

Subject: Lausuntopyyntö Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029 (#11679)
Sent: 30.3.2026, 15:44:56
From: orivesi.asianhallinta@fi.innofactor.com<orivesi.asianhallinta@fi.innofactor.com>
To: kirjaamo
Attachments: [Ptikote hyviltk 24.3.2026 §21 Lausuntopyyntö Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029.pdf](#)
[Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026-2029.pdf](#)
[Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026-2029.pdf](#)
[Pirkanmaan alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2026-2029.pdf](#)
[Pirkanmaan alueellinen väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelma 2026-2029.pdf](#)
[Lausunto Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029.pdf](#)

Et saa usein sähköpostia osoitteesta orivesi.asianhallinta@fi.innofactor.com. [Lue, miksi tämä on tärkeää](#)

Hei,

ohessa Oriveden kaupungin hyvinvointi- ja elämänlaatulautakunnan lausunto Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029. Asiatunnus 28515/2025.

Ystävällisin terveisin

Annika Peltola
toimistosihteeri
p. 040 133 9118

Oriveden kaupunki
PL 7 (Keskustie 23)
35301 Orivesi
www.orivesi.fi

Lausuntopyyntö Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029

Hyvinvointi- ja elämänlaatulautakunta 24.03.2026 § 21
100/00.01.07/2026

Valmistelija hyvinvointijohtaja Tuija Peurala

Pirkanmaan hyvinvointialueen (Pirha) hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2026–2029 on strateginen alueellinen asiakirja, joka linjaa hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet ja niiden toimeenpanon väestötasolla. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa hyvinvointialueen laatimaan valtuustokausittain alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma ja sen lakisääteiset liitteet Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista (908/2012), 5 §) ja Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma (laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015), 5 §) päivitettiin valtuustokauden vuosille 2026-2029. Suunnitelmakokonaisuuteen on liitetty myös Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelma 2024-2026, joka myös päivitettiin vuosille 2026-2029.

Suunnitelmat rakentuvat alueen kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden yhteiselle tavoitteelle edistää pirkanmaalaisten asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä.

Suunnitelmiin nostetut toimenpiteet pohjautuvat yhdessä tunnistettuihin ilmiöihin ja dataan pirkanmaalaisten hyvinvoinnista. Suunnitelmatyön käynnisti Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu 16.5.2025. Suunnitelmien valmisteluun on osallistettu Pirhan vaikuttamis- ja luottamustoimielimet, Järjestöyhteistyöryhmä sekä Pirkanmaan kunnat. Suunnitelmien valmistelussa on huomioitu Pirhan uusi strategia.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (lastensuojelulaki 417/2007, 12 §), alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma (oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013), 13a §) ja alueellinen neuvolasuunnitelma (terveydenhuoltolaki (1326/2010), 15 §) on myös päivitetty vuosille 2026-2029. Tämä hyvinvointisuunnitelman lakisääteinen liiteasiakirjakokonaisuus kulkee kevään 2026 päätöksenteossa Lanupe2035-ohjelman kanssa.

Alueellisten hyvinvointisuunnitelmien kokonaisuus käsitellään Pirkanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustossa 27.4.2026.

Pirkanmaan hyvinvointialue pyytää Pirkanmaan kuntia ja Järjestöyhteistyöryhmää antamaan lausuntonsa Pirkanmaan alueellisesta hyvinvointisuunnitelmasta vuosille 2026–2029, Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmasta vuosille 2026-2029, Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmasta vuosille 2026-2029 ja Väkivallan ehkäisy toimenpideohjelmasta vuosille 2026-2029. Lausuntoa pyydetään erityisesti suunnitelmien sisällöstä ja yhteisestä toimeenpanosta. Lausunto pyydetään toimittamaan 31.3.2026 mennessä.

Pirkanmaan hyvinvointialueelta on tullut maanantaina 23.3.2026 kirjaamoon lisälausuntopyyntö lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta ja lastensuojelun järjestämissuunnitelmasta sekä alueellisesta neuvolasuunnitelmasta. Lausunto tulee toimittaa Pirhan kirjaamoon 6.4.2026 mennessä. Lausuntopyynnön aikataulu on haasteellinen, eikä sitä ehditä käsitellä lautakunnassa. (Kokouksessa tehty lisäys).

Toimivalta Hallintosääntö 27 §

Esittelijä hyvinvointijohtaja Tuija Peurala

Päätösehdotus Hyvinvointi- ja elämänlaatulautakunta antaa Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026–2029 liitteenä esitetyn lausunnon.

Kokouskäsittele Kaupunginhallituksen puheenjohtaja Heidi Jakara saapui kokoukseen asian käsittelyn aikana klo 17.33.

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Hyvinvointi- ja elämänlaatulautakunta päätti lisäksi, että hyvinvointijohtaja laatii yhdessä kasvatus- ja opetusjohtajan kanssa erillisen lausunnon lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta ja lastensuojelun järjestämissuunnitelmasta sekä alueellisesta neuvolasuunnitelmasta. Lausunto tuodaan tiedoksi lautakunnan seuraavaan kokoukseen.

Liitteet

-
- 1 Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma_2026-2029
 - 2 Ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026-2029
 - 3 Pirkanmaan alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2026-2029
 - 4 Pirkanmaan alueellinen väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelma 2026-2029
 - 5 Lausunto Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029

Jakelu

Hyvinvointijohtaja
Pirkanmaan hyvinvointialue

Asianmukaisesti allekirjoitetusta ja tarkastetusta pöytäkirjasta kirjoitetun otteen oikeaksi todistaa:

30.03.2026

Asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.

Annika Peltola
pöytäkirjanpitäjä

Oriveden kaupunki

Ote pöytäkirjasta

Hyvinvointi- ja elämänlaatulautakunta § 21

24.03.2026

Muutoksenhakuohje koskee pykälää: § 21

Muutoksenhakukielto

Oikaisuvaatimusta tai kunnallisvalitusta ei saa tehdä päätöksestä, joka koskee:

- vain valmistelua tai täytäntöönpanoa (KuntaL 136 §)
- virka- tai työehtosopimuksen tulkintaa tai soveltamista ja viranhaltija on jäsenenä viranhaltijayhdistyksessä, jolla on oikeus panna asia vireille työtuomioistuimessa (kVhL 50 § 2 mom.
- etuusto-oikeuden käyttämättä jättämistä (EtuostoL 22 §)

Lausunto Pirkanmaan alueellisista hyvinvointisuunnitelmista vuosille 2026-2029

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma pohjautuu vahvasti hyvinvointialueen strategiaan ja sen painopisteisiin. Suunnitelmassa on hyvin otettu huomioon ajantasainen hyvinvointitieto sekä kuntien ja ammattilaisten tuottama tilannekuva.

Suunnitelman viisi painopistettä

- yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen,
- liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen,
- mielenhyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen,
- osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen,
- arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

ovat samanlaisia kuin Oriveden kaupungin hyvinvointi- ja turvallisuussuunnitelmassa, joten suunnitelmien yhteensovittaminen ja yhteisten toimenpiteiden toteuttaminen on sujuvaa.

Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelma liitteineen on kattava kokonaisuus, jossa keskiössä on ennaltaehkäisy, varhainen tuki ja monialainen yhteistyö. Esitetyt painopisteet ovat perusteltuja, konkreettisia ja ne tukevat kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä.

Lakisääteisissä liitteissä on erilainen rakenne ja muoto, joka hieman hankaloittaa asiakirjojen lukemista. Sisällöiltään liitteet ovat informatiivisia ja sisältävät paljon yhtäläisyyksien kunnan tavoitteiden ja toimenpiteiden kanssa.

Erityistä huomiota tulee tulevana vuosina kiinnittää siihen, että yhteistyö kuntien kanssa syvenee ja tehdyt toimenpiteet ovat vaikuttavia. Jotta toiminta on vaikuttavaa ja mahdollisimman taloudellista, tulee huomioida alueiden/kuntien erilaisuus ja toimenpiteitä täytyy pystyä joustavasti mukauttamaan alueen tarpeita vastaavaksi. Hyvinvointialueen tulee varata riittävät resurssit hyte-työhön ja varmistaa, että palvelulinjojen tekemät päätökset ja linjaukset eivät ole ristiriidassa suunnitelman tavoitteiden kanssa.

On tärkeää, että hyvinvointialue tarjoaa jatkossa kunnille aiempaa paremmin ajantasaista kuntakohtaista tietoa (esim. palvelutarpeesta, palvelujen käytöstä, ajankohtaisista ilmiöistä), selkiyttää yhteistyörakenteita sekä varaa enemmän resursseja kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön. Tällöin kunnat voivat entistä paremmin tukea myös hyvinvointialuetta suunnitelman toimeenpanossa ja varmistamme sen, että toimenpiteitä tehdään yhdessä ja yhteisen tilannekuvan perusteella.

Orivesi 24.3.2026

Hyvinvointi- ja elämänlaatulautakunta

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



**Pirkanmaan hyvinvointialueen
ehkäisevän päihdetyön suunnitelma
2026–2029**

Sisällysluettelo

1	Tiivistelmä	2
2	Johdanto	2
2.1	Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivitys	3
2.2	Alueellisesti näyttäytyvät ilmiöt suunnitelmatyön pohjana.....	5
3	Ehkäisevän päihdetyön toteutuminen Pirkanmaan hyvinvointialueella	8
3.1	Ehkäisevä päihdetyö Pirkanmaalla 2024	9
3.1.1	Päihdetilannekysely	11
3.2	Ehkäisevä päihdetyö Pirkanmaalla 2025	13
4	Kansallinen ohjaus ja tuki.....	16
4.1	Ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin	16
4.2	Ehkäisevän päihdetyön kansallinen toimintaohjelma.....	18
4.3	Yhdenvertaisuuden huomioiminen ehkäisevässä päihdetyössä.....	19
4.4	Ehkäisevä päihdetyö kunnissa	22
4.5	Hyvinvointialueen strategia ehkäisevän päihdetyön tukena.....	23
5	Pakka-toimintamalli Pirkanmaalla	23
	25	
6	Ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointialueella	26
7	Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat ilmiöt	32
7.1	Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat ilmiöt koottuna	33
7.1.1	Alueelliset erot päihteiden käytössä.....	33
7.1.2	Sosiaalinen media ja päihteet	34
7.1.3	Ikäihmisten haitallinen alkoholinkäyttö	35
7.1.4	Nikotiinituotteiden käytön lisääntyminen	36
7.1.5	Peliongelmat ja niiden lisääntyminen	37
7.1.6	Huumehaittojen lisääntyminen.....	39
7.1.7	Haavoittuvien erityisryhmien päihteiden käyttö	40
8	Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman arviointi ja seuranta	41
8.	Lähteet	43

1 Tiivistelmä

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma vuosille 2026–2029, on osa Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman painopisteet pohjautuvat kansallisiin ohjelmiin sekä alueelliseen tilanteeseen päihdehaittojen sekä erilaisten riippuvuushaittojen näkökulmasta. Suunnitelma luo rakenteet hyvinvointialueella ja sen yhdyspinnoilla tehtävälle suunnitelmalliselle työskentelylle. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa kuvataan tavoitteet ja toimenpiteet kuluvalle kaudelle alueellisten ja kansallisten ilmiöiden pohjalta.

Suunnitelma ohjaa paitsi Pirkanmaan hyvinvointialueella, myös muun muassa kuntien kanssa yhdyspinnoilla tehtävää, yhteistä ehkäisevää päihdetyötä ja tukee kunnissa näin myös kuntien omassa ehkäisevän päihdetyön kokonaisuudessa toteutettavia toimenpiteitä.

2 Johdanto

Pirkanmaan hyvinvointialueella ehkäisevän päihdetyön perustana toimii laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ja Sosiaali- ja terveysministeriön ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (2025–2035) sekä kansallinen Päihde- ja riippuvuusstrategia (voimassa vuoteen 2030). Tämän lisäksi työn pohjana toimivat kansainväliset sopimukset, kuten WHO:n tupakkapuitesopimus (2004) ja alkoholistrategia (2010). Pirkanmaan hyvinvointialueella tehtävää terveyttä ja hyvinvointia edistävää, ehkäisevää päihdetyötä ohjaa lainsäädännön ja kansallisten ohjaavien asiakirjojen ohella myös hyvinvointialueen strategia ja alueellinen hyvinvointisuunnitelma. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia vuosille 2026–2029 hyväksyttiin 26.1.2026 aluevaltuustossa. Strategia ja sen toimeenpano vahvistavat hyvinvointialueen arvoja, jotka ovat ihmisläheisyys, luottamus, vastuullisuus ja yhdenvertaisuus. Strategian mukaisesti toiminnan painopistettä pyritään siirtämään aiempaa voimakkaammin ennaltaehkäisevään suuntaan. Vaikuttava ja monialaisesti toteutuva ehkäisevä päihdetyö mahdollistaa turvallisemman ja terveemmän arjen kaikille maakunnan asukkaille. Ehkäisevä päihdetyö toteutuu Pirkanmaalla tiiviissä yhteistyössä

hyvinvointialueen, kuntien sekä kolmannen sektorin ja muiden alueellisten toimijoiden kesken.

Kaikissa hyvinvointialueen palveluissa on huolehdittava ehkäisevän päihdetyön toteuttamisesta toimintaympäristö sekä perustehtävä ja asiakasryhmä huomioiden.

Hyvinvointialueen toimijalla on ehkäisevän päihdetyön kannalta oma selkeä rooli työtavoista ja käytetyistä menetelmistä riippumatta. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja jokaisen toimijan rooli on kuvattuna vuonna 2021 osana sosiaali- ja terveystalouden uudistusta kehitetyssä ehkäisevän päihdetyön toimintamallissa.¹

2.1 Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivitys

Ensimmäinen Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma laadittiin vuosille 2023–2026. Vuonna 2025 tehdyn linjauksen perusteella päädyttiin uuden suunnitelman laatimisen sijaan päivittämään olemassa oleva ehkäisevän päihdetyön suunnitelma vastaamaan paremmin ajankohtaiseen tarpeeseen ja lakisääteisiin velvoitteisiin. Pirkanmaan alueellisessa ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa on huomioitu tämän päivityksen yhteydessä ensimmäistä kertaa myös henkilöstölle kohdennettu päihde- ja riippuvuussuunnitelma. Painopiste hyvinvointialueen päihde- ja riippuvuussuunnitelmassa on ennaltaehkäisyssä sekä varhaisen vaiheen aktiivisessa puuttumisessa. Suunnitelman mukaan työpaikan työturvallisuusriskienarvioinnissa ja työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä on hyvä huomioida päihteiden lisäksi myös tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön sekä rahapelaamisen mahdollisesti aiheuttamia riskejä terveydelle tai turvallisuudelle ja suunnitella toimenpiteet ongelmien ehkäisemiseksi.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma toimii yhtenä Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelman osa-asiakirjana ja on näin osa alueellisten suunnitelmien

¹ [Ehkäisevän päihdetyön \(EPT\) toimintamalli kunnan alueella / Pirkanmaa | Innokylä](#)

kokonaisuutta hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman toimeenpano tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveissa ja yhteistyössä Pirkanmaan kuntien sekä kolmannen sektorin kanssa jaetuilla yhdyspinnoilla. Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanoa tukee alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä, joka aloitti toimintansa keväällä 2025. Vuosina 2024–2025 perustetut seudulliset Pakka-työryhmät tukevat ehkäisevän päihdetyön toteutumista paikallisesti.

Keskeisintä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa on vahvistaa ymmärrystä riippuvuussairauksien vaikutuksista terveyteen, hyvinvointiin ja turvallisuuteen. Suunnitelmassa lisätään ymmärrystä edellä mainittujen tekijöiden kielteisistä vaikutuksista yksilöön, tämän läheisiin ja ympäröivään yhteiskuntaan. Ehkäisevässä päihdetyössä pyritään vaikuttamaan päihteiden käytön ja rahapelaamisen riskitekijöihin ja vahvistamaan niiltä suojaavia tekijöitä. Tärkeään rooliin päivitetystä suunnitelmassa nostettiin kansainvälisten painopisteiden ohjaamana myös kokemusasiantuntijatiedon hyödyntäminen ja asenteisiin vaikuttaminen.

Suunnitelman sisältöä ensimmäisessä vaiheessa ovat olleet rakentamassa alueellisen ehkäisevän päihdetyön työryhmän ohella myös Pirkanmaan hyvinvointialueen vanhus- ja vammaisneuvosto, nuorisovaltuusto, sekä Pirkanmaan hyvinvointialuevaltuuston valiokunnat. Ehkäisevän päihdetyön vastuuvastavalmistelijana on toiminut ehkäisevän työn suunnittelupäällikkö. Suunnitelman koostamisesta ovat vastanneet ehkäisevän päihdetyön suunnittelija ja ehkäisevän työn suunnittelupäällikkö.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivittämisen yhteydessä otettiin huomioon valtakunnallisesti juuri päivittyvä kansallinen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma.² Toimintaohjelman pohjalta vahvistettiin myös Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelman rakenteita ja tästä kokonaisuudesta poimittiin muun muassa Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen painopisteet alueelliseen suunnitelmaan.

² [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma : Väliarviointi ja jatkossa tehostettavat toimet vuoteen 2025](#)

2.2 Alueellisesti näyttäytyvät ilmiöt suunnitelmatyön pohjana

Suunnitelman tekoa ohjasi vuonna 2023 ilmiölähtöinen työskentely. Päihteet ja pelaaminen sekä niihin liittyvät haitat elävät yhteiskunnallisessa ajassa eri tavoilla ja niihin liittyvät ilmiöt seuraavat sekä kansainvälisiä trendejä mutta voivat vaihdella myös valtakunnallisesti ja alueittain. Tämän vuoksi suunnitelmassa haluttiin kiinnittää huomiota myös näihin ilmiöihin. Ilmiölähtöisellä työskentelytavalla työryhmälle nousi vuonna 2023 esille neljä pääilmiötä, jotka aiemmin määrittivät vahvemmin suunnitelman kokonaisuutta. Nämä neljä ilmiötä olivat: varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa, alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa, sosiaalinen media ja päihteet sekä ikäihmisten tietoisuus alkoholin ja lääkityksen yhteisvaikutuksista.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivityksen yhteydessä koettiin tarpeelliseksi tarkastella ilmiöitä ja teemoja uudelleen. Ilmiöiden valinnassa osallistettiin alueellista ehkäisevän päihdetyön työryhmää. Työryhmän edustajien kommenttien ja ajankohtaisten muutosten pohjalta todettiin teemojen olleen jossain määrin eri tasoisia ja niitä päädyttiin muokkaamaan lähemmäksi ajankohtaista päihdetilannetta sekä alueellisesti esiin nousseita ilmiöitä. Alkuperäisistä ilmiöistä säilytettiin aiemmassa muodossaan ainoastaan: sosiaalinen media ja päihteet.

Alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa laajennettiin tässä suunnitelmassa ilmiöksi ”alueelliset erot päihteiden käytössä”. Ikäihmisten alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutusten ilmiö laajennettiin koskemaan myös ikäihmisten lisääntyntä haitallista alkoholinkulutusta. Näiden lisäksi mukaan tuli nikotiinituotteiden käytön kasvu, peliongelmat ja niiden sekä huumekekeilujen lisääntyminen. Edellä mainittujen lisäksi haluttiin nostaa esille haavoittuvien erityisryhmien päihteiden käyttö.

Ilmiöihin ovat vaikuttaneet myös viime vuosien lainsäädäntömuutokset. Alkoholin saatavuutta on Petteri Orpon hallitusohjelman³ pohjalta ja hallituksen esitysten toimesta lisätty hallituskauden aikana. Muutokset pohdituttavat myös alueellisesti, sillä alkoholin kulutuksen

³ [Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023](#)

lisääntymisen on vahvasti todettu olevan yhteydessä koituihin päihdehaittoihin.⁴Tämän osalta voidaan olettaa, että myös alkoholihaitat lisääntyvät etenkin väestön ikääntyessä, painottuen vanhempiin ikäryhmiin.

Myös nikotiinituotteet siirtyivät kuluneella hallituskaudella lääkelain piiristä tupakkalain piiriin ja ne vapautettiin kauppoihin vuonna 2023. Vuosien 2022–2024 aikana aikuisten miesten nikotiinituotteiden käyttö kaksinkertaistui.⁵Vaikka tupakoinnin osalta on ollut nähtävissä laskua jo pidemmän aikaa, ovat muut nikotiinituotteet nousseet korvaamaan markkinoita. Sähkötupakan ja nikotiinipussien käyttö on vaikuttaisi kiinnostavan etenkin nuorempia käyttäjiä.

Tasavallan presidentti vahvisti 16.1.2026 rahapelilainsäädäntölain muutoksen⁶, jossa luovutaan 1.7.2027 alkaen Veikkauksen monopolista rahapeliä tarjoajana. Tämän myötä siirrytään lisenssimalliin, jossa markkinat avautuvat kansainvälisille rahapeliyrityksille. Uudistuksen tavoitteena on hallituksen esityksen mukaan ehkäistä ja vähentää pelaamisesta aiheutuvia terveydellisiä, taloudellisia ja sosiaalisia haittoja sekä parantaa rahapelijärjestelmän kanavointiastetta. Lisenssijärjestelmän piiriin kuuluisivat lähtökohtaisesti online kasinopelit ja online vedonlyönti. Ruotsin kokemuksen pohjalta voidaan kuitenkin ennakoida rahapelimarkkinoinnin kasvua sekä tätä myötä myös sekä pelaamisen että mahdollisia pelihaittojen kasvua Suomessa. Tätä mahdollista muutosta haluttiin ennakoida alueellisen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa. Ehkäisevässä päihdetyössä tulisi jatkossa huomioida vahvemmin myös pelaamiseen liittyvä ehkäisevä työ ja pelihaittojen ehkäisy yhteistyössä eri toimijoiden kanssa.

Uusi alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma huomioi paremmin myös huumehaitat. Viimeisen kymmenen vuoden aikana huumeiden saatavuus ja käyttö on lisääntynyt, mikä on ollut havaittavissa mm. jätevesitutkimuksista⁷. Sosiaalinen media on lisännyt huumeaineiden saatavuutta myös nuoremmille lapsille. Huumeiden käyttökulttuuri on liberalisoitunut ja esimerkiksi kannabikseen suhtaudutaan nuorten aikuisten piirissä

⁴ [Alkoholinkäytön haitat väestötasolla - THL](#)

⁵ [Jo joka neljäs alle 40-vuotias mies käyttää nikotiinipusseja - THL](#)

⁶ [Rahapelijärjestelmän uudistaminen - Sisäministeriö](#)

⁷ [Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö - THL](#)

vapaamielisemmin. Kannabiskokeilut ovatkin lisääntyneet nuorten keskuudessa vuodesta 2010 alkaen, joskin uuden kouluterveyskyselyn pohjalta taas kokeilukäyttö vaikuttaisi olevan laskemassa päin.⁸ Pirkanmaan seudulla kannabiksen lisäksi etenkin kokaiinin ja stimulanttien käyttö on jätevesitutkimusten mukaan lisääntynyt. Lisäksi esimerkiksi käyttäjänsä aggressiivisuutta mahdollisesti lisäävä muuntohuume Alfa-PVP on ilmaantunut Pirkanmaan katukuvaan sekä haja-asutusalueille. Ajankohtaisesti käytettävien tilastotietojen perusteella muuntohuume Alfa-PVP:n käyttö on huomattavasti pienempää muihin huumeisiin verrattuna. Huumeidenkäyttöön liittyvät haitat ovat kuitenkin lisääntymässä. Esimerkiksi huumeisiin tai sekakäyttöön liittyvät rattijuopumukset eivät ole laskeneet yhtä paljon, mitä alkoholiin liittyvät rattijuopumukset. Etenkin nuorten ja nuorten aikuisten kohdalla haittojen ehkäisyä tulisi vahvistaa.⁹ Myös esimerkiksi Pirkanmaan hyvinvointialueen päihdetilannekyselyssä 2024 vastaajat kokivat päihteiden kaupan ja käytön näkyvän lisääntyneesti julkisessa katukuvassa. Ehkäisevän päihdetyön ilmiöiden joukkoon haluttiin nostaa myös haavoittuvassa asemassa olevat erityisryhmät. Tutkimusten mukaan päihteiden käyttö on usein polarisoitunutta.¹⁰ Heikossa sosioekonomisessa asemassa oleminen altistaa useammin erilaisille vastoinkäymisille, kuten työttömyydelle ja toimeentulovaikeuksille. Tätä myötä myös riski päihteiden käytölle lisääntyy. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan esimerkiksi matala koulutustaso ja koulutuksen puute lisäävät riskiä päihteiden käytölle.¹¹ Päihteiden käyttäjillä, etenkin pidempään päihteitä käyttävillä osallisuuden kokemus yhteiskunnassa on kaventunut. Heidän sosiaaliset verkostonsa voivat olla hajonneita tai vähäisempiä ja ulkopuolisuuden kokemus yhteiskunnassa vahvistunut, mitä yhteiskunnan taholta ilmenevä epäluuloinen tai syrjivä suhtautuminen voi vain vahvistaa.¹²

Haavoittuvina erityisryhminä haluttiin tässä suunnitelmassa huomioida asukkaat, joilla voi olla psyykkisesti, fyysisesti tai sosiaalisesti puutteelliset mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnassa. Tällaisia ryhmiä voivat olla esimerkiksi vammaiset, pitkäaikaissairaat, vieraskieliset, jälki- ja sijaishuoltonuoret tai erilaisten vähemmistöjen edustajat. Useampien

⁸ Sotkanet 2025 [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

⁹ [Liikennejuopumustilastot 2023: Huumausainerattijuopumuksia eniten nuorten aikuisten ikäryhmässä - Poliisi](#)

¹⁰ Ruokolainen (2021) [Socioeconomic differences in the use of tobacco : Finnish population-based studies](#)

¹¹ [Päihdeavainindikaattorit - THL](#)

¹² [Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat - Päihdelinkki](#)

rajoitteiden ja haasteiden päällekkäisyys lisää riskiä niin päihteiden käytölle kuin esimerkiksi mielenterveyden haasteille.¹³Toisaalta taas runsaan päihteiden käytön on todettu lisäävän mielenterveyden häiriöiden riskiä.¹⁴ On myös esimerkiksi todettu, että vanhempien vakavat mielenterveys- ja päihdeongelmat ennustavat riskiä ongelmien kasautumiselle myös heidän lapsilleen.¹⁵

Pirkanmaalla ehkäisevän työn kokonaisuutta tarkastellaan neljän tuulen toimintamallin pohjalta¹⁶. Neljän tuulen toimintamallissa päihde-, mielenterveys-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivaltateemat kulkevat käsi kädessä. Se tarkoittaa, että neljä teemaa ovat tutkitusti usein toistensa riskitekijöitä ja saattavat esiintyä yhdessä osittain tai kokonaan. Kaikkien näiden ilmiöiden on myös todettu olevan yhteydessä itsetuhoisuuteen.¹⁷¹⁸ Sen vuoksi yhden näistä pulmista tullessa esiin, tulisi myös huomioida muiden neljän tuulen ilmiöiden kartoitus osana asiakaskohtaamisia. Haluamme lisätä ymmärrystä juurisyiden tunnistamisen tärkeydestä sekä tukea ammattilaisia tarjoamaan apua varhaisemmassa vaiheessa, estäen sekä vähentäen yksilölle ja lähiyhteisölle koituvia haittoja. Pääasiakirjassa, Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmassa, on kuvattuna yhdenvertaisuus, syrjimättömyys, esteettömyys ja saavutettavuus myös ehkäisevän päihdetyön suunnitelman näkökulmasta.

3 Ehkäisevän päihdetyön toteutuminen Pirkanmaan hyvinvointialueella

Pirkanmaan hyvinvointialueella ehkäisevä päihdetyön on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta, johon kuuluvat myös elintapaohjauksen ja väkivallan ehkäisy

¹³[Päihdeavainindikaattorit - THL](#)

¹⁴ [Alkoholin haitat ja mielenterveys | Mielenterveystalo.fi](#)

¹⁵ [Duodecim 2026 Duodecim](#)

¹⁶ [Neljä tuulta - integroiva toimintamalli ehkäisevään työhön: päihteet, mielenterveys, lähisuhdeväkivalta ja rahapelaaminen | Innokylä](#)

¹⁷ [THL 2025 THL julkaisi alueelliset tietopaketit rahapelihaitoista – hyvinvointialueet avainasemassa ehkäisytyössä - THL](#)

¹⁸ [Duodecim 2013 Itsetuhoisen potilaan arviointi](#)

osa-alueet. Ehkäisevän päihdetyön koordinaatioon käytettävä resurssi oli vuoden 2023 ajan suunnittelupäällikkö ja kevästä 2024 alkaen tämän lisäksi myös ehkäisevän päihdetyön kokoaikainen suunnittelija. Vuoden 2024 organisaatiouudistuksen myötä ehkäisevän päihdetyön resurssia kavennettiin siten, että sekä ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus siirtyi aiemmin väkivallan ehkäisyn kokonaisuudesta vastanneen suunnittelupäällikön vastuulle vuoden 2025 alusta. Ehkäisevän päihdetyön suunnittelija ja väkivallan ehkäisyn suunnittelija muodostavat ehkäisevän työn suunnittelupäällikön kanssa ehkäisevän työn kokonaisuuden. Ehkäisevän päihdetyön suunnittelijan työn painoituksena on ollut muun ehkäisevän päihdetyön suunnittelun lisäksi vastata etenkin alueellisen Pakka-toimintamallin rakentamisesta, koordinoinnista ja kehittämisestä.

3.1 Ehkäisevä päihdetyö Pirkanmaalla 2024

Ehkäisevässä päihdetyössä toteutettiin vuoden 2024 aikana useita toimenpiteitä pohjautuen ajankohtaisiin ilmiöihin ja indikaattoritietoon. Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn mukaan kaikkien nuorten ikäluokkien sähkö tupakointi oli lisääntynyt huomasti 2021 ja 2023 välillä.¹⁹ Sähkö tupakointi näkyi myös ilmiönä koulujen arjessa. Esimerkiksi 2024 toteutetussa päihdetilannekyselyssä useat nuoret toivat esiin haitallisen ”vape” käytön mm. koulujen vessoissa. Ilmiöön päätettiin puuttua järjestämällä sähkö tupakan vastainen kampanja yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Keväällä 2024 Pirkanmaan hyvinvointialueella järjestettiin yhdessä aluehallintoviraston, Ehyt ry:n, erityisnuorisotyön, poliisin ja vanhempainyhdistyksen kanssa webinaarimuotoinen vape-info. Tilaisuuden tallenne on Pirkanmaan hyvinvointialueen YouTube-kanavalla vapaasti katsottavissa ja sitä on jaettu eteenpäin ehkäisevän päihdetyön verkostoissa sekä alueella järjestetyissä vanhempainilloissa. Sähkö tupakan ongelmista tiedottamisen kampanjointiin kuului myös sen haitoista kertovien julisteiden ja muun materiaalin levittäminen ympäri Pirkanmaata yhteistyössä kuntien ehkäisevän päihdetyön vastaavien tahojen kanssa.

¹⁹ [Sotkanet 2025 Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Ehkäisevän päihdetyön resurssin vahvistuminen vuonna 2024 mahdollisti koordinaatorakenteiden vahvistumisen ja alueellisen Pakka-toimintamallin kehittämisen. Pakka-toimintamalli²⁰ on terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen päihdehaittojen ehkäisyyn kehittämä malli. Alueellisia Pakka-työryhmiä alettiin kokoamaan syksyn 2024 aikana ja ensimmäiset aloittivat toimintansa marraskuussa 2024. Pirkanmaalle perustettiin yksi laajempi tarjontatyöryhmä, jossa edustajat ovat elinkeinoalan, kuten ravintolaketjujen ja päivittäistavarakauppojen toimijoita, kauppakeskuksia, vartiointiliike, taksi sekä poliisi ja aluehallintavirasto (työryhmien kokoonpanot avattuna tarkemmin kappaleessa 5). Seudulliset Tampereen ja vieruskuntien sekä etelän seudun päihteiden kysynnän ehkäisyyn keskittyvät työryhmät käynnistyivät loppuvuoden 2024 aikana.

Syksyllä 2024 toteutettiin Pirkanmaan kunnille ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysi. Kypsyysanalyysin tuloksia käsiteltiin yhteisesti pääpiirteittäin Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattoriverkoston kokouksessa joulukuussa 2024. Ehkäisevän päihdetyön kypsyysanalyysin mukaan kuntien ehkäisevä päihdetyö oli suurimmalla osalla kehittyvällä tai hyvällä tasolla. Joidenkin osa-alueiden kohdalla kunnissa näkyi myös alkavaa ja optimaalista tasoa.

Syksyllä 2024 aloitettiin yhteistyössä elintapaohjauksen suunnittelijoiden sekä ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan toimijoiden kanssa suunnittelemaan koulutustilaisuutta lähitorille. Tilaisuus järjestettiin Pirkanmaan hyvinvointialueen lähitorilla joulukuussa 2024. Tilaisuudessa käsiteltiin alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksia. Tilaisuuteen saatiin vain muutamia osallistujia paikalle, joskin striimitallenne oli näkyvillä kahden kuukauden ajan lähitorien omilla sivuilla.

Vuoden 2024 syksyllä haluttiin lisätä ehkäisevän päihdetyön näkyvyyttä sosiaalisessa mediassa. Mahdollisuudeksi nousi Vesilahden toteuttama kampanja yhteistyössä paikallisen mediapersoonan, Janne Saarisen kanssa. Kampanja ”Onks kaikki ok” puhutteli nuoria erilaisilla videoilla pohtimaan mm. sosiaalisia suhteita, päihteiden käyttöä, terveellistä syömistä, väkivaltaa, seksuaalista häirintää ja sosiaalista mediaa. Hyvinvointialue osallistui tähän kampanjaan ja sitä hyödynnettiin monipuolisesti viestinnässä ja kouluttamisessa.

²⁰ [Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön - THL](#)

3.1.1 Päihdetilannekysely

Pirkanmaan hyvinvointialue toteutti syksyllä 2024 yhteistyössä Pirkanmaan kuntien kanssa päihdetilannekyselyn. Kysely tehtiin sekä nuorille että aikuisille. Vastauksia aikuisten osalta koko Pirkanmaalla saatiin 2876 ja nuorten osalta 2763. Aikuisten kyselyssä suurin osa vastaajista oli 25–65-vuotiaita, mutta mukana oli jonkun verran myös 18–25-vuotiaita vastaajia. Reilusti yli puolet vastaajista, 76 % oli naisia. Ikäihmisten vastaukset jäivät selkeästi vähäisimmiksi, yli 75-vuotiaiden vastauksia saatiin ainoastaan 47. Kyselyllä tavoitettiin heikosti myös vieraskielisiä henkilöitä. Nuorten kyselyssä vastaajat olivat enimmäkseen 13–18-vuotiaita. Suurimmasta osasta kunnista saatiin joitain vastauksia, mutta joukossa oli myös muutama kunta, joissa vastausprosentit jäivät nolnaan. Etenkin kyselyn saavutettavuudessa niin alueellisesti kuin ikäryhmien ja niin kutsuttujen hiljaisten ryhmien osalta todettiin jääneen parannettavaa.

Päihteistä sähkötupakointiin, nikotiinipussien käyttöön, alkoholin käyttöön ja huumeiden käyttöön sekä nuuskaamiseen koettiin tarpeelliseksi puuttua eniten. Etenkin sähkötupakointi ja nikotiinipussit nousivat niin nuorten kuin aikuisten vastauksissa. Enemmistö koki alaikäisten päihteidenkäyttöön voitavan puuttua paremmin, mutta toisaalta vastauksista tuli esiin myös paljon ajatuksia siitä, että tehtävä ehkäisevä päihdetyö on turhaa. Moni vastaaja ajatteli nuorten käyttävän päihteitä joka tapauksessa. Näyttäisikin siltä, että tehtävä ehkäisevä päihdetyö ei näy ja/tai sen sisältöä ja merkitystä ei aina ymmärretä ja tunnisteta pirkanmaalaisten joukossa. Aikuisten päihteiden käyttöön puuttuminen jakoi enemmän mielipiteitä. Nuoret toivoivat ehkäisevältä päihdetyöltä etenkin enemmän tietoa ja keskustelua päihteiden haitoista ja aikuisten sekä koulujen puuttumista reilulla tavalla sekä aikuisten läsnäoloa. Myös monet päihteiden käytöstä rankaisemiseen liittyvät kommentit korostuivat nuorten vastauksissa. Toisaalta vastauksissa näkyi vain muutamia mielenterveyden tukemiseen liittyviä kommentteja.

Päihdetilannekyselyssä joka kolmas aikuinen oli havainnut/kuullut päihteiden välittämisestä nuorille. Vajaa puolet vastaajista toivoi tiukempaa suhtautumista kaupoilta ja ravintoloilta alkoholin ja nikotiinituotteiden myymiseen nuorille. Rahapelien osalta tuloksissa nähtiin pientä

ristiriitaisuutta; enemmistö vastaajista näki aiheelliseksi puuttua rahapelimainontaan alaikäisten läheisyydessä. Ainoastaan 24 % näki tarpeelliseksi enemmän puututtavan itse alaikäisten rahapelaamiseen. Tämä saattaa viitata siihen, että alaikäisten ei tiedosteta pelaavan rahapelejä tai toisaalta pelaamista ei pidetä yhtä vakavana ongelmana, kuin päihteiden käyttöä, johon koettiin paljon suurempaa tarvetta puuttua.

Päihdetilannekyselyn mukaan 36 % aikuisista vastaajista ilmoitti pelänneensä päihtyneitä ihmisiä kadulla. Nuorista näin oli kokenut joka kolmas. Luvut Tampereen ja vieruskuntien alueella olivat noin 10 % suurempia suhteessa muiden Pirkanmaan kuntien lukuihin. Myös häirintää raportoitiin koetun jonkin verran enemmän Tampereen seudulla (tässä huomioitava kuitenkin ei-suhteelliset otokset seutujen kesken). Lähes joka kolmas aikuinen on ollut huolissaan viimeisen vuoden aikana läheisensä alkoholin käytöstä, joka viides läheisensä tupakka- tai nikotiinituotteiden käytöstä ja 7–8 prosenttia on ollut huolissaan läheisensä rahapelaamisesta tai huumeiden käytöstä. Noin 15 prosenttia nuorista vastaajista ilmoitti olleensa huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä ja 2–3 prosenttia läheisen huumeidenkäytöstä tai rahapelaamisesta.

Päihteiden ja rahapelaamisen puheeksi ottamisen luvuissa oli päihdetilannekyselyn mukaan paljon parannettavaa, etenkin aikuisten kohdalla. Ainoastaan 3–5 % vastasi, että käydessään jossain sosiaali- tai terveystalvelujen vastaanotolla, heiltä oli kysytty joko alkoholinkäytöstä tai tupakoinnista viimeisen vuoden aikana. 25 % kertoi, että ei ollut käynyt vastaanotolla ja 65 % ilmoitti, että mitään päihteisiin tai rahapelaamiseen liittyvää ei ollut otettu puheeksi vastaanotolla. Luvut peliongelmiin puheeksi ottamisen osalta olivat vielä vähäisempiä.

Nuorten kohdalla puheeksi ottoa oli koettu tapahtuneen useammin. Noin kolmasosa nuorista ilmoitti heiltä kysytyn päihteidenkäytöstä koulussa jonkun aikuisen toimesta viimeisen vuoden aikana. Rahapelaamisesta kysymisen luvut olivat kuitenkin nuorten osalta myös hyvin matalia. Omasta päihteiden käytöstään huolissaan olleiden osalta tuloksia tarkasteltaessa, oli alkoholin käyttöä ja nikotiinituotteiden käyttöä otettu puheeksi useammin (alkoholi 69 % ja nikotiinituotteet 58 % kerroista), mutta rahapelaamisen osalta puheeksi ottoa oli tapahtunut vain kuudessatoista prosentissa niistä, jotka olivat huolissaan omasta pelaamisestaan. Kaikkien päihteiden ja rahapelaamisen osalta saatu neuvonta koettiin olleen hyvin vähäistä.

Johdonmukaiseen neljän tuulen toimintamallin²¹ mukaiseen puheeksi ottamiseen ja mini-intervention²² käytön vahvistamiseen tulisikin kiinnittää enemmän huomiota.

3.2 Ehkäisevä päihdetyö Pirkanmaalla 2025

Vuodenvaihteessa 2024–2025 ehkäisevän päihdetyön suunnittelupäällikön tehtävä päättyi ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden siirtyessä väkivallan ehkäisyn suunnittelupäällikön vastuulle. Lisäksi ehkäisevässä päihdetyössä oli edelleen mukana yhden suunnittelijan työpanos. Vuoden 2025 aikana Pakka-työryhmien työskentely vakiintui tarjontatyöryhmän ja Tampereen ja vieruskuntien sekä etelän -seutujen kysyntätyöryhmien osalta. Pakka-työryhmille loppuvuodesta 2025 tehdyn palautekyselyn pohjalta työryhmät koettiin pääasiassa hyödyllisiksi tiedonvaihtokanaviksi, jotka vahvistivat oman ehkäisevän päihdetyön tekemistä. Moni koki saaneensa työryhmistä paikallista ja ilmiöpohjaista tietoa oman työnsä tueksi, ideoita ja pysähtymistä ehkäisevän päihdetyön aiheen äärelle muiden töiden ohessa. Myös yhteisten toimintamallien ja kampanjoiden jakaminen nähtiin hyödylliseksi. Moni koki saaneensa työryhmistä vertaistukea. Työryhmien nähtiin myös tuovan vahvempia hartioita ehkäisevän päihdetyön toteuttamiselle. Etenkin pienemmissä kunnissa verrattain vaatimaton työntekijäresurssi ei riitä toteuttamaan työtä kovin laaja-alaisesti.

Nikotiinituotteiden käytössä huomattiin muutosta. Vuoden 2025 kouluterveyskyselyssä havaittiin, että sähkötupakan käytön yleisyys oli kääntynyt laskusuuntaan ja laskenut vuoden 2023 seitsemästä prosentista neljään prosenttiin.²³ Sen sijaan nikotiinipussien suosion nähtiin kasvaneen myös Pirkanmaalla. Vuonna 2025 tupakanvastikkeet (esimerkiksi nikotiinipussit, nikotiininesteet, sähkötupakka) lisättiin mukaan tupakkalainsäädäntöön ja

²¹ [Neljä tuulta - integroiva toimintamalli ehkäisevään työhön: päihteet, mielenterveys, lähisuhdeväkivalta ja rahapelaaminen | Innokylä](#)

²² [Mini-interventio - Hoito- ja palveluketjut - pirha.fi](#)

²³ [Sotkanet \(2025\) Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

alaikäisten käyttökielto ulotettiin koskemaan myös näitä tuotteita. Lakiuudistus kielsi myös nikotiinituotteiden hallussapidon kouluissa.

Päihdetilannekyselyn avovastauksissa nousi esiin toive, että nuorten energijuomien käyttöön tulisi vahvemmin puuttua. Nuorten liiallisesta energijuomien käytöstä oltiin huolissaan ja siinä nähtiin olevan myös päihteidenkäyttöä muistuttavia piirteitä. Myös kouluterveyskyselyn ja muiden tutkimusten mukaan nuorten energijuomien käyttö, etenkin tyttöjen osalta oli lisääntynyt ²⁴ja asia herätti keskustelua paljon sekä perhekeskusverkostossa ja mediassa. Lisäksi energijuomien myymisestä alle 15-vuotiaille oltiin huolissaan. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos suosittaa, että energijuomien käyttöä ei mahdollistettaisi alle 15-vuotiaille. Asia tunnistettiin osana ehkäisevää päihdetyötä sekä suun terveydenhuollon ja ravitsemusohjauksen toimesta. Tältä pohjalta lähdettiin yhteistyössä suunnittelemaan energijuomien käytön haittojen tietoisuutta lisäävää kampanjaa.

Asiantuntijat toteuttivat vetoituksen, jossa vedottiin niin elintarviketoimijoihin kuin huolta pitäviin aikuisiin, jotta nämä olisivat mahdollistamatta energijuomienkäyttöä nuorille. Lisäksi vedottiin huomioimaan alle 18-vuotiaiden kofeiinin saantisuositukset. Vetoituksen oheen toteutettiin kampanja, jolla tiedotettiin energijuomien vaikutuksista ja haitoista. Kampanjan julisteet jaettiin kaikkien Pirkanmaan kuntien nuorisotiloille ja kouluihin. Lisäksi kampanjamateriaalit näkyivät niin hyvinvointialueen kuin kuntien viestintäkanavissa. Asiasta tehtiin medialle tiedote ja ammattilaisille järjestettiin infotilaisuus, jossa kerrottiin tarkemmin energijuomavetoomuksesta sekä kampanjasta. Energijuomavetoimus sai hyvän vastaanoton etenkin nuorten parissa toimivilta ammattilaisilta ja vanhemmilta. Se lopulta innoitti myös esimerkiksi Ylöjärven vanhempainyhdistystä tekemään oman paikallisen vetoomuksensa elinkeinotoimijoille energijuomien myynnin kieltämisestä alle 15-vuotiaille.

Yhteisissä keskusteluissa Pakka-työryhmissä nousi keväällä 2025 keskustelua julkisten tilojen turvallisuudesta. Esimerkiksi nuorten keskuudessa jengikulttuurin ihannointi ja vihapuheilmiöt haastavat yleistä koettua turvallisuutta. Kauppakeskukset toivoivat voivansa parantaa omalta osaltaan turvallisen julkisen tilan toteutumista. Tämän pohjalta lähdettiin

²⁴ Puupponen (2025) [Nuorten energijuomien käyttö yleistynyt - käyttö säännöllistä jo 11-vuotiailla | Jyväskylän yliopisto](#)

suunnittelemaan nuorille suunnattua turvallisuusteemaista tapahtumaa monialaisena yhteistyönä. Tapahtumalla haluttiin haastaa pohtimaan omaa roolia ja toimintaa osana yhteistä turvallisuutta. Nuorisopalvelujen Safe space:ksi nimeämä tapahtuma toteutui lopulta 10.10.2025, koulujen syyslomaviikkoa edeltävästi. Tapahtumaa varten haastateltiin myös nuorisotilalla aikaa viettäviä nuoria ja kuunneltiin heidän toiveitaan tapahtumalle.

Tapahtumassa käsiteltiin turvallisuusteemaa erilaisista näkökulmista. Mukana oli useita eri tahoja järjestöistä, hyvinvointialueelta, poliisista ja Tampereen kaupungilta. Toiminnallisilla pisteillä opeteltiin muun muassa turvallisuustaitoja. Lisäksi ohjelmassa oli turvallisuusaiheisia puheenvuoroja ja asiantuntijapaneeli. Nuoria houkutteli tapahtumana myös mahdollisuus päästä kuulemaan nousevaa artistia- Senyaa. Onnistuneen tapahtuman osalta konseptista oltiin kiinnostuneita myös muissa kunnissa, kuten Lempäälässä, jossa vastaava tilaisuus järjestetään syksyllä 2026.

Toisena toimenpiteinä osana Pakka-työtä toteutettiin syksyllä 2025 ostokokeet. Ostokokeet ovat Pakka-toiminnassa yleisesti käytössä oleva Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen suosittama työkalu, jolla selvitetään ikärajavalonnan toteutumista kyseisellä alueella. Ostokokeiden on myös todettu olevan tutkitusti vaikuttava tapa ikärajavalonnan parantamiseen.²⁵

Ostokokeita toteutettiin yhteistyössä Tampereen seudun ammattiopisto Tredun ravintola-alan opiskelijoiden kanssa. Ostokokeita tehtiin Tampereen, Lempäälän, Nokian, Pirkkalan, Kangasalan ja Ylöjärven alueilla kaikkiin päivittäistavarakauppoihin, kioskeihin ja huoltoasemiin yhteensä 354 kappaletta. Ostokokeissa täysi-ikäinen, mutta nuorelta näyttävä asiakas kokeili ostaa alkoholia tai tupakkaa ja kertoi henkilöllisyystodistuksen jääneen kotiin ostotilanteessa. Koeostoista 78,8 prosentissa kysyttiin nuorilta paperit ja tuotteita ei myyty. Lopuissa tilanteissa papereita ei kysytty ja tuotteita myytiin nuorille. Muutamassa tilanteessa tuotteita myytiin siitä huolimatta, ettei kysyttäessä henkilöllisyystodistusta esitetty. Kokeiden tulosten pohjalta voidaan todeta, että Tampereella ja sen lähikunnissa on vielä paljon parannettavaa ikärajavalonnan osalta. Lisäksi ikärajavalonnessa oli havaittavissa myös kuntakohtaisia eroja. Ostokokeiden tuloksia käsiteltiin Pakka-työryhmissä ja niiden pohjalta

²⁵ [Ostokokeet - THL](#)

lähdettiin pohtimaan tietyillä alueilla mahdollisia jatkotoimia ikärajavälön tukemiseksi. Ikärajavälön tilannetta voidaan myös jatkossa seurata uusimalla ostokokeet säännöllisin väliajoin ehkäisevän päihdetyön toimesta.

4 Kansallinen ohjaus ja tuki

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ehkäisevää päihdetyötä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisäätöihin tehtäviin kuuluu puolestaan ehkäisevän päihdetyön kansallinen ohjaus ja kehittäminen. Lupa- ja valvontaviraston (ennen vuotta 2026 Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto) tehtäviin kuuluu toimialueensa ehkäisevän päihdetyön ohjaaminen sekä sen suunnittelu ja kehittäminen yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa. Lupa- ja valvontaviraston ja hyvinvointialueiden tehtäviin kuuluu tukea toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä

4.1 Ehkäisevä päihdetyö perustuu lakiin

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma on osa lakisäätöistä, alueellista hyvinvointisuunnitelmaa. Ensimmäinen Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus- ja suunnitelma hyväksyttiin valtuustokaudelle 2023–2026. Samaan aikaan hyväksyttiin myös ensimmäinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma. Nyt päivittyvä Pirkanmaan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus- ja suunnitelmakokonaisuus toimii eräänlaisena sateenvarjona muille lakisäätöille, alueellisille neuvolatyön, lasten- ja nuorten, opiskeluhoitojen, ikääntyneiden sekä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmille.

Ehkäisevän päihdetyön laki²⁶ (523/2015) ohjaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Työ pitää sisällään alkoholi-,

²⁶ [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä | 523/2015 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisemisen ja vähentämisen. Sote-uudistuksen myötä laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä²⁷ uudistui koskemaan myös hyvinvointialueita (HE56/2021).

Lain mukaisesti hyvinvointialueen tulee seurata alueen päihdeoloja, tiedottaa niistä ja tarjota yksilöille sekä alueen koko väestölle päihdehaittoja vähentävää tietoa, tukea päihdetyön osaamista sekä edistää ehkäisevää päihdetyötä. Hyvinvointialueen tulee huolehtia, että edellä mainitut sovitetaan yhteen kunnan, poliisin, alkoholilain²⁸ (1102/2017) ja tupakkalain²⁹ (549/2016) noudattamisen valvonnasta vastaavien viranomaisten, elinkeinoelämän ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Lisäksi hyvinvointialueen tulee edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi.

Ehkäisevä päihdetyö sisältyy Pirkanmaan hyvinvointialueella osaksi ehkäisevän työn kokonaisuutta, joka sisältää myös väkivallan ehkäisyn. Ehkäisevän työn kokonaisuus on osa Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) –tiimin työtä. Hyvinvointia ja terveyttä edistävä työ ja siten myös ehkäisevä työ kuuluu kaikkeen hyvinvointialueen palvelutuotantoon.

Pirkanmaan hyvinvointialueelle on koottu alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä. Työryhmään on koottuna edustajat jokaisesta Pirkanmaan kunnasta, hyvinvointialueen eri palvelulinjoilta sekä järjestöpuolen edustajista. Työryhmässä koordinoidaan ehkäisevää päihdetyötä Pirkanmaalla ja se myös seuraa ehkäisevän päihdetyön suunnitelman toimeenpanoa. Työryhmän tarkoitus on myös mahdollistaa ehkäisevän päihdetyön toimenpiteiden jalkautuminen osaksi hyvinvointialueen muiden palvelulinjojen ja järjestöjen työtä sekä synkronoida ehkäisevää päihdetyötä yhdenmukaisemmaksi kokonaisuudeksi kunnissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

²⁷ [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä | 523/2015 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

²⁸ [Laki alkoholilain muuttamisesta | 743/2025 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

²⁹ [Tupakkalaki | 549/2016 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

4.2 Ehkäisevän päihdetyön kansallinen toimintaohjelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttama Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma³⁰ tukee kunnissa ja alueilla tehtävää ehkäisevää päihdetyötä. Toimintaohjelma linjaa, miten tehtävä ehkäisevä päihdetyö saadaan vaikuttavaksi, laaja-alaiseksi sekä kustannustehokkaaksi käytännössä. Toimintaohjelma päivittyi vuonna 2026 ja Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma nojaa toimenpiteissään ohjelman eri painopisteisiin. Painopisteiden huomiointi takaa, että tehtävä työ ehkäisevä päihdetyö on riittävän kattavaa ja vaikuttavaa.

Toimintaohjelman painosteet ovat:

1. Tutkittu tieto ja laadukkaat rakenteet ehkäisevän päihdetyön johtamisen ja työn perustaksi
2. Arjen ympäristöt muutoksentehtäjinä
3. Tehoa monipuoliseen varhaiseen tunnistamiseen ja tarvelähtöiseen tukeen

Näiden lisäksi neljä läpileikkaavaa painopistettä:

- A. Tietoon nojaava viestintä
- B. Vahva osaaminen eri tasoilla
- C. Mahdollistava osallisuus
- D. Monialainen stigman purkaminen

Kansallisen toimintaohjelman painopisteet päätettiin ottaa lähtökohdaksi Pirkanmaan päivitettävään ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaan. Painopisteet avaavat tarkemmin niitä osa-alueita, joita tarvitaan ehkäisevän päihdetyön rakenteiden ja työn vahvistumiseksi. Alueellista suunnitelmaa koostettaessa koettiin tärkeänä lähteä liikkeelle kansalliselta tasolta kohti Pirkanmaan hyvinvointialueen omia painopisteitä sekä ehkäisevän päihdetyön

³⁰ [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma : Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen](#)

suunnitelmassa aiemmin esiin nostettuja teemoja. Näin voitiin varmistaa ehkäisevän päihdetyön mahdollisimman laaja vaikuttavuus myös sen rakenteiden vahvistumisen näkökulmasta.

4.3 Yhdenvertaisuuden huomioiminen ehkäisevässä päihdetyössä

Haluamme osana ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa ottaa huomioon myös yhdenvertaisuuden toteutumisen Pirkanmaan hyvinvointialueella tehtävässä ehkäisevässä päihdetyössä. Suomessa yhdenvertaisuuden toteutumisesta säädetään yhdenvertaisuuslaissa,³¹ joka uudistettiin vuonna 2015. Lain mukaan ”Viranomaisen on arvioitava, miten sen toiminta vaikuttaa eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus muutoin toteutuu sen toiminnassa, ja ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden toteutumisen edistämiseksi.” Lisäksi tulee huomioida, että ketään ei saa syrjiä ”iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on kielletty riippumatta siitä, perustuuko se henkilöä itseään vai jotakuta toista koskevaan tosiseikkaan tai oletukseen.”

Pirkanmaan hyvinvointialueella valmistui vuonna 2025 Vammaispoliittinen ohjelma. Vammaispoliittinen ohjelma toteuttaa YK:n vammaisten henkilöiden yleissopimusta, joka velvoittaa kaikkia asiakirjan hyväksyneiden maiden osapuolia varmistamaan, että mm. viranomaiset ja laitokset toimivat sopimuksen sisältöjen mukaisesti (artikla 4). Suomessa kullekin hallituskaudelle on laadittu kansallinen toimintaohjelma YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen täytäntöön panemiseksi ja nykyinen toimintaohjelma

³¹ [Yhdenvertaisuuslaki | 1325/2014 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

on voimassa vuoteen 2027. Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittiseen ohjelmaan³² voit tutustua hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispalveluihin ei sisälly päihdepalvelujen tarjoaminen vammaisille, joten päihde- ja riippuvuustilanteissa tulisi pääsy peruspalveluihin turvata myös vammaisille asiakkaille. On yleisesti tiedossa, että vammaisten pääsyssä peruspalveluihin ilmenee joitain haasteita. Esimerkiksi Sininauhaliiton Esteetön mielenterveys ja päihdetyö³³EMPPA:n anonyymien riippuvuuskyselyn mukaan neljäsosa ei hakeutunut palvelujen piiriin kokemansa kaksoisstigman (vammaisuus ja mahdollinen ongelma) vuoksi. Myös taloudelliset ongelmat ja tiedon puute estivät avun hakemisen päihdeongelmiin. Toisaalta osa vastaajista eivät kokeneet riippuvuuksiaan niin pahaksi, että olisivat hakeneet apua ongelmiinsa. Iso osa palveluita hakeneista oli kokeneet saaneensa apua, mutta kohdanneet paljon henkilökunnan negatiivisia asenteita vammaisuuteen. Kaikilla Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelulinjoilla tulisi olla osaamista, jonka pohjalta näitä kysymyksiä tulisi huomioida osana yhdenvertaista kohtaamista sekä palvelujen piiriin pääsyn helpottumista.

Sininauhaliiton tekemän anonyymien riippuvuuskyselyn³⁴ mukaan suurimpana toiveena vastaajilla oli esteettömät palvelut. Ehkäisevässä päihdetyössä tulisi huomioida saavutettavuuskriteerit ja selkokielen viestintä verkossa ja sosiaalisessa mediassa, etä- ja läsnä järjestettävissä tilaisuuksissa sekä selkokielen materiaalin saatavuus. Esteettömien palvelujen näkökulmasta ei tule myöskään unohtaa asenteiden esteettömyyttä eli osaamista stigman purkamisesta osana kohtaamistyötä.

Esteettömyyden näkökulma on tärkeä huomioitaessa myös kielivähemmistöjä. Ehkäisevän päihdetyön kyselyjen ja materiaalin kanssa huomioidaan käytettävissä olevien resurssien rajoissa myös erilaisten kieliversioiden saatavuus etenkin englanniksi.

Saavutettavuuden näkökulmasta ehkäisevässä päihdetyössä tehtävä viestintä on avainasemassa. Ehkäisevässä päihdetyössä toteutettavassa viestinnässä tulisi huomioida

³² [Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittinen ohjelma](#)

³³ [EMPPA | Sininauhaliiton esteetön työ](#)

³⁴ [Sininauhaliiton EMPPA-työn riippuvuuskyselyn tuloksia | Sininauhaliitto](#)

saavutettavuuskriteerit, niin työryhmämateriaaleissa kuin julkaistavassa materiaalissa. Lisäksi verkkosivuilla tulisi olla tarjolla saavutettavaa ehkäisevän päihdetyön materiaalia.

Osana ehkäisevää päihdetyötä ohjaavia ilmiöitä tässä suunnitelmassa on nostettu mukaan haavoittuvat erityisryhmät. Haavoittuvina erityisryhminä haluttiin suunnitelmassa huomioida ne, joilla on joko psyykkisesti, fyysisesti tai sosiaalisesti puutteelliset mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnassa. Tällaisia ryhmiä voivat olla esimerkiksi vammaiset, pitkäaikaissairaat, vieraskieliset tai erilaiset vähemmistöt.

Heikossa sosioekonomisessa asemassa oleminen altistaa useammin erilaisille vastoinikäymisille elämässä, kuten työttömyydelle ja toimeentulovaikeuksille ja tätä myötä myös riski päihteiden käytölle lisääntyy. Lisäksi esimerkiksi matala koulutustaso ja koulutuksen puute lisäävät riskiä päihteiden käytölle.³⁵ Useampien rajoitteiden ja haasteiden päällekkäisyys lisää riskiä niin päihteiden käytölle kuin esimerkiksi mielenterveyden haasteille. Toisaalta vastaavasti runsaan päihteiden käytön on taas todettu lisäävän mielenterveyden häiriöiden riskiä.

Perustelemme haavoittuvien ryhmien huomiointia etenkin positiivisen erityiskohtelun määritelmän kautta. Esimerkiksi vammaispoliittisessa ohjelmassa viitataan positiiviseen erityiskohteluun seuraavasti: ”Yhdenvertaisuuslain³⁶ 9 §:ssä määritellään ns. positiivinen erityiskohtelu. Positiivisen erityiskohtelun oikeutuksesta säädetään yhdenvertaisuuslain yhdennessätoista pykälässä. Tämä mahdollistaa erityistoimenpiteet, mikäli kohtelulla on perus- ja ihmisoikeuksien kannalta hyväksyttävä tavoite ja keinot tavoitteen saavuttamiseksi ovat oikeasuhtaisia. Positiivisessa erityiskohtelussa on kyse oikeasuhtaisesta erilaisesta kohtelusta, jonka tarkoituksena on vammaisten henkilöiden tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistäminen”.

Vammaiset ovat hyvin heterogeeninen asiakasryhmä. Yhdenvertaisen ehkäisevän päihdetyön toteutumiseksi tulisi kohtelu olla yhdenvertaista riippumatta henkilön rajoitteista. Rakenteelliset toimenpiteet voivat olla kuitenkin kohdennettuja ja erityisiä. Tällä voidaan taata esimerkiksi työntekijöiden riittävä osaamisen kouluttaminen ja stigmaa purkava työote.

³⁵ [Hyvinvointi- ja terveyserot - THL](#)

³⁶ [Yhdenvertaisuuslaki | 1325/2014 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Päihdehäiriöiden näkökulmasta on hyvä muistaa, että vammaisuus ei suojele päihdehäiriöltä eikä toisaalta myöskään selitä päihteiden käyttöä. Vammaisuus on siis erityistä, mutta päihdehäiriö voi olla yleistä.

4.4 Ehkäisevä päihdetyö kunnissa

Kunnissa vahvat ehkäisevän päihdetyön rakenteet sisältävät lakisääteisen ehkäisevän päihdetyön toimielimen, monialaisen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevan työryhmän, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan yhdyshenkilön tai koordinaattorin sekä toimintasuunnitelman, johon ehkäisevä päihdetyö sisältyy. Kuntien ehkäisevän päihdetyön koordinaattori koordinoi paikallistasolla tehtävää lakisääteistä ehkäisevää päihdetyötä. Ehkäisevän päihdetyön koordinaattori kehittää ja tukee toiminnan suunnittelua ja seuraa säännöllisesti ehkäisevän päihdetyön toimia ja raportoi siitä sekä edistää yhteistä työtä hyvinvointialueen kanssa.

Voit lukea lisää kuntien ja hyvinvointialueiden ehkäisevän päihdetyön rakenteiden suosituksista Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusta ”Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille”³⁷

Ehkäisevän päihdetyön laki³⁸ ohjaa paitsi hyvinvointialueita, myös kuntia tekemään ehkäisevää päihdetyötä päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Lain mukaisesti kunnan tulee seurata alueen päihdeoloja, tiedottaa niistä ja tarjota yksilöille sekä kunnan koko väestölle päihdehaittoja vähentävää tietoa, tukea päihdetyön osaamista sekä edistää ehkäisevää päihdetyötä. Lisäksi kunnan tulee edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi.

³⁷ [Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille](#)

³⁸ [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä | 523/2015 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

4.5 Hyvinvointialueen strategia ehkäisevän päihdetyön tukena

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ohjaa hyvinvointialueen työtä ja mahdollistaa osaltaan myös hyvinvointisuunnitelmien toimeenpanon osana laajempaa kuvaa. Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian (2026–2029) ensimmäinen kärki; otsikolla ”Tärkeintä ihminen” nostaa tavoitteikseen neljä keskeistä teemaa, joista neljäntenä ”lisäämme turvallisuuden tunnetta ja ennakoimme ja varaudumme toimintaympäristön muutoksiin”. Tämä tavoitteen alle voidaan nostaa ehkäisevän päihdetyön keskeinen tehtävä luoda kestävämpää ja päihdehaittoja vähentävää toimintaa kaikkien ikä- ja väestöryhmien pariin. Strategian toimeenpano-ohjelmassa tullaan määrittelemään tälle teemalle vuosittaiset tavoitteet ja niiden toteutumista kuvaavat indikaattorit

Hyvinvointialueen strategian painopisteet ovat tarkemmin avattuna pääasiakirjassa, Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmassa.

5 Pakka-toimintamalli Pirkanmaalla

Pirkanmaan hyvinvointialueella käynnistyivät Pakka-toimintamallin alaiset työryhmät loppuvuodesta 2024. Pakka-toimintamalli on Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen koordinoima paikallinen alkoholipolitiikka -toimintamalli, joka tarkoituksena on vaikuttaa nuorten ja nuorten aikuisten alkoholin ja tupakkatuotteiden vastuulliseen saatavuuden säätelyyn sekä ehkäistä päihdehaittoja. Työryhmillä tavoitellaan etenkin alaikäisten alkoholin- ja tupakka/nikotiinituotteiden käytön sekä ongelmallinen rahapelaamisen vähenemistä sekä näiden käytön aloitustiän nousemista. Lisäksi toimintamallilla tavoitellaan yleisesti humalajuomisen ja päihdehaittojen vähenemistä. Työskentely on todettu vaikuttavaksi menetelmäksi päihdehaittojen ehkäisyssä Suomessa aiemmin toteutetun arviointitutkimuksen pohjalta.³⁹

³⁹ [Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön - THL](#)

Pakka-toimintamallissa työryhmät perustetaan tarjonnan ja kysynnän näkökulmista.

Pirkanmaalle on perustettuna koko Pirkanmaan laajuinen tarjontatyöryhmä, jossa mukana on elinkeinotoimijoita kuten kauppa- ja ravintolaketjujen ja kauppakeskusten edustajia, taksin edustaja, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry⁴⁰, kuntien edustajat sekä viranomaisia kuten poliisi ja lupa- ja valvontavirasto. Tarjontatyöryhmä keskittyy etenkin alkoholin tarjonnan ja ikärajavaltvonnan vastuullisuuden parantamiseen. Lisäksi työryhmässä voidaan käsitellä myös päihdehaittojen ehkäisyä ja turvallisuuden vahvistamista. Toimintatapoina voivat olla esimerkiksi yhteiset vaikuttamiskampanjat, koulutukset, toimintamallit sekä tempaukset ja tapahtumat.

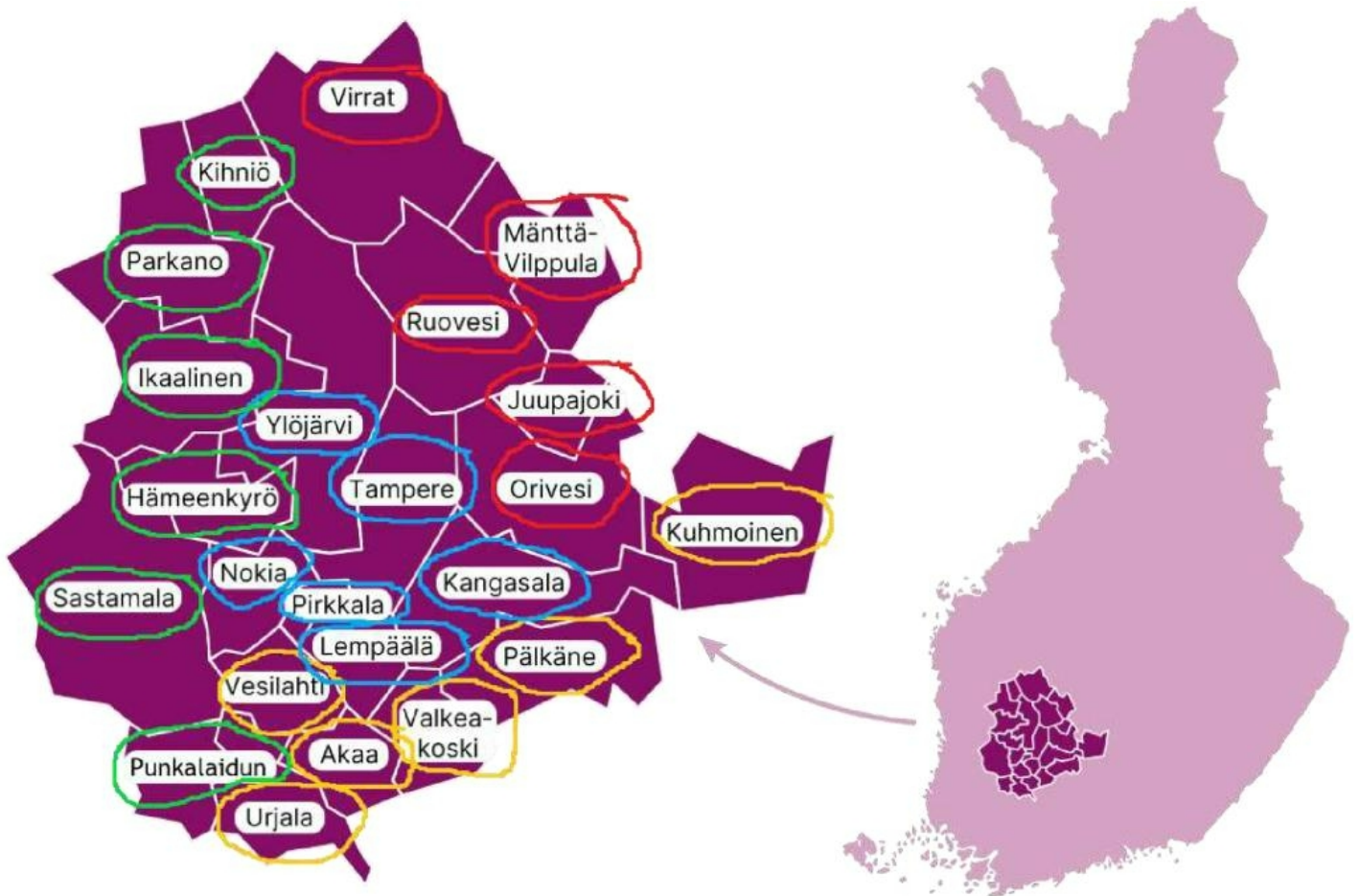
Kysyntätyöryhmät Pirkanmaalla on perustettuna neljän eri seudun työryhmiksi, joissa on kuntien, Pirkanmaan hyvinvointialueen, järjestöjen ja seurakunnan edustajia sekä oppilaitosten ja työ- ja opiskeluterveyden edustajia. Kysyntätyöryhmien seudut ovat: eteläinen (Urkala, Valkeakoski, Akaa, Pälkäne, Kuhmoinen ja Vesilahti), Tampere ja vieruskunnat (Tampere, Lempäälä, Kangasala, Ylöjärvi, Pirkkala ja Nokia), läntinen (Punkalaidun, Sastamala, Hämeenkyrö, Parkano, Ikaalinen ja Kihniö) ja pohjoinen (Orivesi, Ruovesi, Virrat, Juupajoki ja Mänttä-Vilppula). Kysyntätyöryhmät keskittyvät ehkäisemään päihteiden kysyntää suunnittelemalla yhdessä ehkäisevän päihdetyön toimenpiteitä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi erilaiset vaikuttamis- ja tiedotustoimet, toimintamallit, kampanjat sekä tapahtumat ja tilaisuudet. Lisäksi työryhmissä jaetaan tietoa ajankohtaisista päihdetilanteeseen liittyvistä asioista

Työryhmien tarkoitus on tehdä ehkäisevästä päihdetyöstä monialaisempaa ja vaikuttavampaa koko Pirkanmaalla. Pakka-toimintamalli voidaan nähdä sijoittuvan kansallisen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman painopisteen ”Arjen ympäristöt muutoksentehtäjinä” -alle. Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelman painopisteissä Pakka-toimintamalli voidaan nähdä liittyvän ”Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämisen” ja ”Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö” -painopisteiden alle. Pakka-toimintaan liittyvät toimenpiteet, niihin liittyvät tavoitteet ja seurantaindikaattorit on kuvattuna tarkemmin taulukossa seuraavassa kappaleessa 6.

⁴⁰ [Ehkäistään päihde- ja peliongelmiä jo ennen kuin ne syntyvät | Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue

Pakka-kysyntäryhmiin kuuluvat seudulliset työryhmät ja niihin kuuluvat kunnat.



6 Ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointialueella

Alueellinen tarve, ajankohtaiset ilmiöt sekä kansallinen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma kokoavat yhteen tämän suunnitelman painopisteet vaikuttavan ehkäisevän päihdetyön toteutumiseksi. Painopisteet määrittävät sen, miten ehkäisevää päihdetyötä tulee toteuttaa hyvinvointialueella, jotta tehtävä työ on laadukasta. Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevässä päihdetyössä päädyttiin hahmottelemaan toimenpiteet kansallisen toimintaohjelman painopisteiden alle unohtamatta kuitenkin edellisen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa olleita ja työpajatyöskentelyssä esiin nousseita ilmiöitä. Säilytämme ilmiöt osana ehkäisevän päihdetyön suunnitelman kokonaisuutta, mutta hieman muokattuina ja täydennettyinä. Kansallisen ohjelman painopisteet ohjaavat ehkäisevän päihdetyön rakenteita ja työskentelyä, kun taas ilmiöt avaavat laajemmin osa-alueita, jotka ovat tilastojen ja kokemustiedon pohjalta ajankohtaisia huomioida osana ehkäisevän päihdetyön tekemisen kokonaisuutta.

Kolmen painopisteen ja neljän läpileikkaavan painopisteen kautta edistämme Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelulinjoilla sekä yhdyspintatyöskentelyssä toimenpiteitä, joilla vastataan ilmiötyöskentelyllä nousseisiin ilmiöihin. Lisäksi toimenpiteiden kohdalla on avattuna, mihin Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelman yleisiin painopisteisiin ne liittyvät.

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
TUTKITTU TIETO JA LAADUKKAAT RAKENTEET					Liittyy kaikkiin hyvinvointisuunnitelman painopisteisiin läpileikkaavasti
Tietoon nojaava viestintä	a) Ehkäisevän päihdetyön tiedonkulun parantaminen ja tunnetuksi tekeminen hyvinvointialueella	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Ehkäisevä päihdetyö tunnistetaan osana Pirkanmaan hyvinvointialueen toimintaa	Ehkäisevän päihdetyön työryhmille toteutettava kysely vuosittain	

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
	b) Kirjaamiskäytäntöjen yhdenmukaistaminen Pirkanmaan hyvinvointialueella	Hyvinvointialueen sote-palvelutuotanto ja ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Kirjaamiskäytäntöjä kehitetään yhdenmukaisemmiksi Audit c:n ja mini-intervention osalta	Hyte-kerroin, ehkäisevän päihdetyön asiantuntija mukana kirjaamistyöryhmissä kyllä/ei	
Vahva osaaminen eri tasoilla	Tietojohtamisen kehittäminen hyvinvointialueella ja yhdyspinnoilla	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Ehkäisevän päihdetyön osalta on koostettuna Tableau-tietonäkymä	toteutunut/ei toteutunut	
Mahdollistava osallisuus	Eri palvelulinjojen sekä yhteistyökumppanien osallistaminen suunnitelma- ja työryhmätyöskentelyyn	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Alueellisten ehkäisevän päihdetyön työryhmätyöskentelyn toteutuminen	toteutunut/ei toteutunut	
Monialainen stigman purkaminen	Kokemusasiantuntijatiedon hyödyntäminen osana ehkäisevää päihdetyötä	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Kokemusasiantuntija-tiedon monipuolinen hyödyntäminen osana työryhmien työskentelyä ja tapahtumia	toteutunut/ei toteutunut	
ARJEN YMPÄRISTÖT MUUTOKSEN TEKIJÖINÄ					Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen, Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
Pakka-toimintamalli	Pakka-toimintamallin työryhmätyöskentelyn toteutuminen koko Pirkanmaan alueella	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Jokaisella Pirkanmaan alueen neljällä seudulla on säännöllisesti kokoontuva kysyntätyöryhmä. Pirkanmaan tarjontatyöryhmä kokoontuu säännöllisesti vuosittain.	Toteutuneiden Pakka-työryhmien tapaamisten määrä	
Tietoon nojaava viestintä	Pakka-toimintamallin vaikuttamistyö pohjautuu tutkitusti vaikuttavaan tietoon	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Alueellinen ehkäisevä päihdetyö perustuu kansainvälisen tietoperustan hyödyntämiselle	Toteutuu/ ei toteudu, Ehkäisevän päihdetyön työryhmille toteutettava kysely vuosittain	

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
Vahva osaaminen eri tasoilla	Viestitään Pakka-toiminnassa ajankohtaisesta tilannekuvasta, päihde- ja pelitiedosta sekä tutkimustiedosta työryhmän jäsenille	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Työryhmän jäsenten ymmärrys ja tieto ehkäisevästä päihdetyöstä ja ajankohtaisista ilmiöistä lisääntyy	Ehkäisevän päihdetyön työryhmille toteutettava kysely vuosittain	
Mahdollistava osallisuus	Monialainen edustus Pakka-toiminnassa	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Pakka-työryhmien kokoonpano on monialainen ja kattava	Toteutuu/ei toteudu	
Monialainen stigman purkaminen	Pidetään mukana stigman purkamisen näkökulma työryhmän työskentelyssä ja vaikuttamistyössä	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Neljän tuulen ilmiöihin liittyvä stigma on huomioitu ehkäisevän päihdetyön työskentelyssä	Toteutuu/ei toteudu	
MONIPUOLINEN VARHAINEN TUNNISTAMINEN JA TARVELÄHTÖINEN TUKE					Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen, Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen, Liikkumisen ja

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
					aktiivisuuden edistäminen
Tietoon nojaava viestintä	Viestitään työntekijöille ja asiakkaille päihdeilmiöistä, päihdehaitoista ja kannustetaan parempiin elintapoihin	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio, Alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä ja Pakka-työryhmä	Lisätään tietoa ja sen sovellettavuutta osana omaa työtehtävää ja työhyvinvointia	Ehkäisevän päihdetyön työryhmille toteutettava kysely vuosittain	

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
<p>Vahva osaaminen eri tasoilla</p>	<p>Varhaisen tunnistamisen ja tuen tilannekuvan luominen</p> <p>a) Kartoitetaan palvelulinjoittain varhaisen tunnistamisen ja tuen tilanne.</p> <p>b) Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluissa tunnistetaan ja tuetaan päihde- ja peliriippuvuushaittoihin tukea tarvitsevat asukkaat</p> <p>c) Kartoitetaan palvelulinjoittain mahdollisuus riittävään asiantuntijatietoon päihde- ja riippuvuusilmiöistä</p>	<p>Alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelutuotanto</p>	<p>a) Toteutetaan kysely, jonka avulla muodostetaan tilannekuva varhaisen tunnistamisen ja tuen toteutumisesta eri toiminnoissa.</p> <p>b) Järjestetään yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelutuotannon kanssa koulutusta varhaisesta tunnistamisesta ja puuttumisesta</p> <p>c) Pirkanmaan hyvinvointialueen työntekijöillä on riittävä osaaminen päihde- ja peliriippuvuusasioiden tunnistamisessa ja tukemisessa</p>		

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kansallinen painopiste	Toimenpide ehkäisevässä päihdetyössä	Vastuu	Vähimmäistavoite	Mittarit	Hyvinvointisuunnitelman painopiste
Mahdollistava osallisuus	Monialainen edustus alueellisessa ehkäisevän päihdetyön työryhmässä	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Työryhmissä ovat edustettuna eri toimijat		
Monialainen stigman purkaminen	Tunnistetaan stigman purkamisen merkitys osana ehkäisevän päihdetyön koulutuskokonaisuuksia	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio	Huomioidaan stigman purkamisen näkökulma osana koulutuskokonaisuuksia ja tukimateriaalia		

7 Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat ilmiöt

Ehkäisevän päihdetyön laki määrittää ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvaksi alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisemisen ja vähentämisen. Nämä osa-alueet sisältyvät itsestään selvästi ehkäisevän päihdetyön edistettävään kokonaisuuteen. Nämä aihealueet ja niihin liittyvät haitat elävät yhteiskunnallisessa ajassa eri tavoilla ja niihin liittyvät ilmiöt seuraavat sekä kansainvälisiä trendejä mutta myös voivat vaihdella alueittain. Vuonna 2023 Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman tekemistä ohjasi ilmiölähtöinen työskentely. Ilmiölähtöisellä työskentelytavalla työryhmälle nousi esille neljä pääteemaa, ilmiötä, jotka tällöin ohjasivat suunnitelman sisällön muotoutumista. Nämä neljä ilmiötä olivat: varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa, alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa, sosiaalinen media ja päihteen sekä ikäihmisten tietoisuus alkoholin ja lääkityksen yhteisvaikutuksista.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivittämisen yhteydessä alueellisen ehkäisevän päihdetyön työryhmältä saatujen kommenttien pohjalta todettiin ilmiöiden olleen jossain määrin eri tasoisia. Lisäksi ilmiöiden kirjoitusasu vaihdettiin ilmiömuotoisiksi ja osasta tavoitemuotoisia sanoituksia luovuttiin. Aikaisemmin suunnitelman ilmiöistä säilytettiin ainoastaan sosiaalinen media ja päihteet. Alueelliset erot nuorten päihteiden käytössä muutettiin kuvaamaan yleensäkin kaikkien ikäisten eroja päihteiden käytössä. Myös ilmiö ikäihmisten ”tietoisuus alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksista” muutettiin koskemaan ikäihmisten haitallista päihteidenkäyttöä laajemmin.

Lisäksi päivitystyössä huomioitiin huume- ja pelihaittojen puuttuminen aiemmasta suunnitelmasta sekä erityisryhmien näkökulmien vahvempi mukaan ottaminen suunnitelmaan. Varhainen tunnistaminen ja tuki jätettiin pois ilmiöistä, sillä se on huomioituna jo kansalliselta tasolta tulevissa rakenteellisen tason painopisteissä ja säilyy näin myös mukana ehkäisevän päihdetyön suunnitelman kokonaisuudessa sitä kautta.

7.1 Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat ilmiöt koottuna

Tässä kappaleessa tarkastellaan suunnitelman koostamisen taustalla olevia ehkäisevän päihdetyön ilmiöitä. Osiossa avataan myös suuntaviivoja ehkäisevän päihdetyön jatkokehittämistä ohjaavia ilmiöitä.

7.1.1 Alueelliset erot päihteiden käytössä

Pirkanmaan hyvinvointialueella tilastojen mukaan hyvinvointierot ovat suuria eri kuntien välillä. Sama ilmiö näkyy myös päihteidenkäytössä. Kouluterveyskyselyn mukaan osassa kuntia nuorten alkoholin tai tupakkatuotteiden käytössä poiketaan Pirkanmaan sekä kansallisesta tai alueellisesta keskiarvosta.⁴¹ Alueellisia eroja nuorten hyvinvoinnissa

⁴¹ Sotkanet 2026 [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

kuvaavat myös mielenterveyden indikaattorit. 8–9 luokkalaisten ahdistuneisuudessa erot eivät ole kovin suuria kuntien välillä, mutta esimerkiksi lukiolaisten välillä kunnissa luvut vaihtelevat 12 ja 30 prosentin välillä ja ammatillisissa oppilaitoksissakin 7 ja 25 prosentin välillä. ⁴²

Alueelliset erot nuorten päihteidenkäytössä laajennettiin suunnitelmassa alueellisiksi eroiksi päihteiden käytössä yleensä, sillä eroja päihteiden käytössä on havaittavissa nuorten lisäksi myös aikuisilla. Esimerkiksi luvut vanhempien liiallisen alkoholin käytön haitoista eroavat Pirkanmaan kunnissa 0–11 prosentin välillä. ⁴³ Joissain kunnissa siis isompi osa nuorista kokee haittaa oman vanhemman alkoholin käytöstä. Kuntien välillä on havaittavissa pientä eroa myös esimerkiksi rattijuopumustapausten trendeissä.⁴⁴ Alueelliset erot on hyvä tiedostaa esimerkiksi pohdittaessa seudullisia tarpeita erilaisille interventioille. Pakka-työryhmien seudullinen jakautuminen myös mahdollistaa ilmiöiden tarkastelun hieman paikallisemmin ja näin myös tehtävä ehkäisevä päihdetyö on paikallisempaa.

7.1.2 Sosiaalinen media ja päihteet

Sosiaalinen media on muuttanut päihdekulttuuria ja siitä nousevia haittoja merkittävästi. Esimerkiksi päihteiden saatavuus on lisääntynyt huomattavasti sosiaalisen median alustojen kautta, myös alaikäisille. Lisäksi nikotiini- ja peliteollisuus kehittävät tapoja markkinoida tuotteita verkossa ja sosiaalisen median kautta hyödyntämällä esimerkiksi vaikuttajia. Tämä myös normalisoi yhteiskunnan päihdekulttuuria. Toisaalta iso osa nuorista ja nuorista aikuisista käyttää sosiaalista mediaa ja tavoitettavissa parhaiten sen kautta. Sosiaalinen media tulee olla vahvasti huomioituna ehkäisevässä päihdetyössä.

Samaan aikaan suurella osalla pirkanmaalaisista nuorista on ollut vaikeuksia lopettaa internetin käyttöä ja sosiaaliseen mediaan kulutetaan todella paljon aikaa. Esimerkiksi Pirkanmaalla 33 prosenttia 8–9 luokkalaisista kokee, että ei ole pystynyt lopettamaan

⁴² Sotkanet 2026 [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

⁴³ Sotkanet 2026 [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

⁴⁴ Sotkanet 2026 [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

internetin käyttöä yrityksistä huolimatta. Lukiolaisista näin oli vastannut 38 % ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista 24 %. Sekä yläasteikäisten että lukiolaisten osalta tulokset ovat nousseet vuosi vuodelta ja ammatillisten opiskelijoiden pysyneet suurin piirtein samoina.

Sosiaalisen median kautta tapahtuu lisäksi paljon kiusaamisväkivaltaa ja erilaista seksuaalista häirintää. Yksinäisyys, masennus ja kiusatuksi tulemisen kokemukset voivat altistaa erilaisten päihteiden kokeiluille ja käytölle. Sosiaalinen media ja päihteet ilmiönä ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta näyttäytyy Pirkanmaan alueella huolestuttavina lukuina. 4.–5.luokkalaisten kokema seksuaalinen kommentointi, ehdottelu, viestittely tai kuvamateriaalin näyttäminen on lisääntynyt viimeisten vuosien aikana.⁴⁵

7.1.3 Ikäihmisten haitallinen alkoholinkäyttö

Pirkanmaalaiset ikääntyneet asukkaat käyttävät runsaasti alkoholia. Audit c-testien mukaan alkoholia liikaa käyttävien osuus yli 65-vuotta täyttäneistä on kasvanut 34,7 prosentista 40 prosenttiin vuosien 2020–2024 aikana. On mahdollista, että luku on huomattavasti suurempikin, sillä tehdyt testit eivät välttämättä kata koko Pirkanmaan yli 65-vuotiaiden väestöä. Yli 75-vuotiaista alkoholia liikaa vuonna 2024 käytti 22,3 prosenttia. Vuonna 2023 Audit-c testin tehneistä yli 64-vuotiaista alkoholin käyttöön on liittynyt vähintään riskejä 38,8 prosentilla. Kuolleisuus alkoholiliitännäisiin sairauksiin on myös noussut Pirkanmaalla viimeisten vuosien aikana ja ollut vuonna 2024 68,7 prosenttia. Ikääntyneiden kohdalla etenkin eläköityminen on tunnistettu yhdeksi isoksi murrosvaiheeksi, joka voi altistaa yksinäisyydelle sekä päihdeongelmille. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus yli 65 vuotta täyttäneistä on selkeästi nousussa sekä depressoilääkkeistä korvausta saaneiden yli 65-vuotiaiden määrä on ollut nousujohteinen (poikkeuksena vuosi 2024, jolloin määrä laski hieman). Tietoa alkoholin riskeistä ja vaikutuksista ikääntymisen myötä tulisikin lisätä.⁴⁶

Lääkehoidon ja alkoholin käytön puheeksi ottaminen on tärkeää, sillä muistisairaus voi myös lisätä alkoholin käyttöä. Lisäksi iäkkäämmillä muistisairauteen sairastuvilla alkoholin käyttö

⁴⁵ Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (2021–2025) Kouluterveyskysely [Kouluterveyskyselyn tulokset - THL](#)

⁴⁶ Sotkanet 2026 [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

voi myötävaikuttaa sairauden etenemistä. ⁴⁷Tampereella aiemmin toteutetussa päihdetilannekyselyssä on ilmennyt, että mitä iäkkäämpi asiakas sosiaali- ja terveyspalveluiden vastaanotolla oli, sitä vähemmän tai ei ollenkaan häneltä kysytään päihde- ja mielenterveysasioista, rahapelaamisesta tai lähisuhdeväkivallasta.

7.1.4 Nikotiinituotteiden käytön lisääntyminen

Tilastojen mukaan tupakan polttaminen on Pirkanmaalla vähentynyt vuoden 2020 9,5 prosentista vuoden 2024 7,4 prosenttiin. Tilalle on kuitenkin tullut uusia nikotiinituotteita, jotka ovat houkuttelleet mukaan aiempien käyttäjien lisäksi myös uusia käyttäjiä. Nikotiinituotteet siirtyivät vuonna 2023 lääkelain piiristä tupakkalain piiriin ja sen myötä nikotiinipussit vapautettiin kauppoihin keväällä 2023. Muutoksen tarkoituksena oli etenkin nuuskan pimeän kaupan ja tuonnin ehkäisy. ⁴⁸Tämän jälkeen sähkötupakan valvoton verkossa tapahtuva kauppa alkoi kukoistamaan ja sähkötupakkaa päätyi myös paljon markkinoille myytäväksi sekä alaikäisten käsiin. Sähkötupakointilaitteista käytiin myös paljon kauppaa nuorten keskuudessa. Lisäksi esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen Puhti-tietokannan huumekauppadataan mukaan sähkötupakkaa on kaupiteltu runsaasti Pirkanmaalla sosiaalisen median alustoilla. Koulumaailmassa raportoitiin paljon nuorten sähkötupakointia esimerkiksi koulujen vessoissa. Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn mukaan 7 prosenttia 8–9 luokkalaisista kertoi käyttävänsä sähkötupakkaa⁴⁹. Myös työikäisten miesten nikotiinituotteiden käyttö vuosien 2023–2025 välillä tuplaantui. Samoin nuorten osalta kouluterveyskyselyn pohjalta nähtiin, että nikotiinituotteiden käyttö lisääntyi. ⁵⁰.

Vuonna 2025 Petteri Orpon hallituksen esitys siirsi tupakkalainsäädännön koskemaan myös laajasti kaikkia nikotiinituotteita, nikotiinituotteiden käyttö kiellettiin kouluissa tupakoinnin

⁴⁷ Duodecim Käypä hoitosuositus 2023 [Alkoholin käyttöön liittyvä muistisairaus](#)

⁴⁸ [Nikotiinipussien myyntiä ja markkinointia säännellään jatkossa tiukemmin - Valtioneuvosto](#)

⁴⁹ [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

⁵⁰ [Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön yleisyys - THL](#)

tavoin ja niiden nettikauppa kiellettiin. Tämä hillitsi sähkötupakan käyttöä alaikäisten keskuudessa ja se lähtikin laskuun vuoden 2025 kouluterveyskyselyssä. Sen sijaan nikotiinipussien vapautumisen myötä on niiden käyttö moninkertaistunut nuorten keskuudessa, siitä huolimatta vaikka lainsäädännöllä on pyritty suojelemaan nuorten käyttöä. Nikotiinipussien suosion suuri nousu on näkynyt kouluterveyskyselyn mukaan jo yläasteikäistenkin käyttönä. Esimerkiksi Pirkanmaalla joskus nikotiinipusseja kertoi käyttävänsä 8. ja 9.-luokkalaisista 10 prosenttia.

Pirkanmaalla tupakointiluvut ovat jo olleet pidempään laskussa, mutta muiden nikotiinituotteiden osalta ei välttämättä riskejä vielä ymmärretä ja tunnisteta. Suomi ratifioi vuonna 2004 Maailman terveysjärjestö WHO:n tupakkapuitesopimuksen, joka velvoittaa julkista valtaa vahvoihin toimiin tulevien sukupolvien suojelemiseksi tupakoinnin ja nikotiiniriippuvuuden haitoilta.⁵¹Tätä samaa velvoitetta noudatetaan jatkossa myös muiden nikotiinituotteiden osalta ja siksi se on nostettu myös ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa keskeiseksi ilmiöksi.

7.1.5 Peliongelmat ja niiden lisääntyminen

Pirkanmaalla rahapelejä pelaa säännöllisesti eli vähintään viikoittain 25 % asukkaista, eli 104 400 henkeä, joista vähintään alhaisen riskin tasolla pelaa neljä prosenttia asukkaista, eli 36 500 henkeä. Miehet pelaavat selkeästi naisia useammin rahapelejä jokaisessa ikäryhmässä. Miehistä vähintään matalan riskin tasolla pelaa 7,3 prosenttia 20–64-vuotiaista ja naisista 2,7 prosenttia. Yli 64-vuotiaista miehistä pelaa 5 prosenttia vähintään alhaisen riskin tasolla ja naisista 1,3 prosenttia. Kansainvälisesti on arvioitu, että avun piiriin hakeutuu vain noin 10–30 prosenttia rahapeliongelmiä koskevista.⁵²Peliongelmiä ei vielä tunnisteta riittävän hyvin Pirkanmaan hyvinvointialueen terveys- ja sosiaalipalveluissa, siitä huolimatta vaikka arviolta 15 700 pirkanmaalaista on kokenut rahapelaamisesta aiheutuvan ongelmia. Esimerkiksi

⁵¹ <https://stm.fi/who-n-tupakkapuitesopimus>

⁵² Terveystieteiden tutkimuskeskus, Alueellinen rahapelaamisen tietopaketti. [Rahapelihaitat Suomessa – Pirkanmaan alueellinen tietopaketti 2025](#)

vuoden 2024 päihdetilannekyselyn mukaan jossain terveys- tai sosiaalihuollon palveluissa rahapelaamisesta oli kysytty vain yhdeltä prosentilta vastaajista. Päihdetilannekyselyn mukaan myös kouluterveydenhuollossa pelaamisesta kysyttiin huomattavasti harvemmin, mitä päihteistä.

Petteri Orpon hallituksen uudistus⁵³ rahapelilainsäädäntöön vaikuttavaa riskien ilmaantuvuuteen. Lisenssimallilla pelimarkkinat vapautetaan 1.7.2027 alkaen ja kansainväliset peliyhtiöt pääsevät kilpailemaan Suomen markkinoille. Uudistuksen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja muun muassa ohjaamalla rahapelaamista säänneltyyn ja valvottuun pelitarjontaan.⁵⁴ Rahapelihaittojen ehkäisyä ja hoitoa tekevät järjestöt, kuten Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry ovat kuitenkin kritisoineet hallituksen esitystä koskevia ongelmia. He viittaavat tutkimustietoon, jonka mukaan hallituksen esitys laista todennäköisesti lisää suomalaisten rahapelaamista ja siitä syntyviä haittoja. Tämä johtuu siitä, että verkkokasinoiden ja kaikkein haitallisimpien rahapelien markkinointia lisätään ja markkinointi myös lisää pelaamista.⁵⁵ Toistaiseksi on vielä epäselvää, miten esimerkiksi pelaamisen tappiorajoja tai valvontaa tullaan soveltamaan ja onko se riittävää.

Alueellisen ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivittämisen yhteydessä haluttiin huomioida nämä mahdolliset lisääntyvät pelihaitat jo hyvissä ajoin, jotta pelihaittojen mahdolliseen lisääntymiseen olisi varauduttu. Rahapeliongelmiensa haitat ulottuvat niin yhteiskuntaan kuin pelaajien läheisiinkin. Rahapeliongelmielle tyypillistä on niiden moninaisuus, kun taloudelliset haasteet johtavat terveydellisiin haasteisiin ja sosiaalisiin haasteisiin. Näin niiden ehkäisykin vaatii monialaista yhteistyötä. Rahapeli riippuvuutta kokevilla on myös 15 kertainen riski itsetuhoisuuteen verrattuna.

Uusimman kouluterveyskyselyn mukaan on jo havaittavissa nuorten keskuudessa pientä nousua nuorten rahapelaamisessa. Etenkin 8–9-luokkalaisten kohdalla luvut ovat nousseet vuoden 2024 neljästä prosentista vuoden 2025 kuuteen prosenttiin. Ammatillisen

⁵³ [Rahapelien järjestäminen avataan osittain kilpailulle - Valtiovarainministeriö](#)

⁵⁴ [Rahapelijärjestelmä uudistetaan - Vedonlyönti- ja nettikasinopelien markkina avataan lisenssimallilla kilpailulle - Valtioneuvosto](#)

⁵⁵ [Rahapelilain muutos uhkaa lisätä rahapelihaittoja - EHYT ry](#)

oppilaitosten kohdalla rahapelaamisen luvut ovat olleet viime vuosina tasaisesti korkealla 7 prosentin tasolla. ⁵⁶Laajemmat saatavilla olevat pelimarkkinat ja runsaampi pelien markkinointi lisäävät tarvetta käsitellä nuorten parissa jo hyvissä ajoin rahasuhdetta ja rahankäyttöön liittyviä teemoja sekä lisätä tietoisuutta pelihaitoista.

7.1.6 Huumehaittojen lisääntyminen

Huumeiden käyttö ja siihen liittyvät haitat ovat 2010-luvulta alkaen lisääntyneet. Huumeiden saatavuus on kasvanut huomattavasti ja globalisaation myötä huumeiden salakuljetusta tapahtuu runsaasti. ⁵⁷Huumeiden myynti siirtyi ensin niin kutsutun pimeään verkon viestintäalustojen välityksellä tapahtuvaksi, niiden sulkemisen jälkeen huumekauppaan on käytetty yhä useammin viestintäsovelluksia ja sosiaalista mediaa. Sosiaalisen median välityksellä tapahtuvan huumekaupan myötä myös haitat ovat muuttaneet muotoaan. Tällaisessa kaupankäynnissä on ollut myös riskinä erilaiset ryöstö- ja väkivaltatilanteet. ⁵⁸ Toisaalta viestintäsovellusten välillä tapahtuva kauppa on mahdollistanut huumeiden saatavuuden myös nuoremmille käyttäjille, kun huumeita on voinut ostaa esimerkiksi Telegramin kautta.

Huumeiden käytön lisääntyminen näkyy myös jätevesitutkimuksissa. Esimerkiksi Tampereen osalta jätevesitutkimuksissa näkyvät stimulanttien, kuten amfetamiinin lisääntynyt käyttö sekä kokaiini. Kokaiinin käyttö näyttää moninkertaistuneen muutaman vuoden aikana ja näyttää olevan erityisen runsasta tiettyjen musiikkitapahtumien yhteydessä. Myös muuntohuume Alfa-PVP:n käyttö näkyy jätevesitutkimuksissa, mutta mittaluokaltaan huomattavasti vähäisempänä kuin monien muiden huumeiden käyttö. ⁵⁹ Pirkanmaalla tilastoissa näkyvät

⁵⁶ Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki

⁵⁷ [Understanding Europe's drug situation in 2025 – key developments \(European Drug Report 2025\) | www.euda.europa.eu](https://www.euda.europa.eu/Understanding-Europe's-drug-situation-in-2025-key-developments-(European-Drug-Report-2025)-I)

⁵⁸ [Huumausainerikokset -huumeiden käyttö näkyy yleisessä järjestyksessä ja turvallisuudessa - Poliisi](#)

⁵⁹ [Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö - THL](#)

myös muualla yleisesti väärinkäytetyt lääkkeet, kuten opioidit sekä uni- ja rauhoittavat lääkkeet.⁶⁰

Poliisin tilastojen mukaan huumerattijuopumukset ja törkeät huumauserikokset ovat viime vuosina lisääntyneet vaikkakin huumauserikosten käyttöriskit vähentyneet.⁶¹ Poliisin tilastot eivät kuitenkaan kerro koko totuutta huumeiden käytöstä, sillä kaikki käyttö ei tule poliisin tietoon.

Nuorten aikuisten osalta suhtautuminen huumeita kohtaan on tiedetty liberalisoituneen viime vuosikymmeninä. 1980- ja 90-luvulla syntyneistä jopa 40 prosenttia on kokeillut kannabista.⁶² Toisaalta nuorempien osalta viimeisessä kouluterveyskyselyssä nuorten huumeekokeilut ovat lähteneet hieman laskuun vuosituhannen vaihteen lukemista.⁶³ Vaikka kouluterveyskyselyn tulokset antavat syytä optimistisuuteen, kertovat jätevesitutkimukset ja poliisin tilastot toista kieltä mahdollisten huumehaittojen lisääntymisestä jatkossakin. Näin ollen huumehaittojen ehkäisy haluttiin ottaa myös osaksi ehkäisevän päihdetyön suunnitelman kokonaisuutta.

7.1.7 Haavoittuvien erityisryhmien päihteiden käyttö

Ehkäisevän päihdetyön ilmiöiden joukkoon haluttiin nostaa myös haavoittuvassa asemassa olevat erityisryhmät. Tutkimusten mukaan päihteiden käyttö on usein polarisoitunutta.⁶⁴ Heikossa sosioekonomisessa asemassa oleminen altistaa useammin erilaisille vastoinkäymisille, kuten työttömyydelle ja toimeentulovaikeuksille. Tätä myötä myös riski päihteiden käytölle lisääntyy. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan esimerkiksi matala koulutustaso ja koulutuksen puute lisäävät riskiä päihteiden käytölle.⁶⁵ Päihteiden käyttäjillä, etenkin pidempään päihteitä käyttävillä osallisuuden kokemus yhteiskunnassa on kaventunut. Heidän sosiaaliset verkostonsa voivat olla hajonneita tai vähäisempiä ja ulkopuolisuuden

⁶⁰ [Huometilanne Suomessa 2020](#)

⁶¹ [Sotkanet 2026](#)

⁶² [Kannabiksen käyttö Suomessa - THL](#)

⁶³ [Sotkanet 2026](#)

⁶⁴ [Ruokolainen \(2021\) Socioeconomic differences in the use of tobacco : Finnish population-based studies](#)

⁶⁵ [Päihdeavainindikaattorit - THL](#)

kokemus yhteiskunnassa vahvistunut, mitä yhteiskunnan epäluuloinen tai syrjivä suhtautuminen voi vain vahvistaa.⁶⁶

Haavoittuvina erityisryhminä haluttiin tässä suunnitelmassa huomioida asukkaat, joilla voi olla psyykkisesti, fyysisesti tai sosiaalisesti puutteelliset mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnassa. Tällaisia ryhmiä voivat olla esimerkiksi vammaiset, pitkäaikaissairaat, vieraskieliset, jälki- ja sijaishuoltonuoret, työttömät tai erilaisten vähemmistöjen edustajat. Useampien rajoitteiden ja haasteiden päällekkäisyys lisää riskiä niin päihteiden käytölle kuin esimerkiksi mielenterveyden haasteille.⁶⁷Toisaalta taas runsaan päihteiden käytön on todettu lisäävän mielenterveyden häiriöiden riskiä.⁶⁸ On myös esimerkiksi todettu, että vanhempien vakavat mielenterveys- ja päihdeongelmat ennustavat riskiä ongelmien kasautumiselle myös heidän lapsilleen.⁶⁹ Haavoittuvien ihmisryhmien tunnistaminen on keskeistä resurssien tietoisien kohdistamisen ja kohdennetun ehkäisyn toteutumisen näkökulmasta.

8 Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman arviointi ja seuranta

Suunnitelman etenemistä seurataan hyvinvointialueella painopisteittäin, toteutuneiden toimenpiteiden mukaan kerran vuodessa. Seurannassa arvioidaan kappaleessa 6 esitettyjen painopisteiden alle liitettyjen tavoitteiden toteutumista. Arviointi toteutetaan arvioiden ovatko kyseiset toimenpiteet toteutuneet kyllä/ei -muodossa. Toimenpiteisiin on kirjattu myös selkeitä toimintamallien ja prosessien valmisteluita.

Ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden jalkauttamista hyvinvointialueen palvelulinjoilla toteutetaan yhdessä ehkäisevän päihdetyön työryhmän kanssa ja osana Pakka-toimintamallin mukaista toimintaa. Lisäksi kerran vuodessa ehkäisevässä päihdetyössä toteutetaan kysely, jolla tarkastellaan työryhmien (alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä ja Pakka-työryhmät) työskentelyn ja tavoitteiden onnistumista työryhmäläisten

⁶⁶ [Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat - Päihdelinkki](#)

⁶⁷ [Päihdeavainindikaattorit - THL](#)

⁶⁸ [Alkoholin haitat ja mielenterveys | Mielenterveystalo.fi](#)

⁶⁹ Duodecim 2026 [Duodecim](#)

näkökulmista. Kyselyn tulokset ohjaavat aina seuraavan vuoden työryhmätyöskentelyä ja yhdyspintatyötä ehkäisevän päihdetyön osalta.

8. Lähteet

Pääasiakirjassa on tarkemmin kuvattuna yhteiset tietolähteet sekä ohjaavat asiakirjat, kuten hallitusohjelmat ja Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja lait, joihin suunnitelmien teko on pohjautunut.

Edellä mainittujen lisäksi tässä asiakirjassa on käytetty lähdemateriaalina:

Duodecim: [Alkoholin käyttöön liittyvä muistisairaus](#)

Duodecim: [Itsetuhoisen potilaan arviointi](#)

[Duodecim](#): Jama Psychiatry 2016; DOI:10.1001/jamapsychiatry.2016.1728

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry: [Ehkäistään päihde- ja peliongelmiä jo ennen kuin ne syntyvät | Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry](#)

[Ehkäisevän päihdetyön \(EPT\) toimintamalli kunnan alueella / Pirkanmaa | Innokylä](#)

[Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma : Väliarviointi ja jatkossa tehostettavat toimet vuoteen 2025](#)

Innokylä: [Neljä tuulta - integroiva toimintamalli ehkäisevään työhön: päihteet, mielenterveys, lähisuhdeväkivalta ja rahapelaaminen | Innokylä](#)

Mielenterveystalo: 2026, Alkoholin haitat ja mielenterveys [Alkoholin haitat ja mielenterveys | Mielenterveystalo.fi](#)

Pirkanmaan hyvinvointialue: [Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittinen ohjelma](#)

Poliisi: Liikennejuopumustilastot 2023. [Liikennejuopumustilastot 2023: Huumausainerattijuopumuksia eniten nuorten aikuisten ikäryhmässä - Poliisi](#)

Puupponen, Maija 2025, Nuorten energiajuomien käyttö on yleistynyt -Käyttö säännöllistä jo 11-vuotiailla. [Nuorten energiajuomien käyttö yleistynyt - käyttö säännöllistä jo 11-vuotiailla | Jyväskylän yliopisto](#)

[Päihteidenkäyttö ja yhteiskunnallisen osallisuuden ongelmat - Päihdelinkki](#)

Sininauhaliitto ry: [EMPPA | Sininauhaliiton esteetön työ](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö: WHO:n tupakkapuitesopimus. [WHO:n tupakkapuitesopimus - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

Sotkanet: [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Sotkanet: [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Sotkanet: [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Sotkanet: [Tulostaulukko - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki](#)

Suomen laki: [Laki alkoholilain muuttamisesta | 743/2025 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

Suomen laki: [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä | 523/2015 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

Suomen laki: [Tupakkalaki | 549/2016 | Lainsäädäntö | Finlex](#)

Suomen laki: [Yhdenvertaisuuslaki | 1325/2014 | Suomen säädöskokoelma | Finlex](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: 2023 a, Ostokokeet [Ostokokeet - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: [Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: 2023 b, Päihdeavainindikaattorit. [Päihdeavainindikaattorit - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Alkoholihaitat väestötasolla. [Alkoholinkäytön haitat väestötasolla - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: 2025 a, Jo joka neljäs alle 40-vuotias mies käyttää nikotiinipusseja. [Jo joka neljäs alle 40-vuotias mies käyttää nikotiinipusseja - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: 2025 b, Jätevesitutkimus. [Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö - THL](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: [Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: [Kouluterveyskyselyn tulokset - THL](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: [Tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön yleisyys - THL](#)

[Vahva ja välittävä Suomi : Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023](#)

Valtioneuvosto: [Nikotiinipussien myyntiä ja markkinointia säännellään jatkossa tiukemmin - Valtioneuvosto](#)

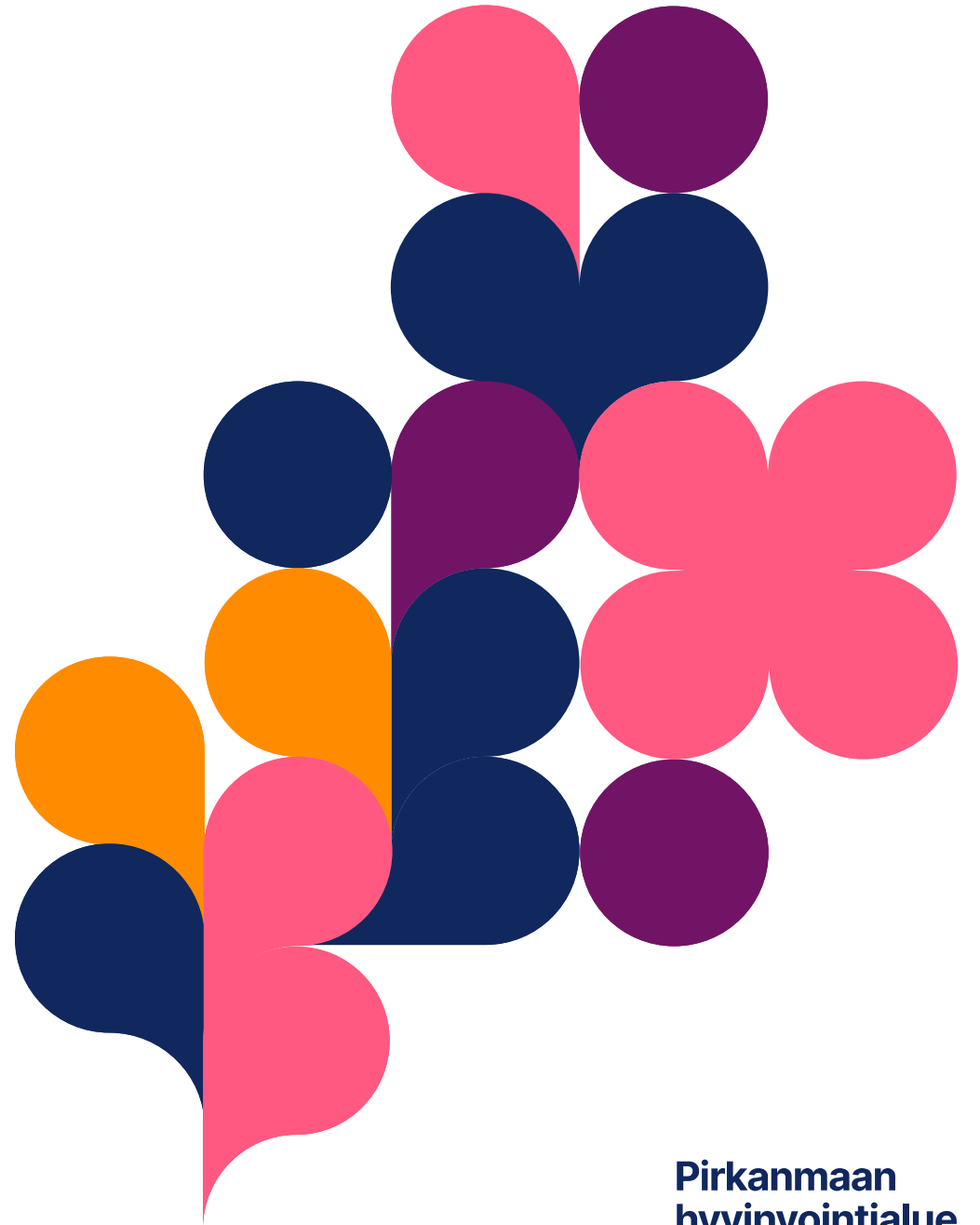
Valtioneuvosto: [Rahapelijärjestelmän uudistaminen - Sisäministeriö](#)

Valtioneuvosto: [Rahapelijärjestelmä uudistetaan - Vedonlyönti- ja nettikasinopelien markkina avataan lisenssimallilla kilpailulle - Valtioneuvosto](#)



uraa meitä somessa.

**Pirkanmaan hyvinvointialueen
väkivallan ehkäisyn
toimenpideohjelma 2026-2029**



Sisältö

1. Väkivallan ennalta ehkäiseminen perustuu lakiin

- THL ohjaa väkivallan ehkäisyn koordinaatiota
- Istanbulin sopimus
- NKV-direktiivi
- Muut velvoittavat sopimukset ja lainsäädäntö

2. Väkivallan ehkäisy tuo kustannussäästöjä ja vähentää inhimillistä kärsimystä

3. Väkivallan ehkäisy on yhteiskunnallinen ongelma

- Väkivalta on monimuotoista
- Erityisen haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset

4. Väkivallan ehkäisy on osa arjen turvallisuuden vahvistamista

5. Väkivallan ehkäisy Pirkanmaalla 2026 -2029

- Tilannekuva ja tiedolla johtaminen
- Ilmiöt, tavoitteet ja toimenpiteet

6. Väkivallan ehkäisyn kokonaisuus Pirkanmaalla

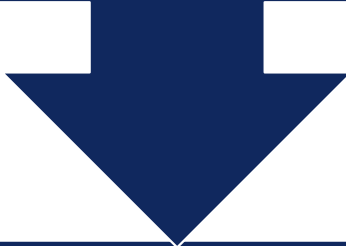
7. Alueellisessa väkivallan ehkäisyn työryhmässä edustetut tahot

8. Lähteet ja liitteet



1. Väkivallan ennalta ehkäiseminen perustuu lakiin

Väkivallaton elämä on perusoikeus,
joka Suomessa on turvattu
perustuslailla.



Väkivallan vastainen työ, erityisesti
väkivallan ennalta ehkäisy ja torjunta
ovat osa kuntien sekä
hyvinvointialueiden vastuulla olevaa
terveyden, hyvinvoinnin ja
turvallisuuden edistämistä.

- Pirkanmaan hyvinvointialueella tehtävässä työssä korostuu yli organisaatorajojen tehtävä monialainen yhteistyö.
- Perustana on ammattilaisten osaamisen vahvistaminen.
- Väkivallalta suojaavat tekijät ja väkivallalle altistavat riskitekijät tunnistetaan riittävän varhain.

THL ohjaa väkivallan ehkäisyn koordinaatiota

- Hyvinvointialueiden on vastattava väkivaltaa ehkäisevän työn koordinaatiosta ja riskiarviovelvoitteen toteutumisesta.
- Hyvinvointialueilla tulee olla pysyvät väkivallan ehkäisyn rakenteet.
- Poikkihallinnollinen yhteistyö tulee sitoa hyvinvointialueen palveluihin.
- Väkivallan eri osapuolille ja erityisryhmille tulee varmistaa yhdenvertaiset ja saavutettavat palvelut.

Pirkanmaan
hyvinvointialue

thl Päätösten tueksi 3/2024

Suosituksia tutkitun tiedon pohjalta poliittisen päätöksenteon ja tiedolla johtamisen tueksi



Lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa – suosituksia nykytilan korjaamiseksi

Lähisuhdeväkivalta aiheuttaa inhimillisen kärsimyksen lisäksi merkittävät kustannukset yhteiskunnalle. Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteiden, koordinaation ja palvelujen tilanne vaihtelee alueittain. Lainsäädäntö väkivallan vastaisen työn rakenteista selkiyttäisi kuntien ja hyvinvointialueiden rooleja ja vastuita sekä lisäisi yhdenvertaisuutta.

→ Suositukset lyhyesti

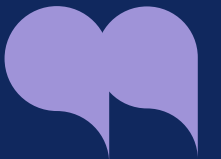
- > Hyvinvointialueilla tulee olla pysyvät lähisuhdeväkivaltakoordinaattorit.
- > Väkivallan ehkäisyn poikkihallinnollinen yhteistyö tulee sitoa hyvinvointialueiden rakenteisiin.
- > Väkivallan eri osapuolille ja erityisryhmille tulee varmistaa yhdenvertaiset ja saavutettavat palvelut.
- > Koordinaattiorakenteista ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämisestä tulee säätää lailla.

Koordinaatiotyötä tukee yhdyspinnoilla ja palvelulinjoilla tehtävä työ

- Väkivallan ehkäisyn työryhmä tukee väkivallan ehkäisyyn liittyvän toimenpideohjelman laatimisessa, toimeenpanossa, seurannassa ja väkivallan ehkäisytyön tulosten raportoinnissa.
- Työryhmän kokoonpanon löydät tämän asiakirjan lopusta



THL:n ohjeistuksen mukainen väkivallan ehkäisyn työryhmä toimii myös Pirkanmaan hyvinvointialueella



Euroopan neuvoston yleissopimus (SopS 53/2015, ns. Istanbulin sopimus)

- Sopimuksen tavoitteena on **naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisy ja torjunta.**
- Toimenpiteillä suojellaan ja tuetaan väkivallan uhreja ja tarjotaan heille tukipalveluja sekä edistetään viranomaisten ja järjestöjen yhteistyötä väkivallan ehkäisemiseksi.
- Suomessa Istanbulin sopimus koskee kaikkia lähisuhdeväkivallan muotoja ja sukupuoliä.
- Suomessa on nyt voimassa **Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2026 – 2033.**
- Alueellisessa ohjelmassa painotetaan Istanbulin sopimuksen mukaisesti väkivallan varhaista tunnistamista, väkivallan riskinarviota ja -hallintaa yhteensovitetuin toimin.

Sopimuksen artikla 51: Väkivallan riskinarvio

- Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta - **Istanbulin sopimus**
- **51 artikla** - Riskinarviointi ja riskienhallinta:
 - 1. Osapuolet toteuttavat tarvittavat lainsäädäntö- tai muut toimet varmistukseksi, että ***kaikki asianomaiset viranomaiset arvioivat väkivaltatilanteiden vakavuuden sekä niihin liittyvän kuolemanvaaran ja väkivallan toistumisen vaaran hallitakseen riskejä ja tarjotakseen tarvittaessa turvallisuutta ja tukea yhteensovituin toimin.***

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi (EU) 2024/1385 naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjumisesta

- Ns. NKV-direktiivi on tullut voimaan **13.6.2025**. Direktiivi on lainsäädäntöohje ja Suomen on pantava se täytäntöön **14.6.2027 mennessä**.
- Direktiivissä vahvistetaan naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemistä ja torjumista koskevat säännöt.
- Direktiivissä vahvistetaan vähimmäissäännöt, jotka koskevat:
 - rikosten ja seuraamusten määrittelyä naisten ja lasten seksuaalisen hyväksikäytön sekä tietokonerikollisuuden alalla.
 - naisiin kohdistuvan väkivallan tai perheväkivallan kaikkien muotojen uhrien oikeuksia ennen rikosoikeudellista menettelyä, sen kuluessa ja tarvittavan ajan sen jälkeen.
 - uhrien suojelua ja tukemista sekä ennaltaehkäisyä ja varhaista tilanteeseen puuttumista.

Direktiivin artikla 16: Henkilökohtainen arviointi uhrien suojelutarpeiden määrittämiseksi

- **Artikla 16** määrittää, että uhrin erityiset **suojelutarpeet on selvitettävä henkilökohtaisella arvioinnilla** mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, kuten silloin, kun uhri on ensimmäisen kerran yhteydessä toimivaltaisiin viranomaisiin, tai mahdollisimman pian sen jälkeen ja tarvittaessa yhteistyössä kaikkien asiaankuuluvien toimivaltaisten viranomaisten kanssa.
- Arvioinnissa on otettava huomioon **uhrin yksilölliset olosuhteet**, kuten se, kokeeko hän sukupuolen ja yhden tai useamman muun syrjäntäperusteen yhdistelmään perustuvaa syrjintää (**moniperusteinen syrjintä**) jonka vuoksi hänellä on kohonnut väkivallan riski, sekä uhrin oma kertomus ja arvio tilanteesta.
- Jäsenvaltioiden on varmistettava, että toimivaltaiset viranomaiset toteuttavat **riittäviä suojelutoimenpiteitä** ottaen asianmukaisesti huomioon henkilökohtaisen arvioinnin. Toimivaltaisten viranomaisten on **tarkasteltava henkilökohtaista arviointia uudelleen säännöllisin väliajoin** ja tarvittaessa toteutettava uusia tai päivitettävä voimassa olevia suojelutoimenpiteitä.

Muut velvoittavat sopimukset ja toimenpidesuunnitelmat

- Suomessa ei ole voimassa erillistä väkivallan ehkäisyn lakikonaisuutta.
- Asia tulee esiin eri lakikohdissa; **rikoslaki**, **vanhuspalvelulaki**, **lastensuojelulaki** ja **sosiaalihuoltolaki** tunnistavat väkivallan ehkäisyn velvoittavuuden.
- **YK:n lasten oikeuksien sopimus** sekä kaikkinaisten **naisten syrjinnän poistamista koskeva sopimus** painottavat väkivallan riskitekijöiden tunnistamisen sekä väkivallan puheeksi ottamisen ja siltä suojaamisen merkitystä.
- [Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen \(FGM\) estämisen toimintaohjelma](#)





2. Väkivallan ehkäiseminen tuo kustannussäästöjä ja vähentää inhimillistä kärsimystä

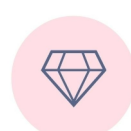
Väkivallan ennalta ehkäisy tuo kustannussäästöjä



- Lähisuhdeväkivaltaa kokevat käyttävät tutkimusten perusteella merkittävästi muuta väestöä enemmän esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.



- Väkivaltakokemukset heijastuvat myös sairauspoissaoloina ja menetetyt työpanoksen kustannuksina. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sitovat paljon työvoimaa, jolloin myös kustannukset ovat merkittäviä.



- Valtioneuvoston selvityksen mukaan lähisuhdeväkivallan tunnistaminen terveydenhuollossa johti palveluiden käytön ja kustannusten laskuun.



- Inhimillisten ja yhteiskunnallisten kustannusten näkökulmasta lähisuhdeväkivallasta on tärkeää kysyä systemaattisesti, luoda toimintamallit, edistää myönteistä suhtautumista kysymiseen ja tarjota riittävä tuki työntekijöille.

Lähisuhdeväkivallasta jopa
150 000 000 €
lisäkustannukset vuosittain

3. Väkipalta on yhteiskunnallinen ongelma

- **Pari- ja lähisuhdeväkipalta** johtaa hyvin usein väkivallan **kehämäiseen kierteeseen ja sillä on taipumus raaistua**. On tärkeää puuttua asiaan jo varhaisessa vaiheessa kaikissa palveluissa, joissa väkivaltailmiötä tai sen riskitekijöitä havaitaan.
- Lähisuhdeväkipaltaa kokevat **käyttävät tutkimusten perusteella merkittävästi muuta väestöä enemmän** esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.
- Väkipaltakokemukset heijastuvat myös **sairauspoissaoloina ja menetetyt työpanoksen kustannuksina**.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sitovat paljon työvoimaa, jolloin myös kustannukset ovat merkittäviä.
- Valtioneuvoston selvityksen (2022) mukaan lähisuhdeväkipallan tunnistaminen terveydenhuollossa johtaa terveydenhuoltopalveluiden käytön ja kustannusten laskemiseen.
- Inhimillisten ja yhteiskunnallisten kustannusten näkökulmasta **lähisuhdeväkipallasta on tärkeää kysyä systemaattisesti, luoda toimintamallit, edistää myönteistä suhtautumista kysymiseen ja tarjota riittävä tuki työntekijöille**.



Väkivalta on monimuotoista



Löydät tietoa väkivaltakäsitteistä ja erilaisista väkivallan muodoista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta <https://thl.fi/aiheet/vakivalta/vakivallan-muodot>



Erityisen haavoittuvat asemassa olevat ihmiset vaativat ammattilaisilta erityistä huomiota myös väkivaltariskin tunnistamisessa!

Erityisen haavoittuvassa asemassa olevat ihmiset

- **Ikääntyneisiin kohdistuvalla väkivallalla** tarkoitetaan luottamuksellisessa ihmissuhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa ikääntyneen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai terveyden.
- Ikääntyneeseen henkilöön kohdistuvan väkivallan tunnistaminen saattaa olla vaikeaa ja toisinaan ikääntynyt ei itsekään ymmärrä joutuneensa kaltoinkohtelun tai väkivallan kohteeksi.
- **Vammaisiin ihmisiin kohdistuva väkivalta** voi olla piirteiltään täysin samanlaista kuin vammattomiin ihmisiin kohdistuva väkivalta.
- Vammaisiin ihmisiin kohdistuu myös sellaisia väkivallan muotoja, jotka liittyvät vammaisen ihmisen riippuvuuteen toisen henkilön avusta arkipäivän selviytymisessä.
- Vammaisen henkilö voi kohdata väkivaltaa myös hoidon laiminlyöntinä tai tarpeettomana voimankäyttönä hoivatilanteissa.
- **Erityistä tukea tarvitsevan henkilön** saattaa olla hankalaa kertoa kokemastaan väkivallasta kommunikatioon liittyvien haasteiden vuoksi tai esimerkiksi puutteellisen seksuaalikasvatuksen ja siten myös itsemääräämisoikeuden ymmärtämisen vuoksi.
- Erityisen haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä ovat esim. myös **seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt** sekä **maahanmuuttajataustaiset**.



4. Väkivallan ehkäisy on osa arjen turvallisuuden vahvistamista

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia tukee väkivallan ehkäisytyötä

Visio

Pirkanmaalaiset saavat oikeat palvelut oikeaan aikaan

Strategian
kärjet



Tärkeintä
ihminen



Vaikuttavat
palvelut



Hyvinvoivat
työntekijät



Toimiva
yhteistyö

Missio

Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten

Arvot

Ihmisläheisyys

Luottamus

Vastuullisuus

Yhdenvertaisuus

Pirkanmaan
hyvinvointialue



Tärkeintä ihminen

Tavoitteet:

1. Meihin luotetaan.
2. Toimimme asiakaslähtöisesti ja arvostavasti.
3. Kehitämme palveluita yhdessä asukkaiden ja henkilöstön kanssa.
- 4. Toimintamme luo turvallisuutta. Ennakoimme ja varaudumme toimintaympäristön muutoksiin.**
 - Väkivaltaa ehkäisevä työ on arjen turvallisuuden keskeinen osa. Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelma ja ehkäisevän päihdetyön suunnitelma lisäävät arjen turvallisuutta toteutuessaan.
 - Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelulinjoilla toteutettava väkivallan ehkäisytyö tukee perustehtävää sosiaali-, terveydenhuolto- ja pelastuspalveluissa.
 - Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen kuuluu kaikille

Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman toteutumista seurataan

Ohjelmakauden tavoitteet

Ohjaavat väkivallan ehkäisyn kokonaisuuden työtä kuluvan valtuustokauden ajan. Tavoitteet ovat läpileikkaavia ja osallistavat kaikkia hyvinvointialueen toimijoita sekä yhdyspintoja.

Vuositavoitteet

Tavoitteiden toteutumista raportoidaan kalenterivuositain. Mahdollisuus tarkentaa vuositavoitteita esimerkiksi ajankohtaisten ilmiöiden pohjalta.

Vuoteen 2035 saakka kirjatut tavoitteet

Hyvinvointialueen palvelulinjoilla strategisia suunnitelmia (2025-2035).

- Lasten, nuorten ja perheiden palvelulinjan LANUPE 2035- ohjelmassa on oma kokonaisuus väkivallan ehkäisytyön kehittämiseksi palveluissa

Kehittäminen on pitkäjänteistä ja edellyttää jatkuvaa arviointia. Yhteistyörakenteet erityisesti strategisen suunnittelun osalta keskeisen tärkeitä



5. Väkivallan ehkäisy Pirkanmaalla 2026-2029

Tilannekuva ja tiedolla johtaminen

- Pirkanmaan **alueellista tilannekuva**a tiedolla johtamisen tueksi rakennetaan jatkuvasti.
- Vuoden 2026 aikana toteutetaan **Pirkanmaan alueellinen väkivaltakokemuksia kartoittava kuntalaiskysely** osana laajaa turvallisuuskyselyä.
- Sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmäuudistuksen myötä laadittu **ohjeistus ammattilaisille väkivaltatyön kirjaamisesta**.
- **Asiakas- ja potilastietojärjestelmistä** saatavaa **tilastollista tietoa** voidaan hyödyntää jatkossa enemmän.
- Vuodesta 2025 alkaen väkivallan ehkäisyn koordinaatiossa hyödynnetään **sosiaali- ja kriisipäivystyksen, poliisin ja ensihoidon kenttäjärjestelmä (Kejo) tietokannasta** väkivaltatehtäviin liitettyjä tilastotietoja.

Väkivaltatyön porrastus hyvinvointialueella



Ilmiöt, tavoitteet ja toimenpiteet

<p>Turvakotipalvelujen tarve kasvussa Pirkanmaalla</p>	<p>Turvakotipalvelujen tarve vähenee</p> <ul style="list-style-type: none">• Lähisuhdeväkivaltaa kokeneen asiakkaan palvelupolku turvaa tuen myös turvakotipalvelujen aikana, edeltävästi tai niiden jälkeen.• Vastataan monialaisessa yhteistyössä ja yhteensovitetuin toimin erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeisiin oikea-aikaisesti.	<p>Painopiste vaativien erityispalvelujen sijaan perustason palveluissa</p> <ul style="list-style-type: none">• Polulle- tukea toimijuuden vahvistumiseksi-hanke (2025-2027) kehittää monialaista yhteistyötä, väkivallan riskinarvion huomioivaa palvelutarpeen arviota, sekä turvakotipalvelujen ja hyvinvointialueen yhteistyöprosessia.• Väkivaltariskissä oleva asiakas tunnistetaan varhain ja saa tukea oikea-aikaisesti
<p>Lähisuhdeväkivallan kokijoille ei ole tarjota Istanbulin sopimuksen ja NKV-direktiivin mukaista pidempikestoista tukea</p>	<p>Hyvinvointialueella kehitetään sopimusvelvoitteiden mukaisia palveluja lähisuhdeväkivallan kokijoille.</p> <ul style="list-style-type: none">• Polulle –tukea toimijuuden vahvistumiseksi (2025 2027) – hankkeessa kehitetään sosiaalisen kuntoutuksen työmuotoa lähisuhdeväkivaltaa kokeneille ja työtä juurrutetaan osaksi hyvinvointialueen perustoimintoja.	<p>Hyödynnämme kokemusasiantuntijuutta palvelujen kehittämisessä</p> <ul style="list-style-type: none">• Polulle – tukea toimijuuden vahvistumiseksi hankkeessa (2025-2027) laaditaan lähisuhdeväkivaltaa kokeneen asiakkaan palvelupolku. Monialaisessa valmistelutyössä on mukana myös kokemusasiantuntija

Ilmiöt, tavoitteet ja toimenpiteet

<p>Varhaiskasvatusikäisten lasten väkivaltainen käyttäytyminen</p>	<p>Ammattilaisten osaaminen lapsen väkivaltaisen käytöksen ehkäisemisestä ja lapsen tuesta lisääntyy</p> <ul style="list-style-type: none">• Varmistetaan ”Älä vaikene väkivallasta”-koulutuskokonaisuuden saatavuus myös Barnahus- hankkeen jälkeen• Toimintaohje ammattilaisille lapseen ja nuoreen kohdistuneissa väkivaltaepäilyissä- on ajantasainen ja ammattilaisten löydettävissä• Hyödynnetään alle 15 vuotiaan väkivallan tekijän palvelupolkua soveltuvin osin.	<ul style="list-style-type: none">• Jatkokehitetään varhaiskasvatusikäisten lasten ja heistä huolta pitävien aikuisten parissa toimivien ammattilaisten käyttöön soveltuvia tukirakenteita• Tehdään tiivistä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhdyspinnoilla kuntien, kolmannen sektorin toimijoiden ja hyvinvointialueen kesken.• Tuetaan varhaiskasvatusikäisten lasten ja heistä huolta pitävien aikuisten parissa toimivia ammattilaisia tilanteissa, joissa huolta lapsen väkivaltaisesta käytöksestä nousee
<p>Hyvinvointialueen henkilöstöön kohdistuu väkivaltatilanteita tai niiden uhkaa</p>	<p>Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöllä on turvallinen ja väkivallaton työympäristö</p> <ul style="list-style-type: none">• Tehdään osaamista vahvistavaa yhteistyötä hyvinvointialueen organisaatioturvallisuuden ja työsuojelun toimijoiden kanssa.• Huomioidaan pirkanmaalaisten kokema väkivallan uhka myös työympäristöissä.	<p>Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstö tunnistaa henkilön oikeuden väkivallan riskinarviointiin</p> <ul style="list-style-type: none">• Väkivallan riskinarviointi tehdään systemaattisesti aina – riippumatta siitä, osaako asiakas kertoa häneen kohdistuneesta väkivallasta.

Ilmiöt, tavoitteet ja toimenpiteet

<p>Digitaalisissa toimintaympäristöissä tapahtuva väkivalta</p>	<p>Lisätään ammattilaisten tietoisuutta verkkoalustoilla ilmenevästä väkivallasta</p> <ul style="list-style-type: none">• Ikäihmisiin kohdistuvista taloudellisen väkivallan muodoista tiedottaminen ja yhteistyö ikäihmisten parissa toimivien ammattilaisten kanssa osaamisen vahvistamiseksi.• Lapsiin ja nuoriin kohdistuvan verkkovälitteisen väkivallan riskeistä tiedotetaan ammattilaisia ja lapsista ja nuorista huolta pitäviä aikuista.	<ul style="list-style-type: none">• Hyödynnetään olemassa olevia koulutuksia sekä tietopaketteja ammattilaisten osaamisen vahvistamiseen yhteistyössä kolmannen sektorin toimijoiden, kuntien sekä poliisin kanssa.• Toteutetaan nuorista huolta pitävälle aikuisille kohdennettu kampanja nuoruuden ilmiöistä yhdessä sidosryhmien kanssa.• Huomioidaan digitaalinen väkivalta erityisenä ilmiönään ammattilaisille kohdennetuissa koulutuksissa.
<p>Perheiden kokonaiskuormitus kasvaa, lapsiperheköyhyys, päihde- ja mielenterveysongelmat koskettavat yhä useampia pirkanmaalaisia</p>	<p>E erityisen haavoittuvat lapsi- ja aikuisperheet huomioidaan tuen tarvetta arvioitaessa myös kohonneen väkivaltariskin osalta</p> <ul style="list-style-type: none">• Huomioidaan neljän tuulen toimintamallin mukaisesti päihde-, mielenterveys- ja rahapeliongelmat sekä lähisuhdeväkivaltariski.• Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstö ottaa väkivaltariskin puheeksi asiakastilanteissa ja ohjaa tarpeen mukaan soveltuvaan palveluun.	<p>Pirkanmaalaisille on tarjolla saavutettavasti tietoa väkivallasta sekä tekijän, että kokijan näkökulmista</p> <ul style="list-style-type: none">• Pirkanmaan hyvinvointialueen ”Apua väkivaltaan”- verkkosivulta löytyy tietoa väkivallasta ja siihen saatavilla olevasta avusta. Sivustolla on tietoa sekä väkivallan tekijälle, että väkivallan kokijalle• Pirkanmaan hyvinvointialueen henkilöstöllä on käytettävissään ajantasaiset tiedot palveluista hyvinvointialueen intranet-sivustolla ”Väkivallan ehkäisy”

6. Väkivallan ehkäisyn kokonaisuus Pirkanmaalla

- Väkivaltaa ehkäisevä työ on osa arjen turvallisuuden kehittämistä. Yhtymäpinta Pirkanmaan hyvinvointialueen turvallisuuden, riskienhallinnan ja varautumisen vastuuyksikön kanssa on vahva sekä strategisesti, että käytännössä.
- Väkivallan ehkäisy on osa ehkäisevän työn kokonaisuutta, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiimissä Pirkanmaan hyvinvointialueella.
- Tämän toimenpideohjelman vastuuvastuuvalmistelija on ehkäisevän työn suunnittelupäällikkö Noora Kannisto. Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman rakentaminen on tehty suunnittelupäällikön ja väkivallan ehkäisyn suunnittelijan Sari Rusasen toimesta.



Alueellisessa väkivallan ehkäisyn työryhmässä edustetut tahot 1.2.2026

Väkivallan tekijöiden parissa tehtävä työ: Aggredi Pirkanmaa ja Maria Akatemia ry

Väkivallan uhrien parissa tehtävä työ: Settlementti Tampere ry; väkivaltatyö, Tampereen ensi- ja turvakoti ry; turvakotipalvelut

Perusopetus: Tampereen kaupunki

Varhaiskasvatus: Kangasalan kaupunki, Nokian kaupunki

Nuorisopalvelut: Lempäälän kunta

Seurakunnat, uskonnolliset yhteisöt: Evankelisluterilainen seurakuntayhtymä

Ikääntyneiden parissa tehtävä matalan kynnyksen työ: Tampere Missio ry; Senioripysäkki

Poliisi: Sisä-Suomen poliisi, ennalta estävä toiminta

Pirkanmaan hyvinvointialue, Sairaalapalvelut: psykiatria, akuuttihoito ja päivystys, naistentaudit ja synnytys sekä Seri-tukikeskus ja lastentaudit

Pirkanmaan hyvinvointialue, Ikäihmisten ja vammaisten palvelut

Pirkanmaan hyvinvointialue, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

Pirkanmaan hyvinvointialue, Avopalvelut: erityiset sosiaalipalvelut, sosiaali- ja kriisipäivystys, työikäisten sosiaalityö ja suun terveydenhoito

Pirkanmaan hyvinvointialue, Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Lähteet ja liitteet

THL:n raportit ja tutkimukset:

- ACE's – haitalliset lapsuudenaikaiset kokemukset ja niiden merkitys väkivallan ehkäisyssä. <https://phw.nhs.wales/news/burden-of-aces-and-evidence-for-action-across-europe-brought-together-for-first-time/>
- <https://barnahus.fi/>
- Kansallinen lapsiuhritutkimus <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164616>
- Koukkula, M., ja Klemetti, R. Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) estämisen toimintaohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/82f35f10-8f9c-4d17-9468-da939c937668>
- Niklander, E. ja Krogell, J. Lähisuhdeväkivallan vastaisen työn rakenteita tulee vahvistaa: suosituksia nykytilan korjaamiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusarja ”Päätösten tueksi” 3/2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-307-2>
- October, M. & Laitinen, H-L. (2022) Ohjeet kunnille ja hyvinvointialueille lähisuhdeväkivallan ehkäisyn koordinaattorakenteiden ja lähisuhdeväkivallan vastaisen toiminnan järjestämiseksi. THL Ohjaus 10:22

Muut raportit ja selvitykset:

- Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta <https://rm.coe.int/1680462532>
- Istanbulin sopimuksen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2026 – 2033 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/afef82ee-78d6-4dd5-9357-089f3856855b>
- NKV-direktiivi <https://oikeusministerio.fi/hanke?tunnus=OM070:00/2024>
- Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H-L, Raitanen, J. Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. 2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-385-2>
- Väkivallaton lapsuus. Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä vuosille 2026 – 2033 [Väkivallaton lapsuus : Toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä vuosille 2026–2033](#)
- YK:n Yleissopimus lapsen oikeuksista https://um.fi/yk-n-voimassa-olevat-ihmisoikeussopimukset/-/asset_publisher/vcCt60yvlDdt/content/yleissopimus-lapsen-oikeuksista-1989-



Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2026-2029

Kehittämispäällikkö Mari Lahtinen

Sisältö

- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) Pirkanmaalla**
- **Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelmakokonaisuus**
- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pirhan strategiassa**
 - Tärkeintä ihminen
 - Vaikuttavat palvelut
 - Hyvinvoivat työntekijät
 - Toimiva yhteistyö
- **Hyvinvointisuunnitelman painopisteet ja tavoitteet**
 1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen
 2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen
 3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen
 4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen
 5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö
- **Suunnitelmakauden toimenpiteet**
 - Yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa hyte-työllä
 - Mielenterveyteen vaikuttavia tekoja
 - Kohtaamispaikkatoimintaa laajassa yhteistyössä
 - Elintapaohjauksesta tukea arjen valintoihin
 - Luontohyvinvointia yhteydestä luontoon
 - Hyvinvointia kulttuurista
 - Lasten ja nuorten turvaaminen aikuisten digimaailmassa
 - Turvallisuusyhteistyöllä vakautta arkeen
 - HYTE-työn tiedolla johtaminen Pirkanmaalla
 - Alueellisten toimijoiden yhteinen viesti
 - Vaikuttavaa yhdyspintatyötä HYTE-kertoimen kannustamana
- **Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano ja seuranta**
- **Suunnitelmapäivityksen valmistelu**
- **Lähteet**
- **Liitteet (linkkeinä)**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE) Pirkanmaalla

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä ennalta ehkäistään kansansairauksia ja sosiaalisia haasteita, tuetaan terveellisiä elintapoja ja väestön toimintakykyä, ehkäistään päihteiden käyttöä sekä vähennetään tapaturmia.

Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma 2023-2026 suunnitelmaosio päivitettiin vuosille 2026-2029. Suunnitelma rakentuu alueen kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden yhteiselle tavoitteelle edistää pirkanmaalaisten asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä.

Suunnitelmaan nostetut toimenpiteet pohjautuvat yhdessä tunnistettuihin ilmiöihin ja dataan pirkanmaalaisten hyvinvoinnista. Suunnitelmatyön käynnisti Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu 16.5.2025.

Tulevina vuosina HYTE-työllä haetaan ratkaisuja etenkin yhdenvertaisuuteen ja osallisuuteen, mielenterveysongelmiin, liikkumattomuuteen ja turvattomuuden tunteeseen.

HYTE-työn voima ja vaikuttavuus syntyy alueen toimijoiden yhteisen tekemisen kautta, hyödyntäen kunkin asiantuntemusta, resursseja ja vahvuuksia. Yhteistyön edellytyksenä on toimijoiden välinen arvostus ja luottamus, joka syntyy tekojen kautta.

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian kärjet konkretisoituvat osaltaan hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden kautta, joita tarkennetaan vuosittain käytännön toimiksi HYTE-neuvotteluissa. Toimenpiteitä viedään Pirhassa strategian toimeenpanon kehittämistoimiksi, talousarvion sitoviksi toimenpiteiksi sekä palvelulinjojen erillisohjelmien toimenpiteiksi.

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelmakokonaisuus

- Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma
 - Liite: Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma
 - Liite: Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma
 - Liite: Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
 - Liite: Neuvolasuunnitelma
 - Liite: Opiskeluhoitosuunnitelma
 - Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelma
- Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Lakisääteisen alueellisen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma-dokumentin liitteiden lisäksi Pirhassa suunnitelma-kokonaisuuteen kuuluvat väkivallan ehkäisyn toimenpidesuunnitelma ja alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma, joka päivitetään pitemmälle aikajaksolla vuoden 2026 aikana.



Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pirhan strategiassa

Strategiavalmistelussa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nousi sekä henkilöstö- että asukaskyselyssä yhdeksi tärkeimmistä painopisteistä. Seuraavilla sivuilla on kuvattu hyte-työn kiinnittymistä strategian neljään kärkeen.

Visio

Pirkanmaalaiset saavat oikeat palvelut oikeaan aikaan

Strategian
kärjet



Tärkeintä
ihminen



Vaikuttavat
palvelut



Hyvinvoivat
työntekijät



Toimiva
yhteistyö

Missio

Sinun hyvinvointisi on yhteinen tehtävämme, olemme sinua varten

Arvot

Ihmisläheisyys

Luottamus

Vastuullisuus

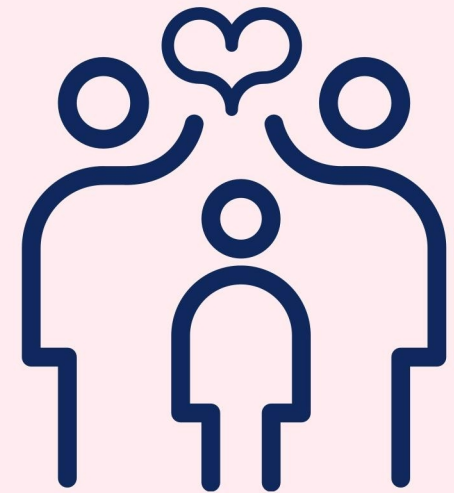
Yhdenvertaisuus

Pirkanmaan
hyvinvointialue

Hyvinvointisuunnitelman kiinnittyminen strategiakärkeen 1:

Tärkeintä ihminen

- Pirkanmaalla asuu noin puoli miljoonaa ihmistä. Jokaisella meistä on oma elämäntilanteemme iloineen ja murheineen. Arkea voi haastaa terveyshuolet, taloudelliset ongelmat, sosiaalisten verkostojen puute tai vallitseva maailmantilanne. Oman terveytensä ja hyvinvointinsa edistämistä hyötyy aina, olipa lähtötilanne mikä tahansa. Jos omaehtoiseen aktiivisuuteen ei löydy voimavaroja, on tukea saatavilla alueen hyte-toimijoilta.
- Pirhan Vammaispoliittinen ohjelma (Vampo) nostaa esiin saavutettavuuden ja esteettömyyden teemoja vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistämiseksi. Ohjelman toimenpidesuosituksia noudattamalla edistetään samalla kaikkien pirkanmaalaisten arvokasta kohtaamista ja arjessa selviytymistä – siitä nauttimistakin. Vampon toteuttaminen on kaikkien yhteinen tehtävä.



Hyvinvointisuunnitelman kiinnittyminen strategiakärkeen 2:

Vaikuttavat palvelut

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt hyvinvointialueille HYTE-kertoimen, joka koostuu kuudesta prosessi-indikaattorista ja viidestä tulosindikaattorista. Indikaattorit kertovat hyte-työn vaikuttavuudesta alueella. Etenkin tulosindikaattoreissa on asioita, kuten NEET-nuorten tai mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömien määrä, joiden eteen tehtävä työ vaatii kaikkien sidosryhmien panostusta.
- Pirhan palveluissa asukkaita, asiakkaita ja potilaita kohdataan sosiaali- ja terveystalvelujen neljällä palvelulinjalla sekä pelastus- ja ensihoitopalveluissa. HYTE-työ on vaikuttavinta silloin, kun hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen huomioidaan kokonaisvaltaisesti. Tämä edellyttää ammattilaisilta taitoa ottaa puheeksi vaikeitakin asioita ja toisaalta kohdattavalta henkilöltä rohkeutta ja luottamusta keskustella kipeistäkin asioista. On tärkeää nostaa esiin myös hyvinvointia ja osallisuutta edistävät ja ylläpitävät asiat sekä muut arjen voimavaroja vahvistavat tekijät.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**

HYTE-kertoimessa NEET-nuori on määritelty ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevaksi 18–24-vuotiaaksi (% ikäluokasta).



Hyvinvointisuunnitelman kiinnittyminen strategiakärkeen 3:

Hyvinvoivat työntekijät

- Pirkanmaan hyvinvointialueella on noin 20 000 työntekijää, joista suurin osa on myös maakunnan asukkaita.
- Pirhan vaikuttamis- ja luottamustehtävissä sekä Järjestöyhteistyöryhmässä toimii yhteensä noin kaksi sataa henkilöä.
- Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet koskevat myös Pirhan työntekijöitä sekä muita hyvinvointialueen eteen työtään tekeviä henkilöitä.
- Sosiaali- ja terveystalveissa, pelastus- ja ensihoitopalveissa tai muissa Pirhan tehtävissä ammattilaisena toimiminen ei ole suojatekijä terveyttä ja hyvinvointia uhkaaville riskitekijöille. Meistä jokainen tarvitsee elämänsä aikana omaa hyvinvointiaan ja terveyttään tukevia omaehtoisia tai muun toimijan tarjoamia toimenpiteitä.



Hyvinvointisuunnitelman kiinnittyminen strategiakärkeen 4:

Toimiva yhteistyö

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on lakisääteisesti hyvinvointialueen ja kuntien yhteinen tehtävä. Pirkanmaan 23 kunnan hyvinvointikoordinaattorit ovat suora ja tärkeä yhteys asukkaiden arkeen paikallisesti.
- Kolmannen sektorin rooli sekä kuntien että hyvinvointialueen hyte-työn kumppanina on merkittävä. Vaikuttavaa yhteistyötä edistetään Perhekeskusverkostossa ja Järjestöyhteistyöryhmässä, joissa arvellaan kohdattavan suurin osa pirkanmaalaisista jossain elämänvaiheessaan.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut, alueen hyvinvointikoordinaattoreiden tapaamiset ja kuntakohtaiset hyte-työryhmät muodostavat yhdessä sopimisen, suunnittelun ja tekemisen rakennetta. Yhteisen tilannekuvan rakentamisen ja tietojohdamisen vahvistamisen odotetaan lisäävän systemaattisen, tietoon pohjautuvan yhteistyön suunnitelmallisuutta ja pitkäjänteisyyttä.





Painopisteet ja tavoitteet

Seuraavilla sivuilla on kuvattu suunnitelman viisi painopistettä ja niille määritellyt tavoitteet. Painopisteet ja tavoitteet on määritelty alkuperäisen suunnitelman valmistelussa vuonna 2023 ja tavoitteita on osin päivitetty syksyllä 2025.

Painopisteet

1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen

1.1 Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävistä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä

1.2 Puutumme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)

1.3 Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella

2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen

2.1 Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta

2.2 Edistämme liikuntaneuvontaa ja -ohjausta sekä vahvistamme kulttuuriosallisuutta ja -aktiivisuutta hyvinvointialueen, kuntien ja kulttuuritoimijoiden tiiviissä yhteistyössä

2.3 Hyvinvointialueen kaikissa palveluissa tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin

3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen

3.1 Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielen hyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassa

3.2 Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta

3.3 Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja

4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen

4.1 Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää

4.2 Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja ohjaamme tarvittaessa tarkoituksen mukaisiin palveluihin, toimintoihin ja tapahtumiin

4.3 Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi

5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö

5.1 Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa

5.2 Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita

5.3 Lisäämme alueellista turvallisuusyhteistyötä hyvinvointialueen, viranomaisten, kuntien ja järjestöjen kanssa



Suunnitelmakauden 2026-2029 toimenpiteet

Toimenpiteet on määritelty yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin edustajien kanssa, pohjautuen HYTE-neuvottelun 16.5.2025 tilannekuvaan ja alueellisiin ilmiöihin sekä vaikuttamis- ja luottamustoimielinten ohjaukseen. Suunnitelmakauden yhdyspinnoille sijoittuvat toimenpiteet tarkentuvat vuosittain HYTE-neuvotteluissa.

Yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa hyte-työllä

- HYTE kuuluu kaikille asukkaille ja ammattilaisille, ikään, sukupuoleen, vammaisuuteen, henkilön taustaan tai muihin ominaisuuksiin katsomatta. Hyte-työn lähtökohtainen itseisarvo on jokaisen ihmisen kohtaaminen yhdenvertaisesti ja yksilöllistä itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.
- Pirkanmaalla edistetään hyvinvointialueen vammaispoliittisen ohjelman tunnettuutta ja sen vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuteen tähtäävien toimenpidesuosittelusten toteutumista. Ohjelmassa todetaan, että ”hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet ovat kattavia silloin, kun vammaisten ja muiden erityisryhmien tarpeet otetaan huomioon osana koko väestölle ja hyvinvointialueen asiakaskunnalle suunnattua perustoimintaa.”
- Hyvinvointialue on laatinut lain vaatiman henkilöstöä koskevan yhdenvertaisuus- ja tasa-arvosuunnitelman, mutta Pirkanmaan asukkaita koskevaa vastaavaa suunnitelmaa ei vielä käynnistyneen valtuustokauden alussa ole olemassa.

Mielen terveyteen vaikuttavia tekoja

- Mielen terveyttä tuetaan kaikessa ehkäisevässä ja edistävässä yhteistyössä. Liikunta, ravitsemus, lepo, osallisuus, kulttuuri – kaikki vaikuttaa mielen ja kehon kokonaisuutena toimivan ihmisen mielen terveyteen. Ehkäisevässä työssä mielen terveyttä tarkastellaan neljän tuulen mallin mukaisesti ilmiönä, johon voi liittyä päihteiden käyttöä, väkivaltaa ja/tai rahapelaamista.
- Mielen terveysvaikutusten arviointi (MIVA) on Pirhassa osana päätösvaikutusten arviointia. Sen tarkoituksena on tunnistaa ja ennakoita päätösten vaikutuksia mielen terveyteen sekä yksilö- että yhteisötasolla. Arviointi tukee hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ja sen avulla voidaan edistää ennaltaehkäisevää työtä, vähentää mielen terveyden ongelmien kasautumista ja lisätä yhteiskunnan resilienssiä.
- Aluehallintoviraston ohjauskirjeessä keväällä 2025 todetaan, että "Hyvinvointialueiden on tuettava kuntia, jotta kunnat voivat vahvistaa mielen terveyttä suojaavia tekijöitä palveluissaan ja ehkäistä mielen terveyden häiriöiden syntyä. Aluehallintovirastot katsovat, että masennuksen yleisyyden seuranta ja raportointi on olennainen osa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä."

Kohtaamispaikkatoimintaa laajassa yhteistyössä

- Hyvinvointialueen matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoimijoita ovat lähitorit, perhekeskukset ja yhteisösosiaalityö. Pirha tarjoaa kohtaamispaikoissa ohjausta ja neuvontaa. Osallisuutta ja yhteisöllisyyttä edistävää kohtaamispaikkatoimintaa, kuten erilaisia ryhmiä ja tapahtumia, järjestetään yhteistyössä kuntien ja kolmannen sektorin kanssa.
- Järjestöjen toteuttamaa matalan kynnyksen kohtaamispaikkatoimintaa tuetaan muun muassa järjestöavustuksilla ja tilojen käytön mahdollistamisella. Pirhan tilojen laajempaa avaamista ei-kaupallisten toimijoiden käyttöön on lähdetty valmistelemaan.
- Kohtaamispaikkatoiminnassa huomioidaan saavutettavuus ja tilojen esteettömyys. Toiminnan tulisi edistää tasa-arvoa ja syrjimättömyyttä ja toteuttaa turvallisen tilan periaatteita.
- Kunnissa tapahtuvalla kohtaamispaikkatoiminnalla pyritään vastaamaan paikalliseen tarpeeseen yhteistyössä järjestöjen kanssa. Toiminta on parhaimmillaan terveyttä edistävää ja ongelmia ennaltaehkäisevää hyte-työtä, joka muodostaa monitoimijaista, yhteisöllistä turvaverkkoa asukkaiden arjen tukemisessa.

Elintapaohjauksesta tukea arjen valintoihin

- Elintapaohjaus on hyte-työn ytimessä tapahtuvaa ohjausta, neuvontaa ja viestintää, jolla pyritään edistämään yksilö- ja väestötasolla terveellisiä elintapoja. Siihen voi kuulua terveyttä edistävän ravitsemuksen tukeminen, liikunnan tai kulttuurin lisääminen, stressin hallinta, riittävä uni ja riskikäyttäytymisen, kuten tupakoinnin ja liiallisen alkoholinkäytön, välttäminen.
- Ammattilaisia tuetaan elintapaohjaukseen antamalla välineitä puheeksiottoon, jotta syntyy vaikuttavia kohtaamisia ja interventioita. Tavoitteena on auttaa henkilöitä omaksumaan tapoja ja käyttäytymistä, jotka voivat parantaa terveyttä ja hyvinvointia, vähentää kroonisten sairauksien riskiä ja parantaa elämänlaatua. Ammattilaisen motivoivan vuorovaikutuksen osaaminen on keskeistä, jotta juuri itselle ja omaan elämäntilanteeseen sopivat sisäiset motivaattorit löytyvät.
- Päivittyvä ja ajantasainen Hyvinvointia elintavoilla -sivusto tukee pirkanmaalaisten hyvinvointia ja terveyttä tarjoamalla luotettavaa tietoa ja ohjausta toimintaan ja tapahtumiin.
- Planetaarinen terveys ja hyvinvointi on lähestymistapa, joka huomioi ihmisen ja muun luonnon hyvinvoinnin systeemisenä kokonaisuutena. Elintapaohjauksessa tämä tarkoittaa kannustamista kestäviin valintoihin, kuten planetaariseen ruokavalioon, aktiivisiin kulkutapoihin, nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen ja luontoyhteyteen.

Luontohyvinvointia yhteydestä luontoon

- Luonnolla on monenlaisia vaikutuksia ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Luontoympäristöt ovat tärkeitä vapaa-ajanvieton ja harrastamisen paikkoja. Luonto rauhoittaa, kannustaa liikkumaan ja voi olla paikka ihmisten välisille tapaamisille. Vapaa-ajan omaehtoinen toiminta luonnossa tukee terveyttä ja hyvinvointia, mikä on tärkeää kansanterveydellisesti.
- Pirkanmaan kunnissa on valtavasti luontoa, jonka hyvinvointivaikutuksista voi nauttia jokaisen-oikeuksia noudattaen. Kunnat turvaavat paikallisen luonnon monimuotoisuutta ja kestäväää kehitystä omassa päätöksenteossaan sekä mahdollistavat asukkailleen luontokokemuksia.
- Pirhan strategiassa mainitaan, että pirkanmaalaisien kokonaishyvinvoinnin turvaaminen edellyttää ihmisen ja luonnon hyvinvoinnin keskinäisriippuvuuden tunnistamista sekä planetaarisen terveyden edistämistä.
- Pirkanmaalaisien luontoyhteyttä voidaan edistää viestimällä tutkittua tietoa luonnon vaikutuksista terveyteen ja mielen hyvinvointiin. Hyvinvointia elintavoilla -sivusto sekä ammattilaisille kohdennettu elintapaohjauksen käsikirja sisältävät kattavasti luotettavaa tietoa aiheesta. Myös suunnitteilla olevan Hyvinvointilähetteen sekä Terveysmetsä-toimintamallin avulla voidaan ohjata ja neuvoa pirkanmaalaisia hyötymään luonnosta.

Hyvinvointia kulttuurista

- Kulttuurihyvinvoinnilla tarkoitetaan kulttuurin ja taiteen mahdollisuuksia edistää ihmisen hyvinvointia ja terveyttä läpi elämän. Laaja määrällinen ja laadullinen tutkimusnäyttö tukee taiteen ja kulttuurin positiivisia vaikutuksia. Kulttuuri- ja taidekokemukset muun muassa vähentävät yksinäisyyttä ja syrjäytymistä ja lisäävät osallisuutta, elämän iloa, voimavaroja ja merkityksellisyyden kokemuksia.
- Taidetta ja kulttuuria voidaan käyttää tavoitteellisesti edistämään hyvinvointia. Ammattilaisten osaamista tuetaan muun muassa kulttuurihyvinvoinnin puheeksioton mallin käyttöönotolla ja vahvistamalla kulttuurihyvinvointiin liittyvää palvelu- ja asiakasohjausta. Kaikukortti-toimintamallia laajennetaan edelleen Pirkanmaan kunnissa ja toimintaa kehitetään.
- Verkostoyhteistyön tarkoituksena on monialaisen yhteistyön vahvistaminen sekä hyvinvointialueen, kuntien ja kulttuuritoimijoiden roolien selkeyttäminen kulttuurihyvinvoinnin edistämisessä.
- Pirkanmaan alueellisessa kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa kuvataan hyvinvointialueen ja kulttuuritoimijoiden yhteinen visio, tavoitteet ja toimenpiteet. Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma päivitetään vuoden 2026 aikana.

Lasten ja nuorten turvaaminen aikuisten digimaailmassa

- Digi-ikäamme lapset, nuoret ja aikuiset käyttävät älypuhelimia päivittäin yhteydenpitoon, asioiden hoitamiseen verkossa ja ajankuluksi sosiaalisen median, keskustelupalustojen ja pelaamisen merkeissä. Koko maailma ja sen hienoimmat mahdollisuudet ja kauheimmat vaarat aukeavat jokaisen hyödynnettäväksi tai uhaksi hyvinvoinnille.
- Aikuisella on lasta ja nuorta paremmat valmiudet ymmärtää sosiaalisen median ja algoritmien logiikkaa ja toimia turvallisesti internetissä. Huolta pitävän aikuisen tulisi tietää, mitä lapsi tai nuori somessa näkee ja tekee. Media-, tunnetaito- ja seksuaalikasvatuksella on merkitystä muun muassa siihen, altistuvatko lapset vahingollisille somehaasteille. Lapsille ja nuorille tulee opettaa kuinka olla kriittisiä ja osoittaa harkintaa ja ennakoivia somen sisällöille.
- Hyte-työssä voidaan edistää ehkäisevää päihdetyötä ja väkivallan ehkäisyä digiympäristöissä tuomalla tietoa sekä lapsille että aikuisille. Elintapaohjauksen tulokulmasta on tärkeää vähentää liiallista ruutuaikaa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa huomioidaan muun muassa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen Lasten digisuositukset 0-13-vuotiaille.

Turvallisuusyhteistyöllä vakautta arkeen

- Turvallisuuden tunne on yksi ihmisen hyvinvoinnin kokemuksen perusasioista. Siihen voi vaikuttaa sekä globaalit että paikalliset elinolot ja tapahtumat. Turvallisuuden tunne muodostuu useasta osa-alueesta, kuten yhteisöllisyydestä, osallisuudesta ja vaikutusmahdollisuuksista, luottamuksesta muihin ihmisiin ja elämänhallinnan kokemuksesta. Turvallisuuden tunne voi auttaa selviytymään haastavista elämäntilanteista.
- Kaikille asukkaille turvallisen Pirkanmaan edellytyksiä ja toimenpiteitä hyte-työssä toteutetaan etenkin Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman ja Väkivallan ehkäisyn toimenpideohjelman mukaisesti.
- Pirkanmaalla on tunnistettu tarve luoda laajassa yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa objektiivista tilannekuvaa alueen turvallisuudesta. Hyvinvointialue vahvistaa hyte- ja turvallisuustyön yhteistä tekemistä jaetun tilannekuvan, yhteisten tavoitteiden ja yhteisen viestinnän kautta.

HYTE-työn tiedolla johtaminen Pirkanmaalla

- Hyvinvointialueen ja kuntien tärkeällä hyte-yhdyspinnalla risteilee asukkaiden palvelupolkuja, joihin toimijat eri kohdissa tuottavat palveluja, ohjausta ja neuvontaa. Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun tehtävä kytkeytyy sen muihin lakisääteisiin tehtäviin eli sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sen järjestämiseen. Hyvinvointialueiden tehtävänä on myös tukea kuntia asiantuntemuksellaan.
- Suomen suurimman hyvinvointialueen yhteisen hyte-tilannekuvan ja tietopohjan rakentaminen on alussa. Sekä Pirhan että kuntien hyte-työn tiedolla johtamista halutaan kehittää systemaattisesti. Pirhan asiakas- ja potilastietojärjestelmien yhtenäistyminen voi osaltaan edistää tietojohdamisen perustan luomista.
- Yhteistyön rakenteet vaativat yhteistä tarkastelua ja sopimista. Vaikuttavaan alueelliseen hyte-työhön tarvitaan kuntien, kolmannen sektorin ja Pirhan välistä suunnitelmallista, tietoon pohjautuvaa johtamista ja yhdessä tekemistä.

Alueellisten toimijoiden yhteinen viesti

- Kun pirkanmaalaisen asukkaan palvelupolut ovat sujuvia, tarkoittaa se eri palveluntuottajien ja muiden toimijoiden toimivaa yhteistyötä. Yhteistyön yksi kivijalka on viestiminen. Yhdensuuntaisella, eri toimijoiden yhteisellä viestinnällä voidaan luoda turvallisuuden tunnetta ja palauttaa ihmisten luottamusta yhteiskuntaan. Usean toimijan monikanavaisella viestinnällä voidaan myös tavoittaa laajempi joukko asukkaita. Yhteisistä asioista monesta eri näkökulmasta viestiminen voi myös edistää vaikuttavaa ennalta ehkäisevää ja edistävää hyte-työtä.
- Alueellisessa hyte-viestinnässä voidaan hyödyntää yhteisiä viestintäkampanjoita ajankohtaisiin ilmiöihin pohjautuen. Ehkäisevässä päihdetyössä, elintapaohjauksessa ja väkivallan ehkäisyssä monitoimijaisen verkoston osapuolet täydentävät ja tukevat toistensa toimintaa. Samalla lailla myös yhdessä toteutettu viestintä täydentää ja tukee sekä toimijoita että toiminnasta hyötyviä asukkaita.
- Yhteisellä viestinnällä voidaan myös edistää hyte-toimijoiden näkyvyyttä ja painoarvoa, ja saattaa asukkaille tutkittua tietoa käyttäytymisen muutosten tueksi.

Vaikuttavaa yhdyspintatyötä HYTE-kertoimen kannustamana

- HYTE-kerroin perustuu tarpeeseen siirtää painopistettä korjaavista palveluista ehkäisevään ja terveyttä edistävään toimintaan ja korostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategista merkitystä. HYTE-kerroin kohdentuu toimiin, jotka vähentävät sairastavuutta ja parantavat väestön elämänlaatua pitkällä aikavälillä. Sillä mitataan kansansairauksien ehkäisyä, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämistä, tapaturmien vähentämistä, syrjäytymisen ehkäisyä, sosiaalista hyvinvointia ja työllistymisen edistämistä.
- HYTE-kertoimen laskenta perustuu 11 indikaattoriin, joiden perusteella määritetään hyvinvointialueen tuloksellisuutta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Pirhalla on parannettavaa alueen tuloksessa sekä mahdollisuus suurempaan rahoitukseen, kuin mitä vuodelle 2026 myönnettiin vuosien 2022-2025 indikaattoritulosten perusteella.
- Kuntien HYTE-kerroinindikaattoreissa on yhtäläisyyksiä hyvinvointialueeseen nuorten aikuisten syrjäytymisriskin, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien määrään ja ikääntyneiden kaatumisiin ja putoamisiin liittyen. Pirhan ja alueen kuntien tavoitteellisella yhteistyöllä on vaikutusta asukkaiden hyvinvointiin ja molempien organisaatioiden HYTE-kerroinvaltionrahoitusosuuteen.



Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano ja seuranta

Seuraavassa taulukossa kuvataan suunnitelman viemistä käytäntöön ja sen ohjausta ja seuranta.

Suunnitelman toimeenpano ja seuranta

Painopisteet ja poikkileikkaavat toimenpiteet	Hyte-työn tavoitteet on jaoteltu viiteen painopisteeseen. Lisäksi suunnitelmassa on painopisteet poikkileikkaavia toimenpiteitä.
Suunnitelman tavoitteet	Painopistekohtaiset tavoitteet tarkentavat vuosien 2026-2029 tekemisen suuntaa.
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vuosittain käytävässä neuvottelussa sovitaan kuntien, kolmannen sektorin sekä muiden alueella hyte-työtä tekevien toimijoiden kanssa tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.
Strategia ja talousarvio	Pirhan palveluissa hyte-suunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet konkretisoituvat strategian toimeenpanon ja talousarviotavoitteiden kautta vuosittain tehtäviksi.
Ohjaus ja johtaminen	Suunnitelman toimeenpanoa ohjaa Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen integraatiotyöryhmä. HYTE-työtä johtaa strategiajohtaja.
Raportointi	Suunnitelman toteutumista raportoidaan vuosittain aluevaltuustolle, neljännesvuosittain integraatiotyöryhmälle sekä Pirhan osavuositarkastuksen yhteydessä. Toteumaa seurataan myös hyvinvointikoordinaattoriverkostossa ja vuosittaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelussa.
Pirkanmaan hyvinvointialue	



Suunnitelmapäivityksen valmistelu

Prosessi ja osallistaminen

Suunnitelmapäivityksen ohjaus ja yhteistyö

Tarve päivittää alkuperäinen suunnitelma todettiin sen ensimmäisenä toimeenpanovuotena 2024. Suunnitelma esitettiin päivitettäväksi siten, että se kattaa vuodet 2026-2029.

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vuosiraportti 2024 –esitys päivittämisestä
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu 16.5.2025 – päivitystyön startti
- Sosiaali- ja terveystieteiden tehtävälueen johtoryhmä 11.6. ja 10.12.2025, 11.2.2026
- Konsernipalvelujen johtoryhmä 18.6.2025 ja 18.2.2026
- Sairaalapalvelujen johtoryhmä 12.8.2025
- Pelastus- ja ensihoitopalvelujen johtoryhmä 13.8.2025
- Ikäihmisten ja vammaispalvelujen johtoryhmä 14.8.2025
- Lasten, nuorten ja perheiden johtoryhmä 14.8.2025
- Avopalvelujen johtoryhmä 11.9.2025
- Pirkanmaan hyvinvointikoordinaattorit 3.6., 26.8., 23.9. ja 28.10.2025
- Hyvinvointia edistävien valintojen tukeminen –idea-aaste henkilöstölle 18.9.-3.10.2025
- Järjestöyhteistyöryhmä 22.10.2025
- Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden valiokunta 5.11.2025 ja
- Tulevaisuus- ja turvallisuusvaliokunta 6.11.2025 ja
- Lasten, nuorten, perheiden ja työikäisten valiokunta 11.11. ja
- Vammaisneuvosto 12.11.2025 ja 18.2.2026
- Nuorisovaltuusto 20.11. ja
- Vanhusneuvosto 25.11. ja
- Sosiaali- ja terveystieteiden kehittämisverkosto 1.12.2025
- Hyvinvointialueen johtoryhmä maaliskuu
- Valiokuntien, toimielinten, kuntien ja järjestöjen lausunnot helmi-maaliskuu
- Aluehallitus huhtikuu 2026
- Aluevaltuusto huhtikuu 2026



Lähteet

Lähteet 1/2

- Pirkanmaan alueelliset hyvinvointisuunnitelmat vuosille 2023-2026: [Säännöt, ohjelmat ja suunnitelmat - pirha.fi](https://www.pirha.fi/documents/d/quest/pirkanmaan-hyvinvointialueen-vammaispoliittinen-ohjelma)
- Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittinen ohjelma: <https://www.pirha.fi/documents/d/quest/pirkanmaan-hyvinvointialueen-vammaispoliittinen-ohjelma>
- HYTE-kerroin – kannustin hyvinvointialueille: <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille>
- Hyvinvointia elintavoilla –sivusto: <https://www.pirha.fi/web/hyvinvointiaelintavoilla>
- Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston ohjauskirje (4.4.2025, dnro LSSAVI/6786/2025)
- WHO, [What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review](https://www.who.int/publications/m/item/what-is-the-evidence-on-the-role-of-the-arts-in-improving-health-and-well-being-a-scoping-review), Fancourt, D. & Finn, S. (2019)
- Luontolähete: [Luontolähete - vaikuttavien luontoavusteisten toimintatapojen kehittäminen ja kokeilu kunnissa | Luonnonvarakeskus](https://www.luontolahete.fi/luontolahete-vaikeasti-tyoivaisten-luontoavusteisten-toimintatapojen-kehittaminen-ja-kokeilu-kunnissa)
- Terveysmetsätoiminta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi: <https://jukuri.luke.fi/items/37aead1b-3488-4bea-906e-0ae0c0f780aa>
- Planetaarinen terveys: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01416/planetaarinen-terveys-avaa-ymmarrysta-ihmisen-ja-muun-luonnon-valisista-yhteyksista?q>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen digisuositukset 0-13-vuotiaille lapsille: <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/hyvinvointi-ja-terveys/lasten-ja-nuorten-digitaalinen-hyvinvointi-ja-turvallisuus/lasten-digisuositukset-0-13-vuotiaille>

Lähteet 2/2

THL:n raportit ja tutkimukset:

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2025). *Kansallinen terveysindeksi 2021–2023: Tilastoraportti 7.5.2025.*
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2025). *Ratkaisuja kestävän yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025 (Raportti 1/2025)*
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2025). *Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys – Terve Suomi 2024 -tutkimus: Tilastoraportti 15.5.2025.*
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2025). *Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2025: Tilastoraportti 17.9.2025.*
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2025). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Pirkanmaan hyvinvointialueella: Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2025.*

Muut raportit ja selvitykset:

- Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskus (ARA). (2025). *Asunnottomat 2024 (Selvitys 2/2025).*
- Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus (ELY-keskus). (2025). *Pirkanmaan työllisyyskatsaus lokakuu 2025.*
- Pirkanmaan liitto, Pirkanmaan hyvinvointialue, Tampereen kaupunki & Tampereen kaupunkiseudun kuntayhtymä. (2024). *Pirkanmaan tulevaisuustarkastelu – Neljä skenaariota tulevaisuuteen: Loppuraportti ja sisäinen skenaariokoonti Pirhan näkökulmasta.*
- Pirkanmaan hyvinvointialue. (2024). *Huumeilmiöt Pirkanmaalla 2024: Sosiaalinen raportti.*
- Taloustutkimus. (2023). *Muuttohalukkuus Suomessa 2023.*
- Tampereen kaupunkiseutu. (2025). *Väestökatsaus heinäkuu 2025.* Raportti päivitetty 19.8.2025.
- Tampereen kaupunkiseutu. (2025). *Väestö 2040 -tulevaisuustarkastelu: Loppuraportti.*
- T-Media. (2025). *Kaupunkien Vetovoima & Pitovoima -tutkimus 2025.*
- Valtioneuvosto. (2025). *Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029.*

Tilastotiedot:

- Tilastokeskus. (2024). *Väestöennuste 2024: 2024–2045.* Päivitetty viimeksi 24.10.2024.
- Tilastokeskus. (2024). *Väestöllinen huoltosuhde alueittain, 2024–2045.* Päivitetty viimeksi 24.10.2024.
- Tilastokeskus. (2024). *Työssäkäyntitilasto: Taloudellinen huoltosuhde, työpaikkaomavaraisuus alueittain 2023.* Päivitetty viimeksi 17.12.2024.
- Tilastokeskus. (2024). *Tulonjakotilasto: Asuntoväestön pienituloisuusaste ja asuntoväestöön kuuluvien lasten pienituloisuusaste 2023.* Päivitetty viimeksi 17.12.2024.
- Tilastokeskus. (2025). *Kuolemansyytilastot; Kuolemansyyt 2024 (Katsaus 29.10.2025).* Päivitetty viimeksi 29.10.2025.
- Tilastokeskus. (2025). *Väestön ennakkotilasto: Väestörakenteen ennakkotiedot alueittain 10/2025.* Päivitetty viimeksi 25.11.2025.
- Sotkanet. (2025). *Kansallinen terveysindeksi 2021–2023; Sairastavuusindeksit, työkyvyttömyysindeksi.* Päivitetty 5.5.2025.
- Sotkanet. (2025). *Rikoksista syyllisiksi epäillyt 0–20-vuotiaat.* Päivitetty 5.6.2025.



Liitteet 1-n

Liitteet tulossa linkkeinä.

Liitteet (linkit tulossa)

- Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia 2026-2029
- Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma
- Pirkanmaan indikaattoritiedot
- HYTE-kerroin, Pirkanmaan hyvinvointialueen tulos 08/2025
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelu 16.5.2025, kooste



Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma 2026-2029

Sisältö

- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman päivitystyö
- Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelmakokonaisuus
- Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden valiokunnan ja Vanhusneuvoston huomiot päivitystyöhön
- Suunnitelman ohjausryhmä ja toteutumisen seuranta
- Painopisteet ja tavoitteet vuosille 2026-2029
- Liite 1: Taustamateriaalit

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman päivitystyö

- Edellinen Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on laadittu vuosille 2023-2026. Suunnitelma on saanut paljon kiitosta syvällisestä ja laajasta perehtymisestä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen. Siksi uutta ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2026-2029 laatiessa haluttiin säilyttää tämä huolellinen työ ja liittää se mukaan uuteen suunnitelmaan.
- Edellisen suunnitelman osalta on tehty päivitystä uusimman saatavilla olevan tiedon mukaan, kuten uusimmat Terve Suomi –tilastotiedot.
- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmassa vuosille 2026-2029 painopisteet säilyvät samana kuin edellisessä suunnitelmassa, mutta tavoitteet ja toimenpiteet on päivitetty IKI2035 –kehittämishjelman, uuden Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian sekä sidosryhmä- ja luottamushenkilöyhteistyössä saadun palautteen mukaan.
- Suunnitelman kohderyhmänä yli 65-vuotiaat asukkaat ovat hyvin heterogeeninen ryhmä. Valmisteluvaiheessa käytiin keskustelua, miten erilaisuus saataisiin kuvattua suunnitelmassa ja millä termillä ko. kohderyhmää/kohderyhmiä kutsutaan. Tässä suunnitelmassa yli 65-vuotiaiden ryhmää kutsutaan ikääntyneiksi ja heistä palvelujen piirissä olevia iäkkäiksi kuten vanhuspäivälupa-asiakin on asia määritelty. Viitattaessa Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden ja iäkkäiden palveluihin käytämme termiä ikäihmisten palvelut.
- Erityisesti päivitystyössä on haluttu huomioida THL:n selvitys iäkkään väestön hyvinvoinnin edistämisestä hyvinvointialueella (2025). Selvityksessä korostettiin omaishoitajien huomioimista hyvinvointialueen suunnitelmissa. Vaikuttamistoimielimet nostivat keskeiseksi hyvinvoinnin tukemisen teemaksi yksinäisyyden torjumisen, jolla on merkittävä vaikutus ikääntyneiden kokonaishyvinvointiin.
- Suunnitelmassa huomioidaan kestävä kehityksen periaatteet kuten digi- ja lähipalvelujen saatavuus.

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointisuunnitelmakokonaisuus

- Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma
 - Liite: Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma
 - Liite: Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma
 - Liite: Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
 - Liite: Neuvolasuunnitelma
 - Liite: Opiskeluhoitosuunnitelma
 - Väkivallan ehkäisyn toimenpidesuunnitelma v. 2024–2026
 - Pirkanmaan alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma

Lakisääteisen alueellisen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma-dokumentin liitteiden lisäksi Pirhassa suunnitelmakokonaisuuteen kuuluvat väkivallan ehkäisyn toimenpidesuunnitelma ja alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma, joka päivitetään pidemmälle aikajaksolla vuoden 2026 aikana. Lisäksi sisäiseen käyttöön ikäihmisten hyvinvointityön tueksi ikääntyneiden ravitsemussuunnitelma.

Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden valiokunnan (5.11.2025) ja Vanhusneuvoston (25.11.2025) huomiot päivitystyölle

Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden valiokunta sekä vanhusneuvosto osallistuivat hyvinvointisuunnitelman päivitystyöhön. Hyvinvointialueen ensimmäinen ikääntyneiden suunnitelma sai paljon kiitosta laajasta näkökulmastaan hyvinvoinnin edistämiseen sekä sidosryhmien osallistamiseen suunnitelman tekemiseen. Toisaalta toivottiin, että suunnitelma olisi tiiviimpi ja helpommin luettavissa. Muita nostoja huomioista:

- Ikääntynyt itse toimijana – ei vain kohteena
- Kunnioittava kohtaaminen, osallisuus ja vuorovaikutus
- Kuntien ja hyvinvointialueen yhteinen tehtävä
- Tieteelliseen tietoon pohjautuvat toimintamallit (esim. Finger)
- Ilmiönä yksinäisyys - monen haasteen taustalla
- Palveluiden saatavuus ja niistä tiedottaminen
- Turvallinen asuinympäristö
- Ylisukupolvisuuden mahdollisuudet
- Digikyvyttömyyden huomioiminen
- Uusimmat Terve-Suomi –tutkimuksen tulokset

- Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittisen ohjelman huomioiminen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman päivittämisessä
 - Erilaisten ihmisten kunnioittava kohtaaminen
 - Vammaisten henkilöiden huomioiminen tasapuolisesti, johdonmukaisesti ja konkreettisesti hyvinvointia edistävissä ratkaisuissa
 - Koko henkilöstön kouluttaminen eri palveluissa
 - Mahdollisuuksien mukaan verrata eri väestöryhmien hyvinvointieroja
- Huomioitava tavoitteissa mahdollisuuksien mukaan kansalliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mittarit.

Suunnitelman ohjausryhmä ja toteutumisen seuranta

- Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman ohjausryhmänä toimii vuonna 2026 perustettava IkiHyte-verkosto, johon kuuluu hyvinvointialueen toimijoiden lisäksi alueen kuntien, järjestöjen, muiden kolmannen sektorin toimijoiden sekä paikallisten yritysten edustus.
- Verkoston organisoinnissa on hyödynnetty Perhekeskus –toimintamallia.
- Verkosto toteutetaan paikallisesti lähitorien yhteydessä.
- Kaksi kertaa vuodessa kokoontuu koko hyvinvointialueen laajuinen IkiHyte -verkosto, joka on edustuksellinen, ja jonka tarkoituksena on ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman seuranta ja ohjaus sekä paikallisen tason IkiHyte-verkoston koordinointi.
- Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman toteutumista seuraa aluevaltuusto osana hyvinvointisuunnitelmien kokonaisuutta.



Painopisteet ja tavoitteet vuosille 2026-2029

Painopisteet ja tavoitteet

Painopiste	Tavoite
Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	Neuvomme ja ohjaamme varhaisessa vaiheessa asiakkaita arjen hyvinvointia edistävissä valinnoissa ja tunnistamme yhdessä asiakkaiden kanssa mahdolliset riskitekijät.
Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	Tunnistamme, otamme puheeksi ja tuemme asiakkaiden arkiaktiivisuutta sekä kulttuuriosallisuutta.
Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä ammattilaisten osaamista.
Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia ja saavutettavaa viestintää. Torjumme yksinäisyyttä lisäämällä osallisuutta ja yhteisöllisyyttä yhteistyössä kumppaneiden kanssa.
Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	Tuemme ikääntyneitä arjen turvallisuutta ja hyvinvointia edistävissä valinnoissa omassa kodissa ja lähiympäristössä.

Painopiste 1	Tavoite	Toimenpiteet	Arviointi (indikaattorit)	Yhteistyötahot
Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	Neuvomme ja ohjaamme varhaisessa vaiheessa asiakkaita arjen hyvinvointia edistävässä valinnoissa ja tunnistamme yhdessä asiakkaiden kanssa mahdolliset riskitekijät.	1.1 Varmistamme lähitorien neuvonnan ja ohjauksen tunnettavuuden ja saavutettavuuden. 1.2 Otamme käyttöön Finger-toimintamallin lähitoreilla yhteistyössä kumppanien kanssa. 1.3 Luomme yhteisen toimintamallin omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastuksille. 1.4 Otamme käyttöön hyvinvointilähetteen. 1.5 Vahvistamme henkilöstön osaamista ikäihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. 1.6 Vahvistamme ikäihmisten palveluiden henkilöstön osaamista tunnistaa asiakkaiden hyvinvointiriskit ja voimavarat hyvinvointia edistävien valintojen tukemiseksi	1.1 Lähitorien neuvonnan ja ohjauksen lukumäärät kasvavat. 1.2 Finger-toimintamallin mukaista toimintaa on käynnistynyt: K/E 1.3 Omaishoitajien hyvinvointi- ja terveystarkastusten toimintamalli on otettu käyttöön: K/E. 1.4 Hyvinvointilähete käytössä: K/E 1.5 Toteutuneet koulutukset 1.6.1 Ikäihmisten palveluiden laatutavoitteiden RAI-toimintamallikoulutuksiin osallistuneiden määrä 1.6.2 Ikäihmisten palveluiden VoiVa Voimavarat arjessa –toimintamallin johdantokurssin suorittaneiden määrä	Kunnat, kolmannen sektorin toimijat, yritykset Terveyspalvelut, Geriatrian poliklinikka Vaikuttaminen ja viestintä toimialue Osaamisen ja kehittämisen akatemiapalvelut / TKIO Linkitty Pirkko – hankkeeseen ja Tosikuva –hankkeeseen Linkitty Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden ravitsemussuunnitelmaan.

Painopiste 2	Tavoite	Toimenpiteet	Arviointi (indikaattorit)	Yhteistyötahot
Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	<p>Tunnistamme, otamme puheeksi ja tuemme asiakkaiden arkiaktiivisuutta sekä kulttuuriosallisuutta.</p>	<p>2.1 Käytämme lähitoreilla Liikkuen Pirkanmaalla -toimintamallin mukaista ohjeistusta asiakkaiden liikkumisen tukemisessa.</p> <p>2.2 Huomioimme neuvonnassa ja ohjauksessa kulttuurihyvinvoinnin teemat ja järjestämme kumppaneiden kanssa monipuolisia kulttuurisisältöjä lähitoreille.</p> <p>2.3 Vahvistamme ikäihmisten palveluiden henkilöstön kuntoutumista edistävän hoitotyön osaamista (liike ja liikkuminen) VoiVa Voimavarat arjessa -toimintamallin lähivalmennusten avulla</p> <p>2.4 Vahvistamme ikäihmisten palveluissa arjen kulttuurihyvinvointia osana VoiVa Voimavarat arjessa -toimintamallia</p> <p>2.5 Varmistamme, että palvelujen piirissä olevien asiakkaiden elämässä on hänelle mielekästä toimintaa</p>	<p>2.1 Liikkuen Pirkanmaalla käytössä: K/E</p> <p>2.2 Kulttuurihyvinvoinnin yksilöohjauksia K/E, tilaisuuksia ja ryhmiä: K/E</p> <p>2.3 VoiVa lähivalmennukseen osallistuneen henkilöstön määrä</p> <p>2.4 Arjen kulttuurihyvinvointi on integroitu osaksi VoiVa toimintamallia: K/E</p> <p>2.5.1 Asiakkaiden osuus (%), jotka ovat yksin pitkiä aikoja tai koko ajan ja jotka ilmaisevat tuntevansa itsensä yksinäiseksi tai jotka kärsivät vähentyneestä sosiaalisesta kanssakäymisestä (RAI-indikaattori)</p> <p>2.5.2 Ympäri vuorokautisen hoidon asiakkaat, joilla on aktiviteetteja % (RAI-indikaattori)</p>	<p>Kunnat, kolmannen sektorin toimijat, yritykset</p> <p>Vaikuttaminen ja viestintä toimialue</p> <p>Linkittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen alueelliseen kulttuurihyvinvointi-suunnitelmaan (2026-2029)</p>

Painopiste 3	Tavoite	Toimenpiteet	Arviointi (indikaattorit)	Yhteistyötahot
<p>Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen</p>	<p>Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä ammattilaisten osaamista.</p>	<p>3.1 Toteutamme Mielen hyvinvoinnin -teemalla lähitoreilla yhteistyössä kumppaneiden kanssa erilaisia ryhmätoimintoja ja tilaisuuksia.</p> <p>3.2 Käytämme puheeksi ottamisen malleja:</p> <p>3.2.1. Käytämme lähitorien palveluohjauksessa neljän tuulen mallia (mielenterveys, päihteet, rahapelaaminen ja väkivalta).</p> <p>3.2.2. Huomioimme ikäihmisten palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä lähisukulaisia.</p>	<p>3.1 Mielen hyvinvointiin liittyviä ryhmiä toteutetaan lähitoreilla: K/E</p> <p>3.2.1 Lähitorien palveluohjauksessa otetaan puheeksi neljän tuulen ilmiöitä: K/E</p> <p>3.2.2 Asiakasohjaus: iRAI CHA-arvioinnit, Kotihoito: iRAI HC:n arvioinnit – tunnistetaan riskit K/E</p> <p>4. Toimintamalli on kuvattu ja otettu käyttöön: K/E</p>	<p>Kunnat, kolmannen sektorin toimijat, yritykset</p> <p>Mielenterveys- ja päihdepalvelut</p> <p>Vaikuttaminen ja viestintä toimialue</p> <p>Linkittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaan (2026-2029)</p> <p>Linkittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen väkivallan ehkäisyn toimenpidesuunnitelmaan (2026-2029)</p>

Painopiste 4 Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	Tavoite	Toimenpiteet	Arviointi (indikaattorit)	Yhteistyötahot
	<p>Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja vaikuttamiskanavia ja saavutettavaa viestintää. Tojumme yksinäisyyttä lisäämällä osallisuutta ja yhteisöllisyyttä yhteistyössä kumppaneiden kanssa.</p>	<p>4.1 Tojumme yksinäisyyttä lähitoreilla toteutuvilla monimuotoisilla ryhmällä ja tilaisuuksilla, henkilökohtaisella neuvonnalla ja palveluohjauksella.</p> <p>4.2 Tuemme vapaaehtoistyön toteuttamista ja luomme yhteistä rakennetta ja mallia vapaaehtoistyön vahvistamiseksi ikäihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.</p> <p>4.3 Mahdollistamme lähitoreilla digipalveluiden käytön, annamme digituksia ja toteutamme avustettua valtuutuksen rekisteröintä.</p> <p>4.4 Luomme mahdollisuuksia erityisryhmien osallistamiseen hyte-toimintamme.</p> <p>4.5 Mahdollistamme kuntouttavan päivätoiminnan kautta lisää aktiivisen osallistumisen mahdollisuuksia kotihoidon asiakaille.</p> <p>4.6 Varmistamme ikäihmisten asumispalveluiden ja yhteisöllisen asumisen aukaisten yhteisölliset osallisuusmahdollisuudet omaan arkeensa.</p>	<p>4.1 Ryhmien ja tilaisuuksien määrä lähitoreilla, palveluohjauksen määrä erilaisten alueen toimintatöiden neuvonnalla ja palveluohjauksessa toteutettuna vapaaehtoistyön vahvistamiseksi. K/E</p> <p>4.2 Käytettyjen valtuutusten rekisteröintiin tuki toteutunut K/E</p> <p>4.3 Digituksia on toteutunut K/E</p> <p>4.4 Vammaispoliittisen ohjelman haastamien osallistavan toiminnan järjestämisessä K/E</p> <p>4.5 Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkailla osallistuvat aktiivisesti toiminnan sisällön suunnitteluun ja omien tavoitteiden asettamiseen K/E</p> <p>4.6 1 Ikäihmisten palveluihin on luotu oma asiakkaan osallisuuden malli. K/E</p> <p>4.6 2 Yhteisökokouksien toteutuminen asumisyksyksissä K/E</p>	<p>Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikki toimijat</p> <p>Kumppaneina kaikki sidosryhmät, mukaan lukien kuntien asukkaat</p> <p>Kunnat, Asiakas kokemus ja osallistuminen</p> <p>Vaikuttaminen ja viestintä</p> <p>Linkittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittiseen suunnitelmaan</p>

Painopiste 4	Tavoite	Toimenpiteet	Arviointi (indikaattorit)	Yhteistyötahot
Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	<p>Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia ja saavutettavaa viestintää. Torjumme yksinäisyyttä lisäämällä osallisuutta ja yhteisöllisyyttä yhteistyössä kumppaneiden kanssa.</p>	<p>4.1 Torjumme yksinäisyyttä lähitoreilla toteutuvilla monimuotoisilla ryhmillä ja tilaisuuksilla, henkilökohtaisella neuvonnalla ja palveluohjauksella. 4.2 Tuemme vapaaehtoistyön toteutumista ja luomme yhteistä rakennetta ja mallia vapaaehtoistyön vahvistamiseksi ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. 4.3 Mahdollistamme lähitoreilla digipalveluiden käytön, annamme digitukea ja toteutamme avustetun valtuutuksen rekisteröintejä. 4.4 Luomme mahdollisuuksia erityisryhmien osallistumiseen yhteistoimintaamme 4.5 Mahdollistamme kuntouttavan päivätoiminnan kautta lisää aktiivisen osallistumisen mahdollisuuksia kotihoidon asiakkaille. 4.6 Varmistamme ikäihmisten asumispalveluiden ja yhteisöllisen asumisen asukkaiden yhtenäiset osallisuusmahdollisuudet omaan arkeensa</p>	<p>4.1 Ryhmien ja tilaisuuksien määrä lähitoreilla, palveluohjauksen määrä erilaisiin alueen toimintoihin 4.2 Ikääntyneiden parissa tehtävä vapaaehtoistyö vahvistuu. K/E Kartoitettu käytännön välineitä vapaaehtoistyön koordinoimiseksi K/E 4.3 Digituki on toteutunut K/E Avustettujen valtuutusten rekisteröinnin tuki toteutunut K/E 4.4 Vammaispoliittisen ohjelman huomioiminen osallistavan toiminnan järjestämisessä K/E 4.5 Kuntouttavan päivätoiminnan asiakkaita osallistuvat aktiivisesti toiminnan sisällön suunnitteluun ja omien tavoitteiden asettamiseen K/E 4.6.1 Ikäihmisten palveluihin on luotu oma asukkaan osallisuuden malli. K/E 4.6.2 Yhteisökokouksien toteutuminen asumisyksiköissä K/E</p>	<p>Pirkanmaan hyvinvointialueen kaikki toimijat</p> <p>Kumppaneina kaikki sidosryhmät, mukaan lukien kuntien asukkaat</p> <p>Kunnat, Asiakaskokemus ja osallistuminen</p> <p>Vaikuttaminen ja viestintä</p> <p>Linkittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaispoliittiseen suunnitelmaan</p>

Painopiste 5	Tavoite	Toimenpide	Arviointi (indikaattorit)	Yhteistyötahot
Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	<p>Tuemme ikääntyneitä arjen turvallisuutta ja hyvinvointia edistävissä valinnoissa omassa kodissa ja lähiympäristössä.</p>	<p>5.1 Tehostamme yhteistyötä kuntien kanssa turvallisen elinympäristön rakentamiseksi. 5.2 Edistämme lähiympäristöjen turvallisuutta järjestämällä kumppanien kanssa Lähitoreilla tietoiskuja ja muita tapahtumia. 5.3. Huomioimme palvelutarpeen arviossa kotiympäristön turvallisuus. 5.4 Vakiinnutamme ikäihmisten kaatumisten ehkäisyn toimintamallin 5.5 Hyödynnämme Evac-riskimittaritietoa paloriskikohteiden tunnistamisessa ja vakiinnutamme hyvinvointialueen sisäisen paloriski-ilmoituksen käytön kotona asumista tukevissa palveluissa</p>	<p>5.1 Liikkumismahdollisuuksien (esteetön joukkoliikenne) edistäminen yhdessä kuntien kanssa. K/E 5.2 Lähitoreilla rakenne arjen turvallisuuden tietoiskujen toteutukselle K/E. 5.3 Palvelutarpeen arvioinnissa huomioidaan kotiympäristön turvallisuus (iRAI CHA) K/E 5.4 Ikäihmisten kaatumisten ehkäisyn RAI-toimintamallin koulutukseen osallistuneiden määrä. 5.5 Evac-riskimittaritiedon hyödyntäminen ja paloriski-ilmoitus hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön -lomakkeen käyttö on vakiintunut. K/E</p>	<p>Palo- ja pelastusviranomaiset Pirkanmaan kunnat Oppilaitokset Kolmannen sektorin toimijat Taloyhtiöt</p>



Liite 1: Taustamateriaalit

Taustamateriaalit on työstetty vuonna 2023 Anu Kallion kokoamana. Materiaalit toimivat osana ensimmäistä Pirkanmaan hyvinvointialueen Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa vuosille 2023-2026. Materiaaleja on päivitetty 2026 uudemman tiedon mukaiseksi ja siitä on jätetty pois konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet, jotka ovat nyt asetettu päivitettynä uuteen Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaan vuosille 2026-2029.



Taustamateriaalin sisältö

1. Taustamateriaalin johdanto
2. Ikääntyneiden hyvinvointityö Pirkanmaan hyvinvointialueella
3. Kumppanuus
4. Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen
5. Valtakunnallinen ohjaus
6. Tilastotietoa



1. Taustamateriaalin johdanto

Taustamateriaalin laatijat ja päivitystyön huomiot

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman 2023-2026 valmistelu on eri vaiheissaan pohjautunut verkostotyöskentelyyn. Taustatietoja siihen ovat tuottaneet hyvinvointisuunnitelmien ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä kuntien vanhus- ja vammaisneuvostojen ja järjestöjen edustajat, kuntien hyvinvointikoordinaattorit, hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajat, iäkkäät ihmiset sekä vammaiset ja pitkäaikaissairaat henkilöt kokemusasiantuntijoina, hyvinvointialueen sairaala-apteekkari ja proviisorit sekä vanhusneuvoston sihteeri.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältöihin ovat edellä mainittujen tahojen ohella olleet vaikuttamassa laajasti myös kuntien, valiokuntien, vaikuttamistoimielinten ja sidosryhmien edustajat, jotka vastasivat lakisääteisiä hyvinvointisuunnitelmia koskevaan lausuntokierrokseen syyskuun – marraskuun välisenä aikana. Ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjan johto ja kehittäjät ovat vaiheittain muokanneet hyvinvointisuunnitelman toimenpidesisältöä suunnitelman vastuuvastuun valmistelijan kanssa.

Alueellisen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman laatimisprosessi osoitti, että verkostomaisessa työskentelyssä on parhaat mahdollisuudet tuoda jo työskentelyvaiheeseen mukaan erilaisia tarkastelun näkökulmia ja väliarviointeja. Lopputuloksena on muodostunut yhteinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Tuotettujen aineistojen kokoamisesta ja suunnitelman kirjoittamisesta loppuasuaansa on vastannut integraation toimialueelta ohjelmapäällikkö Anu Kallio.

*Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026 on edellä kuvatusti laadittu monipuolisesti ja kattavasti. Suunnitelma on saanut paljon kiitosta syvällisestä ja laajasta perehtymisestä ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseen. Siksi uutta ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmaa laatiessa haluttiin säilyttää tämä huolellinen työ ja liittää se uuden suunnitelman taustamateriaaliksi. Näitä taustamateriaaleja on päivitetty Pirkanmaan hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman vuosille **2026-2029** laatimisen yhteydessä uudemman tiedon mukaiseksi ja siitä on jätetty pois konkreettiset tavoitteet ja toimenpiteet, jotka ovat nyt asetettu päivitettyyn uuteen suunnitelmaan.*

Esipuhe

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä muun ennaltaehkäisevän työn merkitystä on viime vuosina tuotu esille enenevässä määrin. On osoitettu, että monipuolisella aktiivisuudella ja sosiaalisella vuorovaikutuksella on kauaskantoisia hyvinvointivaikutuksia. Säännöllisen liikunnan ja liikunnallisuuden on todettu antavan pohjaa hyvälle toimintakyvylle ikääntyessä. Osallisuus yhteisöissä, kulttuurikokemukset ja mahdollisuudet liikkua luonnossa ovat osaltaan myös terveyttä tukevia asioita ja mielen hyvinvoinnille tärkeitä. Monipuoliset vaihtoehdot ja tuki ikääntyneiden omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen tuottavat muitakin myönteisiä seurauksia. Positiiviset vaikutukset ulottuvat yksilötasolta aina sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteisiin saakka. Ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hyvinvointityöhön panostaminen on yksi keino vaikuttaa ikääntyneiden palvelujen painopisteen siirtämiseen nykyistä kevyempiin ratkaisuihin.

Pirkanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on syntynyt monialaisen yhteistyön tuloksena ja sen pääasiallisena kohderyhmänä on Pirkanmaan 65 vuotta täyttänyt väestö. **Kyseessä on ensimmäinen hyvinvointialueen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma vuosille 2023-2026.** Suunnitelma sisältää painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet, joilla hyvinvointialue toiminnassaan ja yhdessä kumppaniensa kanssa tukee ja edistää ikääntyneiden hyvinvointia kuluvalle valtuustokaudella. Nyt laaditun ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältöä ovat olleet rakentamassa ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, vanhus- ja vammaisneuvostojen, järjestötoimijoiden, kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden ja hyvinvointialueen palvelulinjojen ja toimialueiden edustajat sekä iäkkäät ihmiset kokemusasiantuntijoina, ajankohtaisiksi nostamiensa teemojen pohjalta.

Pirkanmaan lakisäätteisten hyvinvointisuunnitelmien pääasiakirjana toimii laaja hyvinvointikertomus ja –suunnitelma. Se sisältää kaikkia ikäryhmiä koskevaa seuranta- ja hyvinvointitietoa sekä yhteisesti toteutettavia toimenpiteitä. Ikääntyneiden alueellinen hyvinvointisuunnitelma puolestaan avaa tarkemmin perusteluja ja taustoja niille toimenpiteille, joilla ikääntyneiden ja vammaisten palvelulinja omassa työssään ja yhdessä kumppanitoimijoiden kanssa edistää ikääntyneen väestön hyvinvointia. Suunnitelma antaa suunnan yhteiselle hyvinvointityölle, jota Pirkanmaalla tehdään ikääntyneiden hyväksi.

Anu Kallio 2023

Johdanto

Ketkä ovat ikääntyneitä? Laissa ”ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista” (980/2012) ikääntyneellä väestöllä tarkoitetaan vanhuuseläkkeeseen oikeutetussa iässä olevia. Käytännössä määrittelyllä viitataan tällä hetkellä noin 65 vuotta täyttäneeseen väestöön. Iäkkäänä puolestaan pidetään henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkea iän myötä alkaneiden sairauksien tai muiden syiden vuoksi. Lain määritelmät auttavat suuntaamaan lakisääteisiä palveluita kohderyhmälle. Julkisen tahon tuottamat hyvinvoinnin palvelut ovat kuitenkin vain yksi osa kokonaisuutta. Kaikille yhteiset ns. universaalit palvelut sekä järjestöjen ja muiden sidosryhmien toiminnot ja palvelut kattavat yhdessä laajasti hyvinvoinnin tuen kenttää. Ikääntyneiden kansalaisten näkökulmasta oleellista on eri toimijoiden palvelutarjonnan lisäksi hyvinvointitiedon ja avun saavutettavuus, selkeät yhteydenottokanavat ja palvelupolut.

Omaehtoisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tukimuotoja ja varhaisia palveluja tarvitsee tulevina vuosina yhä suurempi joukko ikääntyvää väestöä. Myös hyvin iäkkäiden ihmisten osuus ikäihmisten joukossa kasvaa merkittävästi (Tilastokeskus 2021-2022, Pirkanmaan liitto 2021) ja samoin heidän erityistarpeensa. Monipuolisen hyvinvoinnin tuen tarjonta on tärkeää kaikille ikääntyneille, vaikka heidän toimintakykyisyytensä katsotaan yleisesti parantuneen, eikä sairastavuudella ole aina suoraan vaikutusta koettuun hyvinvointiin ja elämänlaatuun. (Enroth ja Halonen 2021, Tanskanen 2023). Elintapaohjauksesta ja –tiedosta on hyötyä jokaiselle; muun muassa liikunnan osalta on osoitettu, että liikkumattomuus on yksi kansansairauksien riskitekijä. Vähäisellä fyysisellä aktiivisuudella on merkittävä yhteys myös kohonneisiin yhteiskunnallisiin kustannuksiin. (Vasankari ja Kolu, toim. 2018).

Ikääntyneiden kokemaa hyvinvointia on tutkittu elämänlaadun, osallisuuden, liikkumisen, itsensä toteuttamisen, elämäntalvinnan sekä terveyden ja kokonaisvaltaisen voimnin näkökulmista (Peltomäki 2014, Kunnari 2017, Eronen 2023, Vasara 2023, Åkerman 2023). Tutkimukset osoittavat, että vähentämällä jo ennakoivasti hyvinvoinnin riskitekijöitä, ohjaamalla väestöä elämäntalvittaisesti terveellisiin elintalvihin, edistämällä osallisuutta sekä lisäämällä liikunnallisuutta voidaan tuottaa hyvinvointia pitkälle myöhempiin ikävuosiin (Kekäläinen 2019, Jyväkorpi et. al. 2020, Viljanen 2023).

Anu Kallio 2023

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistuminen sosiaali- ja terveystalvissa sekä kuntaorganisaatioissa on näkynyt hyvinvointiin liittyvissä linjauksissa, jotka ovat yleistyneet lainsäädännössä ja kuntien strategisissa asiakirjoissa 2000-luvulta lähtien. Hyvinvoinnin edistäminen on määritelty asiakirjoissa monitoimijaiseksi yhteistyöksi, jolla tuetaan yksilöiden voimavaroja ja vaikutetaan hyvinvointiin liittyviin olosuhteisiin. Hyvinvointityön tavoitteiden asettamista ovat edelleen haastaneet hyvinvointikäsitteiden moninaisuus ja muuntuvuus. (Koivula et.al. 2022).

Pirkanmaan lakisääteisille hyvinvointisuunnitelmille nimetyt painopisteet muodostavat ikääntyneiden suunnitelmassa käytetyn käsittekokonaisuuden. Painopisteinä (ja käsitteinä) ovat ”yksilöllisten valintojen mahdollisuus, liikkuminen ja aktiivisuus, mielen hyvinvointi, osallisuus ja yhteisöllisyys, arjen turvallisuus ja hyvinvointia edistävä elinympäristö”, huomioituna myös ikääntyneiden vammaisten näkökulmat. Painopisteet ja niille asetetut tavoitteet sisältävät ikääntyneiden fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista hyvinvointia tukevia aiheita.

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman alkuosassa esitellään Pirkanmaata ja pirkanmaalaisia ikääntyneitä koskevaa tilastotietoa. Seuraavassa osiossa on kuvattu aiheita, joihin ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet kytkeytyvät. Hyvinvoinnin edistämistä ohjaavat myös useat valtakunnalliset ohjelmat ja periaatepäätökset. Tätä ohjausta on kuvattu suunnitelman kolmannessa kokonaisuudessa. Hyvinvointialueiden aloittaminen vuonna 2023 toi mukanaan uusia elementtejä yhteistyössä tehtävään hyvinvoinnin edistämiseen. Kumppanuusverkostoja ja yhdessä tekemistä on kuvattu neljännessä kokonaisuudessa. Hyvinvointisuunnitelman seuraavissa kolmessa osiossa tarkastellaan, mihin kohti hyvinvointityö kiinnittyy Pirkanmaan hyvinvointialueen rakenteissa. Osio sisältää myös ne toimenpiteet, joilla ikäihmisten ja vammaisten palvelulinjalla hyvinvoinnin edistämistä toteutetaan vuosina 2023-2026. Viimeisenä kokonaisuutena hyvinvointisuunnitelmassa kuvataan suunnitelman toimeenpanon seuranta ja vaikuttavuuden arviointia.

Pirkanmaan alueellinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma on ensimmäinen hyvinvointialueen tasoisena laadittu lakisääteinen ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma. Sitä viedään käytäntöön yhteistyörakenteissa kuntien, järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa ja toimenpiteitä sovitetaan yhteen kuntien vastaavien lakisääteisten hyvinvointisuunnitelmien toteutuksen kanssa. Päällimmäisenä tavoitteena yhteistyössä on löytää parhaimmat tavat edistää pirkanmaalaisien hyvinvointia siten, että he kokevat saavansa tukea hyvinvointinsa ylläpitämiseen ikääntyessään.



2. Ikääntyneiden hyvinvointityö Pirkanmaan hyvinvointialueella

Hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategian (2026-2029) neljä kärkiteemaa ovat:

1. Tärkeintä ihminen
2. Vaikuttavat palvelut
3. Hyvinvoivat työntekijät
4. Toimiva yhteistyö

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman sisältö kytkeytyy erityisesti osaksi kärkiteemoja tärkeintä ihminen, vaikuttavat palvelut sekä toimiva yhteistyö.

Tärkeintä ihminen teeman tavoitteena ovat mm.: luottamuksen saavuttaminen, asiakaslähtöinen ja arvostava toiminta, yhteiskehittäminen sekä turvallisen toiminnan luominen ja toimintaympäristön muutokseen varautuminen. Teeman vaikuttavat palvelut tavoitteina ovat mm. asukkaidemme kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen, ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen sekä palvelumme mahdollistavat arvokkaan ja turvallisen ikääntymisen. Kärjen toimiva yhteistyö tavoitteena on mm. edistää yhdessä kuntien, järjestöjen ja yhteisöjen kanssa asukkaiden hyvinvointia.

**Missio:
Sinun hyvinvointisi on
yhteinen tehtävämme,
olemme sinua varten.**

Pirhan strategia 2026-2029

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 –ohjelma

Lain ”Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista” (980/2012) mukaan hyvinvointialueiden tulee tehdä suunnitelmat toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi on kuvattava toimenpiteet iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Nämä on Pirkanmaan hyvinvointialueella kuvattu IKI2035-ohjelmaan.

IKI2035-ohjelma on Pirkanmaan hyvinvointialueella laadittu ikäihmisten palvelujen kehittämissuunnitelma. IKI2035 on suunnitelma siitä, miten palveluja kehitetään tulevina vuosina. Tavoitteena on rakentaa palvelujärjestelmä, joka tukee ikäihmisten toimintakykyä, hyvinvointia ja mahdollisuutta elää turvallista arkea omassa kodissa.

Ohjelma sisältää viisi kehitysaloitetta:

- 1) Neuvonnan, ohjauksen ja ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistaminen
- 2) Kotona asumisen tukeminen
- 3) Asumispalvelujen rakenteen keventäminen
- 4) Integraation vahvistaminen yhdyspinnoissa
- 5) Vaikuttavat teknologiaratkaisut



IKI2035 -ohjelman
ydintavoite:

**Toiminnallisesti
ja taloudellisesti
kestävä
palvelurakenne**



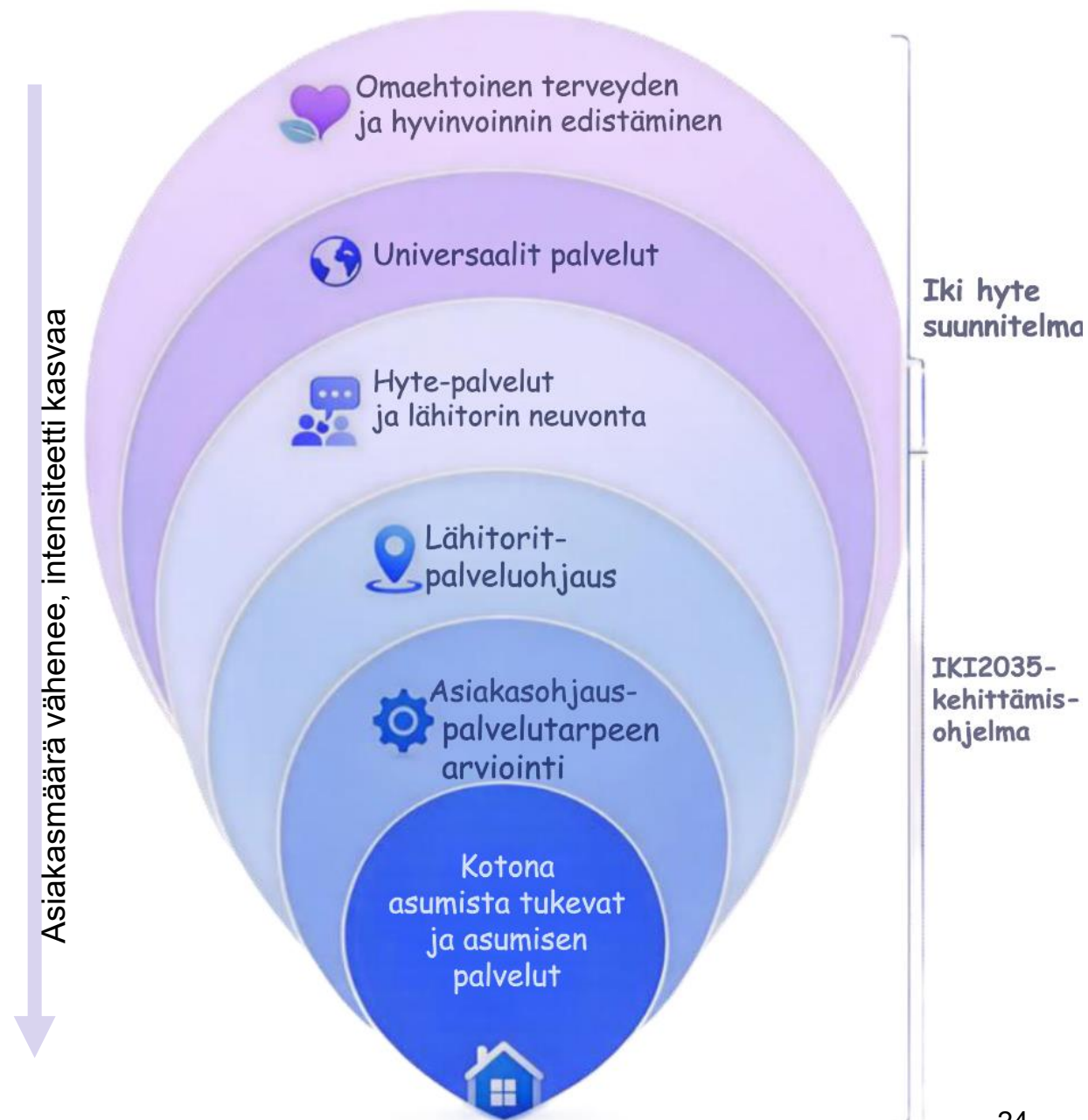
Ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelma ja IKI2035 -kehittämishjelma muodostava kokonaisuuden

Hyvinvoinnin edistäminen alkaa omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta. Jokainen voi myös hyödyntää laajoja universaaleja palveluja omaehtoisesti.

Ikäntyneiden hyvinvointisuunnitelma koskee laajasti ikääntynyttä väestöä, kun taas IKI2035-ohjelma keskittyy hyvinvointialueen ikäihmisten palvelujen kehittämiseen. Molemmilla pyritään siirtämään palvelujen painopistettä kevyempiin ja ennaltaehkäiseviin ratkaisuihin.

Ennaltaehkäisevä työ painottuu varhaiseen vaiheeseen ja yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa. Hyvinvointityötä tehdään kaikis: Pirkanmaan hyvinvointialueen palveluissa.

Tavoitteena on, että matalan kynnyksen palveluissa tunnistetaan hyvinvointiriskit ajoissa ja tuetaan ennaltaehkäisevästi, jotta raskaampien palvelujen tarve vähenee tai siirtyy myöhempään.





Lähitorit yhteisinä kohtaamispaikkoina

Lähitoreilla on matalan kynnyksen palveluna keskeinen merkitys kuntien, järjestöjen, muiden sidosryhmien ja hyvinvointialueen yhdyspintana. Ne mahdollistavat konkreettisen yhdessä tekemisen ja ennaltaehkäisevän tuen tarjoamisen ikääntyneiden, vammaisten, mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden omaehtoiseen suoriutumiseen arjessa. Lähitorien palveluja ovat yleinen neuvonta, palveluohjaus ja verkostokumppanien kanssa toteutettavat ryhmä- ja teematilaisuudet. Lähitorien yhteydessä on mahdollista tehdä myös vapaaehtoistyötä.

Pirkanmaan Lähitori-verkosto on alkanut muodostua vuonna 2018. Lähitorien vahvuutena on ollut, että ne ovat tarjonneet toimijaverkostolle yhteisen tilan, niiden puitteissa on rakennettu alueellisia kumppaniverkostoja ja koordinoitu Lähitorien tarjontaa. Toimintamallina Lähitori on luonut mahdollisuuden yhdistää terveys- ja sosiaalialan ehkäiseviä palveluja sekä kolmannen sektorin ennaltaehkäisevää tukea, kuten omaystävätoimintaa, säännöllisiä liikunta- ja kulttuuritoimintoja ja liikuntahetkiä, retkiä ja erilaista muuta toimintaa (Monipalveluvaliokunnan valiokuntamietintö 2022).

Lähitorit toimivat kaikissa Pirkanmaan kunnissa. Palvelua on joko kiinteissä toimipisteissä tai liikkuvina palveluina sekä sähköisenä tietosivuna Digilähitorin muodossa.

Lähitorin neuvonta ja ohjaus

- Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten ja vammaisten palveluihin ohjaututaan lähitorien kautta ([Lähitorit - pirha.fi](https://lähitorit.pirha.fi))
- Digilähitorilta saa tietoa hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitoon sekä arjen tueksi 24/7 ([Digilähitori - pirha.fi](https://digilähitori.pirha.fi))
- Neuvontaa ja ohjausta saa myös puhelimitse ja chatissa ([Palveluneuvonta - pirha.fi](https://palveluneuvonta.pirha.fi))
- Ikäihmisten huoli-ilmoitukset käsitellään ensiarviointitiimissä. ([Huoli-ilmoitus - ilmoita huoli aikuisesta - pirha.fi](https://huoli-ilmoitus.pirha.fi))

Neuvontaa

- Yleistä neuvontaa hyvinvointialueen palveluista sekä alueen muista palveluista
- Tukea omasta hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimiseen
- Kaikille, jotka tarvitsevat kasvokkaista neuvontaa eivätkä pysty itsenäisesti asioimaan esim. digipalveluissa

Ohjausta

- Palveluohjausta ikääntyneille ja vammaisille
- Tavoitteena mahdollisimman pitkään omassa kodissa pärjääminen
- Tietoa omaehtoisista, kunnan ja kolmannen sektorin palveluista oman arjen tueksi
- Digitukea ja yhdessä asiointia

Osallisuutta

- Osallisuutta tukevaa toimintaa yhdessä järjestöjen, kolmannen sektorin toimijoiden ja kunnan kanssa
- Mahdollisuus osallistua ja olla itse toteuttamassa erilaisia ryhmiä ja tapahtumia
- Tavoitteena terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen



Lähitori

Arjen tukea ja kohtaamisia

Asiakaspalautteen kerääminen ja osallisuus

Asiakaspalautteen antamisen ja osallisuuden varmistaminen on mukana kaikkien painopisteiden (1.- 5.) toimeenpanossa

Tavoite: Asiakaspalautteen kerääminen on yksi osallisuuden edistämisen keino hyvinvointisuunnitelman tavoitteita toimeenpantaessa. Palautetta kerätään suoralla palautteella, kyselyin, asiakasraadeissa ja –ryhmissä ja keskustelutilaisuuksissa. Asiantuntijoina ikääntyneet ihmiset ja ikääntyneet vammaiset henkilöt tuottavat tietoa tähän kokonaisuuteen. Asiakasosallisuus ja mahdollisuus vaikuttaa palveluissa ovat lakeihin perustuva oikeus. Asiakasosallisuus palvelujärjestelmässä - THL

Toimenpide: Lähitoreilla kerätään jatkuvasti suorapalautetta ja toteutetaan säännöllisesti asiakaskokemuskyselyjä. Palautteiden tuloksia käsitellään asiakkaiden kanssa yhteisissä ”toriraadeissa” ja toimintaa kehitetään yhdessä asiakaskokemuksen pohjalta.

Yhteistyötahot: Asiakkaat, kunnat, järjestöt, muuta hyvinvointialueen palvelut

Arviointi ja indikaattorit: Asiakaspalautteet tärkeimmät tulokset ja kehitystoimenpiteet

Lisäksi asiakasohjauksessa pyydetään palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä asiakkaalta palautetta.

Ikäihmisten palveluissa kerätään asiakkailta ja heidän läheisiltään suoraa asiakaspalautetta. Joka toinen vuosi asiakkaat vastaavat THL:n valtakunnalliseen Kerro palvelustasi –kyselyyn. Tarpeen mukaan ikäihmisten palveluissa toteutetaan myös kohdennettuja asiakaskyselyitä. Asiakaspalautteen tuloksia raportoidaan säännöllisesti johdolle ja niiden perusteella suunnitellaan palveluiden kehittämistoimenpiteitä.

Kaikille ikäihmisten palveluiden piirissä oleville asiakkaille tehdään säännöllisesti RAI-toimintakykyarviointi, jolla varmistamme asiakkaan osallistumisen oman hoitonsa suunnitteluun. Yksiköiden toiminnan kehittämiseksi asumisen palveluissamme on käytössä säännölliset asukaskokoukset. Kehitämme asiakaslähtöistä toimintaa Ikäihmisten palveluissa myös VoiVa Voimavarat arjessa -toimintamallin käyttöönoton ja kehittämisen avulla.



3. Kumppanuus

Hyvinvointialueen ja kunnan yhteinen tehtävä

Hyvinvointialue ja kunnat tekevät yhdessä työtä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi. Yhteistyötä ohjaa nykymuodossaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on myös merkittävä rooli sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden sekä turvallisuuden edistämässä. Sote-järjestöjen palvelut täydentävät julkisen sektorin rinnalla ennaltaehkäiseviä ja korjaavia palveluita.

Pirkanmaan hyvinvointialue tekee tiivistä yhteistyötä kuntien kanssa yhteisissä tehtävissä, joita ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, työllistymisen tukeminen, kotoutumisen edistäminen, sivistys- ja sote-palveluiden tiivis yhteistyö, järjestöyhteistyö sekä varautuminen ja valmiussuunnittelu. Yhteistyötä tehdään myös asuntorakentamisen, maankäytön, palveluiden ja investointien suunnittelussa ja tiedolla johtamisessa. Lisäksi viedään eteenpäin tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa.

Yhteisenä tavoitteena on pirkanmaalaisten hyvinvointi ja se, että he saavat palveluita saumattomasti ja saavutettavasti riippumatta siitä, kuka palvelua järjestää.

Hyvinvointialueen ja kuntien yhdyspinta lakisääteisissä ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmissa

Ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelman tekemistä hyvinvointialueella ja kunnissa ohjaa sama vanhuspalvelulain 5§ (980/2012). Hyvinvointialueella laaditussa suunnitelmassa näkökulmana on alueellinen taso ja kunnilla kuntakohtaiset hyvinvoinnin edistämisen tarpeet. Suunnitelmat muodostavat vastinparikonaisuuden ja tavoitteena on, että niiden sisältämät toimenpiteet täydentävät toisiaan. Molemmille tahoille on nimetty yhdeksi valtionrahoituksen perusteeksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimet eli HYTE-kertoimet. HYTE-kertoimien prosessi- ja tulosindikaattorit määrittelevät, mihin hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteisiin hyvinvointialueen ja kuntien tulee erityisesti kiinnittää huomiota kuluvilla suunnitelmakausilla.

Hyvinvoinnin edistämisen yhdyspintoja on monissa kohdissa hyvinvointialueen ja kuntien välillä; osallisuuden, yhdenvertaisuuden, kulttuurin, sivistyksen, ehkäisevän päihdetyön, liikunnan, liikenteen, turvallisuuden, elinympäristöjen ja asumisen osalta. Esimerkiksi kun kunnat vastaavat maankäytöstä, rakentamisesta ja kaupunkisuunnittelusta, voivat hyvinvointialueet tuoda suunnitteluun ikääntyneiden asumiseen liittyvää asiantuntemustaan. Sektorirajat ylittävän ja poikkileikkaavan yhteistyön ajatus sisältyy useisiin valtakunnallisiin ohjelmiin, mm. ikääntyneiden asumista koskevaan ohjelmaan (YM julkaisuja 2023:39).

Pirkanmaalla on toiminnassa jo hyvinvointialueen ja kuntien hyvinvointikoordinaattorien muodostama verkosto. Osapuolten välisissä keskusteluissa on tuotu esille tarve tarkastella yhdessä alueellista ja paikallista indikaattoritietoa ja määritellä sen pohjalta ensisijaisia hyvinvoinnin ongelmia, joihin yhdessä tartutaan. Yhteistyöhön sisältyy hyvinvointityön tuloksien ja vaikuttavuuden yhteinen seuranta ja arviointi.

Ikääntyneen ja iäkkään ihmisen hyvinvoinnin tukeminen verkostossa



Hyvinvointialueella matalan kynnyksen palveluissa, neuvonnassa ja ohjauksessa sekä kaikissa terveydenhuollon palveluissa kohdataan vuosittain tuhansia ikääntyneitä asiakkaita. Hyvinvointialueella hyvinvoinnin edistämisen vahvuuksiin kuuluu mahdollisuus tunnistaa hyvinvointiriskejä, tuottaa elintapaohjausta ja kohdata asiakkaita ikääntyneitä, jotka hyötyvät hyvinvoinnin edistämiseen liittyvistä neuvonnasta, ohjauksesta ja toiminnoista.

Kuntien hyvinvoinnin edistäminen kiinnittyy useiden palvelusektorien alueelle. Hyvinvointiin vaikutetaan myös kuntien asuin- ja elinympäristöjen suunnittelussa. Hyvinvointityössä kuntien vahvuutena on, että ne tavoittavat hyte-tiedottamisessaan ja palveluissaan kaikki alueensa asukkaat.

Järjestöt tuottavat monipuolisesti hyvinvointia tukevia palveluja. Ikääntyneet hakeutuvat järjestöjen toiminnan piiriin pääsääntöisesti omaehtoisesti sekä neuvonnan kautta. Järjestöjen vahvuutena on osallisuuden edistäminen ja hyvinvointia tukevien toimintojen monipuolisuus. Järjestöt tavoittavat toiminnassaan tuhansia ikääntyneitä henkilöitä.



Järjestökumppanuus

Järjestöt ovat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä merkittävä yhteistyötaho ja kumppani hyvinvointialueelle ja kunnille. Ne tavoittavat palveluissaan laajasti alueidensa asukkaita, tarjoavat väylän asiakasosallisuudelle sekä toimivat asiakaskokemuksen viestintuojina.

Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestöyhteistyöryhmä tarjoaa alustan hyvinvointialueen ja järjestöjen väliselle monitahoiselle yhteistyölle sekä Pirkanmaan järjestöjen keskinäiseen tiedonvaihtoon. Se antaa myös yhteisen alusta liittyen Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia- ja ohjelmatyöhön sekä palveluiden kehittämiseen.

Vuonna 2025 kuntien kanssa käytyjen hyvinvointineuvottelujen pohjalta päätettiin perustaa Pirkanmaalle IkiHyte –verkosto perhekeskusverkoston tapaan. Verkosto toimii paikallisesti lähistorien yhteydessä. Pari kertaa vuodessa kokoonnutaan edustuksellisesti yhteen.

Järjestöyhteistyöhön liittyvät lisäksi hyvinvointialueen vuosittain myöntämät avustukset sote-järjestöjen toiminnan tukemiseksi. Vuosina 2025 ja 2026 hyvinvointialue on myöntänyt järjestöille kohdennettua yleisavustusta ikäihmisten toimintakyvyn tukemiseen ja yksinäisyyden lievittämiseen.

Pirkanmaan järjestöjen toiminnasta löytyy laajemmin tietoa niiden omilta nettisivuilta, yhteisiltä alustoilta sekä kuntien nettisivuilta. Yhteisiä alustoja ovat mm:

<https://www.jarjestotpirkanmaa.fi/>

[Lähellä.fi \(lahella.fi\)](https://lahella.fi)

[Artteli-kumppanuusyhdistys ry - Etusivu](https://arttelikumppanuusyhdistys.fi)

Vanhusneuvosto edistää ikääntyneiden hyvinvointia

Hyvinvointialuelain (611/2021) 32§:n mukaan aluehallituksen on asetettava ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi hyvinvointialueen vanhusneuvosto. Vanhusneuvoston tehtävänä on vaikuttaa ja osallistua hyvinvointialueen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vanhusneuvosto arvioi olevan merkitystä ikääntyneen väestön ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta.

Vanhusneuvostossa on edustus kaikista hyvinvointialueen kunnista sekä Pirkanmaan eläkeläisjärjestöjen neuvottelukunnasta. Jäsentensä kautta vanhusneuvostolla on näkemystä ja kokemustietoa ikäihmisten palveluista koko Pirkanmaan alueella. Vanhusneuvosto voi toiminnallaan edistää ja tukea yhteistyötä Pirkanmaan ikääntyvän väestön, Pirkanmaan kuntien ja paikallisten vanhusneuvostojen ja hyvinvointialueen välillä.

Hyvinvointialueen vanhusneuvoston jäsenet ovat mukana myös kuntiensa vaikuttamistoimielimissä, luottamustehtävissä ja eläkeläisjärjestöissä. Neuvostolla tulee lainsäädännön (980/2012 ja 611/2021) mukaan olla merkittävä rooli vanhusten osallistumis-, vaikuttamis- ja toimintamahdollisuuksien kehittämisessä ja edistämässä hyvinvointialueella ja erityisesti yhdyspintatyössä.

Vanhusneuvoston tehtävänä on edistää ikäihmisten hyvinvointia alueella ja vaikuttaa heitä koskeviin päätöksiin hyvinvointialueella muun muassa aloitteilla ja lausunnoilla. Vaikuttamistehtävän hoitaminen edellyttää, että vanhusneuvosto saa hyvissä ajoin tiedot ajankohtaisista hankkeista ja myös sen oma-aloitteinen rooli on tärkeä. Jäsenet edustavat vanhusneuvostossa hyvinvointialueen ikääntyneen väestön elämäntilanteen tuntemusta sekä asiakas- ja käyttäjänäkökulmaa. Päätösvaiheessa annettujen lausuntojen lisäksi vanhusneuvosto tulee osallistaa suunnitteluun ja kehittämiseen jo alkuvaiheessa.



4. Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistäminen

Ikääntyneiden hyvinvoinnin edistämiseksi keskeistä on monipuolisen neuvonnan, ohjauksen ja tukitoimien tarjoaminen iäkkäälle väestölle ja riskiryhmille. Toimintakyvyn laskiessa voi entuudestaan aktiivisen henkilön elinpiiri alkaa kaventua ja toimintarajoitteet vähentävät mahdollisuuksia tehdä itselleen tärkeitä asioita.

Tavoitteena on, että ikääntyvillä ja ikääntyvillä vammaisilla henkilöillä on iän karttuessa edelleen yhdenvertaiset mahdollisuudet hyvään elämään muun väestön rinnalla. Hyvinvoinnin muodostuminen ja kokeminen edellyttävät, että ikääntyessäkin henkilöillä on tosiasiallinen ja aito mahdollisuus tehdä hyvinvointiaan ja terveyttään auttavia valintoja, ottaen samalla huomioon toimintakyvyn laskusta tai vammaisuudesta aiheutuneet rajoitteet. Oman näköisten valintojen tekeminen koskee esim. mahdollisuuksia liikkua ja olla aktiivinen, ylläpitää mielen hyvinvointia sekä osallistua ja vaikuttaa yhteisöissä ja kokea turvallisuutta arjen elinympäristössä.

Aktiivisuuden ja sosiaalisten kontaktien hiipuminen voi johtaa vähitellen syrjäytymiseen. Syrjäytymisen riskitekijöiksi on tutkimuksissa todettu mm. toimintakyvyn alentuminen, vammaisuudesta seuraavat erilaiset syyt, mielenterveyden ongelmat, taloudelliset ongelmat ja heikko turvaverkko. Myös turvattomuus heikentää hyvinvointia. Turvattomuutta voivat tuottaa yksin asuminen, asunnon tai elinympäristön puutteet sekä lähisuhdeväkivallan tai taloudellisen kaltoinkohtelu uhka. (THL 2023, hyvinvointia vanhuuteen). Pitkäaikainen huoli omaisesta tai omaisen hoidon kokonaisvaltainen sitovuus ovat osoittautuneet myös hyvinvointiin vaikuttaviksi riskitekijöiksi. Ikääntyneiden ihmisten mahdollisuudet tuoda esille hyvinvointiinsa liittyviä ongelmia voivat olla rajalliset, jos heille ei ole syntynyt kontakteja palveluihin. (Halonen 2022).

Hyvinvoinnin tukea tarvitsevien ikääntyneiden tavoittaminen edellyttää monialaista yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sidosryhmäkumppanien kesken. On todettu, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu kaikille. (STM raportteja ja muistioita 2023:16). Hyvinvointiriskissä olevien tunnistamisen tulisi olla aina jossain muodossa osa kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon työtä, jossa kohdataan ikääntyneitä.

Arjessa pärjäämisen tukeminen

Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyn tueksi tarvitaan säännöllisesti kerättyä alueellista ja paikallista tilastotietoa ikääntyneen väestön olosuhteista. Keskeistä on ikääntyneiden hyvinvointiin vaikuttavien ajankohtaisten ilmiöiden tunnistaminen.

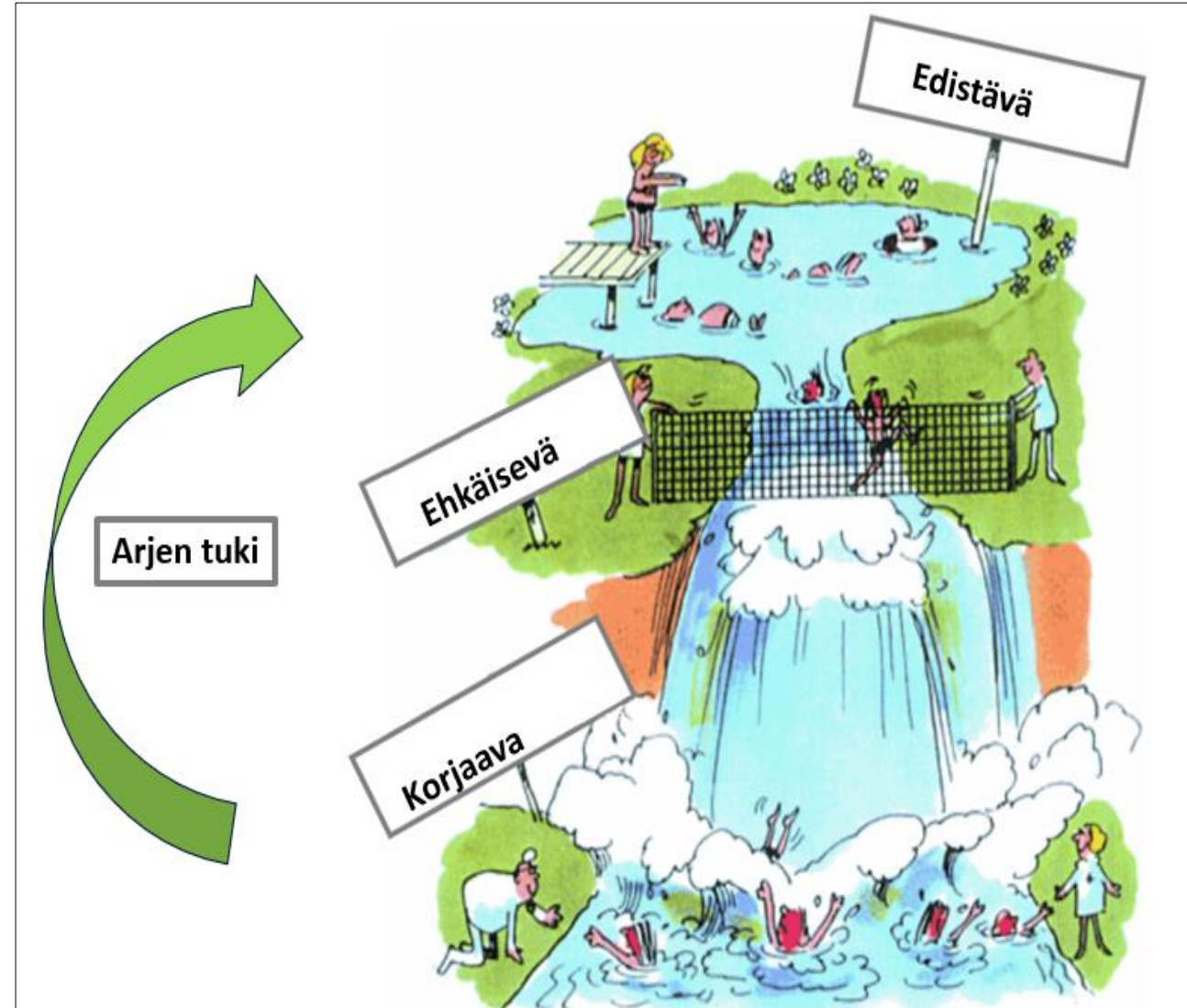
Kaikissa hyvinvointityön vaiheissa tarvitaan monialaista yhteistyötä järjestöjen ja sidosryhmien kanssa. Edistävänä hyvinvointityönä voidaan katsoa yleinen valistus ja elintapaohjaus sekä etsivät vanhustyö.

Ehkäisevä työ pitää sisällään hyvinvointiriskien tunnistamisen, puheeksi ottamisen, terveyttä edistävää neuvonnan ja ennaltaehkäisevän tuen. Ehkäisevä työ ulottuu matalan kynnyksen toiminnoista kaikkiin palveluihin, joissa kohdataan hyvinvointiriskissä olevia ikäihmisiä.

Korjaavaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tehdään palveluissa erilaisin tavoin; esimerkiksi lähettämällä asiakkaita ravitsemuksen, liikunnan tai kuntoutuksen asiantuntijoiden arviointiin ja yksilölliseen ohjaukseen.

Lähde: THL 2022: Hyvinvointialueen valtuutetun HYTE-opas.

Kuva: Jonsson & Persson 2007, josta muokannut Tapani Kauppinen, THL



Etsivä työ

Etsivä vanhustyö sijoittuu palvelurakenteissa kohtiin, joissa virallinen palvelujärjestelmä ei vielä ole tavoittanut avun tarpeessa olevia ikäihmisiä. Se on hyvinvointia edistävää työtä, mutta osaltaan myös hoivatyötä, jossa kohdataan ja autetaan ikäihmisiä kokonaisvaltaisesti palvelujärjestelmän katveissa. (Aalto ja Sutinen toim. 2022, Mäkelä 2021). Helpoimmin tavoitetaan niitä ikääntyneitä henkilöitä, jotka ovat jo asiakkaina palvelujen piirissä. Haasteena on löytää haavoittuvassa asemassa olevia, joilla ei ole henkilökohtaisesti keinoja tavoittaa tarvitsemaansa tukea. Digitaalista syrjäytymistä esiintyy edelleen paljon, ja kaikilla ikäihmisillä ei ole osaamista tai välineitä digitaaliseen asiointiin. (Karjalainen, Liukko, Muurinen 2022). Digitaaliset taidot eivät myöskään ole pysyviä, ne voivat heiketä esim. ohjelmistojen vaihtumisten myötä tai ikääntyvän henkilön muistin heikkenemisen seurauksena.

Etsivällä työllä on vahva lainsäädännöllinen tausta. **Sosiaalihuoltolaissa** (1301/2014) todetaan, että osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä, johon sisältyy sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen tarjoaminen. Niitä järjestetään tarvittaessa yhteistyössä perusterveydenhuollon ja muiden toimialojen kanssa. **Vanhuspalvelulaki** (980/2012) sisältää säännöksen, jonka mukaan hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämäkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Etsivän työn voi katsoa liittyvän myös **lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä** (612/2021), jossa veloitetaan, että hyvinvointialueen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Lisäksi etsivä työ on mainittu **Suomen hallitusohjelmassa** (VN julkaisu 2023:58). Siinä todetaan, että järjestöavustuksia osoitetaan kolmannen sektorin ja seurakuntien toimijoille kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä etsivän että löytävän työn tehostamiseksi.

Hyvinvointia tukevat elintavat ja ohjaus

Kaikki terveellisiin elintapoihin liittyvät valinnat edistävät yleisen terveyden lisäksi aivojen hyvinvointia ja muistin toimintaa. Valitsemalla terveyttä tukevia vaihtoehtoja useilla elintapojen osa-alueilla ja noudattaen tarpeen mukaisesti itselle suunniteltua elintapaohjelmaa, voidaan tutkimusten mukaan todennetusti edistää mm. aivoterveyttä. (THL 2023 Finger-tutkimus).

Yleisen elintapatietouden lisäämisen ohella tarvitaan kohdennettua elintapaohjausta. Ohjaukseen tavoitellaan korkean riskin omaavia henkilöitä. Räättälöityä elintapaohjausta voidaan suunnata myös ryhmänä 65+ vuotiaille. Terveellisten elintapojen osalta ohjaus voi olla mm. neuvontaa terveydentilan kokonaisuuteen vaikuttavista asioista, tietoa päihteiden ja lääkkeiden käytön vaikutuksista ikääntyneiden kohdalla, tiedon jakamista muistin tukemisen keinoista ja unen merkityksestä kokonaishyvinvoinnille.

Hyvinvointiin vaikuttavia elintapatekijöitä:

Itsestä huolehtiminen	Terveydentilan tasapaino	Tapaturmien välttäminen	Sosiaaliset suhteet
Liikkuminen ja liikunta. Ulkoilu ja luontokokemukset. Terveellinen ruokavalio. Ravitsemuksen kokonaisuus. Aktiivisuuden ylläpitäminen. Muistin ylläpitäminen. Mielen hyvinvointi. Rentoutuminen ja uni.	Pitkäaikaissairauksien lääkitykset ja niiden seurannasta huolehtiminen. Sydän ja verisuonitautien riskitekijöiden hallinta. Päihteiden käyttöön liittyvien riskien tuntemus ja liittymäkohdat omaan terveyteen.	Kaatumisriskien arviointi suhteessa omaan toimintakykyyn. Henkilökohtaiset toimintatavat vaikuttaa kaatumisriskeihin. Pään vammojen ehkäiseminen. Asuin- ja elinympäristön esteettömyydestä huolehtiminen.	Sosiaalinen kanssakäyminen. Ryhmäosallisuus. Läheis- ja ystävöverkostot. Kulttuuritarjonnan käyttäminen. Vaikuttamismahdollisuudet.

Linkkejä:

www.pirha.fi/hyvinvointiaelintavoilla

www.muistipuisto.fi,

<https://www.vanheneminen.fi/>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/aivot-ja-muisti/aivoterveys>

[Vahvike](#)

[FINGER abc \(Finnish version\)](#)

Muistisairauksien huomioiminen elintapaohjauksessa ja muistisairaahan palveluketju

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan Suomessa arvioidaan olevan yli 190 000 muistisairasta henkilöä. Sairastuneita on vuosittain noin 14 500. Valtaosa heistä on yli 80-vuotiaita, mutta joukossa on myös työkäisistä. Väestön kokoon suhteutettuna Pirkanmaalaisia arvellaan olevan näistä henkilöistä noin 10%. Lisäksi lieviä muistin ongelmia arvioidaan olevan koko maassa noin 200 000:lla henkilöllä ja Pirkanmaalla heidänkin osuutensa olisi sama n.10%.

Muistisairauksien lisääntymisen suurimmaksi syyksi nähdään eliniän kasvu. Sairauksia ei voida toistaiseksi estää, mutta viivästäminen on mahdollista mm. aivoterveystä huolehtimalla. Myös sosiaalinen aktiivisuus ja yksinäisyyden torjuminen ylläpitävät aivojen terveyttä. (Kulmala 2019). Tutkimuksissa on osoitettu, että muistihäiriöiden ennaltaehkäisyyn soveltuvat monet samankaltaiset toimet, joita on terveydenhuollossa käytössä sydän- ja verisuonisairauksien sekä diabeteksen ehkäisyssä (Kulmala 2019 sekä Lehtisalo, Kulmala, Ngandu, Kivipelto 2020).

Sosiaali- ja terveysministeriö on kirjannut kansallisen Ikäohjelman toimenpiteisiin vuosille 2020-2023 FINGER-toimintamalli käyttöönoton koko Suomessa ja sen hyvien käytäntöjen jatkamisen vuoteen 2030 (VN julkaisuja 2022:70). Finger-tutkimus on kansainvälisesti ensimmäinen tieteellinen tutkimus, jossa on osoitettu monitekijäisen elintapaneuvonnan vähentävän muisti- ja ajattelutoimintojen heikentymistä. Jo varhain aloitetulla aktiivisella elintapaohjauksella voidaan ennakoivasti hallita muistin riskitekijöitä. Kun kiinnitetään huomiota muun muassa terveelliseen ruokavalioon, liikuntaan, muistin harjoittamiseen ja niiden rinnalla sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden hallintaan, voidaan ylläpitää ja tukea muistitoimintojen säilymistä. (Ngandu ja Kulmala 2022).

Pirkanmaan hyvinvointialueen Muistisairaahan palveluketju:

[Muistisairaahan palveluketju – Pirkanmaan hyvinvointialue - Hoito- ja palveluketjut - pirha.fi](https://www.pirha.fi/hoito-ja-palveluketjut/muistisairaahan-palveluketju)

Linkkejä: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet>

<https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet>

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveys-ja-toimintakyky/muistisairaudet-ja-mielenterveys>

Liikkuen Pirkanmaalla

Liikunta vähentää ja hidastaa vanhenemisen tuomia muutoksia, edistää terveyttä ja fyysistä toimintakykyä. Liikunta edistää myös tasapainotaitoa, asennonhallintaa ja havaintomotoriikkaa sekä ehkäisee kaatumisia. Se lisää hapenottoa, vaikuttaa aivojen toimintaan, parantaa unen laatua ja unirytmää, parantaa ruokahalua ja ravitsemustilaa sekä parantaa psyykkistä hyvinvointia. ([Liikunta ja ikääntyminen - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)).

Valtion liikuntaneuvosto on liikuntalaissa määritelty asiantuntijaelin, joka käsittelee liikunnan ja liikuntapolitiikan kannalta laajakantoisia ja periaatteellisesti tärkeitä aiheita. Liikuntaneuvosto on todennut, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa väestön liikkumisen edistämiseksi kohdatessaan työssään lähes koko väestön ja tavoittaessaan myös vähän liikkuvia väestönosia, joita ei perinteisesti tavoiteta liikuntatoimissa. Liikkumisen edistäminen ja asiakasohjaus liikuntaneuvontaan tulisi sisällyttää sosiaali- ja terveydenhuollon opetussuunnitelmiin sekä taata ammattilaisille riittävä lisäkoulutus terveyttä ja hyvinvointia edistävästä liikkumisesta ja liikunnasta. (Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:9).

UKK-instituutin vuonna 2023-2025 toteutuneessa Ikä-HYTE hankkeessa kehitettiin yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Tampereen kaupungin kanssa iäkkäiden liikkumista edistävä ja kaatumisten ehkäisyn huomioiva palveluohjeistus liikunta- ja hyvinvointipalveluiden sekä sote-palveluiden välille. [Ikä-HYTE-hanke - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#). Ohjeistusta käytetään mm. ennaltaehkäisevissä palveluissa lähitoreilla.

Liikkuen Pirkanmaalla

- Iäkkäinen voi osallistua harrastustoimintaan esimerkiksi lähitoreilla, kunnan liikuntapalveluissa, järjestöjen tapahtumissa tai yksityisissä palveluissa. Lisäksi hän saa hyödyllistä tietoa omasta hyvinvoinnistaan huolehtimiseen mm. Hyvinvointia elintavoilla -sivustolta.
- Joskus tarvitaan apuvälineitä, äkillisten tai pitkäaikaisten oireiden hoitoa tai kotona liikkumisen haasteiden ratkaisua. Kun nämä tukitoimet on järjestetty, asiakkaalla on mahdollisuus palata matalan kynnyksen palvelujen pariin.

Arjen tueksi
• Yksinäisyyttä, mielekkään tekemisen puutetta tai kun tarviin edullisia vaihtoehtoja
• Avointa neuvontaa ja ohjausta (palveluohjaaja)
Lähitorit
[Lähitori - pirha.fi](#)
Lähitoreilla toteutuvia ryhmiä ja tilaisuuksia
[Lähtöjen ohjelmat - pirha.fi](#)

Hyvinvointia
• Tarviin tukea hyvinvointiin tai itsestä paremmin huolta pitämiseen.
• Toimintaa ja palveluita Pirkanmaalla
Hyvinvointia elintavoilla sivusto
[Hyvinvointia elintavoilla - pirha.fi](#)
Palveluluokko - hyvinvointia elintavoilla - pirha.fi

Liikuntaa liikuttaa
• Liikkumaan lähteminen tuntuu haastavalta
• Sopivaa liikuntamuotoa ei löydy
• Asiakas kaipaa ohjattua liikuntaa toimintakyvyn tueksi (eri tasoisia tarpeita)
Liikuntaneuvonta
[Liikuntaneuvonta - Hyvinvointia elintavoilla - pirha.fi](#)

Liikkumisen tueksi
• Liikkuminen tuntuu epävarmalta
• Kodin ulkopuolella liikkuminen on vähentynyt tai kävelymatkat ovat lyhentyneet
Omakustanteiset välineet arjen tueksi
Avuksi arkeen – hyvinvointitekniikka ja pienapuvälineiden –esittelyt lähitoreilla:
[Lähtöjen ohjelmat - pirha.fi](#)
Apuvälineyksikkö
[Apuvälineet - pirha.fi](#)

Akuutti oireisto/kaatuminen
• Pahentuneet lihas- ja nivelvaivat
• Lievät tapaturmat, psyykkiset ja kognitiiviset oireet
• Tarviin hoidon tarpeen arvio
Digikiinnikka
[Digikiinnikka - pirha.fi](#)
Kiireevastaanotto
[Kiireellinen hoito terveysasemilla ja kiireevastaanotto - pirha.fi](#)
Omaisten kontaktointi
Tarvittaessa ja asiakkaan suostumuksella, mikäli huolestuttava tilanne ei ratkea hänen omilla toimillaan.
Huoli-ilmoitus
Kun huoli henkilön hyvinvoinnista herää ja edellisistä ei ole saatu riittävästi vassetta
[Huoli-ilmoitus - ilmoita huoli akuisesta - pirha.fi](#)

Liikkumista häiritsevä oire
• Spesifi tutkittava vaiva (ei akuutti) tai kaatuminen taustalla ja oireisto vaatii tutkimista sekä mahdollisesti terapeutista harjoittelua
• Tarviin terveydenhuollon ammattilaisen toteuttama hoidon tarpeen arvio, joka tehdään alla olevaan ajanvaraukseen soittaessa.

Yhteydenotto
Oman sosiaal- ja terveys-asieman numeroon
[Fysioterapia - pirha.fi](#)

Kotona liikkumisen turvaksi
• Erilaisia tarpeita kotona liikkumisen turvaksi
Apuvälineyksikkö
Selvitetään, hyötykö asiakas apuvälineistä vai tarvitaanko muita ratkaisuja. [Apuvälineet - pirha.fi](#)
Digilähtö
Vanhustyön keskuslaiton korjausneuvonta. ASAn korjausavustukset [Ennakoi ja suunnittele tulevaa - pirha.fi](#)
Kodin esteettömyys
Invalidiin sivulta saa myös tietoa esteettömyystiloista [Asuinrakennuksen esteettömyys -invalidiin.fi](#)



Kaatumiset riskitekijänä

lääkäiden kaatumiset ovat yleisiä, mutta ne eivät kuulu normaaliin ikääntymiseen. Kaatumisten taustalta on löydettävissä erilaisia ikääntyneen terveyteen ja toimintakykyyn sekä ulkoisiin tekijöihin liittyviä vaaratekijöitä. Kaatuminen johtaa helposti liikkumisen rajoittamiseen ja sitä kautta heikentää ikääntyneen olemassa olevaa toimintakykyä. Tutkimusnäytöt tukevat selkeästi liikuntaharjoittelun merkitystä kaatumisten ehkäisykeinona. (Piirtola 2023).

Kaatumisten ehkäisytyö on aina moniammatillista ja monialaista yhteistyötä. Ikääntyneiden tapaturmien ehkäisyssä keskeistä on tunnistaa kaatumisiin johtavat syyt ja ehkäistä tapaturmavaaroja. Kaatumisten ehkäiseminen on osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattityötä, mutta se kuuluu myös asuin- ja elinympäristöjen suunnittelussa huomioitaviin asioihin. (STM 2020:33).

Tutkimuksia: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/tutkittua-tietoa-kaatumisten-ehkaisysta/>

Liikkumisen turvallisuus: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/>

Kaatumisriskien ehkäisytapoja: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-iakkaille-ja-laheisille/kymmenen-keinoa-kaatumisten-ehkaisyyn/>

Kaatumisten moninaiset seuraukset

Indikaattori	Vuosi	Koko maa	Pirkanmaa
Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitajaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä	2024	326,8	310,3

Indikaattori	Vuosi	Koko maa	Pirkanmaa
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	2024	0,7	0,7

Lonkkamurtumien jälkeinen avuntarve

Inhimillisten kärsimysten lisäksi kaatumistapaturmat lonkkamurtumineen näkyvät sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon avun tarpeiden lisääntymisenä ja kustannusten kasvuna. Kustannusvaikutuksia syntyy muistakin syistä kuin itse lonkkamurtuman hoidosta.

Lonkkamurtumien hoidon jälkeinen muu avun tarve vaihtelee yksilökohtaisesti. Yksin asuvien ikääntyvien määrä on ollut nousussa; jo yli puolet pirkanmaalaisista 65 v. täyttäneistä asuu yksin. Tämä voi lisätä tilapäisenkin kotihoidon palvelutarvetta, jos sairaalahoidosta kotiuduttaessa ikääntyneellä henkilöllä ei ole saatavana läheisapua tavanomaiseen päivittäiseen elämäänsä (asiointi, itsestä huolehtiminen, ruuanlaitto ym.).

Lonkkamurtumien määrää 65+ ikäisillä seurataan

valtakunnallisesti HYTE-kertoimen avulla. Jos lonkkamurtumien määrä saadaan kaatumisen ehkäisyyn ja muiden toimenpiteiden avulla laskusuuntaiseksi, se nostaa hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta. Valtakunnallisesti asetetun HYTE-kertoimen tavoite lonkkamurtumien esiintymiselle on enintään 0,4 % osuus 65 vuotta täyttäneiden ikäryhmässä.

Kaatumisten ehkäiseminen

Kaatumisen ehkäisyyn laadittu maailmansuositus (Montero-Odasso et.al. 2022) painottaa kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen asiakaskontakteissa kysymään systemaattisesti iäkkäiltä heidän kaatumisriskeistään. Tärkeää on tunnistaa yksilölliset riskitekijät ja tarjota niihin soveltuvia toimenpiteitä. Kaikille iäkkäille suositellaan liikuntaharjoittelua. Liikunnan järjestämisessä ja toteuttamisessa, samoin kuin muissa toimintakykyä edistävissä aktiviteeteissa, vaikuttavuutta saadaan aikaan yhteistyössä kuntien liikuntapalveluiden, sosiaali- ja terveystoimen, järjestöjen, yhdistysten ja liikuntaseurojen kanssa. (<https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-turvallisuus/kaatumisten-ehkaisy-ammattilaisille/maailmanlaajuiset-suositukset-kaatumisten-ehkaisyyn/>).

Ennakoivalla tiedottamisella ja neuvonnalla voidaan jo 65 ikävuotta lähestyviä henkilöitä ohjata kaatumisriskiä vähentäviin liikuntaharjoitteisiin. Kodin ja elinympäristön turvallisuustekijöiden arviointi ovat osa tätä kaatumisriskien ehkäisyä. Ympäri vuorokautisessa hoidossa kaatumisriskin nähdään koskevan lähtökohtaisesti kaikkia iäkkäitä, siksi heidän kohdallaan säännöllinen seuranta on tarpeen. Kaatumisen pelko voi vähentää liikkumista ja johtaa toimintakyvyn nopeaan heikkenemiseen. Tästä syystä kaatumispelko tulisi arvioida osana monitekijäistä kaatumisen riskiarviointia.

Kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa yhtenä laatu tavoitteena on asiakkaan turvallinen kotona asuminen. Hoidon laadun parantamiseksi ja laatu tavoitteiden saavuttamisen tueksi on tehty RAI-toimintamalli, jonka avulla hyödynnetään RAI-arvioinnin tuloksia kaatumisten ehkäisyssä.

Pirkanmaan hyvinvointialueen kaatumisen ehkäisyn toimintamalli

[Kaatumisen ehkäisyn toimintamalli - pirha.fi](https://www.pirha.fi/kaatumisen-ehkaisy-toimintamalli)

Muulla sivustoilla Kaatumisseula [itsearviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)

IKINÄ laaja arviointi [Arviointilomake suomeksi \(pdf-tiedosto\)](#)

RAI-arvioinnista [Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä - THL](#)

Kaatumispelkokysely [Kaatumispelkokysely \(FES-I\) - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Kaatumisen ehkäisy ammattilaisille [Kaatumisten ehkäisy ammattilaisille - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](#)

Turvallinen lääkehoito osana ikääntyneiden hyvinvointia

lääkällä monilääkitys ja ongelmat lääkehoidossa ovat yleisiä (Toivo 2020, Auvinen 2022). Lääkehaittojen riskiä lisäävät iäkkäillä esimerkiksi vältettävien lääkkeiden käyttö, munuaistoiminnan kannalta sopimaton annos tai valmiste ja haitalliset lääkeyhteisvaikutukset. Lääkitykseen liittyvät ongelmat ovat merkittävä päivystyskäyntien syy (Laatikainen ym. 2016, Schepel ym. 2019). Esimerkiksi kaatumistapaturmat ovat yleinen sairaalahoidon syy ja kaatumistapaturmien yhtenä taustatekijänä voivat olla kaatumisille altistavat lääkkeet. On merkittävää, jos lääkitysten kokonaisarvioinneilla voidaan vähentää lääkehaittoja ja vaikuttaa iäkkäiden erikoissairaanhoidon päivystyskäyntien ja sairaalahoidon käyttöön.


Farmasian ammattilaisten mukanaolo moniammatillisessa yhteistyössä on keskeistä, kun lääkehoidon turvallisuuteen ja haittojen vähentämiseen haetaan ratkaisuja. Tutkimuksissa farmaseutin tekemän lääkityksen arvion on osoitettu vähentävän lääkityksiin liittyviä epäselvyyksiä ja parantavan lääkitysturvallisuutta (Cheema ym. 2018, Park ym. 2022). Lääkehoitoihin liittyvät riskit on pyrittävä tunnistamaan mahdollisimman varhain erilaisten iästä osallistavien moniammatillisten toimintamallien avulla (Toivo 2020). Farmasian ammattilaisten mukana oloa lääkehoidon riskien tunnistamisessa ja moniammatillisessa ratkaisemisessa kannattaa lisätä ikäihmisten hoitoprosessin kaikissa vaiheissa. Palvelun tuottamisessa voidaan hyödyntää sekä sairaala-apteekin että myös soveltuvin osin avoapteekkien farmasian ammattilaisia.


Tutkimuksissa on todettu, että ikääntyneiden palveluissa käytössä olevien elämänlaatu- ja toimintakykymittausten tulokset ovat hyödynnettävissä myös lääkehoidon ongelmista kärsivien potilaiden tunnistamisessa ja ongelmien selvittämisessä (Riukka 2021, Kari 2022). Ikääntyneiden säännöllisissä palveluissa lakisääteiseksi toimintakykymittariksi on säädetty RAI-toimintakykyarviointi, joka osaltaan tuottaa tietoa asiakkaiden kaatumisriskeistä sekä lääkitystarkistusta tarvitsevista ikääntyneistä (Riukka 2021). Iäkkäiden lääkehoidon toteutumisen seurannassa hyödynnetään Fimean tuottamaa kansallista indikaattoritietoa monilääkittyjen 75 vuotta täyttäneiden osuudesta sekä iäkkäillä vältettävien lääkkeiden käytön yleisyydestä 75 vuotta täyttäneillä (THL, Sotkanet, indikaattorit 5035, 5036).


Pirkanmaan hyvinvointialueen apteekkipalvelujen suosittelemat tavoitteet/ toimenpiteet ikääntyneiden lääkehoidon varmistamiseksi


- Vähennetään iäkkäiden lääkehoidon haittoja ja riskejä säännöllisten lääkehoidon arviointien avulla.
- Osallistetaan iäkkäitä lääkehoidon onnistumisen ja turvallisuuden varmistamiseen.
- Hyödynnetään kansallista indikaattoritietoa iäkkäiden lääkehoidon kehittämisessä.


Ikääntyneiden toimintakyvyn RAI-arviointi tuottaa monipuolisesti hyvinvointitietoa 1/2


 Pirkanmaan hyvinvointialueella RAI-arviointijärjestelmä on keskeinen väline asiakaslähtöisten ja vaikuttavien ikäihmisten palveluiden toteuttamisessa sekä tiedolla johtamisessa. Vanhuspalvelulain mukainen velvoite käyttää RAI-arviointia iäkkään henkilön palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arvioinnissa on ollut voimassa 1.4.2023 alkaen.

 RAI-arviointi tuottaa tietoa muun muassa toimintakyvystä, psykososiaalisesta hyvinvoinnista, terveydentilasta ja muistitoiminnoista, sekä palveluiden käytöstä.

 RAI-arvioinnin avulla kerättävien tietojen avulla voidaan varmistaa, että palvelut vastaavat asiakkaan toiveita ja tarpeita. Asiakas osallistuu toimintakykynsä mukaisesti RAI-arviointiin, arvioinnin tulosten perusteella tehtävän toteuttamissuunnitelman laadintaan, palvelujen toteutukseen ja vaikuttavuuden arviointiin.

 Asiakkaan ja läheisten aktiivinen osallistuminen palveluiden suunnitteluun vahvistaa osallisuutta. Läheiset voivat osallistua arviointiin, jos siihen on asiakkaan lupa.

 RAI-arviointi tehdään asiakkaalle vähintään puolen vuoden välein. Toimintakyvyn muutosten säännöllinen seuranta mahdollistaa hyvinvoinnin ylläpitämisen, ennaltaehkäisevät toimet ja esimerkiksi kuntoutuksen kohdentamisen oikea-aikaisesti.

 Arvioinnin avulla otetaan puheeksi vaikeita asioita kuten väkivallan kokemus ja päihteiden käyttö. Kotona asumisen turvallisuutta selvittävä palo- ja poistumisturvallisuusriskien arviointi sisältyy RAI-arviointiin.

Ikääntyneiden toimintakyvyn RAI-arviointi tuottaa monipuolisesti hyvinvointitietoa 2/2

Pirkanmaan hyvinvointialueen ikäihmisten palveluiden laatutavoitteet perustuvat osallisuuteen, vaikuttavuuteen ja turvallisuuteen. Tavoitteiden toteutumista seurataan RAI-tiedon avulla. Tulokset ohjaavat yksikön kehittämistoimia sekä henkilöstön osaamisen vahvistamista. Ikäihmisten palveluiden henkilöstön RAI-osaamista ylläpidetään ja vahvistetaan yhteisten koulutusten ja perehdytysten avulla, jotta arvioinnit tehdään laadukkaasti ja tietoa hyödynnetään tehokkaasti asiakastyössä ja tiedolla johtamisessa.

Yksikkötasolla RAI-tietoja hyödynnetään hoidon laadun seurannassa. Hyvinvointialuetaso käyttää RAI-tietoja strategisessa suunnittelussa, resurssien hallinnassa ja laatutavoitteiden seurannassa. Arviointitiedon avulla seurataan IKI2035-toimenpideohjelman tavoitteita toimintakyvyn ylläpitämisestä ja kotona asumisen edistämisestä.

RAI-järjestelmä on kansainvälisesti kehitetty, tutkittuun tietoon perustuva mittaristo, jota käytetään palvelutarpeen arvioinnissa, asiakkaiden hoidon ja palvelujen suunnittelussa sekä tiedolla johtamisen tukena. RAI tuottaa yksilö ja yksikkötasoisien tiedon lisäksi alueellista ja valtakunnallista vertailutietoa, jota THL ylläpitää. Valtakunnallinen vertailutieto tukee palvelujen laadun seurantaa, strategista suunnittelua ja resurssien kohdentamista.

Pirkanmaan hyvinvointialueella käytössä olevat RAI-arviointivälineet:

interRAI CHA – palvelutarpeen arviointi ja asiakasohjaus

interRAI HC – kotihoidon arviointi

interRAI LTCF – ympärivuorokautisen hoidon arviointi

interRAI ID – kehitysvammatyön arviointi

Lisätietoa arvioinnista ja tiedon hyödyntämisestä löydät THL sivuilta: [Palvelutarpeiden arviointi RAI-järjestelmällä - THL](#)

Palvelutarjotin elintapaohjauksen tukena

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) koordinoi elintapaohjauksen kansallista kehittämistä yhteistyössä hyvinvointialueiden, kuntien, järjestöjen, kansallisten toimijoiden ja muiden sidosryhmien kanssa. Tavoitteena on toteuttaa toimintamalleja ja digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla hyvinvointia ja terveyttä tukevien monialaisten palveluiden löydettävyys ja yhdenvertainen saavutettavuus paranevat.

Kestävän kasvun ohjelmassa (2022–2025) Pirkanmaan hyvinvointialueella kehitettiin Hyvinvointia elintavoilla -sivusto, joka kokoaa saavutettavasti yhteen hyvinvointialueen sekä Pirkanmaan kuntien ja järjestöjen tarjoamat hyvinvointipalvelut.

Hyvinvoinnin palvelukonseptiin kuuluu [digitaalinen monialainen hyvinvoinnin palvelutarjotin](#), jota käytetään elintapaohjauksen ja neuvonnan tukena. Palvelutarjotin kokoaa yhteen alueen palvelut ja toiminnot ja tarjoaa kuntalaisille koottua tietoa sekä työkalun, jota ammattilaiset voivat hyödyntää hyvinvointityössä (kts. viereinen taulukko).

Monialaiselle palvelutarjottimelle koottavat palvelut ja toiminta	
Hyvinvointialueiden on tunnistettava ja koottava palvelutarjottimille näiden teemojen mukainen sisältö (minimikriteerit)	liikuntapalvelut ja liikkumisen edistämisen palvelut ja toiminta
	kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuuriharrastamisen tuen palvelut ja toiminta
	lähiluonnossa liikkumisen mahdollistamisen palvelut ja toiminta
	elintapaohjauksen ja terveystaitojen edistämisen palvelut ja toiminta
	terveellisen ravitsemuksen edistämisen palvelut ja toiminta
	osallisuuden edistämisen palvelut ja toiminta (esim. vertaistuki ja sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksien tukeminen, yksinäisyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen)
	sosiaali- ja terveydenhuollon neuvontapalvelut ja yhteystiedot
Hyvinvointialueet voivat harkintansa mukaan täydentää palvelutarjotinta näiden teemojen mukaisilla sisällöillä (alueellinen modifiointi)	mielenterveyden ja mielenterveystaitojenedistämisen palvelut ja toiminta
	päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisemisen palvelut ja toiminta
	aineellista elintasoja tukevat palvelut ja toiminta (esim. ruoka-apu, taloushallinnan edistäminen)
	kotoutumisen tuen palvelut ja toiminta
	työ- ja toimintakyvyn edistämisen palvelut ja toiminta
	muu hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut ja toiminta

Lähde: Innokylä (2025) <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/pirkanmaan-elintapaohjauksen-digitaalinen-palvelutarjotin-rrp-p4-i2>

Mielen hyvinvointi ja osallisuus

Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi on vahvistettavissa oleva voimavara ja olennainen osa hyvinvointia. Mielen hyvinvoinnilla tarkoitetaan psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuutta, tyydytystä tuottavien sosiaalisten suhteiden olemassaoloa sekä myönteistä käsitystä omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista. (THL 2023, Ikääntyneiden mielen hyvinvointi). Ikääntymisen on todettu tuovan mukanaan sekä myönteisiä kokemuksia että tarvetta sopeutua myös ei-toivottuihin muutoksiin.

Elämäkokemusten myötä tullut ymmärrys ja oppiminen heijastuu mieleen. Mielenterveyden puolestaan katsotaan vaikuttavan kaikkeen terveyteen ja hyvinvointiin. Mielekäs tekeminen ja kokemus osallisuudesta yhteisössä ovat tärkeitä kaiken ikäisille. Hyväksytyksi ja kohdatuksi tuleminen ilman syrjintää ovat perusasioita hyvälle mielenterveydelle. Myös ikääntyneen ihmisen ihmisarvon kunnioittaminen ja ikäystävällisyys kuuluvat tasavertaisessa yhteiskunnassa ikäihmisten perusoikeuksiin.

Kansallisessa mielenterveysstrategiassa (STM julkaisuja 2020:6) yhdeksi painopisteeksi on nimetty mielenterveyden pääoman kasvattaminen. Ikääntyneiden palveluissa se tarkoittaa mm. koulutusten ja ohjelmatyön avulla lisättävää mielenterveysosaamista ja –taitoja. Kumppaneiksi ammatti-ihmisille tarvitaan kokemusasiantuntijoita. Mielenterveysstrategiassa todetaan, että asuinalueiden yhteisöllisten toimintojen kehittämiseen tarvitaan laajoja verkostoja, joissa kirjastot, koulut, palveluyksiköt, alueen asukastoiminta, järjestöt, kulttuurin ja taiteen toimijat ja sosiaalisen median yhteisöt toimivat kumppaneina.

[Mielen hyvinvointi iäkkäiden palveluissa \(ikainstituutti.fi\)](#) opas antaa uusia näkökulmia mielenterveysosaamiseen sekä keinoja kehittää työyhteisön toimintaa iäkkäiden ihmisten mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi.

Mielenterveyden tukeminen matalan kynnyksen palveluissa: Lähitorit ovat kaikille avoimia matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja: [Lähitorit - pirha.fi](#) . Lähitoritoiminnassa on mielenterveys- päihdeasioiden osaamista, jonka puitteissa järjestetään vertaisryhmätoimintaa Lähitoreilla.

Osallisuus ja yhteisöllisyys Lähitoreilla: Lähitorit rakentavat aktiivisesti yhteistyöverkostoja kuntien liikunta-, kulttuuri- ja sivistystoimen edustajien, Pirkanmaalla toimivien järjestötoimijoiden, seurakuntien sekä muiden sidosryhmien kanssa. Tärkeitä kumppaneita osallisuuden edistämiseksi ovat myös kuntien hyvinvointikoordinaattorit ja kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot.

Hyvinvointia taidetoimintaan osallistumisesta ja kulttuurikokemuksista

Taide- ja kulttuuritoimintaan osallistuminen sekä taiteen kokijana että tekijänä tukee kokonaisvaltaisesti hyvinvointia. Ikääntyneiden hyvinvointia voidaan vahvistaa tarjoamalla kulttuuri- ja taidekokemuksia, jotka voivat lisätä yhteisöllisyyttä ja osallisuutta sekä vähentää yksinäisyyttä. Kulttuuri on käsitteenä moninainen ja kattaa taidetoiminnan lisäksi mm. ruokakulttuureja, tapakulttuureja ja suhteen luontoon ja ympäröivään maailmaan. Keskeistä on, että kulttuuri- ja taidetoiminta on henkilölle itselleen mielekästä ja merkityksellistä. Taide- ja kulttuuritoiminnan vahvuutena on sen sovellettavuus eri ikä- ja kohderyhmille yksilöllisen toimintakyvyn mukaan.

Kulttuurinen vanhustyö on taiteen, taidetoiminnan, luovuuden ja kulttuurin tuomista eri tavoin osaksi vanhustyötä ja sen kehittämistä. Taiteella ja kulttuurilla on keskeinen rooli yksinäisyyden ennaltaehkäisemisessä sekä mielenterveyden ja aivoterveysten edistämässä. Esimerkiksi musiikin keinoin on mahdollista hidastaa joidenkin neurologisten sairauksien etenemistä.

Laadukas kulttuurinen vanhustyö vaatii laaja-alaista moniammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen sisällä sekä kuntien, yritysten, seurakuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Eri ammattiryhmien ja toimijoiden yhteistyö rikastuttaa kulttuuritoimintaa ja mahdollistaa kääntyneiden kulttuuristen oikeuksien toteutumisen.

Kulttuurihyvinvointia vahvistetaan mm. erilaisten yhteistyöverkostojen kautta. Pirkanmaan Taikusydän-alueverkosto kokoaa kulttuurin ja hyvinvoinnin toimijat yhteen Pirkanmaalla ([Pirkanmaan alueverkosto | Taikusydän](#)), valtakunnallinen AILI-verkosto puolestaan edistää ikäystävällistä kulttuuria ja kulttuurista vanhustyötä mm. kehittämällä kulttuurikirjaamista eli pitkäaikaisen hoivan piirissä olevien ikääntyneiden kulttuuristen taustojen, tarpeiden ja toiveiden selvittämistä RAI-tiedon avulla ([Ailin toiminta, Aili-verkosto.fi](#)). Pirhan sisäinen kulttuurisen vanhustyön verkosto perustettiin vuonna 2025, ja siihen kuuluu hyvinvointialueen ammattilaisia, jotka edistävät ikäihmisten kulttuurihyvinvointia osana työtään.

Kulttuurihyvinvoinnin alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet näkyvät Pirkanmaan alueellisessa kulttuurihyvinvointisuunnitelmassa: [Pirkanmaan kulttuurihyvinvointisuunnitelma \(pirha.fi\)](#). Hyvinvointialueella jatketaan kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuurisen vanhustyön edistämistä ja suunnittelua osana pitkäjänteistä kehittämistyötä.

Lisää tietoa kulttuurihyvinvoinnista

- [Ikäohjelma - Hyvinvointia kulttuurista ikäihmisille | Innokylä](#)
- [Laadukkaat ikääntyneiden palvelut sisältävät taidetta ja kulttuuria – Suositus ikääntyneiden kulttuuripalveluiden Suomen malliksi](#)
- [Elämä vaatii taidetta! Kirja kulttuurihyvinvoinnista](#)
- [Taikusydän yhteyspiste](#)
- [Musiikki ja muisti – Musiikkitahto](#)
- [Kaikukortti-toimintamalli](#)
- [Kulttuurikirjaaminen, Aili-verkosto](#)
- [Hyvinvointia elintavoilla - kulttuurihyvinvointi](#)

Turvallinen arki ja elinympäristö

Hyvinvointialue ja kunnat ja ovat järjestöjen sekä palo- ja pelastustoimen kanssa turvallisuusasioiden kumppaneita. Yhteistyötä tehdään mm. koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyssä sekä syrjäytymisen, väkivallan ja rikollisuuden ehkäisytyössä. Toimivien ja esteettömien elin- ja asuinympäristöjen rakentaminen tukevat turvallisuutta. Turvallisuuden edistämisen odotetaan sisältyvän kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointistrategioihin, turvallisuussuunnitelmiin ja hyvinvointikertomuksiin. ([Turvallisuuden edistäminen – THL](#) ja VN julkaisuja 2021:14).

Hyvän arkiympäristön katsotaan estävän onnettomuuksia ja vammautumisia. Myös lähisuhdeväkivallan ehkäisyssä sillä voi olla vaikutusta. Arkiympäristön turvallisuutta edistetään Turvallinen elämä ikääntyneille toimintaohjelman (SM 6/2018) toimenpiteillä, esimerkiksi ottamalla käyttöön etsivän vanhustyön malleja haavoittuvimmassa asemassa olevien ikääntyneiden auttamiseksi ja tunnistamiseksi. Etsivä työ on yksi keino löytää kaltoinkohtelun kohteena olevia ikäihmisiä. ”Turvallisesti kaiken ikää”: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelman 2021–2030 toimenpiteillä vaikutetaan tapaturmariskeihin ikääntyneiden arjessa. Ohjelman toimeenpanosuunnitelmassa on asetettu määrällisiä tavoitteita tapaturmakuolemien ja vakavien vammautumisten vähentämiseksi vuoteen 2030 mennessä. Toimenpiteitä toteutetaan osin sisäministeriön (SM) ja osin sosiaali- ja terveysministeriön (STM) vastuulla, yhdessä useiden muiden ministeriöiden sekä tutkimuslaitosten, korkeakoulujen, järjestöjen, seurakuntien, hyvinvointialueiden, kuntien, Kuntaliiton ja AVIn kanssa (STM julkaisuja 2020:23).

Kuntia kannustetaan kehittämään toimintamalleja ikäystävällisten asuinympäristöjen osallistavaan suunnitteluun, johon kuuluvat myös lähiluontoympäristöjen ja liikuntapaikkojen suunnittelu. Yksi tapa arvioida asuin- ja elinympäristöjen toimivuutta voivat olla esim. yhteiset esteettömyys- ja turvallisuuskävelyt. Kasvavaa tarvetta on myös neuvonnalla ja ohjauksella ikääntymisen tuomissa asumistarpeiden muutoksissa. (YM julkaisuja 2023:39 ja 2020:2). Ikääntyneiden asumisen suunnittelussa kunta ja hyvinvointialueen ikäihmisten palvelut ovat luontaisia kumppaneita ja voivat hyödyntää toistensa osaamista ikääntyneiden asumisen toimivuuden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Turvallisuus ja asuminen

<https://www.ikainstituutti.fi/turvallisuus/>

<https://vtkl.fi/toiminta/korjausneuvonta/kotiturva>

<https://rikoksentorjunta.fi/rakennetun-ympariston-turvallisuus>

<https://sisainturvallisuus.fi/ikaantyneiden-asumisen-turvallisuuden-parantaminen>

<https://www.spek.fi/turvallisuus/erityisryhmien-asumisturvallisuus/>

Ikääntymisen asumisen kehittämisen hyviä käytäntöjä kunnissa ja hyvinvointialueilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/165201>



5. Valtakunnallinen ohjaus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen taustalla on vahva lainsäädäntöpohja. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, mutta osioita sisältyy myös usein muiden ministeriöiden toimialueisiin. Kaiken toiminnan keskeinen tavoite on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen.

Kuntia ja hyvinvointialueita veloitetaan tuottamaan valtuustokausittain laaja hyvinvointikertomus sekä laatimaan lakisääteiset hyvinvointisuunnitelmat tavoitteineen ja toimenpiteineen. Tavoitteiden asettamisen tietopohjana ovat alueiden asukkaita, palveluja sekä hyvinvoinnin riskitekijöitä koskevat tilastot, arvioinnit ja muu tietoaineisto.

THL:n mukaan Suomessa ei ole toistaiseksi ollut järjestelmää, joka kokoaisi tietoa HYTE-toimintamalleista ja niiden vaikuttavuuden arvioista. Tähän tarpeeseen ollaan kehittämässä portaalia. Jatkossa hyvinvoinnin toimenpiteiden vertaisarviointi tuottaisi tietoa päätöksentekoa ja resurssien kohdentamista varten.

Lisätietoja:

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - THL](https://stm.fi/terveyden-edistaminen)

<https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

[Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen | Kuntaliitto.fi](https://kuntaliitto.fi)



Hyvinvoinnin valtakunnalliset ohjausasiakirjat

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä linjataan useissa valtakunnallisissa ohjelmissa ja periaatepäätöksissä. Tällä hetkellä voimassa olevien periaatepäätösten kaudet ulottuvat suurimmalta osin vuoteen 2030. Valtakunnan tason toimenpiteitä, joilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen vaikutetaan, toteuttavat rinnakkain useat eri ministeriöt.

Hallitusohjelmassa Vahva ja välittävä Suomi (Valtioneuvoston julkaisu 2023:58) on kiirehdittävien toimien joukkoon nostettu kotona asuvien ikäihmisten ja omaishoitajien toimintakyvyn ylläpitäminen sekä etsivän ja löytävän vanhustyön tehostaminen. Ikääntyneiden ryhmämuotoista päivä- ja päiväkeskustoimintaa pyritään lisäämään ja uudistamaan. Palvelujärjestelmään kohdistuvan kuorman keventämiseksi panostetaan keskeisiin ennaltaehkäiseviin toimiin. Tavoitteena on kulttuurin ja taiteen sekä liikunnan laajempi hyödyntäminen ennaltaehkäisevässä sosiaali- ja terveydenhuollossa eri hallinnonalojen yhteistyön avulla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä selkeytetään kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa. Hallitusohjelmassa todetaan, että poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa toteutetaan **kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma**, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. Lisäksi HYTE-kertoimen painoarvoa kasvatetaan entisestään. Ohjelman puitteissa otetaan käyttöön vaikuttaviksi arvioituja hyvinvoinnin edistämisen käytäntöjä ja haetaan uusia kokonaistaloudellisesti kestäviä ratkaisuja. (VN julkaisu 2023:58).

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030 todetaan, että kaikilla hallinnonaloilla tavoitteena tulee olla hyvinvoinnin eriarvoisuuden vähentäminen ja toiminnan painopiste siirtäminen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen. Periaatepäätöksessä korostetaan monipuolisten vaihtoehtojen luomista kansalaisille hyvinvointivalintojen mahdollistamiseksi. Kärkiteemoina ovat mahdollisuus osallisuuteen, hyvät arkiympäristöt, hyvinvointia terveyttä ja turvallisuutta edistävä toiminta ja palvelut sekä päätöksenteon vaikuttavuus. Periaatepäätös on osa YK:n kestävän kehityksen tavoiteohjelman (Agenda 2030) toimeenpanoa Suomessa. Päämääränä on turvata suomalaisten kestävä hyvinvointi kaikissa väestö- ja ikäryhmissä. Päätöksen toimeenpanossa edellytetään hallinnonalueiden yhteistyötä tavoitteiden saavuttamiseksi. (VN periaatepäätös 2021:14).

Kansallisen Ikäohjelman periaatepäätöksessä avaintemoiksi vuoteen 2030 on nostettu toimintakykyisenä ja hyvinvoivana ikääntyminen, osallisuuden edistäminen, hyvinvoinnin riskitekijöiden varhainen tunnistaminen, asumisen ja asuinympäristöjen ikäystävällisyys sekä ikäihmisiä koskevien päätösten vaikuttavuuden arviointi (VN periaatepäätös 2022:70). Ikäohjelman vuosien 2020-2023 toiminnan ja vaikutusten arvioinnissa todetaan, että ikäystävällisen yhteiskunnan edistäminen koskettaa kaikkia. Ikäohjelman toteutuksen poikkihallinnollisuus on edistänyt tavoitteiden saavuttamista ja tätä toimintatapaa jatketaan myös seuraavalla periaatepäätöksen toimeenpanokaudella. Ikäohjelman toteutusta jatketaan sen sisältämien linjausten mukaisesti vuoteen 2030. (STM Tiedote 29.6.2023).

Ohjausasiakirjat jatkuvat

Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024-2027 (STM, päivitetty, lausunnoilla 17.11 saakka, julkaisu vuodenvaihteessa). Laatusuosituksessa todetaan, että hyvinvoinnin edistämiseksi tarvitaan laaja-alaista, rakenteiltaan selkeää ja asiantuntemuksen jakamiseen perustuvaa yhteistyötä hyvinvointialueiden, kuntien, valtakunnallisten yhteisöjen ja muiden sidosryhmien kesken. Yhteistyötä tarvitaan, jotta ikääntyneiden hyvinvointia ja turvallisuutta tukevia toimintamalleja voidaan kehittää. Toimenpiteiden tulee näkyä hyvinvointialueiden palveluiden suunnitelmissa, hyvinvointikertomuksissa, strategioissa ja ikäohjelmissa. Uusia toimintamalleja tarvitaan mm. etsivän työn tehostamiseen. (STM julkaisuja, lausuntokierroksella 17.11.2023).

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 (Valtioneuvoston julkaisuja 2020:6) todetaan, että nopeasti ikääntyvässä yhteiskunnassa on tärkeää kiinnittää huomiota myös sukupolvien väliseen tasa-arvoon. Ikääntyvien mielenterveyden häiriöiden ilmaantuvuudesta ja esiintyvyydestä johtuvat erillistarpeet tulee tunnistaa palvelujen suunnittelussa ja mitoituksessa. Yleisen kansanterveydellisen näkökulman lisäksi on mielenterveyden tukemisessa tärkeää ottaa huomioon eri vähemmistöryhmät sekä kielelliset ja kulttuuriset ryhmät. Ohjelman mukaan mielenterveyspalveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveysoikeuksien toteutumiseen, muun muassa syrjimättömyyteen. Varhaiseen mielenterveyden tukemiseen liittyvää koulutusta kehitetään ohjelman puitteissa. (STM julkaisuja 2020:6).

Mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksessä vuoteen 2030 (luonnos hallitukselle, valtioneuvosto 21.3.2023) tukee mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman toimeenpanoa. Mielenterveysstrategian painopistettä ”Mielenterveys pääomana” on vuodesta 2020 lähtien viety eteenpäin kuntien kehittämistyössä. Kehittämistyö jatkuu ja tavoitteina on laatia sekä pilotoida mielenterveyden edistämisen ja arvioinnin kansallinen malli. Mielenterveyden edistäminen nojaa vahvasti poikkihallinnolliseen työhön, jossa odotetaan hyödynnettävän myös vapaaehtois- ja kokemusasiantuntijatoimintaa. (VN julkaisuja 2023, luonnos)

Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys

Suomalaiseen ikääntyneeseen väestöön kuuluu kansallisten vähemmistöjen edustajia, maahanmuuttotilanteisia henkilöitä sekä eri seksuaalisiin vähemmistöihin lukeutuvia ikäihmisiä. Yhdenvertaisuuslaki velvoittaa ottamaan huomioon erilaiset kieli- ja kulttuuritaustat ja ehkäisemään kaikenlaisia syrjintää hoito- ja hoivatyössä. Yhdenvertaisuuden perusajatus on, kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. Perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta ikäihminen on itse oikeuksiensa haltija, ei toimintojen kohde. Ikääntyneitä ei myöskään pidä nähdä yhtenäisenä ryhmänä.

Yhdenvertaisuuslaki (1325/2014) edellyttää viranomaisen arvioivan, miten sen toiminnot vaikuttavat eri väestöryhmiin ja miten yhdenvertaisuus kieli-, kulttuuri- ja perheyhteisöissä toteutuu. Tämä tarkoittaa myös kaikkien muiden syrjintäperusteiden huomioimista erilaisten vanhusryhmien kohdalla, muun muassa seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin sekä eri uskonnollisiin ryhmiin kuuluvien ikäihmisten tarpeiden huomioimista.

Yhdenvertaisuuteen kuuluu osana ikääntyneiden ja vammaisten toimintakyvyn huomioiminen kaikissa tilanteissa. Viranomaisten, koulutuksen järjestäjien, työnantajien ja tavaroiden tai palvelujen tarjoajien on tehtävä asianmukaiset ja kulloisessakin tilanteessa tarvittavat kohtuulliset mukautukset, jotta kaikilla on tosiasialliset mahdollisuudet toimia ja käyttää palveluja osana väestöä.

Yhdistyneiden Kansakuntien (YK) yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ratifioitiin Suomessa vuonna 2015. Yleissopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Sopimuksen mukaan sukupuolten tasa-arvo ja mahdollisuuksien yhdenvertaisuus kuuluvat jokaiselle. Vammaisten oikeuksiin sisältyy itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja vapaus tehdä omat valintansa. Vammaisten henkilöiden oikeudet tulee ottaa huomioon kaikissa palveluissa ja ohjelmissa. Yleissopimuksessa korostetaan syrjimättömyyttä ja mahdollisuutta täysimääräiseen osallistumiseen ja osallisuuteen yhteiskunnassa. Esteettömyyden ja saavutettavuuden varmistaminen ovat osaltaan auttamassa sitä, että vammaisen henkilön osallisuus voi aidosti toteutua. Tähän sisältyy liikkumisen tukeminen ja liikkumisen esteiden poistaminen, kuten myös erilaisten aistivammoista seuraavien erityistarpeiden huomioiminen. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista Finlex 27/2016).

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta (609/1986) sisältää sukupuoleen perustuvaan syrjintään, naisten ja miesten väliseen tasa-arvoon ja naisten työelämäaseman parantamiseen liittyviä säädöksiä. Lain tarkoituksena on sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuvan syrjinnän ehkäiseminen. Lain piiriin kuuluvat kaiken ikäiset ja sitä sovelletaan laajasti yhteiskunnallisessa toiminnassa ja eri elämänalueilla.

Esteettömyys ja saavutettavuus

Esteettömyydellä on perinteisesti viitattu rakennetun ympäristön ja liikenteen toiminnallisuuteen ja esteettömyyteen. Nykyisin esteettömyys ymmärretään huomattavasti laajemmin myös palvelujen saavutettavuuteen liittyvänä tekijänä sekä sosiaalisten esteiden poistamisena. Tästä esimerkkinä on mm. toimintarajoitteisuuden huomioiminen eri tavoin aistivammaisien kasvokkain tapahtuvissa palveluissa sekä viestinnässä. Viestinnän erityisryhmiä ovat ikääntyneet, eri tavoin aistivammaiset ja liikuntavammaiset sekä henkilöt, joilla on luki- ja hahmotusvaikeuksia tai motorisia vaikeuksia (Kuntaliitto 2017).

Vammais- ja potilasjärjestöillä on laaja-alaista asiantuntemusta, jonka hyödyntäminen samoin kuin kuntien ja hyvinvointialueiden vammaisneuvostojen näkemysten kuuleminen on oleellista toimintarajoitteisten kansalaisten tarpeiden ymmärtämisessä. Esteettömyydellä ja saavutettavuudella on keskeinen merkitys myös syrjäytymisen ehkäisemisessä. Kyse on ensisijaisesti ajattelutavasta ja asenteista; miten erilaisin tavoin toimintarajoitteisten ihmisten tarpeet tulevat kuulluksi. Puhutaan positiivisesta erityiskohtelusta.

Pirkanmaan monipalveluvaliokunta on nostanut ikäihmisten palveluja koskevassa mietinnössään esille useita saavutettavuuden ja hyvinvoinnin kannalta keskeisiä aiheita. Valiokunnan mietinnössä todetaan, että muistisairaudet, toimintakyvyn vajeet, kommunikaation vaikeudet sekä digiosaamisen puutteet ovat asioita, jotka vaikuttavat erityisesti ikääntyneiden palveluiden saavutettavuuteen. Ikäihmiset tarvitsevat selkeitä ja erilaisia rinnakkaisia kanavia yhteydenottoihin. Digipalvelujen käyttämisen osaamista tuetaan, mutta rinnalle tarvitaan myös muita tiedottamisen ja palvelujen muotoja. Huolia vähentää yhden yhteydenoton mahdollisuus; ensikontaktista eteenpäin palveluyksikön työntekijä ottaa vastatakseen palveluprosessin etenemisen. Kun palvelujen väliset siirtymät tiedonsiirtoineen toimivat, ehkäistään palvelujen tarpeetonta käyttöä. (Monipalveluvaliokunnan valiokuntamietintö 2.11.2022).

Euroopan unionin esteettömyysdirektiivissä (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2019/882) edellytetään, että viranomaiset ja yksityinen sektori tekevät tietyt tuotteet ja palvelut esteettömiksi. Esteettömyysvaatimusten soveltaminen alkaa 28.6.2025. Laki digitaalisten palvelujen tarjoamisesta 306/2019 puolestaan sisältää velvoitteet verkkosivujen ja mobiilisovellusten suunnittelemisesta paremmin käytettäväksi vammaisille henkilöille. Muutoksia on tehty jo digipalvelulakiin, sähköisen viestinnän palveluista annettuun lakiin, liikenteen palveluista annettuun lakiin, markkinavalvontalakiin ja hätäkeskustoiminnasta annettuun lakiin.

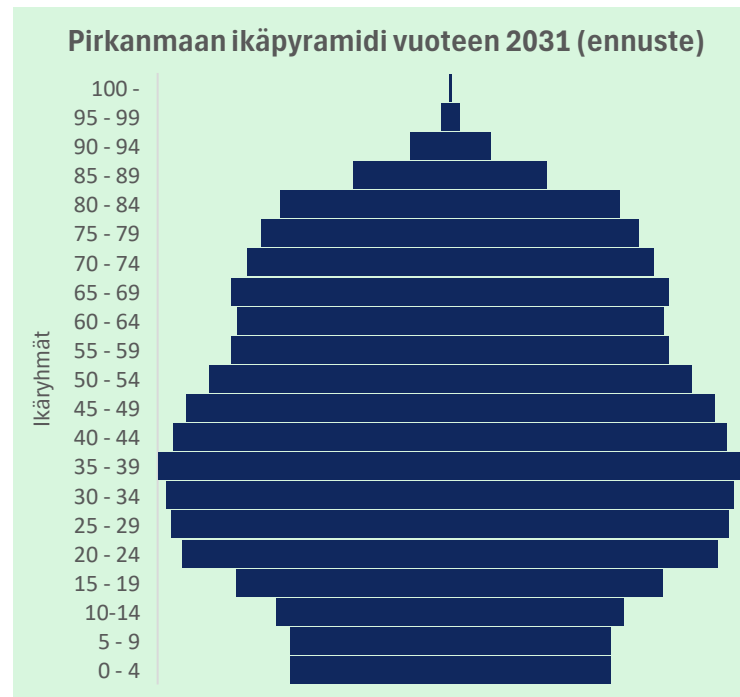
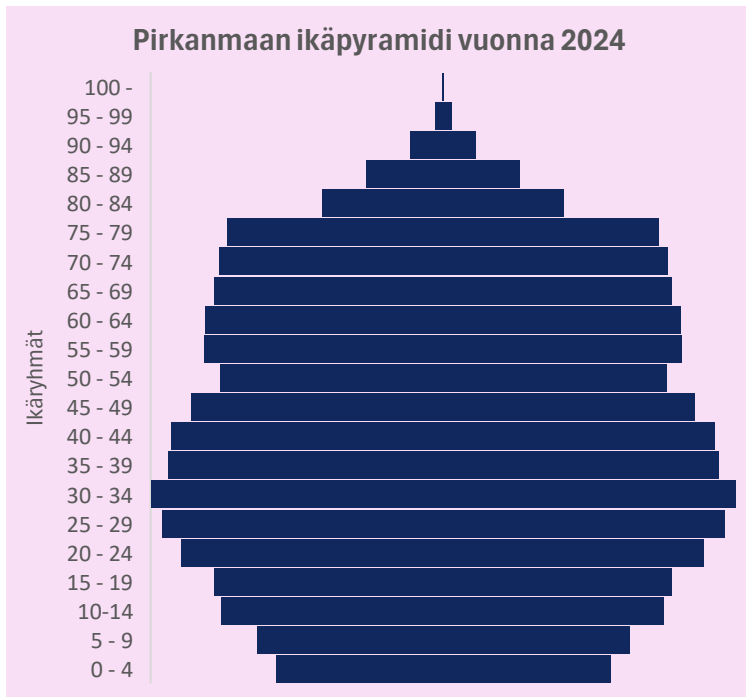
[Tietoa saavutettavuudesta | Saavutettavuusvaatimukset](https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/yleista-saavutettavuudesta/tietoa-saavutettavuudesta/requirements) ja <https://selkodigital.fi/mika-on-esteettomyysdirektiivi-ja-mita-se-tarkoittaa/>



6. Tilastotietoa

Pirkanmaan alueellinen hyvinvointi ja väestörakenne

- Pirkanmaa on kasvukeskus, jatkuvan kehityksen, osaamisen ja innovaatioiden ympäristö
- Väestön sosioekonominen asema on hieman maan keskitasoa parempi
- Pirkanmaan hyvinvointialue on asukasmäärältään Suomen suurin hyvinvointialue
- Pirkanmaan taloudellinen ja väestöllinen huoltosuhde ovat pysyneet hyvänä
- Sairastavuus on Pirkanmaan hyvinvointialueella kokonaisuutena hieman alle maan keskitason, mutta sairauskohtaisesti esiintyy vaihtelua myös yli maan keskiarvon
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot ovat hyvinvointialueiden keskinäisessä vertailussa sijoittuneet siihen ryhmään, jonka nettomenot kuuluvat edullisimpaan neljännekseen
- Ikäpyramidit vuosina 2024, 2031 ja 2036 osoittavat, että Pirkanmaalla nuorten osuus pienenee ja ikääntyneiden osuus väestössä kasvaa



Lähteet: Tilastokeskuksen väestötilastot 2024, THL terveystilastot 2022, THL tarvekaioidut sotemenot 2024



Hyvinvointi 65+ vuotiaiden ikäryhmässä

Ikääntyneiden hyvinvoinnista on kerätty tietoa laajasti valtakunnallisissa seurantatutkimuksissa (mm. Terve Suomi tutkimus 2022 ja 2024) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arvioinnissa (kansallinen KUVA-mittaristo 2022). Myös Sotkanet-tietokantaan kertyy kuukausi- ja vuositasolla säännöllisin tiedonkeruin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudessa olevien ikääntyneiden että muun ikääntyneen väestön hyvinvointiin liittyvää tietoa.

Terve Suomi ja KUVA –seurantojen kysymyksien pohjalta Pirkanmaan ikääntyneiden hyvinvoinnin kokonaisuudesta piirretty seuraava kuva:

Hyvinvointia vahvistavat

- Hyvä koettu elämänlaatu
- Asuinalueen toimivuus
- Turvallisuus
- Kulttuuriosallisuus
- Hyvä mielenterveys
- Hyvä ravitsemustila
- Palvelujen saanti
- Luottamus palveluihin
- Hyvä kohtelu
- Vaikutusmahdollisuudet
- Tiedon saanti
- Digitaidot
- Terveelliset elintavat

Hyvinvointia heikentävät

- Taloudelliset vaikeudet
- Turvattomuus
- Terveyden ongelmat (ml. muistiongelmat)
- Psyykinen kuormitus
- Osallisuuden puute
- Väkivaltakokemukset
- Haitalliset elintavat
- Ravitsemuksen puutteet
- Riippuvuudet
- Liikkumattomuus
- Palvelujen puutteet
- Kulkemisen vaikeudet
- Digivaikeudet

Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila 1/2

Terve Suomi 2022 & 2024 tutkimus: 65+ v. pirkanmaalaisten vastauksista nousevia huolikohteita (arviointipohjana kysymyksestä riippuen < > 50%)

Indikaattori	2022, %	2024, %
Asioinut digitaalisesti sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa	11,4	16,4
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus	48,3	45,3
Koki palvelun sujuvaksi, (%) sosiaalipalveluita käyttäneistä	53,4	49,7
Onnelliseksi itsensä kokeneiden osuus	48,3	52,3
Positiivinen mielenterveys (SWEMWBS) -mittarin pistemäärä asteikolla 7-35p	24,1	23,9
Päivittäisen elämänsä erittäin tai hyvin turvalliseksi kokeneiden osuus	56,1	56,6
Tutkimuksiin ja hoitoihin riittävän nopeasti terveydenhuollon viimeisimmällä käynnillä päässeet	54,2	53,0
Useita kertoja päivässä kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syövien osuus	39,1	38,7

 Tulos heikentynyt vs. 2022
 Tulos parantunut vs. 2022

Itsensä onnelliseksi kokeneiden osuus on edennyt positiiviseen suuntaan ja yli puolet kokee itsensä onnelliseksi. Myös päivittäisen elämänsä turvalliseksi kokeneiden osuus on kasvanut. Kasvua on tapahtunut myös digitaalisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen asiointisuhteen.

Huolenaiheita Pirkanmaalla herättävät mm. elämänlaatukokemus sekä mielenterveys ja ravitsemus, joiden tulokset ovat heikentyneet vuodesta 2022.



Ikääntyneiden hyvinvoinnin tila 2/2

Terve Suomi 2022 ja 2024 tutkimustulokset: 65+ v. pirkanmaalaisten vastauksista nousevia huolikohteita

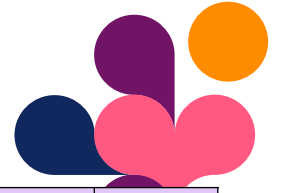
Indikaattori	2022, %	2024, %
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C)	31,5	40
Niukasti kasviksia sekä hedelmiä ja marjoja syöviä	5,8	3,1
Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus	10,0	12,5
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän liikkuvien osuus	64,0	65,9
Terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän nukkuvien osuus	13,6	13,7
Toimintarajoitteita terveysongelman vuoksi, osuus	46,9	47,5
Päivittäin tupakoivien osuus	4,3	7,4
500 metrin matkan kävelemisessä suuria vaikeuksia	18,0	21,0
Erittäin heikko osallisuuden kokemus	8,9	11,2
Itsensä yksinäiseksi tuntevia	10,1	10,1
Kokenut esteitä ja huolia sähköisten palvelujen käytössä	91,8	91,5
Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden osuus	10,9	11,2
Rahapelaaminen vähintään alhaisen riskin tasolla	5,8	7,8
Terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokevien osuus	47,4	51,0

Tulos on hieman parantunut niukasti kasviksia syövien osalta sekä sähköisten palvelujen käytöstä aiheutuneiden huolten osalta. Lähes kaikkien indikaattoreiden osalta tulokset kuitenkin heikentyivät.

Huolenaiheita Pirkanmaalla herättävät mm. terveystilanteet, päihdeongelmat, vähäinen liikunta ja riski digisyrjäytymiselle.

 Tulos heikentynyt vs. 2022
 Tulos parantunut vs. 2022

Väestötietoa ikäryhmästä 65+



- Pirkanmaa on väestörakenteeltaan useilla mittareilla tarkasteltuna lähellä Suomen keskiarvoa. Ikääntyvän 65+ väestön osuus kokonaisväestöstä kasvaa Pirkanmaalla seuraavina vuosina hieman hitaammin, kuin maassa keskimäärin. Samanaikaisesti nuorimpien ikäluokkien määrä alkaa laskea voimakkaasti, mikä tulee jatkossa vaikuttamaan myös huoltosuhteisiin.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvan väestön lukumäärä Pirkanmaalla nousee vuosien 2024 – 2040 välillä yli 20 000 :lla. Kasvusuunta jatkuu myös seuraavat vuodet. Ikäryhmässä ovat kattavasti edustettuina eri vuosikymmenillä syntyneet, ja kasvavassa määrin ikäryhmään kuuluu myös erittäin iäkkäitä henkilöitä.
- Pirkanmaan ikääntyvän 65+ väestön keskuudessa 90 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa useilla tuhansilla henkilöillä vuoteen 2035 mennessä. Ennusteiden mukaan heitä on vuonna 2035 Pirkanmaalla yli 10 000. Iäkkäimpien henkilöiden lukumäärän kasvu antaa viitteitä myös monenlaisista palvelujen kysyntäpaineista tulevina vuosina.

65 vuotta täyttäneiden osuus % väestöstä	Pirkanmaa	koko Suomi
vuonna 2025	22,4	23,6
vuonna 2030	23,3	24,8

65 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste, lkm (2024)
vuonna 2024	122 231
vuonna 2030	133 079
vuonna 2040	142 832

Pirkanmaa: ikäryhmätiedot erilaisilla poiminnoilla	Ikäryhmän koko/lkm poiminnassa vuonna 2024	Ennuste ikäryhmän koosta/lkm vuoteen 2035 mennessä
65+ täyttäneet	122 231	139 546
75+ täyttäneet	61 237	78 071
85+ täyttäneet	16 016	27 227
90+ täyttäneet	5 729	8 826
95+ täyttäneet	1 239	1 799

Lähteet: Thl, Sotkanet, Tilastokeskus väestötilastot

- Ikääntyneessä väestössä 90 vuotta täyttäneiden määrä jatkaa ennusteiden mukaan kasvuaan vuoden 2035 jälkeenkin. Vuonna 2040 Pirkanmaalla olisi 90 vuotta täyttäneitä noin 13 600, joka on vuoden 2030 ennusteeseen verrattuna liki kaksikertainen määrä.
- Ikäryhmään 65+ kuuluvista henkilöistä valtaosa asuu omassa kodissaan. Vuosien 2020-2022 kehityksen perusteella voidaan arvioida, että väestön ikääntyessä kotonaan asuvien osuus säilyisi jatkossakin korkealla tasolla myös vanhemmissa ikäryhmissä.
- Pirkanmaalla 65+ ikäryhmään kuuluvista henkilöistä asuu suurempi osuus yhden henkilön taloudessa, kuin koko maassa keskimäärin. Suhdeluku on pysynyt saman suuntaisena vuosina 2020-2022.
- Ikäryhmään 75+ kuuluvista pirkanmaalaisista asui vuonna 2022 yhden henkilön taloudessa 56,4%. Heidän osuutensa on jonkin verran alhaisempi, kuin koko maassa keskimäärin. Yksin asuminen voi olla yhtenä vaikuttajana varhaisissa palvelutarpeissa, joita ei muodostuisi, jos iäkkäällä henkilöllä on tukenaan läheisapua.

Lähteet: Thl, Sotkanet ja Tilastokeskus väestötilastot

90 vuotta täyttäneiden määrä Pirkanmaan hyvinvointialueella	Väestöennuste, lkm (2024)
vuonna 2025	5 856
vuonna 2030	6 814
vuonna 2040	12 800

Kotona asuvat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Pirkanmaan hyvinvointialueella	2022	2023	2024
65 vuotta täyttäneet	95,9	95,8	96,1
75 vuotta täyttäneet	92,5	92,5	93,2
85 vuotta täyttäneet	83,1	82,7	84,6

65 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista Pirkanmaan hyvinvointialueella	Pirkanmaa	koko Suomi
vuosi 2022	52,3	51,8
vuosi 2023	52,6	52,1
vuosi 2024	52,9	52,3

75 vuotta täyttäneiden yhden hengen asuntokunnat, % vastaavan ikäisten asuntokunnista	Pirkanmaa	koko Suomi
vuosi 2022	56,4	56,6
vuosi 2023	56,6	56,3
vuosi 2024	56,7	56,4

Väestön määrä kunnittain 31.12.2024



Kunta	Väestöluku	65 + väestö	Heistä 90 -vuotta täyttäneitä
Akaa	16 387	4 223 (26 %)	178 (1 %)
Hämeenkyrö	10 348	2 663 (26 %)	110 (1 %)
Ikaalinen	6 758	2 271 (34 %)	98 (1 %)
Juupajoki	1 668	592 (36 %)	22 (1 %)
Kangasala	33 951	7 270 (21 %)	271 (1 %)
Kihniö	1 703	652 (38 %)	39 (2 %)
Kuhmoinen	2 038	965 (47 %)	60 (3 %)
Lempäälä	24 854	4 427 (18 %)	176 (1 %)
Mänttä-Vilppula	9 270	3 538 (38 %)	161 (2 %)
Nokia	36 176	7 752 (21 %)	313 (1 %)
Orivesi	8 869	2 841 (32 %)	133 (2 %)
Parkano	6 069	2 158 (36 %)	95 (2 %)
Pirkkala	21 042	3 877 (18 %)	128 (1 %)
Punkalaidun	2 607	1 001 (38 %)	78 (3 %)
Pälkäne	6 238	1 964 (32 %)	88 (1 %)
Ruovesi	4 039	1 650 (41 %)	109 (3 %)
Sastamala	23 464	7 530 (32 %)	394 (2 %)
Tampere	260 180	49 145 (19 %)	2 442 (1 %)
Urjala	4 493	1 578 (35 %)	89 (2 %)
Valkeakoski	20 847	5 922 (28 %)	267 (1 %)
Vesilahti	4 511	902 (20 %)	33 (1 %)
Virrat	6 190	2 398 (39 %)	172 (3 %)
Ylöjärvi	33 704	6 912 (21 %)	273 (1 %)

Väestön sairastavuus



- THL:n sairastavuustilastoihin sisältyvät kaikki ikäryhmät, mutta kokonaisuudessaan tilastot antavat viitteitä myös ikääntyneitä koskevista terveyden ja hyvinvoinnin riskitekijöistä.
- Muistisairaiden määrä Suomessa on esitetty tutkimuksissa arviolukuna. Sairastuneista 190 000 – 200 000:sta henkilöstä on arvioitu 10% olevan pirkanmaalaisia.
- Alzheimerin taudin vuoksi erityiskorvattavia lääkkeitä saavien suhteellinen osuus on Pirkanmaan ikääntyneessä väestössä laskenut, ollen koko maata alhaisempi.
- Alkoholisairastavuus on Pirkanmaan väestön keskuudessa koko maata selvästi yleisempää. Myös mielenterveyteen liittyvää sairastavuutta on koko Suomen tilanteeseen verrattuna jonkin verran enemmän.

Muistisairausindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	96,9

Erytiskorvattaviin lääkkeisiin Alzheimerin taudin vuoksi oikeutettuja 65 vuotta täyttäneitä, % vastaavan ikäisestä väestöstä	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	1,1	0,8	0,6
Pirkanmaan hyvinvointialue	0,9	0,7	0,5

Dementia perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatusta käyntisyistä	vuosi 2021	vuosi 2022	vuosi 2023
koko Suomi	0,4	0,5	0,5
Pirkanmaan hyvinvointialue	0,5	0,6	1,0

Alkoholisairastavuusindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	102,0

Mielenterveysindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	105,1

Diabetesindeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	101,3

Aivoverisuonitauti-indeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	89,0

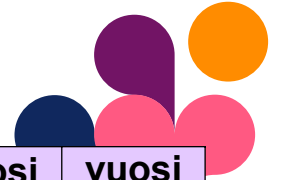
Sepelvaltimotauti-indeksi, ikävakiomaton *	vuosi 2023
koko Suomi	100
Pirkanmaan hyvinvointialue	92,3

* Ikävakiomaton sairastavuusindeksi kertoo alueelle kohdentuvasta sairastavuustaakasta ja sen aiheuttamasta palvelujen tarpeesta verrattuna koko maan tasoon.

Vammaisuus

- Vammaisuuteen liittyviä julkisia tilastoja on ensisijaisesti saatavissa vain Kelan tietokannoista, mutta kokonaiskuva vammaisten henkilöiden määrästä Suomessa ne eivät anna Kelan tilastojen mukaan vammaisuuden perusteella maksettujen etuuksien saajia on ollut vuosina 2021-2022 Pirkanmaan hyvinvointialueella tuhatta asukasta kohden suhteutettuna enemmän kuin koko maassa.
- Eläkettä saavan henkilön hoitotuki sisältyy Kelan vammaistukiin. Tuen saajien määrä on Pirkanmaalla ollut vajaat 9,8% koko Suomen tuensaajien määrästä.
- Eläkettä saavan hoitotuen korotettua ja ylintä tukea on v. 2022 saanut Pirkanmaan hyvinvointialueella 100 000 henkilöä kohden suhteutettuna hieman suurempi määrä kuin koko maassa.
- Kuntien saavutettavuusoppaan kirjoittamisen yhteydessä on vammais- ja potilasjärjestöiltä tiedusteltu arviota vammaisten henkilöiden määrästä järjestöjen edustamissa kohderyhmissä. Järjestöjen arviot antavat viitteitä vammaisuuden esiintyvyydestä, mutta eivät vammaisten henkilöiden kokonaismäärästä Suomessa.

Lähteet: Thl, Sotkanet ja KELA, Kelasto-tietokanta ja Kuntaliitto, kuntien saavutettavuusopas 2017



Kelan vammaisuuden perusteella maksamien etuuksien saajia / 1 000 asukasta	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	46,3	46,7	46,7
Pirkanmaan hyvinvointialue	47,9	48,3	47,6

Kelan vammaistukien saajat, 65+ (lkm): eläkettä saavan hoitotuki	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	152 343	152 036	150 743
Pirkanmaan hyvinvointialue	14 908	14 836	14 516

Eläkettä saavan hoitotuen saajat (korotettu ja ylin tuki) / 100 000 asukasta	vuosi 2022	vuosi 2023	vuosi 2024
koko Suomi	2216,4	2228,1	2227,5
Pirkanmaan hyvinvointialue	2239,1	2301,1	2186,6

[Liite 1. Arvio vammaisten henkilöiden määrästä Suomessa ja heidän erityistarpeistaan | Kuntaliitto.fi](#)