Hyvinvointialueen toiminnan ja talouden strategian hyväksyy hyvinvointialueen aluevaltuusto. Kuten kunnan, myös hyvinvointialueen strategia on toiminnan ja talouden pitemmän aikavälin suunnitelma. Alueen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sisältyy osana strategiaa. Olennaisena osana strategiaa on myös hyvinvointialueen asukkaiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien edistäminen. Hyvinvointialueella on lakisääteinen tehtävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahon nimeämisessä. Vastuutahoksi voidaan nimetä esimerkiksi hyvinvointijohtaja, lakisääteinen tai ei-lakisääteinen toimielin. (Laki hyvinvointialueesta 41 §; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7 §.) Hyvinvointialueen strategian osana tulee olla palvelustrategia, jossa on asetettu sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 §).

4.1.2 Yhteinen strategiatyö

Kunnan ja hyvinvointialueiden omaa strategiatyötä voidaan pitää yhteisen strategiatyön normiperustana, koska molempia edellytetään laatimaan hyvin samankaltainen strategia. Yhteistä strategiatyötä ohjavana lainsäädäntönä voidaan pitää lakia hyvinvointialueista (14 §) ja lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §, 7 §).

Hyvinvointialue ja kunnat keräävät tietoa omaan strategiatyöhön, samalla on aiheellista huomioida, kerätäänkö tietoa, jota tarvitaan ja käytetään vain yhteisessä strategiatyössä. Molemmilla on lakisääteinen velvollisuus tukea toisiaan terveyden- ja hyvinvointityössä asiantuntemuksellaan (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §). Avainasemassa tiedonvälityksessä ovat hyvinvointikertomukset. Lisäksi on käytössä useita kansallisia tietolähteitä ja mahdollisesti uusinta tutkimustietoa, jotka auttavat yhteisessä strategiatyössä. Tilannekartoitus ja sen taustatiedot toimivat perustana lähtö- ja arviointitilanteessa. Näin voidaan muodostaa yhteisen strategian pohjatiedot tavoitteiden asettamista tai niiden muuttamista varten. (Kuntaliitto 2022c.)

Strategiatyöhön on varattava riittävästi aikaa ja resursseja sekä on yhteisesti sovittava työskentelymenetelmistä, aikataulusta ja osallistujista. Johtavien viranhaltijoiden, henkilöstön ja luottamushenkilöiden lisäksi strategiatyöhön on tärkeää osallistaa alueen muut toimijat, kuten yritykset, järjestöt ja muut sidosryhmät. Alueelle sopiva toimintatapa ja strategian malli löytyvät yhdessä tekemällä, valmista kaavaa hyvinvointialueen strategiatyöhön ei ole. Strategiatyön tuloksellisuuteen tarvitaan jaetun yhteisen tietopohjan lisäksi nykytilan arviointi ja tilannekuva sekä tulevaisuuden näkymät. Näiden perusteella luodaan yhteiset painopisteet ja arvot, jotka sopivat koko hyvinvointialueelle. Painopisteitä tarkennetaan luomalla yhteiset strategiset tavoitteet, toimenpiteet ja mittari. (Jurmu, Majava, Niemi, Pekola-Sjöblom & Sorvettula 2023, 21; Kuntaliitto 2022c.)

Yhteinen strategia sekä tavoitteet, toimenpiteet ja niiden mittarit muodostavat perustan kuntien ja hyvinvointialueen strategiselle yhteistyösopimukselle tai yhdyspintasopimukselle. Yhteisesti valmisteltu sopimus hyväksytään sekä kunnissa että hyvinvointialueella ja allekirjoitetaan, joten se on myös poliittisesti sitova, yhteinen tahtotila. Sopimuksen päivittäminen suositellaan tehtäväksi valtuustokausittain lakisääteisten yhteistyöneuvottelujen yhteydessä osana keskustelu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteisistä tehtävistä, mutta se nostetaan esille vuosittain hyvinvoinnin ja terveyden neuvottelujen yhteydessä. Yhteisen strategia-asiakirjan lisäksi hyvinvointialue ja kunta tai

osa alueen kunnista voivat tehdä strategisen yhteistyösopimuksen sitä täydentäviä, oikeudellisesti sitovia sopimuksia toimenpide- tai palvelukokonaisuuksista. (Jurmu ym. 2023, 21; Kuntaliitto 2022c; Tenkula & Lindholm 2025, 5-6.)

4.2 Koordinoitu yhteistyö osana kunnan ja hyvinvointialueen vuorovaikutusta

Kunnan ja hyvinvointialueen yhteiset neuvottelut ovat merkittävä yhdyspintayhteistyön muoto. Neuvottelut ovat kokousta vapaamuotoisempi vuorovaikutustilanne, jossa osapuolten tavoitteena on yhteinen ymmärrys neuvottelujen aiheesta, sopimus, analysointi tai ongelman ratkaisu (Helsingin yliopisto n.d.). Lainsäädäntö määrittelee kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyöksi kahdenlaisia neuvotteluja: kerran valtuustokaudessa käytävä yhteistyöneuvottelu ja vuosittain käytävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu. Lainsäädäntö määrittelee neuvottelujen vähimmäismäärän ja sisällön, mutta hyvinvointialue ja kunta voivat yhdessä päättää järjestää neuvotteluja useamminkin ja yhteisesti neuvoteltavia asioita voidaan valita lainsäädännön ulkopuolelta. Tärkeää on suunnitella kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön rakenteet ja toimintamallit mahdollistamaan yhteistyön johtamisen ja yhteisten asioiden käsittelyn ja sopimisen oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Neuvottelujen toteuttamissa voidaan hyödyntää jo olemassa olevia yhteistoimintaelimiä tai perustaa uusia. (Laki hyvinvointialueista; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä; Kuntaliitto 2022a; Jurmu ym. 2023, 12-13.)

Neuvottelut ovat osa strategiatyötä ja -johtamista. Neuvotteluihin valmistautuessa yhteisesti käsiteltävien asioiden tiedottamisen lisäksi on tärkeää jakaa molemminpuoliset tietoaineistot ja tietopohjat. Neuvotteluissa pidetään pöytäkirjaa niissä sovituista ja keskustelluista asioista. Yhteisesti sovittujen asioiden toteutumista seurataan. Sovittujen asioiden toteuttaminen ja seuranta ovat sitä helpompaa, mitä konkreettisemmalle tasolle neuvotteluissa asioista on päästy. (Niemi 2025a, 13-15.)

Hyvinvointialueen kuntamäärä, yhteistyörakenteet ja toimintakulttuuri ovat olennaisia tekijöitä neuvottelukäytäntöjen kehittämisessä (Niemi 2025a, 14). Hyvinvointialueen vastuutehtävänä on koordinoida keskustelua alueensa kuntien kanssa, mutta neuvottelujen toteuttamisessa on useita vaihtoehtoja. Neuvottelut voidaan käydä kuntakohtaisesti, seudullisesti tai muulla tavoin aluejakoon perustuen tai yhdessä koko hyvinvointialueen kuntien kesken. Jatkuvan neuvottelun mallissa osapuolten välinen keskustelu on jatkuvaa, lakisääteisten neuvottelujen toimiessa osana sitä. Etenkin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvotteluja voidaan käydä myös teemakohtaisesti valiten painopisteeksi esimerkiksi lapset ja nuoret, ikäihmiset, turvallisuus tai hyvinvointikertomukset ja -suunnitelmat. (Kuntaliitto 2022.)

Kuntaliiton selvityksen (Niemi 2025a, 13) mukaan kuntakohtaiset neuvottelut ovat sopineet parhaiten yhteistyön alkuvaiheeseen, jolloin on voitu keskittyä yhden kunnan tilanteeseen ja toimijoihin syvemmin. Kunnilta on tullut seuraavien neuvottelujen osalta toiveita vaihtelevasti yhteistyöneuvottelujen järjestämiseen kuntakohtaisesti tai useamman kunnan kanssa yhdessä. Kuntien yhteisten neuvottelujen ei kuitenkaan ole todettu vahvistaneen kuntien välistä yhteistyötä eivätkä siten ole tukeneet yhteisten tavoitteiden määrittelyä. Yhteisiä neuvotteluja hyvinvointialueen kaikkien kuntien kanssa on kritisoitu liian monitoimijaisina muodostuen seminaarityyppisiksi ja yhteisistä asioista sopiminen suuresta osallistujamäärästä johtuen on koettu haasteelliseksi. Ongelmaa on ratkaistu esimerkiksi

työpajamenettelyillä, jossa on voitu pienemissä ryhmissä keskittyä yhteistyöneuvottelujen osa-alueisiin. Toisaalta kuntien jo olemassa olevan sujuvan yhteistyön on huomattu edistävän kuntien ja hyvinvointialueen yhteistyötä (Jurmu ym. 2023, 14).

Neuvottelujen onnistuminen edellyttää yhteistyötahojen edustajien huolellista valintaa. Osallistuvissa henkilöissä onkin ollut hyvinvointialueiden välillä vaihteluja, mutta olennaista on osallistuvien henkilöiden roolien ja mandaattien mahdollistaminen neuvotteluissa sovittujen ja päätettyjen asioiden eteenpäin vieminen omassa organisaatiossaan. Hyvinvointialueilla on ollut eroavaisuuksia myös luottamushenkilöiden osallistumisessa neuvotteluihin. (Kuntaliitto 2025). Ns. kahden hatun poliitikkojen rooli heidän toimiessaan kahdella luottamuselintasolla, kunnassa ja hyvinvointialueella, saattaa antaa merkittävää lisähyötyä mm. hyvinvointialueen toiminnan ja paikallistuntemuksen välittäjänä sekä poliittisen tason viestinnässä. Toisaalta luottamushenkilön kaksoisrooli saattaa aiheuttaa esteellisyyden ja siten jääviyden asioiden käsittelyssä. (Jurmu ym. 2023, 13; Paananen ym. 2024, 39).

Neuvotteluja valmistellaan hyvinvointialueilla erilaisilla yhteistyökäytännöillä. Hyvinvointialueella voi olla esimerkiksi hyte-tiimejä tai -työryhmiä, yhteistyötapaamisia sekä hyte-työhön liittyvien teemaryhmien, kuten ehkäisevän päihdetyön työryhmä tai elintapaohjauksen verkosto, jotka seuraavat palvelujen ja yhteistyön kehittymistä ja joiden kokoontumisten pohjalta kootaan tietoa päätöksentekoon. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023b.)

Kuntaliiton selvityksessä (2025) todetaan yhteistyökokonaisuuden ja neuvottelujen roolin olevan vielä osalle toimijoista epäselvää sekä neuvottelujen merkityksen vaihtelevan eri hyvinvointialueilla. Niemen (2025b) mukaan lakisääteisten neuvottelujen tulisi olla ikään kuin tarkastuspisteitä, joissa seurataan sovitun yhteistyön toteutumista ja yhteistyön rakenteissa olevien menettelyjen riittävyyttä. Nimenomaan näillä yhteisesti sovituilla ja toteutetuilla tavoilla ratkotaan kuntien ja hyvinvointialueiden keskinäisiä asioita, ei pelkästään lakisääteisesti käytävillä neuvotteluilla.

4.2.1 Yhteistyöneuvottelut

Laki hyvinvointialueista (14 §) määrittelee hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyöneuvotteluista selkeästi.

> *Hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa voidaan sopia ainakin yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta.*

Lakikirjauksen tavoite - maininnan on huomioitava sisältävän myös tavoitteiden mittaamisen ja seurannan. Palveluverkko ja palveluiden tasapuolinen järjestäminen sekä ns. sote-kiinteistöt ovat yhteistyöneuvotteluun kuuluvia aiheita. (Niemi 2025b; Kuntaliitto 2025). Niemi (2025b) korostaa yhteistyöneuvottelun olevan kuntien ylimmän johdon ja hyvinvointialueen yleinen yhteistyöneuvottelu. Kuitenkin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioita voidaan käsitellä yhteistyöneuvotteluissa (Niemi 2025a). Maakuntaliitot ovat osallistuneet useilla hyvinvointialueilla yhteistyöneuvotteluihin. Maakuntaliiton osallistuminen on riippunut maakuntaliiton roolista yhteistyössä hyvinvointialueen ja kuntien kanssa. (Kuntaliitto 2025.) Maakuntaliittojen kuntajohtajien neuvottelut ovat luoneet perinteitä kuntien ja maakuntaliiton neuvotteluille jo ennen hyvinvointiuudistusta (Jurmu ym. 2023, 13-14).

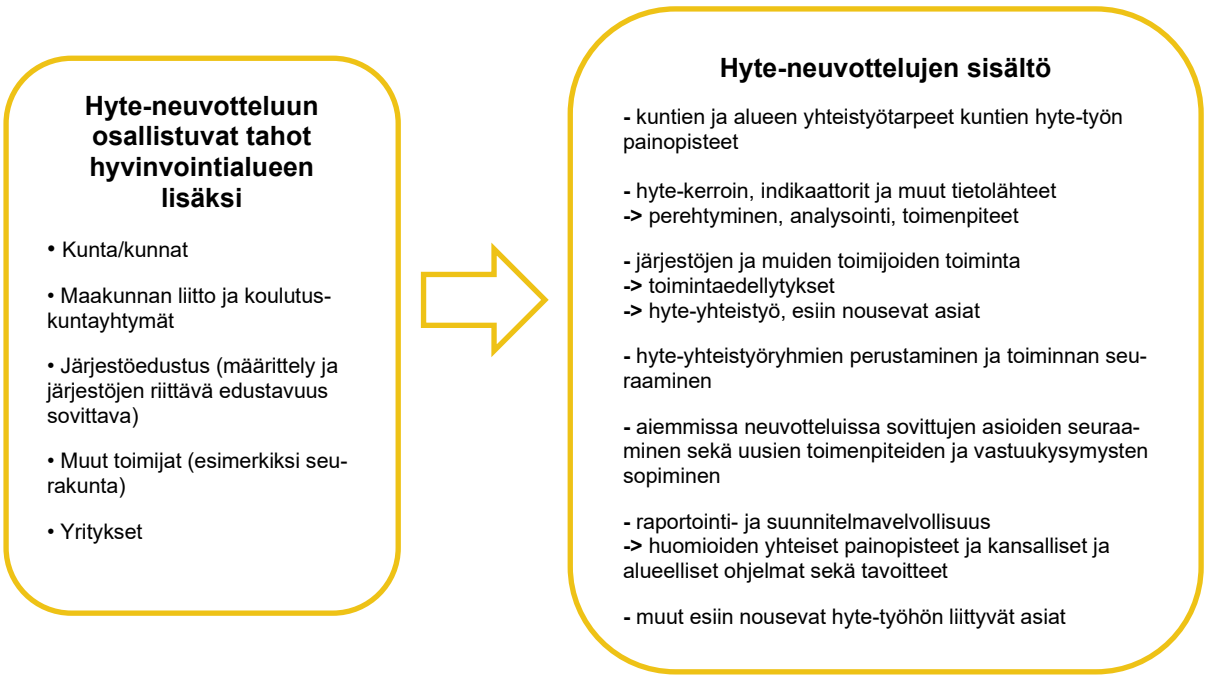
Kunnan odotetaan tuovan yhteistyöneuvotteluihin tietopohjaa kunnan tilanteesta. Näistä keskeisimpiä ovat kunnan asukaslukuun liittyvät tiedot, esimerkiksi kunnan eri asuinaluekohtaiset muutokset, ikäluokkatiedot sekä ennuste asukasluvun ja asumisen kehityksestä tulevaisuudessa. Kunnan taloudellinen tilanne ja kunnan oman palveluverkon järjestäminen avaa kunnan toiminnallista tilannetta hyvinvointialueen suuntaan. Kunnan palveluverkosta olennaisia tietoja ovat varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen järjestäminen. Kunnan teknisten palvelujen osalta merkittävää on kunnan uusin kaavoitustieto ja kaavoitusten toteutuksen tilanne. Turvallisuuteen liittyen hyvinvointialueen kanssa jaettavaa tietoa ovat kunnan varautumiskysymykset sekä poikkeustilanteiden johtaminen. Asiakirjoista tärkeää tietoa antaa hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, etenkin sen olennaisimmat havainnot ja niiden perusteella valitut painopisteet kunnan toimintaan. Yhdyspinta on myös kunnan vapaa-ajan palvelut, jotka toimivat etenkin ennaltaehkäisevänä sarkana terveyden- ja hyvinvoinnin ongelmien riskien vähentämisessä. (Kuntaliitto 2022a.)

4.2.2 Neuvottelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelujen eli hyte-neuvottelujen koollekutsujana toimii hyvinvointialue, kunnalla on osallistumisvelvollisuus. Kunnan ja hyvinvointialueen vuosittain pidettävät neuvottelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi määrittelee laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §, 7 §).

Niemi (2025a) toteaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelujen rakenteissa käytännössä havaittu olevan puutoksia, koska hyte-neuvotteluihin tuodaan asioita, jotka ovat yleisiä kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyötä koskevia asioita. Neuvottelut hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on tarkoitettu nimensä mukaisesti keskittymään vain tähän tehtäväalueeseen toisin kuin valtuustokausittain käytävät yhteistyöneuvottelut.

Hyvinvointialue kokoonkutsujana päättää hyte-neuvottelujen toteuttamistavan (2022a). Hyte-neuvotteluihin osallistuvat tahot sekä neuvottelujen sisältöön valittavia asiakokonaisuuksia on koottu Kuntaliiton (2025) ohjeistusta seuraten kuvaan 2.



Kuva 2. Hyte-neuvotteluun osallistuvat tahot ja ehdotukset hyte-neuvottelun keskeisiksi sisällöiksi (Kuntaliitto 2025).

Hyte-neuvottelujen järjestämismallit vaihtelevat eri hyvinvointialueilla. Hyte-neuvottelu on järjestetty hyvinvointialueen ja kunnan tai kuntien kesken, jolloin mukana ovat olleet vain kunta tai kunnat. Osa hyvinvointialueista on kutsunut samaan hyte-neuvotteluun myös muita hyte-toimijoita, kuten oheisessa kuvassa esitetyt alueella toimivat järjestöt, yritykset ja muut toimijat. Maakuntaliitot ovat myös olleet useilla hyvinvointialueilla mukana hyte-neuvotteluissa. (Kuntaliitto 2025.)

4.3 Hyvinvointikertomustyö

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §, 7 §) velvoittaa kuntia ja hyvinvointialueita laatimaan valtuustokausittain laajan hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman, jota vuosittain seurataan ja arvioidaan. Kunta on myös velvoitettu lähettämään hyvinvointikertomuksensa hyvinvointialueelle tiedoksi sekä osallistumaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadintaan. Suunnitelmakokonaisuuksien julkaisuvelvollisuus julkisessa tietoverkossa koskee molempia. Kunnan hyte-kertoimen kuntajohdon prosessi-indikaattoreissa mitataan raportointia ja seurantaa kuntalaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024b).

Hyvinvointikertomustyön laadukkuus edellyttää laajaa paikallista ja alueellista monialaista yhteistyötä. Kunnassa hyvinvointikertomustyö voidaan nimetä hyvinvointityöryhmän tai muun monialaisen työryhmän tehtäväksi. Hyvinvointialueen hyvinvointikertomustyöstä vastaa siihen nimetty työryhmä, joka usein on alueellinen hyte-työryhmä. (Kuntalaki 6 §, 7 §; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a ja 2023e.)

Hyvinvointikertomustyö koostuu kahdesta osa-alueesta, jotka voivat olla erillisiä asiakirjoja tai hyvinvointisuunnitelma voidaan liittää osaksi hyvinvointikertomusta. Hyvinvoinnin nykytilaa kuvataan hyvinvointikertomuksessa. Se raportoidaan vuosittain valtuustolle osana kunnan tai alueen toimintakertomusta ja tilinpäätöstä tai itsenäisenä asiakirjana. Hyvinvointisuunnitelmassa kuvataan tavoitteet ja toimenpiteen hyvinvoinnin tilan edistämiseksi. Hyvinvointisuunnitelmaa päivitetään vuosittain hyvinvointikertomuksen raportin perusteella. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma voidaan nimetä myös eri tavalla ja ne voivat valmistua keskenään eri aikaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a, 2023e.)

Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma ovat keskeisiä tekijöitä kunnan ja alueen johtamisessa sekä strategiatyössä. Organisaation strategian laadinta ja päivittäminen saa merkittävää tietoa hyvinvointikertomuksesta asukkaiden ja alueen hyvinvoinnin tilasta. Laadukas hyvinvointisuunnitelma pohjautuu kuntastrategiaan, jossa on hyvinvointikertomustyöhön perustuen huomioitu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tarpeet ja valitut painopistealueet. (Niemi 2025a, 32-35; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a, 2023d.)

Hyvinvointikertomuksen sisältöä tai muotoa ei ole määritelty. Valmisteillä on vähimmäistietoasetus, jossa määritellään kunnalle ja hyvinvointialueelle hyvinvointikertomustyössä käytettävät indikaattorit. Valmistelutyö on jo edennyt pitkälle, joten Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen laatimat listat vähimmäistietosisällöstä ovat jo kuntien ja hyvinvointialueiden käytettävissä. Vähimmäissisältölistausta seuraamalla hyvinvointikertomus sisältää riittävästi indikaattoreita kuvaamaan kunnan ja hyvinvointialueen hyvinvointitilannetta sekä mahdollistaa vertailun toisiin vastaaviin toimijoihin. Näiden tietojen lisäksi on tärkeää, että kunta ja hyvinvointialue valitsevat hyvinvointikertomustyöhön mukaan paikalliset tai alueelliset hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. (Niemi 2025a, 32-35; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c.)

Kuntien ja hyvinvointialueiden on mahdollista käyttää hyvinvointikertomustyössä internetissä toimivaa sähköistä hyvinvointikertomusta. Sitä käyttämällä voidaan laatia laaja hyvinvointikertomus ja sen vuosittainen raportointi sekä hyödyntää päätösten ennakkoarvioinnin työvälinettä. Sähköisen hyvinvointikertomuksen käytön eduksi mainitaan nimenomaan hajallaan olevan hyvinvointitiedon väestöryhmittäinen kokoaminen, koska se käyttää eri mittareista ajantasaista tietoa vähimmäissisältölistauksenmukaisesti. Oman kunnan tai hyvinvointialueen tiedon lisäksi sähköinen hyvinvointikertomus mahdollistaa helposti vertailutiedon käyttämisen kunnista, hyvinvointialueesta tai koko Suomen tiedoista. (FCG n.d.)

Hyvinvointisuunnitelmaan liittyy muiden suunnitelmien kokonaisuus, jotka tulee liittää erillissuunnitelmina tai niiden asiat tulee muuten huomioida hyvinvointisuunnitelmassa. Lakisääteisesti huomioitavat osa-alueet ovat suunnitelma ikääntyneen väestön monipuolisen hyvinvoinnin tukemisesta, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, jossa osana ovat opiskelu- ja oppilashuoltosuunnitelmat, ehkäisevään päihdetyöhön liittyvät asiat sekä kotoutumiseen liittyvä suunnittelu. Hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan liitetään myös neuvolasuunnitelma. (Niemi 2025a, 36.)

4.3.1 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on sekä kuntien ja hyvinvointialueiden laadittava lakisääteinen suunnitelma, mutta myös osa kunnan ja hyvinvointialueen yhteistä lakisääteistä suunnitelmatyötä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §; lastensuojelulaki 417/2007). Kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyövelvoite on samankaltainen kuin hyvinvointisuunnitelman laadinnassa, korostaen nimensä mukaisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistä kunnassa ja hyvinvointialueella. (Niemi 2025c, 36-37.) Lapsella tarkoitetaan lastensuojelulain (6 §) mukaisesti alle 18-vuotiasta henkilöä.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laatiminen perustuu tietoon lasten ja nuorten kasvuolosuhteista ja hyvinvoinnin tilasta. Tätä tietoa tuottaa esimerkiksi joka toinen vuosi toistettava kouluterveyskysely. Tietojen perusteella suunnitelmassa paneudutaan kuntakohtaisesti lasten ja nuoren hyvinvoinnin edistämiseen sekä ongelmien ehkäisyyn. Suunnitelma sisältää myös selvityksen lapsille ja nuorille palveluja tuottavien toimijoiden yhteistyöstä sekä viranomaisyhteistyöstä. Merkittävä osa suunnitelmaa on myös suunnitelman toteuttamisen aikatauluttaminen, seuranta ja mittaristo. Lasten ja nuoren hyvinvointisuunnitelma tarkastetaan valtuustossa vähintään neljän vuoden välein. Merkittävää on myös, että lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on huomioitava myös vuosittain kunnan toimintasuunnitelmaa ja talousarviota laadittaessa. Kuntien on mahdollista laatia lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman myös yhdessä. Kunnan alueen koulutuksen järjestäjän opiskeluhuollon suunnitelma liitetään osaksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023e; Kuntaliitto 2025; Niemi 2025a, 36-37; oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013 13 §.)

Kuntien suunnitelmat liitetään osaksi hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa. Hyvinvointialueen suunnitelmatyö on kuntien työtä laajempi, koska hyvinvointialue vastaa lastensuojelusta, jolloin suunnitelman tulee sisältää lastensuojelun järjestämistä ja kehittämistä. Suunnitelman osan muodostavat erikseen laadittavat neuvolasuunnitelma ja alueellinen opiskeluhuollon suunnitelma. Myös hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma tarkastetaan vähintään neljän vuoden välein aluevaltuustossa. Kuten kuntien, myös hyvinvointialueiden lasten ja nuorten hyvin-

vointisuunnitelma tulee huomioida talousarviotyössä sekä hyvinvointialueen strategiaa laadittaessa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023e; Kuntaliitto 2025; Niemi 2025a, 36-38).

4.3.2 Suunnitelma ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi

Hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen osana kunnan tulee laatia suunnitelma ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemiseksi. Ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuseläkkeelle siirtynyttä väestöä. Suunnitelma voi olla myös erillinen asiakirja, joka tarkistetaan vähintään neljän vuoden välein ts. valtuustokausittain. Suunnitelmaan sisältyvillä toimenpiteillä kunta tukee ikääntynyttä väestöä useista näkökulmista. Toimenpiteissä on kiinnitettävä huomioita hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisen lisäksi asumisen tarpeiden ennakointiin ja tarpeita vastaavaan asumisen kehittämiseen. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 5 §.) Kunnan vanhusneuvosto osallistuu suunnitelmatyöhön (kuntalaki 27 §).

Lainsäädännön normituksen lisäksi suunnitelmatyö perustuu ajantasaisen tiedonkeruun tuloksiin kunnan ikääntyneen väestön tilasta, palveluista sekä ennusteista tilanteen kehittymisestä sekä kunnan ratkaisuista haasteisiin. Kuntien suunnitelmat ikääntyneen väestön tukemisesta kaikkine siihen liittyvine taustatietoineen on hyvinvointialueelle osa tietoa, jonka perusteella hyvinvointialue laatii lakinormituksen mukaisen suunnitelmansa osaksi hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaa. (Niemi 2025c). Hyvinvointialueelle lakisääteiset velvoitteet suunnitelman toimenpiteistä ikääntyneen väestön osalta ovat perusteiltaan samat kuin kunnan, mutta hyvinvointialueen vastuulle kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen asettavat laajemman suunnitteluvastuun (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 7 §).

4.3.3 Kotoutumisohjelma

Kotoutumisohjelma on vuoden 2025 kotoutumista koskevan lakiuudistuksen tuoma uudenlainen kotoutumisen palvelukokonaisuuden sisältävä suunnitelma kuntaan. Kotouttamislain toimenpiteiden kohteena on henkilö, jolla on voimassa oleva oleskelulupa Suomessa tai muut kotouttamislain edellytykset täyttyvät (laki kotoutumisen edistämisestä 618/2023 2 §). Kunnilla on lainsäädännön mukainen kokonaisvastuu kotoutumisen edistämisessä. (Laki kotoutumisen edistämisestä 5 luku). Kunnan velvollisuus on tarjota maahanmuuttajalle riittävästi henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa. Tämän voi kunnan itsensä lisäksi sovitusti toteuttaa myös muu palvelutuottaja. (Laki kotoutumisen edistämisestä 10 §.)

Kunnan suunnitteluvastuu kattaa kaikki kunnassa asuvat maahanmuuttajat. Kotoutumisohjelma on työväline kotoutumisen alkuvaiheessa. Kotoutuva henkilö valitsee työntekijänsä kanssa kunnan kotoutumisohjelmaan koottujen palvelujen perusteella ne kotoutumista ja työelämään osallistumista tukevat palvelut, jotka valitaan kotoutuvan henkilön yksilölliseen kotoutumissuunnitelmaan. (Laki kotoutumisen edistämisestä; Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.a.)

Kotoutumisohjelman koostuu kotoutumisen edistämisen suunnittelusta, kehittämisestä ja seurannasta kunnan alueella, kotoutumislainsäädännön määrittäessä kototutumisohjelman vähimmäissisällön. Kunta päättää kotoutumisohjelmansa koordinoinnin vastuutahon ja tarvittaessa nimeää paikallisen monialaisen työryhmän, jossa mukana voi olla myös hyvinvointialue. Kotoutumisohjelmassa on huomioitava kotoutumisen ja työllisyyden edistämisen valtakunnalliset tavoitteet kotoutuvan henkilön

osalta sekä kunnan elinvoiman edistämisen näkökulmasta. Kotouttamisen tehtävistä suoriutuminen edellyttää kunnassa toimialat ylittävää yhteistyötä sekä vahvaa yhteistyötä työvoimaviranomaisen kanssa, joka voidaan myös nimetä kunnan kotouttamisohjelman vastuutahoksi. Työvoimaviranomainen vastaa työllistymiseen liittyvistä palveluista työikäiselle henkilölle. Kunnan tehtävänä on myös huolehtia maahanmuuttaja-asukkaiden omasta osallisuudesta suunnitelmatyössä sekä kolmannen sektorin tarjoamien palvelujen huomioimisesta. Kotoutumisohjelman päivittämiselle ei ole asetettu määräaikaa, mutta kunnan on vastattava sen ajantasaisuudesta esimerkiksi palveluntarpeiden muuttuessa. (Laki kotoutumisen edistämisestä; Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b; Kuntaliitto 2024b.)

Kunnan velvollisuuksiin kuuluu myös hyvän yhteistyön edistäminen kaikkien kuntalaisen kesken. Kunnan kotoutumiseen liittyvät suunnitelmat ja ohjelmat ovat huomioitava kuntastrategiaa ja kunnan talous- ja toimintasuunnitelmaa laadittaessa, hyvinvointikertomustyössä, työvoimapalveluiden järjestämisessä sekä kunnan muissa suunnitelmissa ja niiden toteutumisen seurannassa. Kotoutumislain mukaisten korvausten maksaminen kunnalle edellyttää ajantasaista kotoutumisohjelmaa. (Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b; Kuntaliitto 2024b; Niemi 2025c, 40.)

Kunnan on myös huolehdittava kotoutumispalvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointialue järjestää kotoutumista edistävät palvelut osana hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluja. Laki velvoittaa hyvinvointialueen huolehtimaan, että työntekijöillä on riittävä osaaminen kotoutumisen edistämisessä. (Laki kotoutumisen edistämisestä 50 §.) Hyvinvointialueen vastuutehtäviin kuuluu ilman huoltajaa Suomeen tulleen alaikäisen lapsen yksilöllisen tuen ja sosiaalihuollon palvelujen järjestäminen (laki kotoutumisen edistämisestä 4 §).

4.3.4 Muut suunnitelma

Hyvinvointisuunnittelun osana kunnat ja hyvinvointialueet voivat liittää hyvinvointisuunnitelmaan myös muita asiakirjoja. Näiden suunnitelmien tulee olla kunnan ja hyvinvointialueen suunnitelmatyön kanssa yhdensuuntaisia ja toisiaan täydentäviä. Suunnitelmatyössä on tarkoituksenmukaista pohtia, mitkä etenkin ei-lakisääteiset suunnitelmat toteutetaan erillisinä suunnitelmina vai sisällytetäänkö ne hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan. (Niemi 2025a, 41-42.)

Lakisääteisesti kunnan ja hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaan tulee liittää ehkäisevän päihdetyön seuranta ja suunnitelma (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015, 5 §). Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ei tarvitse olla erillinen asiakirja, mutta se voidaan myös laatia erillisenä.

Muita hyvinvointikertomukseen harkinnan mukaan sisältyviä tai liitettäviä suunnitelmia ovat esimerkiksi lakisääteinen suunnitelmakokonaisuus on kunnan tai hyvinvointialueen tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat, jotka voidaan myös laatia keskenään erillisinä asiakirjoina (laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986; yhdenvertaisuuslaki 1325/2014). Ei-lakisääteisiä suunnitelmia voivat olla esimerkiksi turvallisuussuunnitelma tai osallisuussuunnitelma. (Niemi 2025a, 42.)

4.4 Vaikuttamistoimielimet

Laki hyvinvointialueesta ja kuntalaki luovat edellytyksen alueensa asukkaille oikeutuksen osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksille hyvinvointialueella ja kunnassa. Kuntalaki (41 §) määrittää kuntastrategiassa huomioitavaksi kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Sa-

moin laki hyvinvointialueista (41 §) määrittää hyvinvointialuestrategiaan sisällytettäväksi hyvinvointialueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet. Merkittävää onkin huomata ero yhteistyöneuvottelujen ja hyte-neuvottelujen sekä vaikuttamistoimielinten välillä. Vaikuttamistoimielimiin valitut henkilöt eivät ole viranhaltijoita eivätkä välttämättä vaaleilla valittuja luottamushenkilöitä, vaan edustavat kuntansa vaikuttamiselimeen kuuluvina henkilöinä sen kohderyhmää. (Kuntaliitto 2024c.)

Kuntalain (26-28 §) mukaan kunnanhallituksen on nimettävä vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä. Nuorisovaltuustosta säädetään myös nuorisolaissa (1285/2016 24 §). Nämä vaikuttamistoimielimet voivat olla myös kuntien yhteisiä. Hyvinvointialuetta koskevan lainsäädännön (laki hyvinvointialueesta 32 §) perusteella hyvinvointialueen aluehallituksen on asetettava alueensa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä.

Kuntien ja hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet eivät käytä julkista valtaa. Vaikuttamistoimielinten jäsenistössä ei noudateta hallintolainsäädäntöä mm. sukupuolikiintiöiden tai kokousmenettelyjen osalta. Kunta tai hyvinvointialue voi kuitenkin omalla päätöksenteollaan soveltaa hallintolain menettelyjä myös vaikuttamistoimielimiin. Hyvinvointialueen vaikuttamiselimiin valitaan yksi edustaja jokaisesta alueen nuorisovaltuustosta, vanhusneuvostosta ja vammaisneuvostosta, joiden lisäksi voidaan aluehallitus voi määritellä perusteet muiden jäsenten nimeämiselle. Edustajia ei siis valita kuntakohtaisesti. (Kuntaliitto 2024c; Hiltunen 2024, 17-18.)

Vaikuttamistoimielimissä käsiteltävät asiat eivät ole rajattu, vaan vaikuttamistoimielimet voivat käsitellä ja ottaa kantaa kaikkeen edustamaansa ryhmää koskeviin kunnan tai hyvinvointialueen toimialojen asioihin. Hyvinvointialueuudistuksen kavennettua kunnan toimialaa, on vaikuttamistoimielimet kokeneet haasteelliseksi saada tärkeäksi kokemiaan näkökulmia hyvinvointialueen toimivaltaan siirtyneistä tehtävistä hyvinvointialueen päätöksentekoon. (Kuntaliitto 2024c; Latvalahti 2015, 21-25.) Nuorisovaltuustojen toiminta perustuu nuorilähtöiseen ja nuorten näköiseen toimintaan. Nuorisovaltuuston ohjaajan nuorisotyön ammattitaitoinen osaaminen on merkittävä tekijä nuorisovaltuustojen toimivuudelle. (Mantere, Lamberg & Kokkonen 2025, 19-21.)

Vaikuttamiselimiä koskevat muutamat lakisääteiset erityispiirteet. Kuntalain (5 §) mukaan kunnan on otettava vanhusneuvosto mukaan valmistelemaan suunnitelmaa ikääntyneen väestön tukemiseksi. Hyvinvointialueen on otettava vanhusneuvosto mukaan palvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin (laki hyvinvointialueesta 6 §). Kuntien vammaisneuvostojen jäsenien valinnassa on huomioitava vammaisjärjestöjen ja omaisten edustus (kuntalaki 28 §). Nuorisolaki (24 §) korostaa nuorten mahdollisuutta vaikuttaa ja osallistua paikalliseen ja valtakunnalliseen nuorisopolitiikkaan ja -työhön sekä korostaa nuorten kuulemista kaikissa nuoria koskevissa asioissa.

Kunnissa ja hyvinvointialueella voidaan perustaa myös muita kuin lakisääteisiä vaikuttamistoimielimiä. Niiden perustaminen liittyy yleensä johonkin asiakokonaisuuteen ja haluun luoda osallistumismahdollisuuksia erilaisille ryhmille. Usein ne syntyvät kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyötarpeesta ja ne nimetään esimerkiksi neuvottelukunniksi. Näiden vaikuttamistoimielinten toimintaperiaatteet eivät yleensä eroa lakisääteisistä, mutta niiden perustamisesta päättää valtuusto. (Kuntaliitto 2024d.)

4.5 Sidosryhmäyhteistyö

Lainsäädäntö (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §) määrää kunnan ja hyvinvointialueen tekemään laajasti yhteistyötä myös muiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteuttavien tahojen kanssa. Sidosryhmäyhteistyöhön kuuluu myös järjestökentän edustajien osallistuminen vuosittaisiin hyte-neuvotteluihin sekä muu sidosryhmien osallisuuden ja vaikuttamisen mahdollisuuksien edistäminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

Kunnan ja hyvinvointialueen alueella toimivien kansalaisjärjestöjen toiminnan edistäminen kuuluu kunnan ja hyvinvointialueiden toimintaan (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §). Järjestöjen toiminta voi olla hyvin erilaista, ne voivat tuottaa ammattimaisesti terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja tai vain pienessä mittakaavassa esimerkiksi tapahtumia ja toimintaa omalle kohderyhmälleen. Haasteita järjestöjen toimintaa tarkasteltaessa aiheuttaa se, että ei ole olemassa selkeää määritelmää siitä, millainen toiminta on hyvinvointia ja terveyttä edistävää. (Niemi 2025a, 24.)

Järjestöjen toiminta tuottaa kuitenkin monenlaista lisäarvoa ja osallistumismahdollisuuksia asukkaille. Näin ollen onkin kunta- ja hyvinvointialuekohtaisesti sovittava, millainen järjestöjen tuottama toiminta ja palvelu täyttää vaatimuksen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Merkittävää on hyvinvointialueiden ja kuntien talouden tiukkeneminen, joka korostaa järjestökentän tehtävää terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palvelutuotannossa. Kunnan ja hyvinvointialueen tuki kansalaisjärjestöille voi olla toimintaan liittyvien tilojen tarjoamista, taloudellista tukea esimerkiksi erilaisten avustusten muodossa, hallintoon liittyvää tai yhteisen tiedotuksen tukemista. Etenkin valtakunnallisesti toimiville järjestöille on valtion tuen väheneminen vaikeuttanut toimintaedellytyksiä. Kuntaa paikallisen järjestötoiminnan tukemisessa velvoittavat myös useat erillislait, kuten esimerkiksi liikuntalaki (390/2015, 5 §). Kunta ja hyvinvointialue voivat nimetä järjestöyhteistyöhenkilön tai muun toimielimen paikallisen ja alueellisen järjestötoiminnan tukemiseen ja yhteistyön kehittämiseen. (Niemi 2025a, 24-25; Yhdistysyhteistyö.fi 2025.)

Sidosryhmäyhteistyöhön kuuluu myös yhteistyö valtion viranomaisten, seurakuntien ja muiden uskonnollisten yhteisöjen sekä yrityselämän ja koulutustahojen kanssa. Työelämässä olevan väestön osalta sidosryhmiin kuuluu myös työterveyshuolto. (Niemi 2025a, 25-27.)

4.6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteiset tehtävät

4.6.1 Elintapaohjaus

Elintapaohjaus on asiakaslähtöistä ohjattua toimintaa, jossa huomioidaan asiakkaan omat tavoitteet, voimavarat ja elämäntilanne. Elintapaohjauksen tavoitteena on saada asiakkaan elämäntapoihin pysyviä muutoksia, joilla edistetään asiakkaan hyvinvointia ja terveyttä. (Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue.)

Elintapaohjaus ei ole lakisääteistä toimintaa kunnalle tai hyvinvointialueelle, mutta se on erittäin tärkeä ennaltaehkäisevä työmuoto asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (Niemi 2025a, 19). Hyvinvointialueuudistus toi elintapaohjaustyön yhdyspintoihin lisää mahdollisuuksia. Kuntien palvelujen liittäminen mukaan elintapaohjausketjuun lisää toiminnan vaikuttavuutta. Elintapaohjaus tuo pitemmällä aikavälillä myös taloudellisia säästöjä hyvinvointialueelle, koska väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vähentää sairastavuutta ja siitä aiheutuvia kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022a, 2022b). Elintapaneuvonta on yksi hyvinvointialueen hyte-kertoimen prosessi-

indikaattoreista. HYTE-indikaattorilla seurataan diabetes2-riskiryhmään kuuluvien työikäisten henkilöiden elintapaneuvonnan toteumista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2025.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (2022a) on tuottanut erillisen tarkistuslistan elintapaohjauksen suunnitteluun. Sitä seuraten voidaan määritellä elintapaohjausketjun toimijat ja työnjako. Hyvinvointialue tuottaa merkittävän osan elintapaohjausketjun palveluista, ollen myös vastuussa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen sovittamisesta kokonaisuudeksi. Kuntien toiminnassa elintapaohjausta toteutetaan yleisesti etenkin liikunta-, kulttuuri ja nuorisopalveluissa sekä varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Myös järjestöt, yhdistykset ja yhdistykset ovat oman toimialansa mukaisesti tuottamassa elintapaohjausta. Merkittävin osa varsinaisessa yksilökohtaisessa elintapaohjauksessa on kunnan liikuntapalvelujen liikuntaneuvonnalla. Huomattava kuitenkin on, että kunta voi myös ostaa liikuntaneuvonnan palvelun yrittäjältä tai järjestötoimijalta.

Kunnan liikuntapalveluja normittavan tärkeimmät lait ovat liikuntalaki ja kuntalaki, joihin kunnan lakisääteiset palvelut perustuvat ja ohjaavat liikuntapalvelut tuottamaan hyvinvointipalveluja kuntalaisille. Liikuntaan liittyvien palvelujen lisäksi kunnan tehtäviin kuuluvat olosuhteiden, kuten liikuntaan sopivien tilojen tarjoaminen sekä niistä tiedottaminen. Hyvinvointialueuudistus ei muuttanut tätä normiohjausta. Kunnan liikuntapalvelut ovat kuitenkin selkeä yhdyspinta kunnan ja hyvinvointialueen välillä, yhteistyö korostuu elintapaohjauksen palveluketjussa, vaikka liikuntaneuvonta ei sisälly kuntaa normittavaan liikuntalakiin. (Kuntaliitto 2024a, 29; Niemi 2025c, 18-19.)

Kunnan liikuntaneuvonta on konkreettinen osa asiakkaalle tarjottavaa elintapaohjausta, jossa terveytensä kannalta liian vähän liikkuvan kuntalaista motivoidaan liikkumaan, parantamaan elintapojaan kaikilla osa-alueilla sekä siten kohentamaan omaa hyvinvointiaan. Palveluketjuun sisältyy niin liikkumisen puheeksi ottaminen kuin riittävä tuki kaikilla elintapaohjauksen osa-alueilla. Liikuntaneuvonnalle on tehty valtakunnalliset suositukset kuntia ja hyvinvointialueita varten. Suositukset ohjaavat liikuntaneuvonnan palveluketjun rakentamista osana elintapaohjauksen palveluketjua. Liikuntaneuvonnan palveluketjun lähtökohta on kuntajohdon sitoutuminen liikuntaneuvontaan riittävällä resurssoinnilla, joka mahdollistaa liikuntaneuvonnan kehittämisen ja ylläpitämisen. Liikuntaneuvonta tulee ottaa myös osaksi hyvinvointisuunnitelmaa ja -kertomusta. (Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi 2024, 4-7.)

Liikuntaneuvonnan toteuttamista tukevat myös tutkimustulokset, joiden mukaan kansalaisten liikkumattomuudella on isot taloudelliset merkitykset yhteiskunnalle. Merkitykset eivät rajoitus vain terveyden- ja sairaanhoidon kustannuksiin, vaan kustannusnousua voidaan tarkastella fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin heikentymisen näkökulmasta työikäisten menetettyjen, ikääntyneiden henkilöiden hoivakulujen kasvun, syrjäytymisen ja sosiaalietuuksien lisäkustannuksina. (Vasakari & Kolu 2018, 57-58).

Turpeinen & Lappalainen (2025, 106-107) nostavat tutkimuksessaan esiin liikuntapalvelut kunnan ja hyvinvointialueen yhteispintana, jossa palvelujen yhteisillä tavoitteilla ei ole aina selkeää työnjakoa. Tietojohtamisen näkökulmasta haasteita aiheuttavat tietoturva ja tietosuoja kahden toimijan, kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Lainsäädännön rajoitteita on tulkittu sekä hyvinvointialueilla että hyvinvointialueen ja sen kuntien välillä eri tavoilla. Vaikeudet ovat konkretisoituneet asiakas- ja potilastietojärjestelmien kirjaamisen käytänteissä. Asiakas- ja potilastietoihin liittyvän lainsäädännön tulkinnan eroavaisuudet ovat vaikeuttaneet tietojohtamista ja aiheuttaneet tiedon huonoa liikkuvuutta.

4.6.2 Ehkäisevä päihdetyö

Ennaltaehkäisevän päihdetyön tavoitteet ovat samansuuntaiset kuntien ja hyvinvointialueiden yleisen työn asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suhteen. Myös kohderyhmänä ovat yksittäiset asiakkaat sekä yhteisöt ja siten koko yhteiskunta. Päihteillä tarkoitetaan perinteisesti päihteiksi lueteltujen alkoholin, huumeiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön lisäksi rahapelaamista. Päihteistä aiheutuu sosiaalisia, terveydellisiä ja taloudellisia haittoja käyttäjälle itselleen sekä hänen läheisille, muille ihmisille, yhteisöille ja koko yhteiskunnalle. Päihteiden käytön ongelmat aiheuttavat taloudellisia rasitteita kunnille ja hyvinvointialueelle sekä kaikilla yhteiskunnan sektoreilla vähentäen työn tuottavuutta. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 549/2022; Markkula, Karlsson, Ollila & Strand 2022, 10.)

Ehkäisevä päihdetyö on kunnalle ja hyvinvointialueelle lakisääteinen tehtävä ja kunnan on nimettävä toimielin vastaamaan lain velvoitteiden toteutumisesta. Ehkäisevä päihdetyö on laissa määritelty melko yleisellä tasolla, joka tekee myös ehkäisevästä päihdetyöstä käytännössä sekä kunnan ja hyvinvointialueen tehtävänjaon osalta haastavaa. Sekä kunnan että hyvinvointialueen on huolehdittava, että asukkailla on osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihde-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä; laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta.)

Lainsäädäntö ei edellytä kuntaa tai hyvinvointialuetta laatimaan erillistä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa tai raportoimaan ehkäisevän päihdetyön toteutumisesta. Ehkäisevän päihdetyön toimenpiteet tulee kuitenkin olla mukana kunnan hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa. (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta.)

Ehkäisevällä päihdetyöllä puututaan ennaltaehkäisevästä päihteiden kysyntään, saatavuuteen ja päihteiden käytön haittavaikutuksiin. Tutkittu ja mahdollisimman ajantasainen tieto muodostaa perustan ehkäisevälle päihdetyölle. Tieto siitä, mitä päihteitä kunnassa käytetään, on kuitenkin myös hyvin nopeasti vaihtuvaa ja ilmiöihin perustuvaa, jolloin paikallisen ja alueellisen tilannekohtaisen tiedon merkitys korostuu tilastoidun tiedon rinnalla. (Markkula ym. 2022, 10.)

Kunnan tehtävänä on nimetä kuntaan ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaava henkilö ja toimielin sekä huolehtia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisesta kaikilla hallinnonaloillaan. Pelkän vastuutahon nimeäminen ei siis ole lainsäädännön (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä) näkökulmasta riittävää. Hyvinvointialue huolehtii, että ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tämän lisäksi hyvinvointialueen tulee tukea kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja yhteensovittaa kuntien ja hyvinvointialueen ennaltaehkäisevä päihdetyö. (Niemi 2025a, 21-22; Markkula ym. 2022, 24-26; laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 5 §.) Valtakunnallisesti toimivat järjestö Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry (2025) ehdottaa hyvinvointialueelle ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun ja koordinointiin kuntien, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa nimettäväksi ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin sekä riittävät resurssit ehkäisevän päihdetyön tekemiseen.

5 PUUMALAN KUNTA JA ETELÄ-SAVON HYVINVOINTIALUE

5.1 Puumalan kunta

Puumalan kunta on saaristokunta Etelä-Savossa. Puumalan kunnalla on virallinen sisämaan saaristokuntastatus. Pinta-alaa kunnalla on 1 231 km2, rantaviivaa 3 000 km ja saaria 759. Matkaa maakuntakeskus Mikkeliin on 72 km. Puumala on suosittu vapaa-ajanasumisen kunta. Vapaa-ajanasunnoilla asuu jonkin verran ns. monipaikkaisia asukkaita läpi vuoden, kesäisin kunnan asukasmäärä moninkertaistuu. Kesäkaudella puumalalaiset yritykset tarvitsevat paljon sesonkityöntekijöitä etenkin kauppa-, liikenne-, ravintola- ja majoituspalveluihin. (Puumala n.d.).

Puumala väkiluku oli vuonna 2021 oli 2 107 asukasta. Asukkaista 0-17 -vuotiaita on 8,5 %, työikäisiksi luokiteltavia 18-64 -vuotiaita 46,2 % ja 65-vuotta täyttäneitä 45,3 %. Puumalassa ikääntyneen väestön osuus on merkittävä. Demografinen huoltosuhde oli 108,4. Demografinen eli väestöllinen huoltosuhde kertoo, että Puumalassa on paljon ikänsä puolesta työelämän ulkopuolella olevaa väestöä, etupäässä seniori-ikäisiä kuntalaisia. Puumalan väestöennusteen mukaan asukasluku pysyy noin 2 000 asukkaassa vuoteen 2030. (Sotkanet n.d.).

Puumalan hyte-kerroin on vuonna 2023 ollut 54, joka on tarkoittanut 15,4 €/asukas. Hyte-kerroin on laskenut edellisten vuosien tiedoista. Vuoden 2022 hyte-kerroin on ollut 68, joka on tarkoittanut euroissa 19,3 €/asukas. Lasku on tapahtunut hyte-kertoimen tulosindikaattoreissa. Tulosindikaattori mittaavat muutosta väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä. Tulosindikaattoreista lasketaan kahden viimeisimmän vuoden tai mittausajankohdan erotus kuvaamaan tapahtunutta hyvinvoinnin ja terveyden muutosta. (Sotkanet n.d.).

Puumalan kunnan visiona on ”*Saaristokunta Puumala on vuonna 2026 uuden työn ja rohkeidenratkaisujen kunta, joka on hyvinvoivien ihmisten turvallinen koti Saimaalla*.” Puumalan kuntastrategian vuosille 2022-2026 keskeiset osa-alueet ovat Saimaa, yrittäjyys, lapsiperheet, laatuasuminen ja hyvinvointi. Puumalan kuntastrategian hyvinvointi - osa-alueen tavoitteena on mainittu ”*onnellinen ja toimintakykyinen kuntalainen*” sekä kuntalaisten ja monipaikkaisten ihmisten osallistumismahdollisuuksien vahvistaminen kunnan kehittämiseen. Tavoitteille on myös asetettu mittarit. (Puumalan kunta 2022b).

Hyvinvointialueiden muodostamista koskevassa lakiuudistuksessa Puumalan kunta siirtyi vuoden 2023 alussa osaksi Etelä-Savon maakunnan hyvinvointialuetta, johon kuuluu kaikkiaan 12 eteläsavolaista kuntaa (lakisosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 6 §, 7 §).

Kunnan näkökulmasta yhdyspinta hyvinvointialueen kanssa muodostuu kunnan asukkaista ja kunnan maantieteellisestä alueesta. Yhdyspintatyö hyvinvointialueen kanssa on kahdenvälistä ja useinkin asukkaista muodostettavien erilaisten ryhmien palvelujen lähtökohdista, jotka perustuvat kunnan näkökulmasta kunnan omaan toimintaan ja palveluihin. Kunnan hyvinvointikertomus sisältää monia tunnuslukuja yhdyspintoihin liittyviltä osa-alueilta. (Heinonen ym. 2018, 11.)

5.2 Etelä-Savon hyvinvointialue

Etelä-Savossa sosiaali- ja terveystoimesta oli ennen hyvinvointialueuudistusta vastannut yksittäisten kuntien lisäksi Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspiirin kuntayhtymä Essote, johon kuului yhdeksän eteläsavolaista kuntaa, myös Puumala. Etelä-Savon maakunnassa oli myös toinen sosiaali- ja terveyspiirin kuntayhtymä Sosteri, johon kuuluin kuntia maakunnan itäosasta. (Etelä-Savon hyvinvointialue; laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 6 §, 7 §.)

Suomen muiden hyvinvointialueiden tapaan Etelä-Savon hyvinvointialue aloitti toimintansa 1.1.2023, jolloin pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen järjestämisvastuu siirtyi hyvinvointialueelle. Hyvinvointialueuudistuksen Etelä-Savon maakunnan hyvinvointialueeseen kuuluu 11 eteläsavolaista kuntaa ja niissä yhteensä 130 000 asukasta. Etelä-Savon hyvinvointialueen strategian missiona on ”*Myö yhessä – terveyttä ja turvaa Etelä-Savossa*”. Hyvinvointialueen strategiaan tullaan tulevaisuudessa laatimaan alastrategioita. (Etelä-Savon hyvinvointialue n.d.; laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 6-7 §).

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisassa ylintä päätäntävaltaa käyttävässä aluevaltuustossa on 59 jäsentä. Kaudella 2022-25 aluevaltuustossa on vaalituloksen mukaisesti jokaisesta alueen kunnasta vähintään yksi edustaja, myös Puumalasta on yksi aluevaltuutettu. Aluevaltuuston tehtävät ovat lakisääteisiä (laki hyvinvointialueesta 22 §) ja Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosäännön määrittelemiä. Hyvinvointialueen päätöksentekoon kuuluu myös aluehallitus, jossa on aluevaltuuston päätöksen mukaisesti 13 jäsentä. Myös aluehallituksen tehtävät ovat määritelty hallintosäännössä. Etelä-Savon hyvinvointialueella on kaudella 2022-25 kuusi aluevaltuuston asettamaa lautakuntaa. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2022.)

Etelä-Savon väestönkehitys on ollut viime vuosina negatiivinen ja ikärakenteeltaan se on Suomen ikääntynein maakunta. Ennusteiden mukaan väestön väheneminen jatkuu koko maakunnan alueella vuoteen 2045 asti. Huoltosuhde on jo nykyisin korkea työikäisten osuuden ollessa keskimääräistä pienempi. Etelä-Savo on matkailijoiden suosimaa aluetta, joka etenkin kesäisin saa alueen vilkastumaan. Maakunnassa on paljon matkailijoille tarjottavia palveluja, jotka työllistävät osa- tai kausiluoteisesti. (Etelä-Savon maakuntaliitto n.d.)

Hyvinvointialueen näkökulmasta yhdyspinta on koko hyvinvointialueen asukkaat ja maantieteellinen alue. Hyvinvointialue ikään kuin muodostaa oman yhdyspinnan jokaisen alueensa kunnan kanssa, mutta lähtökohta hyvinvointialueella on silti yhtenäinen ja tasaveroinen kaikkien alueensa kuntien kanssa. Hyvinvointialueen hyvinvointikertomus on kooste koko alueen hyvinvoinnin tilasta. (Heinonen ym. 2018, 11.)

6 TUTKIMUKSEN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa tietoa kunnan tehtävistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yhdyspintatyössä hyvinvointialueen kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa Puumalan kunnalle ajantasainen selvitys, mitkä ovat sen tehtävät kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa.

Tutkimuskysymys on

- Mitkä ovat Puumalan kunnan tehtävät terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yhdyspinnalla Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa?

7 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLINEN TOTEUTUS

7.1 Opinnäytetyön tausta

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli tehdä selvitys Puumalan kunnan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävistä yhdyspintatyössä Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Opinnäytetyön aihe on hyvin ajankohtainen, koska hyvinvointialueuudistus astui voimaan 1.1.2023 siirtäen kunnilta vastuun sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä hyvinvointialueille, mutta jättäen kunnille vastuun asukkaidensa hyvinvoinnista (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 1-2 §).

Opinnäytetyöhön rajattiin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävään olennaisesti liittyvät yhdyspinnat. Yhdyspintoja tarkasteltiin sekä suunnittelussa että toiminnassa perustuen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (6 §, 7 §) sekä muihin terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviin erillislakeihin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspinnalla on haastavasti määriteltävä käsite sen laaja-alaisuudesta ja jäsentymättömyydestä johtuen (Paananen ym. 2025, 62; Tenkula & Lindholm 2025, 5). Merkittävää apua aiheen rajaamiseen antoivat Etelä-Savon hyvinvointialueen hyte-koordinaattorien verkoston kokoukset, joissa käytiin monipuolista keskustelua kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatehtäviin liittyvän yhteistyön edellytyksistä ja haasteista kuntien näkökulmasta.

7.2 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyö käynnistyi vuoden 2023 lopussa keskusteluissa opinnäytetyön tekijän ja Puumalan kunnan hyvinvointi- ja kulttuurijohtajan kanssa. Opinnäytetyön tekijä työskentelee Puumalan kunnan viranhaltijana hyvinvointipalvelujen toimialalla. Keskusteluissa pohdittiin tutkimusongelman asettamista Puumalan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeiden näkökulmasta. Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiselle ei ole selkeää määritelmää eikä yhdyspintatyölle ollut valmiita toimintamalleja (Kuntaliitto 2024a, 6). Keskustelujen tuloksena asetettiin Puumalan kunnan vuoden 2024 talouden ja toiminnan kärkitavoitteisiin selvittää Puumalan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Opinnäytetyön toimeksiantajaksi määräytyi siten Puumalan kunta ja yhteyshenkilöksi hyvinvointi- ja kulttuurijohtaja.

Tutkimusaineiston kerääminen ja aiheeseen perehtyminen alkoi jo tutkimusongelmaa valmisteltaessa syksyllä 2023. Opinnäytetyön projektisuunnitelma hyväksyttiin 3.6.2024, jonka jälkeen alkoi opinnäytetyön tutkimussuunnitelman laadinta. Opinnäytetyön tekijä oli aikuisopiskelija, jolla työn ja opiskelun yhteensovittaminen oli toisinaan haastavaa. Opinnäytetyön toimeksiantajan luvalla opinnäytetyön tekijän oli mahdollista osallistua Etelä-Savon hyvinvointialueen hyvinvointikoordinaattoreiden tapaamisiin syksystä 2023 lähtien ja edustaa Puumalan kuntaa Etelä-Savon hyvinvointialueen ja sen kuntien yhteistyöneuvotteluissa joulukuussa 2024. Puumalan kunnassa tapahtuneiden henkilöstövaihdosten takia tutkimuksen tekijän virkatehtävät laajenivat marraskuussa 2024, jolloin opinnäytetyön tekeminen jouduttiin keskeyttämään, mutta tutkimusaineiston kerääminen sekä tutkimuksen kohteen kehittymisen seuranta jatkui. Opinnäytetyön jatkumisen mahdollisti tutkimuksen tekijän osa-aikainen opintovapaa maaliskuusta toukokuuhun vuonna 2025. Opiskelutovereiden kollegiaalinen tuki sekä opinnäytetyön ohjaajan ammattitaitoinen ohjaus opinnäytetyön ongelmakohdissa auttoivat jaksamaan opinnäytetyöprosessissa. Opinnäytetyö jätettiin tarkastettavaksi toukokuun 2025 puolivälissä.

7.3 Tutkimusaineiston kerääminen, käsittely ja analyysi

Tämän opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksena. Tutkimuksessa käytettävät menetelmät valitaan aina tutkimuksen tarkoituksen perusteella (Kajula, Rantala & Ruotsalainen 2025, 50). Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään tutkimuskohteen kokonaisuudessaan, huomioiden siihen kuuluvat näkökulmat ja niiden keskinäiset suhteet. Laadullinen tutkimus sopii ajankohtaisten ja monimutkaisten yhteiskunnallisten ilmiöiden tai tilanteiden tutkimukseen etenkin nyky-yhteiskunnassa, jossa yhteiskunnan muutos ja moninaisuus on nopeaa. Laadullinen tutkimus on joustavaa sekä kontekstisidonnaista, joten se tuottaa uusia näkökulmia sekä lisää ymmärrystä yhteiskunnallisista ilmiöistä. Laadullinen tutkimus tuottaa tuloksia, joita voi käyttää yhteiskunnallisen päätöksenteon tukena ja siten edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Weng 2024; Juhila 2021.) Laadullinen tutkimus sopii tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi tutkimuskysymyksen ajankohtaisuuden sekä yhteiskunnallisen kontekstin vuoksi.

Tutkimuskysymys oli laadulliselle tutkimukselle tyypillinen alkaen kysymyssanalla mitkä. Tähän tutkimukseen kerättiin teoriaohjaavasti tutkimuskysymyksen kannalta olennaista materiaalia. Tutkimuskysymyksen tarkentamisessa huomioitiin analysoitavaksi kerätty materiaali, jolloin tutkimuksen tavoitteeseen päästiin analysoitavalla aineistolla. (Elo ym. 2022, 216-217; Kajula ym. 2025, 50-51.).

Tutkimusaineisto kerättiin niin kunta- kuin hyvinvointialuenäkökulmista, jolloin dokumenttien yhdistely auttoi luomaan tutkimuskysymyksen kohteesta monipuolisemman käsityksen (Alastalo & Vuori 2021). Aineistoa kerätessä kiinnitettiin tarkkaa huomiota aineiston julkaisuajankohtaan, painottaen vuosien 2022-2025 aikana julkaistuja lähteitä sekä julkaisijaan ja lähteiden vastaavuuteen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön. Aineiston perusta koostui hyvinvointialueuudistukseen liittyvästä lainsäädännöstä, samassa yhteydessä päivitetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöstä, kuntalaista ja erinäisistä hyvinvointia ja terveyttä käsittelevästä erillislainsäädännöstä. Tutkimusaineistossa käytettiin noin kahtakymmentä eri lakia.

Lainsäädäntöön perehtymisen jälkeen toisen merkittävän aineistolähdekokonaisuuden muodostivat uusimmat tutkimusraportit, selvitykset ja muut julkaisut, jotka käsittelivät hyvinvointialueuudistusta sekä hyvinvointialueiden ja kuntien uudistutunutta tehtäväkenttää. Kuten Alastalo ja Vuori (2021) toteavat, aineiston systemaattinen kokoaminen ei julkisista dokumenteista välttämättä ole helppoa.

Tutkimuksen aineiston keräämisessä yhdistettiin hakusanoja Finto YSO:n mukaisilla sanoilla terveyden edistäminen, hyvinvointi, kunta, hyvinvointialueet, yhteistyö sekä yhdyspinta. Englanninkielisiä tuloksia haettiin sanoilla wellbeing services county, wellbeing ja health. Hakutoiminnossa rajaaminen hakusanojen yhdistelyllä oli välttämätöntä, koska yksittäinen sanahaku tuotti tuhansia tuloksia. Savonia Finna – tiedostoista haettiin osumia yhdistelemällä terveys AND hyvinvointi AND hyvinvointialue AND kunta, jolla saatiin 13 julkaisua vuosilta 2022-25. Nämä kaikki jäivät käytön ulkopuolelle, koska ne eivät sisältäneet tutkimuskysymyksen kannalta olennaista tietoa. Hakua tarkennettiin edelleen hakemalla sanalla hyvinvointialue*, jolloin osumia tuli 109. Näistä kaksi hyväksyttiin käyttöön. Käytön ulkopuolelle rajautuivat erityisaloihin, kuten lastensuojeluun tai tietyn sairauden hoitoon liittyvät tulokset.

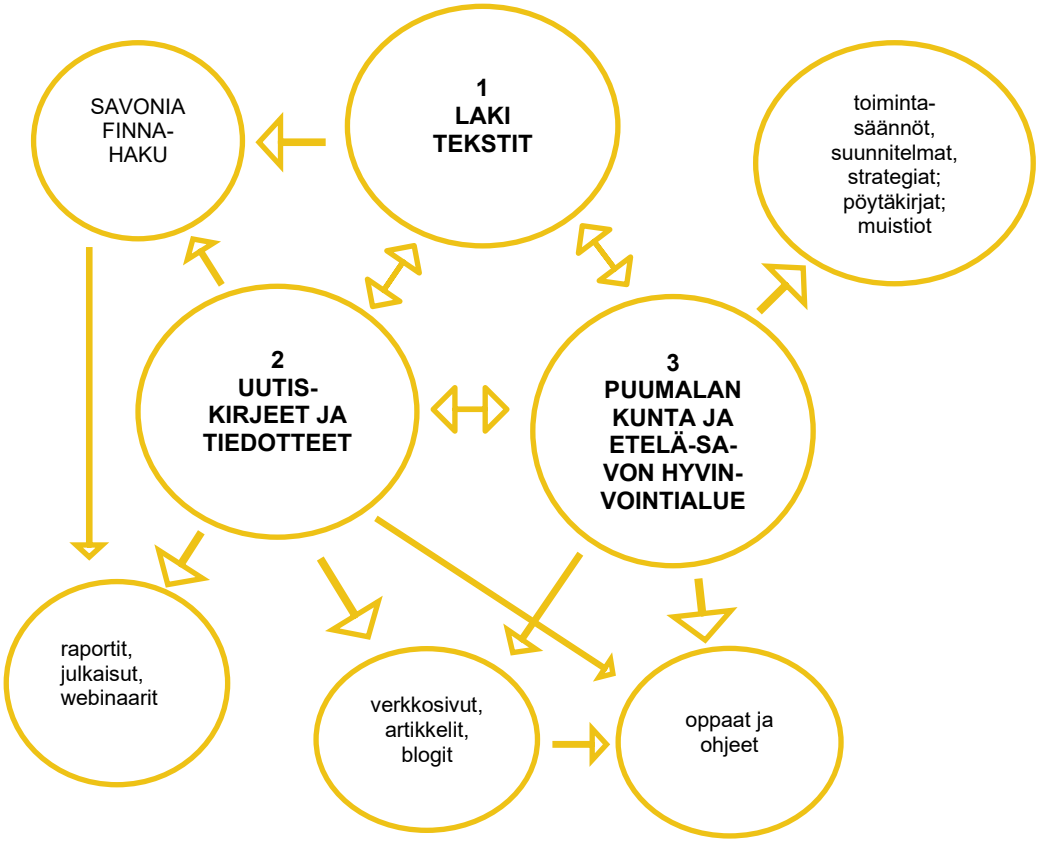
Tutkimusaineiston ajantasaisuuden sekä tutkimuskysymystä koskevan uusimman tiedon käyttämisen osalta tärkeitä olivat sähköiset Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - uutiskirjeet sekä Kuntaliiton uutiskirjeet, joissa kerrottiin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen uusimmista tutkimuksista ja julkaisuista sekä tilaisuuksista niihin liittyen. Hyvinvointialueuudistuksesta sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnoista kunnan tai hyvinvointialueen näkökulmasta julkaistiin paljon uutta tietoa talven 2024-25 aikana. Tutkimusaineiston hankkiminen vaatikin tutkimusaiheen jatkuvaa ja aktiivista seurantaa sekä huolellista valintaa tieteelliseen tutkimukseen sopivasta materiaalista.

Tutkimusaineistossa käytettiin kymmentä erilaista tutkimusraporttia tai julkaisua, jotka oli esitelty uutiskirjeissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokset, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kuntaliiton verkkosivut olivat aktiivisessa seurannassa. Verkkosivujen kautta löytyi tutkimuskysymykseen liittyviä blogeja ja artikkeleja, joita käytettiin tutkimusaineistona tai syventämään opinnäytetyöntekijän ymmärrystä aiheesta. Haasteen verkkosivujen aineistoissa muodostivat päivitystiedot, jotka eivät olleet kaikissa näkyvillä tai verkkosivujen sisältö saattoi muuttua aineiston keräämisen aikana. Verkko-sivujen muutoksiin varauduttiin tulostamalla sivujen sisältö tai tallentamalla aineisto sähköisesti ja vertaamalla näitä verkkosivuilla olevaan tietoon ainestoa analysoitaessa.

Kuntaliiton järjestämiä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä käsitteleviä webinaareja oli tutkimustyöprosessin aikana useita. Opinnäytetyöntekijällä oli mahdollisuus osallistua niistä kolmeen. Webinaareista tutkimusaineistoon käytettiin vuoden 2025 keväällä pidettyä Kuntaliiton Yhdyspinta-foorumia (Kuntaliitto 2025).

Kolmas aineistokokonaisuus koostui Etelä-Savon hyvinvointialueen ja Puumalan kunnan asiakirjoista, kuten hyvinvointisuunnitelmista, kokouspöytäkirjoista ja sekä julkaisemattomista kokousmuistioista. Merkittävää ajantasaisen tutkimusaineiston ja muun tutkimusaiheeseen liittyvän tiedon saamiseen oli myös opinnäytetyön toimeksiantajan, samalla opinnäytetyöntekijän työnantajan, antama mahdollisuus osallistua Puumalan kunnan edustajana Etelä-Savon hyvinvointialueen kuntien hyte-neuvotteluun, laaja-alaiseen hyte-verkostoon sekä hyte-koordinaattoreiden verkostoon talven 2024-25 aikana. Hyte-koordinaattoriverkostossa käydyt keskustelut nostivat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laajasta kentästä olennaisimmat tehtävät ja haasteet opinnäytetyössä huomioitaviksi. Tutkimusaineiston ei-julkinen sisältö koostui pääasiassa hyvinvointialueen ja kunnan kokouksien muistioista, joihin opinnäytetyöntekijä virkansa puolesta osallistui.

Kuva 3 havainnollistaa tutkimusaineiston kokoamista edellä esiteltyjen kolmen keskeisimmän tiedonkeruukohteen mukaisesti.



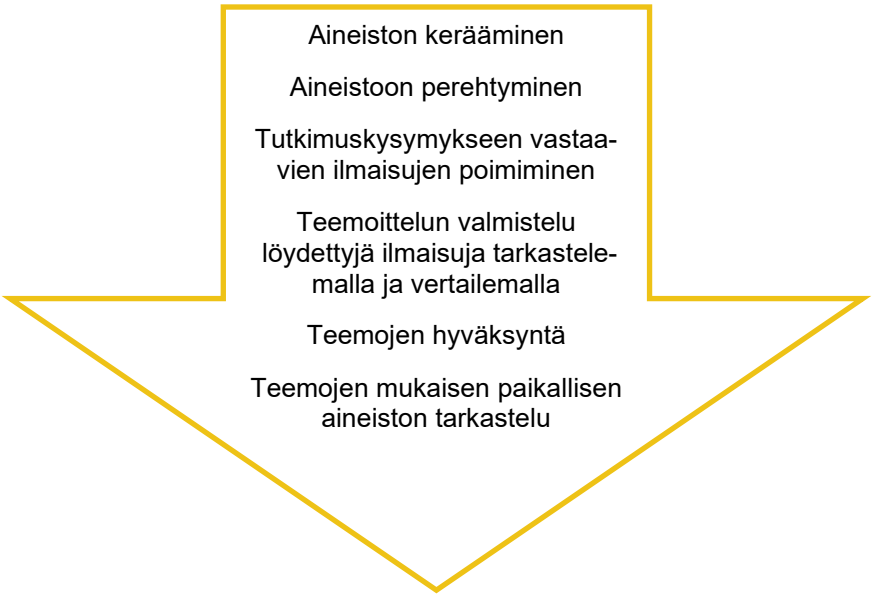
Kuva 3. Tutkimusaineiston kerääminen

Laadullisen tutkimuksen onnistuminen edellyttää huolellista aineistoanalyysiä. Tässä opinnäytetyössä aineistoa analysoitiin teemoittelun periaatteen mukaisesti, jossa aineiston yleiskäsitteet muodostetaan tutkimuksessa käytettävän aineiston perusteella. Vaikka teemoittelua usein käytetään haastatteluaineistojen analysointiin, se on myös tekstiaineistojen analysointiin sopiva menetelmä. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 218; Tuomi & Sarajärvi 2018, 133.)

Opinnäytetyön aineistoanalyysi aloitettiin perehtymällä aineistoon huolellisesti ja pohtien tutkimuskysymykseen vastaavia teemoja valaisemaan tutkimusongelmaa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Aineistoa tarkasteltiin myös kunnan oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta ja tehtävistä, koska yhdyspintatyö hyvinvointialueen kanssa edellyttää kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lakisääteisten tehtävien toteuttamista (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §).

Aineistosta etsittiin tutkimuskysymyksen mukaisesti kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyöhön ja yhteistyöhön liittyvät kohdat, joihin syvennyttiin tarkemmin. Aineiston analyysissä ei ollut tarkoituksena vain aineiston kuvaaminen, vaan siitä löytyvien keskeisten rakenteiden, merkitysten ja suhteiden löytäminen (Vuori 2021). Aineistosta löytyneet tutkimuskysymykseen vastaavat kohdat poimittiin alleviivauksella. Tämän jälkeen alleviivatuista kohdista muodostettiin ryhmiä. Ryhmistä muodostui teemoja, joihin sisällytettyjä aiheita tarkasteltiin pohtien alaluokitusta sekä teemojen sisältöjen mahdollisia päällekkäisyyksiä. Teemoittelulle tyypillisesti aineistosta nousevia merkityksiä vertailtiin olennaisten merkityssisältöjen koostamiseksi. Siten aineistosta nousivat esiin olennaisimmat rakenteet ja merkitykset samalla varmistaen tutkimustulosten uskottavuuden ja merkityksellisyyden (Weng 2024.) Temaattinen analysointi perustuu opinnäytetyön tekijän tulkintoihin aineistosta. Tässä opin-

näytetyössä pyrittiin välttämään temaattisen analyysiin haasteisiin kuuluvaa liiallista yksinkertaistamista sijoittaen osa tutkimusaineistosta poimituista aineistosta kahteen teemaapääluokkaan. Toisessa teemassa kuitenkin vain mainiten ja varsinaisessa pääteemaluokassaan tarkemmin analysoituna. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

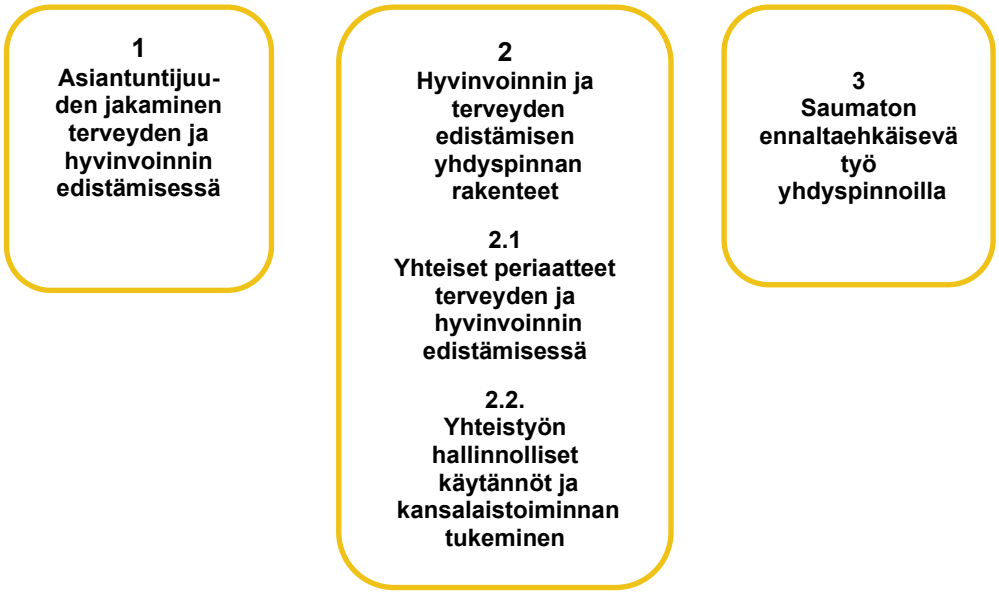


Kuva 4. Tutkimusaineiston analysoinnin eteneminen Eloa ym. mukaillen (2022, 219).

Muodostuneita teemoja tarkasteltiin suhteessa tutkimuskysymykseen, jolloin todettiin niiden olevan tutkimuskysymykseen vastaavia. Teemaluokittelun jälkeen kerättiin lisää aineistoa sekä Puumalan kunnan että Etelä-Savon hyvinvointialueen asiakirjoista, jotta tutkimuskysymyksen vastaukseksi muodostui valitun kolmen teeman kautta kokonaiskuva. Näin tutkimuskysymykseen vastaamisen ymmärrystä syvennettiin perehtymällä nimenomaan Puumalan kunnan tehtäviin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteissa ja käytännöissä. (Juhila 2021; Elo ym. 2022, 218-221).

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella Puumalan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtäviä yhdyspinnalla Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Opinnäytetyön aineistoa analysoitiin teemoittelemalla, jolloin aineistosta tunnistettiin tutkimuskysymyksen mukaisia merkityssisältöjä. Merkityssisällöt ryhmiteltiin samankaltaisuuksien perusteella. Ryhmittelystä muodostui kolme pääteemaa kuvaamaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen rakentumista ja tehtäviä kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspinnalla.



Kuva 4. Tutkimuksen tulosten teemoitteluun perustuvat pää- ja alaluokat.

Kukin teema käsitellään omassa luvussaan, jossa esitellään keskeiset havainnot. Teoriaperustaa verrataan Puumalan kunnan ja Etelä-Savon hyvinvointialueen asiakirjoista saatuihin tietoihin. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on huomioitava laadullisen tutkimuksen tuloksien olevan aina sidoksissa aineiston keräämisen tutkimusympäristöön. Tuloksista raportoitaessa on käytetty myös havainnollistavina esimerkkeinä sitaatteja, joilla sekä perusteellaan teemoittelua että lisätään konkretiaa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Juhila 2021). Tekstissä käytetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä yleisesti hyväksyttyä hyte-lyhennettä.

Ensimmäinen teema käsittelee **asiantuntijuuden jakamista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä**. Luvussa yhdistyvät tiedon kerääminen, tietopohjan merkitys sekä tiedon hyödyntäminen hyvinvointikertomustyön yhdyspinnalla. Tämä luku valikoitui tarkasteluun ensimmäiseksi korostamaan tiedon merkitystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perustana ja vaikuttavuuden todentamisessa. Toisena teemana analyysissä erottuivat **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnan rakenteet**, joihin sisältyy kunnan ja hyvinvointialueen strategiatyö sekä pääosin lakisääteiset neuvottelut, vaikuttamistoimielimet sekä sidosryhmäyhteistyö. Kolmas teema muodostui **konkreettisista terveyden ja hyvinvoinnin yhdyspinnan ennaltaehkäisevästä tehtävistä.**

8.1 Asiantuntijuuden jakaminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä

Ensimmäinen teema muodostui kunnan ja hyvinvointialueen on velvoitteesta tehdä yhteistyötä alueensa hyvinvoinnin ja terveyden asiantuntijuuden näkökulmasta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §). Asiantuntijuus pohjautuu ajantasaiseen, laaja-alaiseen ja tutkittuun tietoon. Tietoa hyödynnettäessä ja samalla jalostettaessa toiminnan strategiseen suunnitteluun, päätöksen tekoon ja kehittämiseen puhutaan tiedolla johtamisesta. (Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 2023, 6, 17-18.)

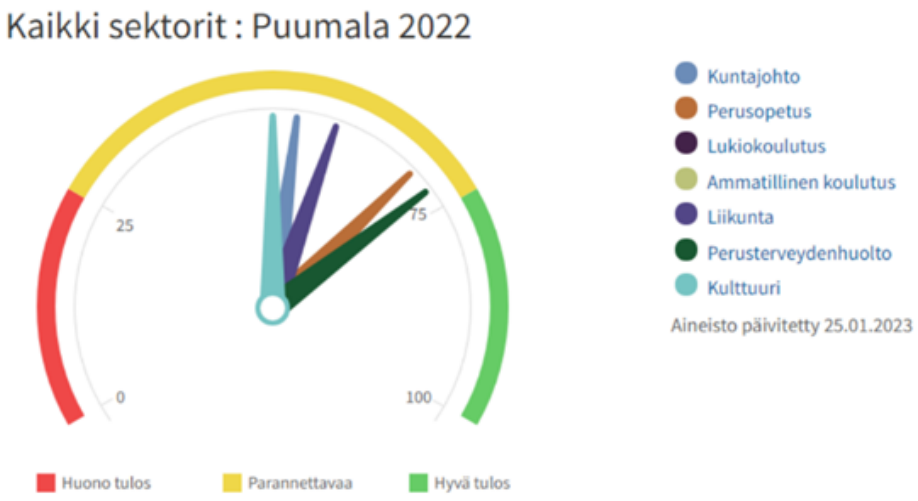
Tiedonkeruussa kuntien ja hyvinvointialueiden avoimessa käytössä tiedonlähteinä ovat esimerkiksi Tilastokeskuksen Kuntien avainluvut -palvelu, josta löytyvät kuntien keskeiset tilastotiedot sekä Sotkanet. Sotkanet sisältää noin 3600 eri tavoin kerättyjä erilaisia indikaattoreita terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palvelujärjestelmistä. (Tilastokeskus n.d.; Sotkanet 2024.) Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen aktiivisuuden tulokset kerätään TEAviisari-verkkopalveluun. TEAviisari on maksuton, kaikki kunnat kattava yhtenäinen seuranta- ja vertailujärjestelmä, jonka toteuttajana on laaja yhteistyöverkosto mm. Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos ja Opetushallitus. TEAviisarin tiedot päivitetään joka toinen vuosi kuntajohdosta, liikunnasta, kulttuurista, lukiokoulutuksesta, ammatillisesta koulutuksesta ja peruskoulusta. TEAviisarin verkkopalvelun visuaalinen kooste on helppoa tulkita ja tulokset ovat kaikkien suomalaisten avoimesti nähtävillä. Lasten ja nuorten kokemasta hyvinvoinnista tietoja kerää kouluterveyskysely joka toinen vuosi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024f; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2025.) Sähköistä hyvinvointikertomusta käytettäessä on mahdollisuus käyttää valmista, vertailtua tietoa kunnasta sekä hyvinvointialueelta että koko maan osalta. Sähköinen hyvinvointikertomus kuitenkin edellyttää kunnan hankkivan maksullisen lisenssin. (FCG n.d.)

Tutkitun ja tilastoidun tiedon lisäksi kunnalla on velvollisuus (kuntalaki 22 §) järjestää kuntalaisille mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Kunnan tehtävään välittää kuntaa koskevaa tietoa hyvinvointialueelle sisältyy myös ajankohtaisten, vielä tilastoimattomien, ilmiöiden ja tilanteiden kautta muodostuneen paikallisen tiedon eteenpäin vieminen. Kunta voi eri menetelmillä vahvistaa kuntalaisten ajantasaista osallisuutta kunnan toimintaan, myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä siihen liittyvien haasteiden ja ilmiöiden esiin nostamista. (Niemi 2025a, 5.) Etelä-Savossa on maakuntaliiton johdolla laadittu yhteinen maakunnallinen osallisuusohjelma vuosina 2020-2022. Osallisuusohjelma kattaa laajasti osallisuuden eri näkökulmat sekä tavoitteet ja tarjoaa toimenpidemalleja myös kuntien toteutettavaksi. (Etelä-Savon maakuntaliitto 2023.) Puumalan kunnassa ei ole laadittu osallisuusohjelmaa, mutta useat hallintokunnat ovat toteuttaneet erilaisia osallisuustapahtumia kuntalaisille, jolloin on kertynyt tietoa myös kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilasta sekä sen edistämisen haasteista.

Eri lähteistä koottu tieto muodostaa kunnan, kuten myös hyvinvointialueen tietopohjan. Valtuustokausittain laadittavasta ja vuosittain raportoivasta hyvinvointikertomuksesta ja siihen liitettävistä tai erillisinä toteutettavista lakisääteisistä suunnitelmista löytyy tieto kunnan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tilasta sekä suunnitelma sen edistämiseen liittyvistä toimenpiteistä ja niiden toteutumisen mittaamisesta. Kunnalla on lakisääteinen velvollisuus toimittaa hyvinvointialueelle tiedoksi hyvinvointikertomus ja sen raportointi sekä osallistua hyvinvointialueen hyvinvointikertomustyöhön. (Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 2023, 8.) Hyvinvointisuunnitelmaa tehtäessä on siihen lakisääteisesti lii-

tettävä tai tehtävä erillisinä seuraavat asiakirjat: suunnitelma ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemisesta, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma liitetiedostoineen, ehkäisevän päihdetyön suunnitelma sekä kotoutumiseen liittyvä suunnittelu (Niemi 2025a, 36; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6-7 §).

Puumalan kunnassa on viimeksi laadittu laaja hyvinvointikertomus vuonna 2023. Laajaan hyvinvointikertomukseen sisältyy hyvinvointiraportti vuosilta 2017-2021 ja hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026 (Puumalan kunta 2023b). Syksyllä 2024 on laadittu hyvinvointiraportti vuodesta 2023. Hyvinvointisuunnitelmat sisältävät selkeät tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot, mittarit ja aikataulut. Hyvinvointikertomukseen ja -raportteihin on kerätty laajasti tietoa kuntalaisten hyvinvoinnin tilasta, lähteenä ja työvälineenä on käytetty mm. sähköistä hyvinvointikertomusta ja TEA-viisaria. Raporteissa tietoa auttavat hahmottamaan TEA-viisarin tuloksien kuvalainaukset sekä sähköisen hyvinvointikertomuksen diagrammit. (Puumalan kunta 2023b.)



Kuva 5. TEAviisarin tulokset terveyden edistämisen aktiivisuuden osalta kaikilla laajassa hyvinvointikertomuksessa tarkasteltavilla kunnan sektoreilla (Puumalan kunta 2023b).

Hyvinvointisuunnitelma sisältää myös yhteyden vuosien 2022-2026 kuntastrategiaan ja Etelä-Savon maakunnalliseen hyvinvointisuunnitelmaan vuosille 2022-2023. Puumalan kunnan laajassa hyvinvointikertomuksessa huomioidaan kunnan kaikki ikäryhmät, vaikka Puumalan kunnalla ovat erilliset suunnitelmat lasten ja nuorten hyvinvoinnista sekä ikääntyneen väestön tukemisesta. Ennaltaehkäisevä päihdetyö ei sisälly kunnan hyvinvointisuunnitelmaan eikä siitä ole erillistä suunnitelmaa, vaikka ehkäisevän päihdetyön suunnitelma kuuluu lakisääteisesti laadittaviin asiakirjoihin (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 5 §). (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §; Puumalan kunta 2023b.)

Etelä-Savon alueellinen hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2025 sisältää hyvinvointikertomuksen vuodelta 2022. Asiakirja on hyvin laaja, hyvinvointisuunnitelma sisältää kolme strategista päätavoitetta alatavoitteineen ja toimenpiteineen. Kuntakohtaisia osioita tai tietoja asiakirjassa ei ole. Hyvinvointikertomuksen vuoden 2023 hyvinvointiraportti käsittelee monipuolisesti eteläsavolaista hyvin-

voinnin tilaa. Siihen on myös kunnilta pyydetyt vastaukset strategisten päätavoitteiden toteutumisesta, liitetiedostosta löytyy kahdeksan kunnan vastaukset. Myös Puumalan kunta on toimittanut liitteeseen kunnan hyvinvointikertomuksen taulukon kunnan hyvinvointisuunnitelmasta vuosille 2023-2025. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6-7 §; Häkkinen 2023; Etelä-Savon hyvinvointialue aluevaltuusto 2024a.)

Etelä-Savon hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja -kertomus ovat laadittu yhteistyössä Etelä-Savon hyvinvointialueen ja kuntien kanssa. Puumalasta suunnitelmatyössä mukana on ollut hyvinvointi- ja kulttuurijohtaja. Yhteinen suunnitelmatyö on tehty ensimmäisen kerran vuonna 2019, jolloin puhuttiin maakunnallisesta suunnittelusta. Nykyinen Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja toimintaohjelma on laadittu vuosille 2024-2025. Suunnitelma koskee 0-29 v. eteläsavolaisia lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään. Kohderyhmän ikärajaus on nuorisolain mukainen (3 §). Hyvinvointialueen johtamassa työssä on ollut mukana kuntien lisäksi Ohjaamo-palvelujen, seurakuntien ja järjestöjen edustajat. Suunnitelmatyössä on huomioitu lastensuojelulaki, kansallinen lapsistrategia, valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelma 2020-30 ja Etelä-Savon hyvinvointisuunnitelma 2023-25 sekä tutkittua ja tilastoitua tietoa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilasta Etelä-Savossa. Hyvinvointisuunnitelmatyön keskeinen kohde on perhekeskustoiminta. Alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman liitteenä ovat hyvinvointialueelle lakisääteiset neuvolasuunnitelma 2023-2026 ja opiskeluhuoltosuunnitelma 2023-2026 (terveydenhuoltolaki 15 §; oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 13 §). Alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma tarjoaa yhteisen hyvinvointitiedon ja yhteisesti määriteltyjen painopisteiden lisäksi konkreettisen pohjan kuntakohtaisen suunnitelman tekemiseen. (Etelä-Savon hyvinvointialue n.d.c.)

Etelä-Savon alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman painospisteet:
- *perhelähtöisyys,*
- *monialainen yhdessä kehittäminen*
- *turvallisuus,*
- *osallisuus*
- *yhdenvertaisuus,*
- *viestintä*
- *varhainen tuki,*
- *vanhemmuuden, parisuhteen ja erotilanteiden tuki sekä*
- *tarpeisiin perustuvat palvelut.*

Puumalan kunta on syksyllä 2024 tehnyt yhteiseen suunnitelmaan ja sen painopisteisiin perustuen oman kuntakohtaisen täydennyksen, joka Puumalan kunnassa on siis erillinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma vuosille 2025-2026. Koska Puumalan kunta on hyväksytty mukaan Unicefin Lapsiystävällinen kunta – toimintamalliin, on Puumalan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa huomioitu myös Puumalan Lapsiystävällinen kunta - toimintamalliin liittyvät tavoitteet. (Puumalan kunta 2024b.)

Etelä-Savon hyvinvointialueella on laadittu ikäohjelma, joka ulottuu vuoteen 2030. Se perustana ovat vanhuspalvelulaki (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 5 §), Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030 sekä Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023. Ikäohjelman tekemiseen ovat osallistuneet useat tahot, kuten alueen asukkaat, yrittäjät, kolmas sektori ja sosiaali- ja terveyspalvelujen työntekijät. Kuntien osallistumisesta Ikäohjelmatyöhön ei mainita. Ikäohjelman tärkein tavoite on, että yli 75-vuotiaista eteläsavolaisista vähintään 94 % asuu omassa ko-

dissaan. Ikäohjelmassa korostetaan yhteistä vastuusta ikääntyneen väestön hyvinvoinnissa, huomioiden maakunnan asukkaiden keski-iän nousun olevan voimakkainta koko maassa. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2023b.)

> *Sinä, minä ja me kaikki olemme omalta osaltamme tärkeässä roolissa ikäohjelman toteuttajina. Otetaan vastuuta läheisistämme ja ikäihmisten hyvinvoinnista. Tehdään yhdessä Etelä-Savosta esimerkillisen ikäystävällinen!*

Puumalan väestörakennetta tarkasteltaessa ikääntyneen väestön tukeminen on erittäin merkittävää kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtäväkentässä (Sotkanet 2024). Puumalan kunta on tehnyt suunnitelman ikääntyneen väestön tukemiseksi vuosille 2022-2025. Suunnitelma on laadittu monialaisessa yhteistyössä ja suunnitelmatyöhön on kerätty materiaalia myös vuonna 2022 järjestetyssä Ikäihmisten seminaarissa, joka oli avoin kaikille asiasta kiinnostuneille. Suunnitelmassa on huomioitu Etelä-Savon Ikäohjelma ja kunnan hyvinvointikertomuksesta on otettu mukaan ikääntynyttä väestöä koskevat tiedot. Suunnitelmassa on kolme tavoitetta, joille on määritelty toimenpiteet, mittarit, vastuutaho ja aikataulu.

> *Tavoite 1: Puumalan profiloituminen ikäihmisystävällisenä kuntana, osa 1*
> *Tavoite 2: Ikäihmisten osallisuuden vahvistaminen entistä paremmin kirkonkylän ja sataman kehittämisessä*
> *Tavoite 3: Muistikahvilan perustaminen*

Puumalan vanhus- ja vammaisneuvosto seuraa suunnitelman tavoitteita ja toteutumista sekä raportoi siitä vuosittain valtuustolle. Puumalan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi tarkastetaan kokonaan kerran valtuustokaudessa. (Puumalan kunta 2023a; laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, 5 §.)

Ehkäisevän päihdetyön, josta käytetään lyhennettä EPT, osalta Etelä-Savoon on laadittu ehkäisevän päihdetyön suositukset vuonna 2023. Hyvinvointialue on toiminut suositusten laadinnan toimeenpanijana, mukana ovat olleet edustajat kaikista eteläsavolaisista kunnista. Suosituksissa ovat lähtökohtina eteläsavolaiset haasteet päihdeilmiössä mutta myös ehkäisevän päihdetyön yhteistyö ja resurssit.

> *EPT-suositusten tavoitteilla saavutetaan*
> *• Hyvinvoivia kuntalaisia*
> *• Hyvää elämänlaatua*
> *• Turvallista lapsuutta ja nuoruutta*
> *• Tukea vanhemmuuteen*
> *• Vähemmän inhimillistä kärsimystä*
> *• Kustannussäästöjä, verotulojen turvaamista*
> *• Vähemmän ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia*

Suositusten mukaan jokaisessa kunnassa sekä hyvinvointialueella tulisi olla ehkäisevän päihdetyön monialainen EPT-työryhmä, tehtävään nimetty vastuuhenkilö ts. koordinaattori, ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja riittävät taloudelliset resurssit ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen. Hyvinvointialueen EPT-koordinaattori tekee yhteistyötä kuntien koordinaattoreiden kanssa tukien kuntien ehkäisevän päihdetyön merkitystä tukien yhteisten ehkäisevän päihdetyön tavoitteiden saavuttamisessa. Hyvästä suunnittelutyöstä huolimatta Etelä-Savon hyvinvointialueelle ei ole laadittu erillistä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa, mutta EPT-suosituksien valmistumista edeltävänä vuonna laaditussa *Etelä-Savon alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023-2025 –*

asiakirjan strateginen tavoite 3.2. Suojaamme mielen hyvinvointia ja edistämme päihteetöntä elämäntapaa sisältää ehkäisevän päihdetyön toiminnan suunnan ja toimenpiteet (Häkkinen 2023). Puumalan kunta on nimennyt ehkäisevän päihdetyön yhteyshenkilön hyvinvointialueen kanssa tehtävään yhteistyöhön. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa Puumalan kunnalla ei ole, mutta Puumalan hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2023-2026 on asetettu vuoden 2025 tavoitteeksi ehkäisevän päihdetyön suunnitelman laatiminen (Puumalan kunta 2023b; Etelä-Savon hyvinvointialue 2023a.)

Uusi kotoutumislaki astui voimaan vuoden 2025 alusta. Kotoutumislain uudistus on toteutettu samanaikaisesti TE-uudistuksen kanssa. Lakimuutoksen jälkeen kunta vastaa kotoutumisen edistämisen kokonaisuudesta, työllisyysalueen tehtävänä on järjestää työnhakijoina olevien kotoutujien palvelut. Työelämän palveluista Puumalan kunnan osalta vastaa Mikkelin seudun työllisyyspalvelut. Puumalan kunta on huomioinut kotoutumislakimuutoksen, vuoden 2024 lopussa on tehty Puumalan kunnan kotoutumissuunnitelmaa kuvaava asiakirja. Kunnanhallituksen hyväksymä asiakirja on toimitettu Työ- ja elinkeinoministeriön ohjeistuksen mukaisesti tiedoksi ELY-keskukselle. Asiakirjan taustatietojen mukaan Puumalan kuntalaisista vuonna 2023 on noin 3 % ollut vieraskielisiä. (Laki kotoutumisen edistämisestä; Kuntaliitto 2024c; Puumalan kunta 2024a; Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b.)

Laki velvoittaa hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen olevan julkisesti luettavissa verkkolähteissä (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §). Kaikki Puumalan kunnan hyvinvointisuunnitelma-asiakirjat ovat koottu luettavaksi Puumalan kunnan verkkosivulla. Etelä-Savon hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelma 2023-2025 sekä sen raportit löytyvät julkisesti verkosta, mutta niiden löytäminen edellyttää hakukoneen käyttämistä, koska niitä tai niiden linkkejä ei ole koottu yhdelle sivulle.

8.2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnan rakenteet

Edellisessä luvussa perehdyttiin terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviin lakisääteisiin suunnitelmiin, joita kunta ja hyvinvointialue tekevät sekä erillisinä asiakirjoina että yhteisinä suunnitelmina. Ne esittelevät tilannekuvan ja yhteisen tietopohjan sekä suunnitelmat, joiden perusteella edetään sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Kunnan sekä hyvinvointialueen hyvinvointikertomustyö on sidoksissa strategiatyöhön – ja päinvastoin. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §.) Hyvinvointialueen ja kunnan strategioille on lainsäädännöllisesti asetettu saman samankaltaiset vaatimukset (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 41 §; kuntalaki 37 §). Hyvinvointialueen ja kuntien yhteisen tietopohjan ja tilannekuvan muodostamisen jälkeen suunnataan kohti yhteistä tulevaisuuskuvaa luomalla yhteiset arvot ja strategiset tavoitteet, joihin valitaan kuntia ja hyvinvointialuetta yhdistävät painopisteet ja toimenpiteet (Kuntaliitto 2022c).

Toinen tämän pääluokan alaisuuteen teemoittelussa muodostunut kokonaisuus käsittelee yhdyspintatyön institutionaalisia käytäntöjä sekä kansalaistoiminnan tukemista. Niemen (2025a) mukaan yhteistyön toimivuutta kunnan ja hyvinvointialueen kaikilla tasoilla voidaan pitää onnistuneen yhdyspintatyön mittarina. Yhdyspintatyön rakenteiden toimivuus ja niiden tukeminen mahdollistaa laajan asiantuntemuksen käytön yhteisten tavoitteiden saavuttamiseen. Hallinnollisten käytäntöjen rinnalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijuudessa, palvelujen tuotannossa ja osallisuuden rakentamisessa tarvitaan myös kansalaistoimintaa. Kuntien ja hyvinvointialueiden tehtäviin kuuluva

kansalaisjärjestöjen toiminnan tukeminen edellyttää myös selkeitä rakenteita yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §).

8.2.1 Yhteiset periaatteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä

Etelä-Savon hyvinvointialueen kumppanuusstrategia valmistui syksyllä 2024, jonka jälkeen se lähetettiin lausuntokierrokselle alueen kuntiin. Puumalan kunnanhallitus on hyväksynyt kumppanuusstrategian lokakuussa 2024 ja hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt sen kokouksessaan joulukuussa 2024. Kumppanuusstrategia määrittelee yhteisen mission, visiot ja arvot, mutta myös määrittelee työnjaon ja vastuut, yhteistyön sovitut toimintamallit ja yhteistyön areenat. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d.)

MISSIO

Yhdessä elinvoimainen Etelä-Savo –
Työskentelemme yhteisen maakunnan puolesta

VISIO

Luotettavat ja tasa-arvoiset kumppanit
rakentavat yhdessä vaikuttavat palvelut

ARVOT

Vastuullinen
Avoin
Uudistuva

Tässä tutkimuksessa keskityttiin tutkimuskysymyksen mukaisesti kumppanuusstrategian terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviin tavoitteisiin, toimenpiteisiin ja mittareihin. Etelä-Savon kumppanuusstrategian kolmesta päätavoitteesta ensimmäisenä mainitaan asukkaiden kokeman hyvinvoinnin paraneminen.

Kuva 6. Etelä-Savon kumppanuusstrategian hyvinvointi - päätavoitteet tavoitteet, mittari ja vastuutahot (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d).

Mittarin sanallinen kuvaus	Mittari	Seuranta-aika	Vastuutaho
• **Hyvinvointi/elämänlaatumittarin tuottama tieto kertoo alueen asukkaiden itsensä kokemasta elämänlaadusta.**	• **Selvitetään**	• **Kerran vuodessa**	• **Hyte-työryhmä**

Tavoitteen edistämiselle on asetettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alatyöryhmä, hyte-työryhmä, joka perustuu Etelä-Savon laaja-alaiseen hyte-verkostoon. Laaja-alainen hyte-verkoston jäsenistö koostuu Etelä-Savon hyvinvointialueen hyte-vastuuhenkilöistä, maakuntaliiton yhteyshenkilöstä, kuntien hyte-vastuuhenkilöistä sekä verkostoon mukaan kutsutuista järjestöjen, oppilaitosten, yritysten ja seurakuntien edustajista. Verkosto kokoontuu 3-4 kertaa vuodessa ja hyvinvointialueen alustavana ajatuksena on, että jatkossa kuntien ja hyvinvointialueen hyte-neuvottelut käydään tällä

työryhmällä, mahdollisesti kuntien laajennetulla edustuksella. Työryhmän muistiot tallennetaan maakuntaliiton arkistoon. Puumalan kunnan edustaja on hyvinvointi- ja kulttuurijohtaja. Laaja-alaisen hyte-verkoston tavoitteet perustuvat kumppanuusstrategiaan. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d.)

Kuva 7. Etelä-Savon kumppanuusstrategiaan perustuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä niiden toimenpiteet ja mittarit (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d; Etelä-Savon hyvinvointialue 2025a).

Kumppanuusstrategiasta johdettu tavoite	Tarkennettu kuvaus	Mittarit	Seuranta-aika
Hyte-kertoimella saatava maksimaalinen ja skaalattu pistemäärä parhaassa kolmanneksessa, 75-100 pistettä.	Alueellisella yhteistyöllä tavoitellaan mahdollisimman hyviä Hyte-kerotoimen prosessi- ja tulosindikaattorien tuloksia kunnissa ja hyvinvointialueella. Tavoitteena 75-100/100 pistettä.	Hyte-kerroin indikaattorit (0-100 pistettä) Lisärahoituksen euromääräinen osuus ja €/asukas.	Kerran vuodessa
Järjestöjen ja yhteisöjen toiminnan tukeminen toteutuu huomioiden hyvinvointialueen ja kuntien tavoitteet.	Yhteisöavustusten jakamisen periaatteet on tehty yhteistyössä huomioiden kuntien ja hyvinvointialueiden tavoitteet. -> Yhteisöavustusten jakamisen periaatteet yhteensovitettuna alueellisesti. Yhteistyöstä tiedotetaan yhteisesti. -> Muut yhteisöjen kanssa tehtävään yhteistyöhön liittyvät kehittämistoimet	Kyllä/ei	Kerran vuodessa
Alueellisen yhteistyön lisääminen, jolloin alueellinen hyvinvointityö toteutuu suunnitelmallisesti yhteistyössä.	Hyvinvointitietoon perustuva alueellinen hyvinvointisuunnitelma, sen toteuttamisen soveltaminen kunnissa ja muissa alueen hyte-toimijoiden organisaatiossa. Hyvinvointikertomus käsitellään ja hyväksytään valtuustossa ja toimenpiteet toteutetaan monialaisena yhteistyönä kuntien ja yhteistyökumppaneiden kanssa.	Laaja valtuustokauden hyvinvointikertomus ja -suunnitelma: kyllä/ei Vuosittainen raportti: kyllä/ei	Kerran vuodessa
Alueellisen yhteistyön lisääminen, jolloin alueellinen hyvinvointityö toteutuu suun-nitelmallisesti yhteistyössä.	Alueellisen hyte-tiedolla johtamisen edistäminen. -> Hyte-neuvottelut toteutetaan laaja-alaisessa hyte-verkostossa. -> Hyte-tiedolla johtaminen ja TE-hankkeessa rakennettava hyte-tietopöytä tukevat alueellisen hyvinvointikertomuksen valmistelua ja suunnitelmallista hyte-työtä.	Mittareita ei ole vielä asetettu.	Seuranta-aikaa ei ole vielä määritelty.

Kumppanuusstrategiasta johdetut toimenpiteet ja mittarit ovat valmistuneet vuoden 2025 alussa, joten työ tavoitteiden toteuttamisessa on vielä alkuvaiheessa. Kuvaan 7 tiedot ovat koottu yhdistäen

Kumppanuusstrategia sekä Etelä-Savon laajan hyte-verkoston kokousmuistion merkinnät. Toimenpiteiden valmistelevana työryhmänä toimii kuntien hyte-koordinaattoreiden työryhmä, jossa on mukana eteläsavolaisten kuntien hyvinvointikoordinaattorit tai henkilöt, joille kunnan hyvinvointikoordinaattorin tehtävät muiden työtehtävien ohella kuuluvat. Puumalan kunnan edustaja tässä valmistelutyötä tekevässä hyte-koordinaattoreiden ryhmässä on hyvinvointi- ja kulttuurijohtaja. Toukokuussa 2025 hyte-koordinaattoreiden työryhmä tarkensi nykytilan kuvausta keräämällä taustatietoja kuntien hyte-kertoimesta, järjestöyhteistyöstä ja yhteisen hyte-työn suunnitelmallisuuden toteutumisesta kunnassa ja hyte-tiedolla johtamisen edistämisestä. Hyte-koordinaattoreiden työryhmän valmistelutyön tuloksien perusteella laaja-alainen hyte-verkosto jatkaa työtään kumppanuusstrategiasta johdettujen tavoitteiden täsmentämisessä yhdistäen tavoitteet ja niiden seurannan hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d; Etelä-Savon hyvinvointialue 2025a.)

8.2.2 Yhteistyön hallinnolliset käytännöt ja kansalaistoiminnan tukeminen

Koska terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen määritelmä jää lainsäädännön perusteella väljäksi, tarvitaan kunnan ja hyvinvointialueen välillä rakentavaa ja läpinäkyvää vuorovaikutusta sekä lakisäteisissä neuvotteluissa että muissa, tarvelähtöisissä työryhmissä kuten edellä esitellyissä laajassa hyte-verkostossa sekä hyte-koordinaattoreiden työryhmässä. Lakisääteisiin (Laki hyvinvointialueesta 14 §) tehtäviin kuuluvat myös hyvinvointialueen kunnan kanssa kerran valtuustokaudessa käytävät yhteistyöneuvottelut sekä vuosittain käytävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut. Neuvottelut ovat olennainen osa yhteistyötä, samalla ne ovat tilaisuus seurata yhteistyö toimivuutta ja kehittymistä. (Paananen ym. 2024, 33-34.)

Puumalan kunnan ja Etelä-Savon hyvinvointialueen yhteistyöneuvottelut pidettiin kahdenkeskisinä syksyllä 2023 Puumalassa. Yhteistyöneuvotteluissa keskityttiin niiden lakisääteisen tehtävän mukaisesti kunnan ja hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoiminnan kokonaisuuteen. (Laki hyvin-vointialueista 14 §.)

Etelä-Savon hyvinvointialue kutsui alueen kuntien edustajat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvotteluihin 3.12.2024. Kokoukseen valmistautumista varten hyvinvointialueen hyvinvointikoordinaattori lähetti kuntiin kyselyn, jossa pyydettiin kuntia listaamaan keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen haasteet ja onnistumiset vuoden 2024 aikana. Etelä-Savon hyvinvointialue käy hyte-neuvottelut yhteisesti kaikkien alueen kuntien kanssa. Kuntien yhteisesti esiin nostamia haasteita olivat alueen väestörakenne, yhdyspintatyö ja järjestöjen toimintaedellytykset. Kokouksessa käsiteltiin Etelä-Savon hyvinvointialueen kumppanuusstrategiatyötä, laaja-alaisen hyte-työryhmän työtä sekä alueellisen hyvinvointisuunnitelman kaudelle 2026-2029 aloittamista. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2025c; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §.)

Yhteisiin hallinnollisiin käytöntöihin sisältyvät myös vaikuttamistoimielimet. Vaikuttamistoimielinten tehtävänä on vahvistaa hyvinvointialueen asukkaiden ja palvelujen käyttäjien oikeutta osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Vaikuttamistoimielimet eivät ole varsinaisia toimielimiä, mutta oikeus tehdä aloitteita ja antaa lausuntoja on merkittävä tehtävä kohderyhmiensä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvässä päätöksenteossa (Kuntaliitto 2022b). Etelä-Savon hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimet ovat lakisääteiset nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto, vammaisneuvosto. (laki hyvinvointialueesta 32 §). Aluehallitus asettaa nämä vaikuttamistoimielimet valtuustokausittain,

paitsi nuorisovaltuuston, jonka toimikausi on kaksivuotinen. Aluevaltuuston hyväksymä hallintosääntö määrittelee vaikuttamistoimielimille samankaltaiset tehtävät sekä edellyttää jokaista vaikuttamistoimielintä laatimaan oman toimintasäännön aluehallituksen hyväksyttäväksi. Vaikuttamiselinten toiminta ja tehtävät ovat lainsäädännön mukaisia. Vaikuttamistoimielinten jäsenille maksetaan hallintosäännön mukaisesti kokouspalkkiot ja matkakorvaukset. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2022.)

Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuuston ensimmäinen toimintakausi oli vuodet 2023-2024 ja vuoden 2025 alussa alkoi uuden nuorisovaltuuston toimintakausi. Hyvinvointialue on nimennyt nuorisovaltuustolle ohjaajan toimimaan nuorisovaltuuston tukena sekä teknisen sihteerin vastaamaan asiakirjahallinnasta. Nuorisovaltuusto valitsee keskuudestaan sihteerin, joka toimii kokouksissa sihteerinä. Jokainen eteläsavolainen nuorisovaltuusto tai nuorten vaikuttajaryhmä nimeää yhden 13 – 25 -vuotiaan edustajan ja tälle varahenkilön. Lisäksi nuorisovaltuustoon on toimintakauden vaihtuessa avoin jäsenhaku, jossa nuorisovaltuusto valitsee hakemusten perusteella yhdeksän muuta eteläsavolaista nuorta jäseniksi seuraavalle toimintakaudelle. Puumalan nuorisovaltuusto valinnut edustajansa vuodeksi kerrallaan, koska Puumalan nuorisovaltuuston toimikausi on yksi kalenterivuosi. Kaudella 2025-26 Etelä-Savon hyvinvointialueen nuorisovaltuustossa jäsenenä on Puumalan nuorisovaltuuston edustajan lisäksi yksi vapaan jäsenhaun kautta valittu puumalalainen nuori. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2023c; Puumala kunta 2024c.)

Etelä-Savon hyvinvointialueen vanhusneuvostoon pyydetään alueen jokaista kuntaa, jossa on vastaava toimielin, nimeämään vähintään yhden edustajan ja varaedustajan. Lisäksi vanhusneuvostoon voidaan valita muita henkilöitä sekä neljästä eläkeläisjärjestöstä edustaja ja varahenkilö. Vanhusneuvoston sihteerinä toimii hyvinvointialueen nimeämä työntekijä. Vanhusneuvoston jäsenillä on toimintasäännön mukaisesti velvollisuus tiedottaa vanhusneuvoston toiminnasta ja päätöksistä kuntiin. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2023e.) Kuten vanhusneuvoston ja nuorisovaltuuston, myös Etelä-Savon hyvinvointialueen vammaisneuvoston jäseneksi pyydetään kuntia nimeämään vammaisneuvostosta tai vastaavasta edustaja ja varaedustaja. Lisäksi jäseneksi voidaan valita muita henkilöitä. Vammaisneuvoston tehtävät ja toiminta määritellään toimintasäännössä. Myös vammaisneuvoston sihteerin tehtävistä vastaa hyvinvointialueen työntekijä. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2023d.) Puumalassa toimii yhdistetty vanhus- ja vammaisneuvosto, joka on valinnut Puumalan edustajan hyvinvointialueen vanhusneuvostoon ja vammaisneuvostoon (Puumalan kunta 2022a).

Kunnan ja hyvinvointialueen lakisääteisiin velvollisuuksiin kuuluu myös hyvinvointia ja terveyttä edistävien järjestöjen toimintaedellytysten tukeminen (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, 7 §). Yhdistysten ja järjestöjen toiminnassa korostuu asukkaiden osallisuus, mutta kolmannen sektorin merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä korostuu etenkin hyvinvointialueiden talouden kiristyessä. Etelä-Savon hyvinvointialue tekee yhteistyötä alueen hyvinvointia ja terveyttä edistävien yhdistysten ja järjestöjen kanssa sopimalla kumppanuus- ja yhteistyösopimuksia sekä taloudellisella tuella edistäen toimintaedellytyksiä ja vaikuttamismahdollisuuksia. Yhteisenä tekijänä järjestöyhteistyölle hyvinvointialueen näkökulmasta on, että toiminnan on oltava Etelä-Savon hyvinvointialueen toimintaa tukevaa ja alueellisen hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön tavoitteiden toteutumista edistävää toimintaa. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024c; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.)

Kuva 8. Etelä-Savon hyvinvointialueen järjestöyhteistyön tukimuodot (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024a).

- Sote-yhteisöavustus (toiminta-avustus)	- Yhteisöauttamisen kumppanuusavustus	- Yhteistyösopimus
Hyte-yhdistysten säännöllisen toiminnan tukemiseen paikallisella tasolla sekä hankkeiden omarahoitusosuuteen. Hyte-lautakunnan myöntämien avustusten hakuaika on kerran vuodessa.	Neuvottelu- ja sopimusmenettelyyn perustuvaa laaja-alaistaja pitkäjänteistä hyvinvointialueen strategian mukaista hyte-työn kehittämistä ja toimintaa koko maakunnan alueella.	Neuvotteluun ja mahdollisesti aiesopimukseen perustuva hyvinvointialueen puoltava lausunto yhdistys/järjestötoimijalle, joka hakee rahoitusta toimintaansa esimerkiksi STEA:lta.

Vuonna 2024 julkaistussa hyvinvointialueiden Luottamus&Maine - tutkimuksessa Etelä-Savon hyvinvointialueen sidosryhmäyhteistyö sai heikon tuloksen (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024b). Etelä-Savon hyvinvointialueen kumppanuusstrategian yhtenä alatavoitteena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on lisätä ja tehostaa yhteistyötä alueen kuntien kanssa sosiaali- ja terveysalan järjestöjen ja yhdistysten avustustoiminnassa. Tavoitteen saavuttamiseksi on aloitettu selvitystyö keväällä 2024. Selvitystyössä tunnistetaan ja määritellään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminta ja palvelut. Tärkeää on myös hyte-työhön tarkoitettujen avustusten selkeyttäminen niin kunnissa kuin hyvinvointialueella. Kunnat päättävät itse omasta yhdistyksilleen tarjottavista avustusmuodoista. Etelä-Savon kuntien avustuskäytännön poikkeavat toisistaan, joka osaltaan aiheuttaa hämmennystä ja eroavaisuuksia yhdistystoimijoissa. Yhdistyksille tarvitaan selkeää tietoa kunnan avustusten ja hyvinvointialueen hyte-avustusten eroavaisuuksista ja hakumenettelyistä. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024e).) Kestävän kasvun Eloisa – hanke keskittyy Etelä-Savon hyvinvointialueen digitaalisen sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminnan laajentamiseen yhteistyössä eri tahojen mm. kolmannen sektorin toimijoiden kanssa (Etelä-Savon hyvinvointialue n.d.b).

Etelä-Savossa toimii sosiaali- ja terveysalan rekisteröityjä yhdistyksiä 257 ja säätiöitä 14 (SOSTE 2025). Eteläsavolaisten yhdistysten ja järjestöjen monialaisena yhteistyöelimenä toimii maakuntaliiton toimintaan kuuluva Etelä-Savon maakunnallinen järjestöneuvottelukunta YhES ry. YhES ry:ssä kaikkia eteläsavolaisia kunta edustaa yksi henkilö, jolla on varahenkilö. Vuonna 2025 edustaja on Hirvensalmen kunnan viranhaltija, varahenkilö on Mikkelistä. (Etelä-Savon maakuntaliitto 2025.)

Puumalassa toimii viisi sosiaali- ja terveysalan yhdistystä (SOSTE 2025). Puumalalaiset yhdistykset eivät hakeneet vuodelle 2025 sote-yhteisöavustuksia ts. toiminta-avustuksia hyvinvointialueelta, mutta avustuksen saaneissa yhdistyksissä on useita koko hyvinvointialueella toimivia järjestöjä (Etelä-Savon hyvinvointialue 2025b). Puumalan kunta myöntää kohdeavustuksia kulttuuri-, nuoriso- ja liikuntatoimintaan sekä kyläavustuksia (Puumalan kunta 2025). Puumalan avustusten myöntöperusteissa ei ole erikseen mainittu terveyttä ja hyvinvointia edistävästä toiminnasta, mutta etenkin nuoriso- ja liikuntatoiminta määrittyy yleisesti kunnassa terveyttä ja hyvinvointia edistäväksi tehtäviksi (Niemi 2025b). Puumalan kunta tarjoaa yhdistyksille maksuttomat kokoontumistilat, lasten ja nuorten toimintaan myös toiminnalliset tilat, kuten liikuntapaikat, ovat maksuttomia.

Etelä-Savon osallisuusohjelma sisältää toimintamalleja myös yhdistystoiminnan osallisuuden kehittämiseksi kunnan sekä hyvinvointialueen yhteistyöhön (Etelä-Savon maakuntaliitto 2023). Kunta ja hyvinvointialue voivat toteuttaa myös muita asukkaidenosallisuutta vahvistavia toimia, joilla edistetään hyvinvointia ja terveyttä.

8.3 Saumaton ennaltaehkäisevä työ yhdyspinnoilla

Kunnan ja hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvistä tehtävistä ennaltaehkäisevä työ on selkeästi yhdyspinnalla asukkaille tuotettavaa palvelua. Hyvinvointialueuudistuksen keskeisiin tavoitteisiin kuuluu saumattoman palvelukokonaisuuden varmistaminen, riippumatta siitä, tuottaako palvelun kunta, hyvinvointialue tai jokin muu prosessissa mukana oleva toimija. (Niemi 2025a, 16-18.) Ennaltaehkäisevä työ ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on tutkitusti haluttu nostaa hyvinvointialueilla keskeiseksi tavoitteeksi ns. korjaavien palvelujen sijaan. Kuitenkin hyvinvointialueiden taloudelliset haasteet saattavat aiheuttaa säästöjä nimenomaan ennaltaehkäiseviin palveluihin ja kansanterveystyöhön, vaikka ennaltaehkäisevä työ osaltaan vähentää korjaavien palvelujen kustannuksia. (Tynkkynen ym. 2025, 278.) Ennaltaehkäisevän työn yhdyspinnoista tutkimuskysymykseen liittyen perehdyttiin elintapaohjaukseen ja ehkäisevään päihdetyöhön.

Elintapaohjauksen palveluketjun koordinaatiovastuu on hyvinvointialueella. Elintapaohjauksen osa-alueet ovat liikunta, ravitsemus, uniterveys, päihteettömyys ja muut riippuvuudet sekä kulttuurihyvinvointi. Kunnan ja hyvinvointialueen eri palveluissa on tärkeää tunnistaa elintapaohjausta tarvitsevat henkilöt ja ohjata heidät elintapaohjauksen palvelupolulle. Ohjaus on aina asiakaslähtöistä, vapaaehtoista ja asiakkaan omaan tilanteeseen perustuvaa. Elintapaohjauksen tavoitteena on aina yksilöllinen ohjaus, vaikka elintapaohjauksen osa-alueita voidaan toteuttaa myös ryhmämuotoisena. Vertaistoiminnalla tai kokemusasiantuntijoilla on todettu olevan myös positiivisia vaikutuksia yksilön motivoitumiseen elämäntapojen muuttamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022a).

Etelä-Savon hyvinvointialue tarjoaa elintapaohjausta työikäisille henkilöille, joilla on suurentunut riski sairastua elintapaliitännäisiin sairauksiin, kuten tyypin 2 diabetekseen. Elintapaohjauksessa paneudutaan ravitsemukseen, mielen hyvinvointiin, uneen ja palautumiseen sekä liikkumiseen. Elintapaohjaukseen voi varata alkukartoitusta varten soittoajan hyvinvointialueen digitaalisten palvelujen kautta. Hyvinvointialueen Ikäneuvola tarjoaa elintapaohjausta yli 65-vuotiaille yhteistyönä kuntien ja järjestöjen kanssa. Etelä-Savon hyvinvointialueen tarjoama elintapaohjaus on maksutonta ja asiakassuhde kestää noin vuoden.

Puumalan kunnan liikuntapalvelut ovat tarjonneet liikuntaneuvonnan palveluja vuodesta 2022 lähtien, vuodesta 2023 lähtien osana hyvinvointialueen elintapaohjausta. Toiminta käynnistyi Itä-Suomen aluehallintoviraston osarahoittaman Liiku Puumalassa -hankkeen myötä vuosina 2022-24. Hankkeen tavoitteissa oli liikuntaneuvonnan tarjoaminen kaikille kuntalaisille, jotka kokivat tarvitsevansa lisää liikuntaa terveytensä ja hyvinvointinsa tueksi. Toinen päätavoite oli liikuntaneuvonnan palveluketjun ja yhteistyön kehittäminen hyvinvointialueen elintapaohjauksen kanssa mm. perustamalla liikkumisen monialainen työryhmä. Vuonna 2024 Puumalan liikuntapalvelut käynnisti uuden kolmevuotisen Suomi liikkeelle – ohjelman mukaisen liikuntaneuvonnan kehittämishanke nimeltä PU-SU – liikuntaa. Nimensä mukaisesti hanke on Puumalan ja Sulkavan kuntien yhteinen liikuntaneuvonnan käynnistämis- ja kehittämishanke. Maksuttoman liikuntaneuvonnan kohderyhmänä ovat kaikki kuntalaiset, paitsi peruskouluikäiset lapset ja nuoret, koska tämä kohderyhmä on rahoittajan

toimesta rajattu tämän hankerahoitusmuodon ulkopuolelle. Yli 65-vuotiaille Puumalan liikuntapalvelut ovat järjestäneet ryhmämuotoista elintapaohjausta yhdessä hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointialue on tuottanut etäyhteyksin luentoja, joihin ryhmä on Puumalassa osallistunut. Senioriryhmän liikuntaneuvonnasta ja -ohjauksesta on vastannut Puumalan kunnan liikunnanohjaaja. (Puumalan kunta 2025b.)

Ehkäisevää päihdetyötä käsiteltiin jo tämän Tulokset-luvun hyvinvointisuunnitelmaan ja -kertomukseen perehtymisen yhteydessä. Lakisääteinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma kuuluu kunnan ja hyvinvointialueen hyvinvointikertomustyöhön, ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen on samoin yhdyspintatyötä. Kunnan vastuulla on ehkäisevän päihdetyön edistäminen kaikilla hallinnonaloilla, hyvinvointialueen tehtävänä on kuntien ehkäisevän päihdetyön tukeminen ja kuntien ja hyvin-vointialueen ehkäisevän päihdetyön palvelujen yhteensovittaminen sekä ehkäisevän päihdetyön huomioiminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. (Markkula ym. 2022, 23-28.) Kuten ehkäisevän päihdetyön suunnitelmissa, myös ehkäisevän päihdetyön koordinoinnissa ja toteutuksessa on puutteita sekä Etelä-Savon hyvinvointialueella että Puumalan kunnassa.

Etelä-Savon hyvinvointialue on toteuttanut alueella avoimia kyselyjä asukkaiden päihteiden käyttöön liittyviä näkemyksiä ja mielipiteitä päihdehaittojen vähentämisen keinoista. Vuoden 2024 kyselyyn koko hyvinvointialueelta vastasi 1002 henkilöä, joista 0,9 % ilmoitti kotipaikakseen Puumalan. Kyselyn avoimien kysymysten vastauksissa korostui ehkäisevän päihdetyön tekeminen nuorten keskuudessa sekä päihteettömien tapahtumien tai päihteiden käytön haitoista kertovien tapahtumien järjestämistä, mutta vastauksissa nousi esiin myös ikäihmisten päihteiden käyttö mm. yksinäisyyden takia. Etelä-Savon hyvinvointialueen hyvinvointikoordinaattori jakaa kuntien EPT-yhdyshenkilöille tietoa koulutuksista, tapahtumista ja materiaaleista ehkäisevän päihdetyön tueksi sekä järjestää verkostotapaamisia. Toukokuussa 2025 kuntien on mahdollista osallistua ”Hakematta paras” -kampanjaan, jolla kiinnitetään aikuisten huomioita olla hankkimatta alkoholia alaikäisille etenkin koulun kevätlukukauden päättyessä. Puumalan kunnassa ehkäisevälle päihdetyölle on nimetty vastuuhenkilö ja hyvinvointisuunnitelman mukaisena EPT-toiminnan tavoitteena on toteuttaa syksyisin nuorille ehkäisevän päihdetyön viikko. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2025a.)

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Puumalan kunnan tehtävät terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yhdyspinnoilla Etelä-Savon hyvinvointialueen kanssa. Hyvinvointialueuudistuksen ollessa edelleen alkuvaiheessa, kuntien ja hyvinvointialueiden roolien ja yhdyspinnan kehitys on kesken. Tämä keskeneräisyys koskee niin organisaatiotasoa kuin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palveluintegraatiota. Roolien ja yhdyspinnan hahmottumattomuus ilmeni myös hyte-alan tutkimuksissa ja asiantuntijoiden lausunnoissa. Suomen hyvinvointialueet ovat vuonna 2023 aloittaneet hyvin erilaisista lähtökohdista ja ovat itsehallinnollisina alueina valinneet erilaisia toimintatapoja ja -malleja sekä painotuksia myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä omassa toiminnassa sekä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. (Tynkkynen ym. 2025, 273-274.) Yhteistä kuitenkin on kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyön olevan merkittävää kunnan toteuttaessaan ensisijaista velvollisuuttaan kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä omassa toiminnassaan (kuntalaki 1 §; laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §).

Oikeiden toimenpiteiden tunnistamista ja toteuttamista hyte-työn kaikissa vaiheissa suunnittelusta raportointiin voidaan pitää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perustana sekä edellytyksenä työn vaikuttavuudelle. Tutkittu ja tilastoitu tieto yhdistettynä kunnan lakisääteiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtäviin luo asianmukaisen perustan työlle. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn lähtökohta pitää olla positiivinen, vahvistaa kunnan hyviä ja vaikuttavia käytäntöjä. Samalla tiedostaen haasteet, jotka ovat rakentavaa nähdä kehittämiskohteina, ei pelkästään ongelmina. Hyvinvointityössä ei ole tarkoituksenmukaista nähdä ns. erityisryhmiä ongelmana, vaan kohderyhmänä, jonka tarpeet tulee erityisesti huomioida.

Puumalan kunnan hyvinvointikertomus kertoo hyvinvoinnin nykytilasta sekä suunnitelmista haasteiden ja hyvinvointivajeiden korjaamiseen. Etelä-Savon laaja hyte-verkosto sekä kuntien hyte-koordinaattoreiden verkosto, joissa mukana on myös Puumalan kunnan edustaja, ovat avainasemassa tiedon tiedonvälittämisessä. Etelä-Savon alueellinen hyvinvointikertomus käyttää mm. kuntien tietoperustaa alueellisen hyvinvointikertomuksen laadinnassa. Etelä-Savon hyvinvointialueen hyvinvointikertomustyö on käynnistynyt keväällä 2025, valmisteilla on laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma vuosille 2026-2029. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma tulee sisältämään keskeisiä hyte-painopisteitä, joita alueen kunnat pystyvät hyödyntämään myös kuntakohtaisissa suunnitelmissa sekä toteutuksessa kuntakohtaisten resurssien mukaisesti. Osaksi alueen laajaa hyvinvointisuunnitelmaa on tavoitteena liittää muita lakisääteisiä suunnitelma-asiakirjoja, jolloin ne yhdistyvät selkeämmin yhteisiin tavoitteisiin ja erillisten suunnitelmien määrä vähenee. Tämä tavoite yhdistyy myös valtionhallinnon normiohjauksen keventämisen periaatteisiin (Ikonen 2025, 9). Puumalan kunnassa laaditaan laaja hyvinvointikertomus seuraavan kerran vuonna 2026, jolloin Etelä-Savon hyvinvointialueen laaja hyvinvointisuunnitelma on jo valmistunut. Puumalan kunnan hyvinvointikertomustyössä voidaan siten seurata alueellisen hyvinvointisuunnitelman painopisteitä, tavoitteita, toimenpiteitä, mittareita ja vastuutahoja. Alueellista hyvinvointisuunnitelmaa voidaan käyttää myös mallina muiden lakisääteisten hyvinvointisuunnitelma-asiakirjojen yhdistämisessä Puumalan kunnan laajaan hyvinvointisuunnitelmaan. Puumalan kunnasta vielä puuttuva ehkäisevän päihdetyön suunnitelma on näiden seikkojen perusteella luontevaa tehdä osaksi kunnan laajaa hyvinvointisuunnitelmaa. EPT-suunnitelman

puuttumisesta huolimatta kunnassa voidaan jo monialaisessa yhteistyössä aloittaa ehkäisevän päihdetyön kehittäminen.

Hyvinvointisuunnitelmatyössä peilautuu kuntakohtaisesti kunnan strategia, mutta myös hyvinvointialueen kanssa solmittu kumppanuusstrategia. Etelä-Savon juuri valmistuneesta kumppanuusstrategiasta alueelliseen hyte-suunnitelmatyöhön nousevat tavoitteet sopivat tarkasteltavaksi myös Puumalan kunnan meneillään olevaan kuntastrategiatyöhön sekä seuraavaan laajan hyvinvointikertomustyöhön. Kumppanuusstrategian tavoitteissa on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä maksimoida hyte-kertoimen perusteella saatava rahoitus. Puumalan kunnan hyte-kerroin on vuonna 2024 ollut 52/100, euromääräisesti tarkasteltuna 16,1 €/asukas (Sotkanet 2024). Kumppanuusstrategiassa asetettuun tavoitteeseen on vielä reilusti vajetta, joten Puumalan kunnan on syytä tarkastella hyte-kertoimen tuloksien parantamiseen liittyviä toimenpiteitä sekä omassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelussa ja toiminnassa että yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Kumppanuusstrategian tavoitteiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on nostettu myös järjestöjen ja yhteisöjen toiminnan tukeminen kuntien ja hyvinvointialueen toimintaa tukien ja täydentäen. Puumalan kunnan on valmistauduttava tarkastelemaan paikkakunnan yhdistyskentän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen roolia sekä toimintaedellytysten tukemista. Vaikka Puumalassa toimii vain muutamia hyvinvoinnin ja terveyden sektorin yhdistyksiä, täyttävät esimerkiksi kyläyhdistysten toiminnot usein tämän kriteerin. (Etelä-Savon hyvinvointialue 2024b)

Kuntalaki (22§) ja laki hyvinvointialueista (29 §) korostavat asukkaiden osallisuuden mahdollisuuksien toteuttamista. Etelä-Savossa maakuntaliiton osallisuusohjelmasta löytyy runsaasti osallisuuden toimintamalleja osallisuuden edistämiseen (Etelä-Savon maakuntaliitto 2023). Esimerkiksi Puumalan kunnan osallistuvan budjetoinnin kohteena vuonna 2025 olivat terveyttä edistävät toimet. Osallistuvaan budjetointiin saivat ehdotuksia lähettää niin yhdistykset kuin yksittäiset kuntalaiset, toteuttavien ehdotusten äänestykseen osallistuminen oli kaikille avointa. Toteutettavat kohteet valitsi Puumalan kunnanhallitus äänestyksen tulosten perusteella. (Puumalan kunta n.d.)

Puumalan kuntalaisten osallisuutta terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön rakenteisiin vahvistaa myös osallistuminen hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimiin. Puumalan kunnanhallitus asettaa Puumalan kunnan vaikuttamistoimielimet: nuorisovaltuuston ja vanhus- ja vammaisneuvoston, jotka keskuudestaan valitsevat edustajansa hyvinvointialueen lakisääteisiin vaikuttamistoimielimiin. (Puumalan kunta n.d; kuntalaki 26-28 §,) Etelä-Savon hyvinvointialueen lakisääteisiin vaikuttamistoimielimiä ovat nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto (laki hyvinvointialueesta 32 §). Tarkasteltaessa sekä hyvinvointialueen että kunnan vaikuttamistoimielinten pöytäkirjoja ilmenee tiedonkulun puutteellisuus kunnan ja hyvinvointialueen vaikuttamistoimielinten välillä. Uuden valtuustokauden alkaessa 1.6.2025 on Puumalan kunnassa syytä tarkentaa hyvinvointialueen vaikuttamistoimielimiin valittaville edustajille heidän tehtäväänsä kahdensuuntaisessa tiedonvälityksessä. Tiedonvälitystehtävässä heidän tukenaan tulee olla Puumalan kunnan vaikuttamistoimielinten kokousasioiden valmistelijat ja esittelijät. Vaikka vaikuttamistoimielimet eivät käytä julkista valtaa, niillä on mahdollisuus ottaa kantaa kaikkiin edustamaansa tahoa koskeviin asioihin, antaa lausuntoja ja tehdä aloitteita. Yhteisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen haasteiden esiintuominen, niistä keskusteleminen ja ratkaisuvaihtoehtojen löytäminen edellyttää yhteistyötä yli kuntarajojen, johon tehtävään vaikuttamistoimielimet ovat valmiina olemassa oleva järjestelmä. (Kuntaliitto 2022b; Puumalan kunta n.d; Etelä-Savon hyvinvointialue 2025a.)

Hyvinvointialueen ja sen kuntien yhteisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen haasteisiin voidaan vastata yhteistyönä, jolloin hankkeistamalla saada lisäresursseja. Vuonna 2023 käynnistyneessä ja vuoden 2025 loppuun jatkuvassa Kestävän kasvun Eloisa -hankkeessa on mm. rakennettu digitaalisena palveluna Etelä-Savon hyvinvointitarjotin, jossa on kootusti tietoa alueella tarjolla olevista hyvinvointia ja terveyttä edistävistä palveluista. Hyte-palvelut siirtyvät Hyvinvointitarjottimelle digi- ja väestöviraston palvelutietovarannosta ja Lähellä.fi -palvelusta, joiden toiminnasta hanke on tarjonnut alueen kunnille ja kolmannelle sektorille myös koulutusta. (Kestävän kasvun Eloisa n.d.b) Puumalan kunnan osalta kaikki tiedot palvelutietovarannossa eivät ole ajantasaisia, joten palvelutietovarantoon vietävien tietojen osalta kunnassa on hallintokuntien tehtävä enemmän yhteistyötä. Lasten ja nuorten osalta yhteisenä eteläsavolaisena huolenaiheena ovat päihteiden käytön ja mielenterveyshaasteiden lisääntyminen. Keväällä 2025 Etelä-Savon hyvinvointialueen johdolla alueen kunnat yhdessä pohtivat Islannin mallin mahdollisuuksia eteläsavolaisen tilanteen parantamiseen. Islannin mallissa yhteisöllisesti rakennetaan elämäntapamuutosta lapsen ja nuoren näkökulmasta (Stenman 2023).

Etelä-Savossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatyössä konkreettista yhteistyötä tehdään elintapaohjauksessa, jossa liikuntaneuvonnan osuuden puumalalaisille tuottaa Puumalan kunta. Asiakasohjautuvuudessa terveydenhuollosta liikuntaneuvontaan on ollut liikuntaneuvonnan hankeraportoinnin mukaan haasteita, samoin asiakastietojen kirjaaminen potilastietojärjestelmään on kohdannut monta estettä. Liikuntaneuvonta on Puumalan kunnan palveluna maksuton ja asiakasmäärät ovat ylittäneet saavutetut tavoitteet. Liikuntaneuvonta tarvitsee nykyisen hankkeen päättyessä luottamushenkilöiden myönteisen suhtautumisen palvelun juurruttamiseksi Puuma-la kunnan toimintaan, toteuttaen näin edelleen yhdyspintatyön kokonaisuutta elintapaohjauksesta. (Puumalan kunta 2025b.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspinnalla edellyttää kuntanäkökulmasta jatkuvaa sitoutumista niin kunnan omaan tehtävään kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kuin hyvinvointialueen kanssa yhdessä tehtävään työhön. Sitoutuminen lähtee johtajatasolta ja etenee jokaiseen työntekijään, hallintokunnasta riippumatta asti. Yhteinen suunnitelmallisuus edesauttaa ymmärtämään hyvinvointityötä, sen merkitystä sekä kiinnittymään yhteisiin tavoitteisiin. Kunnan hyvinvointityö tarvitsee nimetyn koordinaattorin, jonka työtä kunnassa arvostetaan, jolla on riittävät resurssit koordinointiin sekä yhdyspintatyöhön hyvinvointialueen hyte-verkostoissa. Puumalassa koordinaattorin tehtävistä vastaa hyvinvointi- ja kulttuurijohtaja. Koordinaattori tarvitsee työssään avukseen kunnan oman lakisääteisen hyte-työryhmän. Puumalassa hyte-työryhmään kuuluvat hyvinvointi- ja kulttuurijohtajan lisäksi kunnanjohtaja, tekninen johtaja, vapaa-aikasihteeri ja kunnan valtuuston edustaja. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 §, Niemi 2024, 12-13.) Suurimmalla osalla suomalaisista, niin myös puumalalaisilla menee elämässä hyvin, joten tästä voidaan yleistäen päätellä Puumalan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn olevan oikeansuuntaista. Työ asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on jatkuva prosessi edellyttäen Puumalan kunnassa pohdintaa, miten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämisestä ja haasteisiin vastaamisesta. (Niemi 2024, 6.)

9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadulliselle tutkimukselle ei ole olemassa yksiselitteistä luotettavuuden arviointia. Näin ollen tutkimuksen laadullisuutta pohtiessa tarkastellaan tutkimusta kokonaisuutena, painottaen sen johdonmukaista ja laadukasta etenemistä tutkimuksen kaikissa vaiheissa ja tutkimuksen osa-alueiden yhteneväisyyttä toisiinsa nähden. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160-163.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa merkityksellistä tietoa sen toimeksiantajalle, näin opinnäytetyö lähtökohdaltaan toteuttaa laadullisen tutkimuksen eettisyyttä ja arvolähtökohtia (Vuori 2021).

Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023). Opinnäytetyönprosessissa toimittiin näiden tutkimuseettisten perusperiaatteiden mukaisesti, varmistaen siten tieteellisen toiminnan laatu tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Opinnäytetyön aihe valittiin toimeksiantajan kanssa, jonka jälkeen opinnäytetyön tutkimussuunnitelma tehtiin huolellisesti ja ennakoivan etiikan periaatteen mukaisesti. Opinnäytetyö kirjoitettiin hyvällä suomen kielellä noudattaen Savonian YAMK-opinnäytetyön raportointiohjetta. Raportoinnissa pyrittiin antamaan lukijalle riittävästi tietoa tutkimuksen tekemisestä vahvistaen näin työn luotettavuutta. Tutkimusaineiston hankinnassa kannettiin vastuuta valitsemalla tutkimusaineistoon tutkimuskysymyksen kannalta uusimmat tieteelliset tutkimukset ja julkaisut. Opinnäytetyössä kerrottiin aineiston keräämisestä ja avattiin aineiston analysointimenetelmä. Analysointi oli avointa ja arvostus tieteellisen toiminnan osapuolia kohtaan toteutui Savonian YAMK-opinnäytetyön ohjeistuksen mukaisilla lähdeviitemerkinnöillä ja lähdeluettelolla. Opinnäytetyön toimeksiantajaa kuultiin prosessin aikana, jotta tutkimuskysymys vastasi toimeksiantajan tarpeita. Työn tuloksista viestitään avoimesti ja valmis opinnäytetyö on sen toimeksiantajan käytettävissä sekä avoimesti kaikkien siitä kiinnostuneiden saatavilla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163-165; Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023.)

9.3 Tutkimuksen hyödynnettävyys

Tutkimuksen tarkoituksena oli hyödyntää tutkimuksen toimeksiantajaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatyössä hyvinvointialueen kanssa. Tutkimus selvensi kunnan tehtävät ja velvollisuudet sekä lisäsi ymmärrystä yhdyspintatyön merkityksestä. Tutkimus nosti esiin mahdollisuuksia, mutta myös haasteita ja puutteita, joihin tarttumista kunnassa tulee harkita. Tutkimusta toimeksiantaja voi hyödyntää tutkimustuloksia vuoden 2025 aikana laadittavaan kuntastrategiaan vuosille 2026-2020, koska tutkimus nostaa esiin kuntastrategian valmistelussa huomioitavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän lainsäädännön, asiakirjat ja näkökulmat. Tutkimus tarjoaa myös kunnan hyvinvoinnin koordinoinnista vastaavalle viranhaltijalle ajantasaisen koosteen, jota voi hyödyntää Puumalan kunnan hyvinvointityön suunnitelmallisessa kehittämisessä. Toimeksiantaja oli aikaisemmin pohtinut hyvinvointisuunnitelmien kokonaisuutta, tämä tutkimus perusteli, kuinka kunnan lakisääteiset hyvinvointikertomustyöhön liittyvät asiakirjat voi koostaa yhdeksi kokonaisuudeksi ja huomioida niissä hyvinvointialueen hyvinvointikertomustyön. Tutkimus myös painotti ajantasaisen hyvinvointitiedon merkitystä ja sen molemminpuolista jakamista.

Tutkimuksen tuloksista tehdään myöhemmin infograafi, jonka avulla kunnan valtuustoseminaarissa syksyllä 2025 perehdytetään uusia luottamushenkilöitä kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyö-

hön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tutkimuksen perusteella voidaan osallistaa kaikki kunnan hallintokunnat pohtimaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteisiä tavoitteita ja minkälaisia konkreettisia toimenpiteitä niiden saavuttaminen edellyttää.

Opinnäytetyö on avoimesti kaikkien kunnan ja hyvinvointialueen yhdyspintatyöstä kiinnostuneiden luettavissa. Opinnäytetyön tuloksia voivat lukijat vertailla myös muiden, etenkin pienten maaseudun kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön hyvinvointialueen kanssa.

Opinnäytetyön tekijälle tämän opinnäytetyön tekeminen palautti mieleen tieteellisen tutkimuksen periaatteet, tutkimusaineiston kokoamisen, analysoinnin ja raportoinnin. Hyvinvointikoordinaattori YAMK-opintojen opinnäytetyönä tämä työ antoi sen tekijälle viimeistellyn hyvinvointikoordinaattorin osaamisen ja pätevyyden. Oli ilo oppia ja jäsentää tietoa, jota voi hyödyntää omissa työtehtävissä kunnan hyvinvointipalvelujen tuottamisessa.

9.4 Jatkotutkimuskohteet

Tutkimuksen aiheen ajankohtaisuus nosti esiin useita jatkotutkimusaiheita. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on aiheena ajankohtainen, laaja ja sen määritelmät ovat moninaiset. Jatkotutkimuksessa voi syventyä tarkastelemaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tietyn ikäryhmän, tavoitteen tai muulla tavoin määritellyn kohteen näkökulmasta. Antoisaa olisi syventyä tarkastelemaan kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kunnan sisäisillä yhdyspinnoilla, kuten kaavoituksen ja ympäristöpolitiikan merkitykseen. Jatkotutkimuksen voi toteuttaa myös kehitystehtävänä, jossa luodaan konkreettinen toimintamalli kunnan hyte-työhön kaikki hallintokunnat yhdistäen.

Tämä opinnäytetyö keskittyi hyvinvointialueen ja kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintaan, tutkimusongelman voi rakentaa myös muiden hyvinvointialueen ja kunnan yhdyspintojen tarkasteluun. Tutkimuskysymystä voi tarkentaa esimerkiksi keskittymällä kulttuurihyvinvointiin, mielen hyvinvointiin tai kuntalaisten osallisuuteen. Mielenkiintoista olisi toistaa sama tutkimuskysymys muutaman vuoden kuluttua, seurata hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspintatyön kehitystä vertaamalla uusia tutkimustuloksia tämän vuonna 2025 tehdyn tutkimuksen tuloksiin.

LÄHTEET

Työssä on käytetty tekoälyä seuraavasti: ChatGPT 2025. OpenAI GPT-4. Käytetty tiivistelmän ja abstractin muokkauksessa ja kieliasun tarkistuksessa, toukokuu 2025. https://chat.openai.com

Alastalo, M. & Vuori, J. 2021. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/dokumentit/. Viitattu 26.4.2025.

Corbin, J.H., Jones, J. & Barry, M.M. 2018. What make intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. Health Promotion International. 33 (1), 4–26. https://academic.oup.com/heapro/article/33/1/4/2555416?login=false. Viitattu 7.3.2025.

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2025. Ratkaisuja kunnille ja hyvinvointialueille. https://ehyt.fi/vaikuttamistyo/ratkaisuja-kunnille-ja-hyvinvointialueille/. Viitattu 6.4.2025.

Elo, S. Kajula, O. Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 34 (4), 215-255. https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987. Viitattu 11.3.2025

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue n.d. Elintapaohjauksen käsikirja. https://palveluketjut.hyvaep.fi/kasikirja/elintapaohjauksen-kasikirja/. Viitattu 10.3.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue n.d.a. Etelä-Savon hyvinvointialue. https://etelasavonha.fi/. Viitattu 6.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue n.d.b. Kestävän kasvun eloisa. https://etelasavonha.fi/eloisa/tutkimus-ja-kehittamistyo/hankkeet/kestavan-kasvun-eloisa/. Viitattu 14.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue n.d.c. Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja toimintaohjelma vuosille 2024-2025. https://eloisa.ims.fi/spring/public/21f31383-8786-4348-8abf-b2731cd03cfd/fi. Viitattu 26.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2022. Etelä-Savon hyvinvointialueen hallintosääntö. Hyväksytty 21.6.2022. https://etelasavonha.fi/wp-content/uploads/2022/12/hallintosaanto.pdf. Viitattu 6.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2023a. Ehkäisevän päihdetyön suositukset Etelä-Savoon 2023. Esitys kunnallisasiaintyöryhmälle 19.12.2023. Viitattu 6.5.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2023b. Etelä-Savon hyvinvointialueen ikäohjelma. Päivitetty 17.11.2023. https://etelasavonha.fi/eloisa/tutkimus-ja-kehittamistyo/ikaohjelma-2030/. Viitattu 26.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2023c. Etelä-Savon nuorisovaltuuston toimintasääntö. Hyväksytty 11.4.2023. https://etela-savonhva.oncloudos.com/kokous/2023165-13-42487.PDF. Viitattu 12.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2023d. Vammaisneuvoston toimintasääntö. Hyväksytty 13.12.2023. https://etela-savonhva.oncloudos.com/kokous/2023161-7-44860.PDF. Viitattu 12.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2023e. Vanhusneuvoston toimintasääntö. Hyväksytty 13.12.2023. https://etela-savonhva.oncloudos.com/kokous/2023162-11-45250.PDF. Viitattu 12.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2024a. Aluevaltuusto. Hyvinvointikertomus 2023 vuosiraportti. https://etela-savonhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meetingitem&id=2024187-16. Viitattu 27.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2024b. Eloisa nousi parhaaksi alueiden laajassa mainetutkimuksessa. Julkaistu 29.10.2024. https://etelasavonha.fi/2024/10/29/eloisa-nousi-parhaaksi-alueiden-laajassa-mainetutkimuksessa/. Viitattu 14.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2024c. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta. Soten yhteisöavustukset hyvinvointialueella. Julkaistu 20.11.2024. https://etela-savonhva.oncloudos.com/kokous/2024243-7-88905.PDF. Viitattu 14.4.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2024d. Kumppanuusstrategia. Päivitetty 3.9.2024. Viitattu 1.5.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2025a. Etelä-Savon hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön verkosto. Kokousmuistio 6.2.2025. Viitattu 6.5.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2025b. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta 2025. Etelä-Savon hyvinvointialue. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan pöytäkirja 27.03.2025 § 5. https://etela-savonhva.oncloudos.com/cgi/DREQUEST.PHP?page=meetingitem&id=2025285-5. Viitattu 4.5.2025.

Etelä-Savon hyvinvointialue 2025c. Laaja-alainen hyte-verkosto 2025. Kokousmuistio 7.4.2025.

Etelä-Savon maakuntaliitto n.d. Tietoa Etelä-Savosta. https://www.esavo.fi/tietopalvelu. Viitattu 6.4.2025.

Etelä-Savon maakuntaliitto 2023. Osallisuus Etelä-Savossa. https://www.esavo.fi/osallisuus. Viitattu 30.4.2025.

Etelä-Savon maakuntaliitto 2025. Järjestöneuvottelukunta YhES – yhdistykset Etelä-Savossa. https://www.esavo.fi/yhes. Viitattu 2.5.2025.

FCG Finnish Consulting Group Oy n.d. Hyvinvointikertomus https://www.hyvinvointikertomus.fi/. Viitattu 5.4.2025.

HE 268/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/410#part_3__chp_6__sec_36__heading. Viitattu 30.3.2025.

HE 1392/2022 vp. Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta. https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2022/1392#OT0. Viitattu 2.5.2025.

Heinonen, O-P., Ikonen, A-K., Kaivosoja, M. & Reina, T. 2018. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8/2018. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160555/LAPE-loppuraportti_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 11.11.2024.

Helsingin yliopisto n.d. Kielijelppi. Verkkojulkaisu. https://blogs.helsinki.fi/kielijelppi/mita-neuvottelu-on/Helsingin yliopisto. Viitattu 9.5.2025.

Hiltunen, K. 2024. Hyvinvointialueen vanhusneuvoston opas. Tampere: Eläkeliitto ry.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy 2023. Kuntien ja hyvinvointialueen yhdyspintojen johtamisen tietopohja. Esiselvitys. https://www.hyvil.fi/wp-content/uploads/2023/05/Yhdyspintojen-johtamisen-tietopohja_verkko.pdf. Viitattu 12.3.2025.

Häkkinen, E. (toim.) 2023. Etelä-Savon alueellinen hyvinvointikertomus 2022 ja hyvinvointisuunnitelma 2023-2025. Etelä-Savon hyvinvointialue. Päivitetty 6.10.2023. https://eloisa.ims.fi/spring/public/5271d37e-94b6-41dc-b305-c973dd725395/fi. Viitattu 27.4.2025.

Ikonen, A-K. 2025. Uudistuva normiohjaus - vierailevan päätoimittajan katsaus. Focus Localis 53 (1), 8-10. https://journal.fi/focuslocalis/article/view/156376/101979. Viitattu 7.3.2025.

Juhila K. 2021. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkistohttps://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/. Viitattu 18.4.2025.

Jurmu L., Majava J., Niemi S., Pekola-Sjöblom M. & Sorvettula J. 2023. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön tilanne - Kunta- ja aluekierroksen raportti 2023. Suomen Kuntaliitto ry.

https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Aluejakuntakierros_Raportti2023.pdf. Viitattu 27.3.2025.

Kajula, O., Rantala A. & Ruotsalainen, H. 2025. Laadullinen tutkimus ammattikorkeakoulujen opinnäytetyössä. Teoksessa Turunen E., Pekonen E. & Satu Elo, S.(toim.) Opinnäytetyön menestystarina: Opinnäytetyön opas sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja ohjaajille. Savonia-ammattikorkeakoulun julkaisusarja 1/2025, 50-56. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025021311820. Viitattu 11.3.2025.

Keast, R. & Mandell, M. 2014. The collaborative push: Moving beyond rhetoric and gaining evidence. Journal of Management and Governance. 18 (1), 9–28. https://doi.org/10.1007/s10997-012-9234-5. Viitattu 7.3.2025.

Keskinen, K. & Koivunen, K. 2024. Vuorovaikutuksen käsitettä määrittää kaksisuuntaisuus ja mahdollisuus muutokseen. Jyväskylän yliopisto. JUYWell käsitepankki. Verkkoartikkeli. Julkaistu 30.5.2024. https://www.jyu.fi/fi/uutinen/vuorovaikutuksen-kasitetta-maarittaa-kaksisuuntaisuus-ja-mahdollisuus-muutokseen. Viitattu 7.3.2025.

Kuntalaki 410/2015. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2015/410. Viitattu 8.3.2025.

Kuntaliitto 2022a. Kuntien ja hyvinvointialueiden neuvottelut. Esimerkkisuosituksia neuvotteluihin, lainsäädännön ja yhdyspintaprojektin tuotosten pohjalta. Julkaistu 14.12.2022. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/KuntienHyvinvointialueidenNeuvottelusuosituksia14122022_3.pdf. Viitattu 14.3.2025.

Kuntaliitto 2022b. Kuntien ja hyvinvointialueiden vaikuttamistoimielimet – roolit ja yhteistyö. Julkaistu 28.12.2022. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Vaikuttamistoimielimet_28122022.pdf. Viitattu 3.5.2022.

Kuntaliitto 2022c. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö ja yhdyspinnat. Julkaistu 8.4.2022. https://www.kuntaliitto.fi/yhteistyo-ja-yhdyspinnat. Viitattu 8.4.2022.

Kuntaliitto 2024a. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät kunnissa. https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2024/2274-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-tehtavat-kunnissa. Viitattu 8.3.2025.

Kuntaliitto 2024b. Kuntien ja hyvinvointialueiden roolit ja tehtävät laissa kotoutumisen edistämisestä. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Kuntien%20ja%20hyvinvointialueiden%20roolit%20ja%20teht%C3%A4v%C3%A4t%20laissa%20kotoutumisen%20edist%C3%A4misest%C3%A4.pdf. Viitattu 27.3.2025.

Kuntaliitto 2024c. Kuntien ja hyvinvointialueiden vaikuttamistoimielimet – roolit ja yhteistyö. Päivitetty 8/2024. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Vaikuttamistoimielimet_p%C3%A4ivitetty2024.pdf. Viitattu 27.3.2025.

Kuntaliitto 2024d. Vähemmän byrokratiaa enemmän paikallisesti toimivia palveluja. https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2024/2278-vahemman-byrokratiaa-paikallisesti-paremmin-toimivia-palveluja. Viitattu 6.3.2025.

Kuntaliitto 2025. Yhdyspintafoorumi: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnat. Webinaari 12.2.2025.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2015/523. Viitattu 9.3.2025.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 549/2022. https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2022/549. Viitattu 6.4.2025.

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2021/611. Viitattu 14.3.2025.

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2021/617. Viitattu 3.4.2025.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2012/980. Viitattu 28.3.2025.

Laki kotoutumisen edistämisestä 681/2023. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2023/681. Viitattu 28.3.2025.

Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 618/2021. https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2021/618. Viitattu 1.4.2025.

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 609/1986. https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/1986/609. Viitattu 6.4.2025.

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 616/2021. https://www.edilex.fi/smur/20210616. Viitattu 1.3.2025.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2021/612. Viitattu 14.3.2025.

Lastensuojelulaki 417/2007. https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2007/417. Viitattu 27.3.2025.

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2019/552. Viitattu 31.3.2025.

Latvalahti J. 2015. Vanhusneuvosto-opas. Helsinki: KL-Kustannus Oy.

Leinonen, J. 2023. Monitoimijainen yhteistyö hyvinvoinnin edistämisen yhdyspinnoilla. Focus Localis 51 (2), 62-68. https://journal.fi/focuslocalis/article/view/125874/78869. Viitattu 6.3.2025.

Liikuntalaki 390/2015. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2015/390#OT0. Viitattu 8.3.2025.

Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi, 2024. Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suositukset – toteuttaminen, yhteistyö ja arviointi. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 389. https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2024/09/Liikuntaneuvonnan_suositukset_2024.pdf. Viitattu 6.3.2025.

Majava, J. 2025. On aika pohtia kuntastrategioiden päivittämistä. Kuntaliitto. Jarkko Majavan blogi 8.1.2025. https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2025/aika-pohtia-kuntastrategioiden-paivittamista. Viitattu 30.3.2025.

Mantere E., Lamberg K. & Kokkonen H. 2025. Ohjeita kunnan nuorisovaltuuston perustamiseen ja toimintasäännön laatimiseen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto

Markkula, J., Karlsson N., Ollila, H. & Strand T., (toim.) 2022. Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-825-5. Viitattu 9.3.2025.

Martela, F. 2022. Hyvinvoinnin mittaus edellyttää hyvinvoinnin teoriaa. Yhteiskuntapolitiikka 87 (5-6). https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022112366604. Viitattu 14.5.2025.

Muukkonen, M. 2024. Lailla on kunnat rakennettava – vai onko? Focus Localis 52 (2), 3–5. https://journal.fi/focuslocalis/article/view/143892/92054.Viitattu 6.3.2025.

Niemi, S. 2024 (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät kunnassa. Suomen kuntaliitto. https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2024/2274-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-tehtavat-kunnissa. Viitattu 10.3.2025.

Niemi, S. 2025b. Hyvinvoinnin ja terveydenedistäminen: kuntien tehtävät ja yhdyspinnat. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintafoorumi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Kuntaliitto & Hyvil. Julkaistu 12.2.2025. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Yhdfoorumi_hyte12.2.2025.pdf. Viitattu 16.3.2025.

Niemi, S. 2025. Suunnitelmakokonaisuudet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintafoorumi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Kuntaliitto & Hyvil. Julkaistu 12.2.2025. https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Yhdfoorumi_hyte12.2.2025.pdf. Viitattu 16.3.2025.

Niemi, S. 2025c (toim.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyö kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Yhdyspinnat, raportointi ja suunnitelmat. Kuntaliitto. https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2025/2303-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-yhteistyo-kuntien-ja-hyvinvointialueiden. Viitattu 17.3.2025.

Nuorisolaki 1285/2016. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2016/1285#P24. Viitattu 28.3.2025.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2013/1287. Viitattu 3.4.2025.

Paananen H., Jäntti A., Haveri A., Sinervo L-M. & Sinkkonen J. 2024. Havaintoja hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisestä ja suhteesta kuntiin. HALKO-hankkeen väliraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja julkaisusarja 2024:27. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-235-0. Viitattu 24.3.2025.

Pelastuslaki 379/2011. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2011/379. Viitattu 16.3.2025.

Puumalan kunta n.d. Pöytäkirjat ja kuulutukset. https://puumala.fi/hallinto-ja-yhteystiedot/kuulutukset/. Viitattu 3.5.2025.

Puumalan kunta 2022a. Kunnanhallituksen kokouspöytäkirja 25.4.2022. https://puumala.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kunnanhallitus/Kokous_2542022/Jasenten_valinta_EtelaSavon_hyvinvointia(6575)) Viitattu 2.5.2025.

Puumalan kunta 2022b. Puumalan kuntastrategia 2022-2026. Julkaistu 13.6.2022. https://puumala.fi/wp-content/uploads/Puumalan-kuntastrategia-2022-2026.pdf. Viitattu 7.4.2024.

Puumalan kunta 2023a. Puumalan kunnan suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi 2022–2025. Hyväksytty 24.4.2023. https://puumala.fi/wp-content/uploads/%C2%A7-10-Liite-1_Suunnitelma-ikaantyneen-vaeston-tukemiseksi-2022-2025.pdf. Viitattu 26.4.2025.

Puumalan kunta 2023b. Puumalan laaja hyvinvointikertomus. Hyvinvointiraportti 2017-2021 & -suunnitelma 2023-2026. Hyväksytty 18.12.2023. https://puumala.fi/wp-content/uploads/Puumalan-laaja-hyvinvointikertomus_Hyvinvointiraportti-2017-2021-ja-Hyvinvointisuunnitelma-2023-2026-.pdf. Viitattu 27.4.2025.

Puumalan kunta 2024a. Kunnanhallituksen kokouspöytäkirja 4.11.2024. https://puumala.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Kunnanhallitus/Kokous_4112024/Puumalan_kunnan_kotoutumissuunnitelmaa_k(9522). Viitattu 4.5.2025.

Puumalan kunta 2024b. Puumalan kunnan kuntakohtainen täydennys Etelä-Savon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. Hyväksytty 16.12.2024. https://puumala.fi/wp-content/uploads/2024/12/%C2%A7-42-Liite-2_Puumalan-kunnan-lasten-ja-nuorten-hyvinvointisuunnitelma-2024-2025_kunnan-oma-osuus.pdf. Viitattu 27.4.2025.

Puumalan kunta 2024c. Puumalan nuorisovaltuuston kokouspöytäkirja 8.11.2024. https://po1nt.fi/wp-content/uploads/2024/12/ptk_08_2024_julkinen.pdf. Viitattu 6.5.2025.

Puumalan kunta 2025a. Avustukset. Päivitetty 13.3.2025. https://puumala.fi/vapaa-aika/avustukset-palkinnot/. Viitattu 14.4.2025.

Puumalan liikuntapalvelut 2025. Puumalan kunta. Hankeraportointi 2024-2025.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto]. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/. Viitattu 10.5.2025.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoskokoelma/2014/1301. Viitattu 27.3.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022a. Elintapaohjauksen tarkastuslista – työkalu elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujensuunnitteluun ja valmisteluun. Julkaistu 22.6.2022. https://stm.fi/documents/1271139/132877911/ElintapaohjauksenTarkistuslista.pdf/4e07bded-6dd0-61e4-f742-59d03252e998/ElintapaohjauksenTarkistuslista.pdf?t=1662720718208. Viitattu 8.3.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2022b. Elintapaohjauksen tarkistuslista julkaistu. Julkaistu 14.9.2022. https://stm.fi/-/elintapaohjauksen-tarkistuslista-julkaistu. Viitattu 8.3.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Päivitetty 9.1.2023. https://stm.fi/terveyden-edistaminen. Viitattu 15.3.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Terveyden edistäminen kunnissa ja hyvinvointialueilla. Päivitetty 12.1.2024. https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat. Viitattu 21.3.2025.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2025. Sosiaali- ja terveysjärjestöt Suomessa. Päivitetty 19.2.2025. https://www.soste.fi/sosiaali-ja-terveysjarjestot-suomessa/. Viitattu 2.5.2025.

Sotkanet.fi 2024. Tilasto- ja indikaattoripankki. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2005-2025. https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index. Viitattu 1.4.2025.

Stenman, U. 2023. Islanti sai nuorison lopettamaan tupakoinnin ja juopottelun. Kuntaliiton blogi. 31.5.2023. https://www.kuntaliitto.fi/blogi/2023/islanti-sai-nuorison-lopettamaan-tupakoinnin-ja-juopottelun. Viitattu 15.5.2025.

Tenkula J. & Lindholm J. 2025. Hyvinvointialueen tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy. https://www.hyvil.fi/wp-content/uploads/2025/01/HYTE-maarittely_final_1.0.pdf. Viitattu 30.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Alueellinen hyvinvointikertomus. Päivitetty 7.12.2023. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointikertomus. Viitattu 18.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut. Päivitetty 7.12.2023. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-neuvottelut. Viitattu 27.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023c. Hyvinvointikertomusten vähimmäistietosisältö. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tieto-ja-toimintamallit/hyvinvointikertomusten-vahimmaistietosisalto. Viitattu 6.4.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023d. Kunnan hyvinvointikertomus. Päivitetty 7.12.2023. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus. Viitattu 18.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023e. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat. Lastensuojelun käsikirja. https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lasten-ja-nuorten-hyvinvointisuunnitelmat. Viitattu 27.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a. HYTE-kerroin – kannustin kunnille. Päivitetty 3.5.2024. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille. Viitattu 4.4.2025.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024b. Hyvinvointi- ja terveyserot. Päivitetty 28.3.2025. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveyserot. Viitattu 31.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c. Keskeisiä käsitteitä. Päivitetty 27.5.2024. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointi-ja-terveyserot/keskeisia-kasitteita. Viitattu 17.3.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024d. Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi. Päivitetty 2.9.2024. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/paatosten-vaikutusten-ennakkoarviointi. Viitattu 31.3.2025.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2024e. TEAviisari 2025. https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/index. Viitattu 1.4.2025.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024f. Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä TEAviisari. Päivitetty 14.11.2024. https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terveyden-edistamisen-vertailutietojarjestelma-teaviisari. Viitattu 1.4.2025.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2024g. Yhdyspinnat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Julkaistu 6.8.2024. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/yhdyspinnat-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisessa. Viitattu 11.11.2024.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2025. Hyte-kerroin - kannustin hyvinvointialueelle. Päivitetty 25.2.2025. https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille. Viitattu 10.3.2025.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2010/1326.Viitattu 16.3.2025.

Tilastokeskus n.d. Kuntien avainluvut. https://stat.fi/tup/alue/kuntienavainluvut.html#?year=2023&active1=SSS. Viitattu 3.4.2025.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (uudistettu laitos). Helsinki: Tammi.

Turpeinen, S. & Lappalainen, S. 2025. Kuntien liikuntapalveluiden yhdyspintatyö hyvinvointialueiden kanssa: Viranhaltijoiden näkemyksiä tietojohtamisesta ja normiohjauksesta. Focus Localis 53 (1), 95-111. https://journal.fi/focuslocalis/article/view/147633/101985.Viitattu 6.3.2025.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Verkkolähde https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-o hje_2023.pdf. Viitattu 31.5.2024.

Tynkkynen L-K., Paatela S., Aalto A-M., Keskimäki I., Nykänen E., Peltola M., Sinervo T., Tammi T. & Viita-aho M. (toim.) 2025. Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä soteuudistuksen alkuvuosina. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 3/2025. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8. Viitattu 24.5.2025.

Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.a. Kotoutumisohjelma on kotoutumisen alkuvaiheen palvelukokonaisuus. https://kotoutuminen.fi/koto24-kotoutumisohjelma. Viitattu 27.3.2025

Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.b. Tarkistuslista kunnan kotoutumisohjelman laatimiseen. Kotoutuminen.fi. verkkopalvelu. https://kotoutuminen.fi/koto24-kotoutumisohjelma-tarkistuslista. Viitattu 27.3.2025.

Uusitalo, H. & Simpura, J. 2020. Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. Yhteiskuntapolitiikka 85 (5-6), 579-589. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 14.5.2025.

Valtioneuvosto 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8. Viitattu 6.3.2025.

Valtioneuvosto 2024. Kansalliset suositukset yhdyspintojen rakentamiseen alueilla. TE-palvelut 2024. Julkaistu 17.4.2024. https://tyomarkkinatori.fi/uutiset/kansalliset-suositukset-yhdyspintojen-rakentamiseen-alueelle. Viitattu 10.3.2025.

Vasakari, T. & Kolu P. (toim.) 2018. Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. HTTP://URN.FI/URN:ISBN:978-952-287-535-8. Viitattu 6.3.2025.

Vuori, L. 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteessä. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/. Viitattu 4.5.2025.

Weng M.L. 2024. What Is Qualitative Research? An Overview and Guideline. Australasian Marketing Journal (AMJ) Julkaistu 25.6.2024. https://doi.org/10.1177/14413582241264619. Viitattu 11.3.2025.

WHO 1986. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference. Viitattu 15.3.2025.

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014. https://finlex.fi/fi/lainsaadanto/2014/1325. Viitattu 6.4.2025.

Yhdistysyhteistyö.fi. 2025. Yhdistykset yhteistyössä. Päivitetty 7.3.2023. https://www.yhdistysyhteistyo.fi/yhdistykset_yhteistyossa/yhdistykset-ja-kunnat/. Viitattu 4.4.2025.