



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Merja Lyytikäinen
Juha Koivisto
Nella Savolainen
Tuulia Rotko

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoja

Innokylän innovaatiokatsaus

TYÖPAPERI

TYÖPAPERI 13/2017

Merja Lyytikäinen, Juha Koivisto, Nella Savolainen & Tuulia Rotko

**Hyvinvoinnin ja terveyden
edistämisen keinoja
Innokylän innovaatiokatsaus**



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-840-1 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-840-1>

Lukijalle

Tämä innovaatiokatsaus jäsentää ja luo kuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalleista, ratkaisuista ja keinoista ja pitää silmällä erityisesti sitä, millaisia rakennusaineita niistä saadaan uuden SO-TE-järjestelmän mukaiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työnjakoon ja rakenteeseen. Lisäksi tarkastellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistuvia suuntauksia.

Katsauksen aineisto koostuu hyvinvointi- ja terveystieteen kansalliseen avoimeen innovaatioympäristöön Innokylään (www.innokyla.fi) kirjatusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistiedoista ja kehittämistoiminnan tuloksena syntyneistä toimintamalleista. Katsaus tehtiin sosiaali- ja terveystieteiden Kuntien tuki – työryhmän aloitteesta ja sen kanssa yhteistyössä.

Katsaus on hyödyllistä luettavaa kaikille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä kehittäville ja toteuttaville toimijoille niin kunnissa kuin tulevissa maakunnissa sekä järjestö- ja yksityisellä sektorilla. Katsaus julkaistaan pelkästään verkkoversiona, sillä se sisältää runsaasti esimerkkejä joista pääsee klikkaamaan Innokylän verkkopalveluun ja tarkastelemaan niitä tarkemmin.

Tiivistelmä

Merja Lyytikäinen, Juha Koivisto, Nella Savolainen ja Tuulia Rotko. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoja, Innokylän innovaatiokatsaus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 13/2017. 28 sivua. Helsinki 2017.

Tässä innovaatiokatsauksessa tarkastellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistoiminnassa syntyneitä malleja ja ratkaisuja. Katsaus jäsentää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapojen kehittämistarpeita, kohderyhmiä sekä kehitettyjä toimintamalleja ja ratkaisuja. Katsauksen aineisto koostuu hyvinvointi- ja terveystalouden kansalliseen avoimeen innovaatioympäristöön Innokylään (www.innokyla.fi) kirjatuista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistiedoista ja kehittämistoiminnan tuloksena syntyneistä ratkaisuista ja toimintamalleista.

Innokylästä etsittiin ensin kaikki hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallit ja näihin liittyvät verstaat. Hakusanalla ”hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen” löytyi 93 toimintamallia. Tämän jälkeen toimintamalleista etsittiin ne, joita soveltamista koskien löytyi arviointitietoa verstaailta. Tällaisissa toimintamalleista löytyi 27. Toimintamallien analyysissä jäsennettiin mallien käyttötarkoituksia ja keskeisiä elementtejä sekä niiden kehittämisen lähtökohdaksi olleita tarpeita, kehittämisen tavoitteita ja kohderyhmiä sekä arvioinnin tuloksia. Toimintamalleja jäsennetään kahdeksan teema-alueen kautta.

Sote- ja maakuntauudistuksen aiheuttamassa murroksessa kunnilla on mahdollisuus profiloitua entistä vahvemmin elinvoimaisiksi hyvinvointikunniksi. Jatkossa kunnan kaikilla toimialoilla on vahva merkitys kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden mahdollistajina ja tuottajina. Erityisenä huomiona aineistosta nousee esiin järjestöjen roolin korostuminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvien toimintamallien kehittämisessä. Järjestöjen merkitys hyvinvointia ja terveyden edistämistä tukevissa asioissa on hyvä tunnistaa erityisesti uusissa rakenteissa, jotta voidaan pienentää tarvetta raskaampiin palveluihin.

Eriarvoisuuden kaventamiseksi toimintatavoissa ja palveluissa olisi tärkeää tavoitella sellaisia kohderyhmiä, jotka tarvitsevat eniten tukea ja kiinnittää huomiota siihen, että toiminnalla todella tavoitetaan valittu kohderyhmä. Mikäli kohderyhmän tavoittamiseen ei kiinnitetä huomiota, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen on taipumus lisätä eriarvoisuutta. Tämä johtuu siitä, että yleisesti kaikille suunnattua toiminnasta hyötyvät muita enemmän ne, joilla on voimavaroja ja kiinnostusta huolehtia omasta hyvinvoinnista ja terveydestä.

Vahvistuvia suuntauksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämisessä ovat käyttäytymisen muutoksen teorioiden hyödyntäminen, yhteiskunnallisen markkinoinnin menetelmät sekä palvelumuotoilu. Palveluiden kehittämisen näkökulmasta näissä kaikissa on tavoitteena ymmärtää asiakastarpeita ja käyttäytymisen muutokseen vaikuttavia tekijöitä sekä sitä kautta tarjota todellinen vaihtoehto ja tukea muutokseen.

Tulosten ja arviointitiedon esiinnostaminen ja toimintatapojen konkretisoiminen on erityisen tärkeää toimintatapojen leviämisen ja soveltamisen kannalta. Erityisesti arviointitiedon tapeellisuus korostuu uusissa rakenteissa, jotta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikka pystytään osoittamaan. Tämän innovaatiokatsauksen aineiston pohjalta arvioinnin toteutustavat ja tulokset näyttäytyivät hyvin eritasoisina ja toivat osaltaan esiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapojen arvioinnin haasteellisuuden.

Avainsanat: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, toimintamallit ja ratkaisut, kehittäminen ja arviointi, Innokylä, sote-uudistus

Sisällys

Lukijalle	3
Tiivistelmä.....	4
1 Johdanto	6
2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työnjako uudessa SOTE-järjestelmässä	7
2.1 HYTE maakunnassa.....	8
2.1 HYTE kunnassa	8
3 Tutkimuskysymykset	9
4 Aineisto ja menetelmät.....	10
5 Analyysi	11
5.1 Elintapaohjaus: Liikunta ja ravitseminen	11
5.2 Päihteettömyyden ja tupakoimattomuuden edistäminen.....	12
5.3 DIY- Do It Yourself - Omaehtoisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen tuki....	13
5.4 Yhteisöjen tarjoama osallisuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä	14
5.5 Vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön uudet muodot	16
5.6 Kulttuuri- ja vapaa-ajantoiminta madaltaa osallistumisen kynnyistä.....	17
5.7 Kampanjat, teemapäivät ja tapahtumat herättelijöinä ja tuoppaajina.....	18
5.8 Digiloikkaa asiakkaan arkeen	20
6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistuvia suuntauksia	22
7 Pohdintaa.....	24
Liite 1: Katsauksessa analysoidut toimintamallit	26

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmäuudistuksessa sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen tulee siirtymään kunnista maakunnille. Kunnat sen sijaan vastaavat myös jatkossa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Maakunnille tulee myös oma roolinsa ja tehtävänsä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Maakuntien tehtävänä tulee olemaan johtaa ja koordinoita HYTE-työtä maakunnan tasolla. Maakunta huolehtii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä korjaavissa palveluissa, tarjoaa ehkäiseviä sosiaali- ja terveystalveluja, sekä tukee kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Lisäksi maakunnalla on muita tehtäviä, joilla on välillistä vaikutusta alueensa asukkaiden terveyteen.

Tämä innovaatiokatsaus jäsentää ja luo kuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminatamalleista, ratkaisuista ja keinoista ja pitää silmällä erityisesti sitä, millaisia rakennusaineita niistä saadaan uuden SOTE-järjestelmän mukaiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työnjakoon ja toimintatapoihin. Lisäksi tarkastellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen uusia trendejä.

Katsaus tarkastelee ja jäsentää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistarpeita, kohderyhmiä, toimintamalleja ja ratkaisuja sekä nostaa esiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskeisiä elementtejä. Katsaus on rakennettu aineistolähtöisesti. Sen aineisto koostuu hyvinvointi- ja terveystalvan kansalliseen avoimeen innovaatioympäristöön Innokylään (www.innokyla.fi) kirjatusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämis- ja arviointitiedoista ja kehittämistoiminnan tuloksena syntyneistä ratkaisuista ja toimin- tamalleista. Katsaus on hyödyllistä luettavaa kaikille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä kehittäville ja toteuttaville toimijoille niin kunnissa kuin tulevissa maakunnissa sekä järjestö- ja yksityisellä sektorilla.

2 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työnjako uudessa SOTE-järjestelmässä

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tarkoittaa käytännössä tehtäviä, joiden tavoitteena on väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn ylläpito ja lisääminen, sairauksien ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy sekä osallisuuden vahvistaminen. Näitä tehtäviä toteutetaan monilla kunnan ja maakunnan toimialoilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmäuudistuksessa sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen tulee siirtymään kunnista maakunnille. Kunnat sen sijaan vastaavat kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös jatkossa. Maakunnilla on oma rooli ja tehtävät myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntien ja maakuntien yhteinen tehtävä.



Kuvio 1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote- ja maakuntaudistuksessa (Heli Hätönen, STM)¹

¹ Terveyden edistämisen sivusto <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen>, Terveyden edistäminen maakunnassa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/aluetaison-toimijat/terveyden-edistaminen-maakunnassa>

2.1 HYTE maakunnassa

Suomeen perustetaan vuoden 2019 alusta alkaen 18 maakuntaa, jotka vastaavat SOTE-palveluiden järjestämisestä. Maakuntien tehtävänä on johtaa ja koordinoita HYTE-työtä maakunnan tasolla. Maakunta huolehtii hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä korjaavissa palveluissa, tarjoaa ehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluja, sekä tukee kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. Maakunnalla on myös muita tehtäviä, joilla on välillistä vaikutusta alueensa asukkaiden terveyteen. Näitä tehtäviä ovat mm. maankäytön suunnittelu ja työllisyyden hoito. Myös näiden tehtävien hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia on tunnistettava.

Maakuntien tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ovat järjestämislakiluonnoksen mukaan seuraavat:

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen korjaavissa SOTE-palveluissa
 - Osana laadukasta hoitoa, esim. terveyttä edistävän liikunnan palveluketju, savuton leikkaus, lasten tukeminen aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa, jne.
 - Sosiaalihuolto edistää yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen hyvinvointia, sosiaalista turvallisuutta ja osallisuutta.
- Ehkäisevät sosiaali- ja terveyspalvelut
 - Terveydenhuoltolain 2. luvun mukaiset ehkäisevät palvelut, mm. neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, terveysneuvonta ja -tarkastukset
 - Ikääntyvien toimintakyvyn edistäminen ja tapaturmien ehkäisy
 - Sosiaalihuoltolain mukainen ehkäisevä ja edistävä toiminta
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen maakunnassa
 - Päätösten vaikutusten ennakoarviointi eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen
 - Tavoitteiden sekä toimenpiteiden ja vastuutahojen määrittely
 - Alueellisen hyvinvointikertomuksen valmistelu yhteistyössä alueen kuntien kanssa
 - Yhteistyön koordinointi ja alueen kuntien asiantuntijatuki (esim. tuki hyvinvointikertomusten valmistelussa, koulutusten järjestäminen, kehittämis- ja tutkimushankkeiden haku ja koordinointi)

2.2 HYTE kunnassa

Kunta luo toiminnallaan mahdollisuuksia kuntalaisille huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Edistämällä terveyttä ja hyvinvointia parannetaan kuntalaisten elämänlaatua, lisätään työllisyyttä ja tuottavuutta ja hillitään sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua. Terveyden edistämisen toiminnassa on huomioitava kunkin kohderyhmän tiedot, taidot ja mahdollisuudet. Sama keino ei välttämättä toimi kaikille.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuus kunnassa on seuraava:

- Poikkihallinnollista toimintaa vahvistavat johtamiskäytännöt ja johtamisen työvälineet
- Hyvinvointi- ja terveystietoa tuottava seuranta- ja raportointijärjestelmä
- Osaava henkilökunta
- Hyvät toimintakäytännöt
- Kaikki toimialat kattava toimeenpano-organisaatio

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on kiinteä osa kuntastrategiaa sekä talouden ja toiminnan suunnittelua. Hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia päätöksiä tehdään kaikilla toimialoilla. On tärkeää, että eri toimijat tunnistavat oman vaikutuksensa terveyteen ja hyvinvointiin ja pystyvät toimimaan niin, etteivät ainakaan lisää hyvinvointia ja terveyttä uhkaavia asioita. Kunnan keskushallintoon sijoitettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori on keskeinen kunnan eri toimialoja yhdistävä sekä alueellista yhteistyötä koordinoiva toimija.

Kuntalaisten oma rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä on keskeinen. Kuntalaisten osallisuuden vahvistaminen toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa on keino vastata kuntalaisten tarpeisiin. Näin on myös mahdollista tukea kuntalaisia ottamaan vastuuta omasta terveydestä ja hyvinvoinnista. Kuntalaisten osallisuutta voidaan tukea erilaisin rakentein ja keinoin. Osallisuuden toteutumisen lähtökohtana on vuoropuhelu kuntalaisten, päättäjien ja hallinnon välillä.

3 Tutkimuskysymykset

Tämän katsauksen taustalla on konkreettinen tarve saada tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalleista, niiden toimivuudesta sekä niiden soveltamismahdollisuuksista uudessa tulevaisuuden SOTE-järjestelmässä. Katsauksen tutkimuskysymykset ovat

- 1) Millaisiin tarpeisiin ja millaisille kohderyhmille toimintamalleja on kehitetty?
- 2) Millaisia toimintamalleja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on kehitetty ja millaisia tuloksia niillä on saavutettu?
- 3) Millaisia uusia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen trendejä on näköpiirissä?
- 4) Millaisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältöjä löytyy hyödynnettäväksi kunnissa tai uusissa maakunnissa

4 Aineisto ja menetelmät

Tämä innovaatiokatsaus koostettiin yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön koordinoiman Kuntien tuki – työryhmän kanssa, jolta ehdotus katsauksen tekemiseen tuli. Katsauksen taustalla on tarve välittää ja ottaa käyttöön toimintamalleja kunnissa tehtävässä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä. Katsauksessa etsittiin etupäässä toimintamalleja, joiden soveltamisesta on olemassa jonkinlaista dokumentoitua, edes alustavaakin arviointitietoa. Erityisiä vaatimuksia arvioinnin tavalle tai toteuttamiselle ei asetettu.

Katsauksen aineisto koostuu hyvinvointi- ja terveysalan kansalliseen avoimeen innovaatioympäristöön Innokylään (www.innokyla.fi) kirjatuihin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämistiedoista (Verstaat) ja kehittämistoiminnan tuloksena syntyneistä toimintamalleista. Innokylän Verstaat sisältävät tietoa kehittämisen kohteesta, kehittämisen tarpeista ja tavoitteista, kehitettävän ratkaisun osatekijöistä, toteuttamisesta sekä kehitettyä ratkaisua koskevasta arvioinnista ja sen tuloksista. Verstaalla tapahtuva kehittäminen on pääasiassa palveluiden, toimintatapojen ja ratkaisujen kehittämistä tiettyyn paikalliseen toimintaympäristöön. Toimintamallit ovat paikallisista ratkaisuista yleistettyjä, geneerisiä malleja, jotka nostavat esiin kehitetyn ratkaisun käyttötarkoituksen ja keskeiset osatekijät. Ne eivät siis sisällä paikallista tietoa ja ne ovat Innokylässä kaikkien kehittäjien vapaasti hyödynnettävissä ja sovellettavissa heidän omiin toimintaympäristöihinsä. Verstaalla tyesitetään myös toimintamallien käyttöönotot eli tällöin mallia sovitetaan johonkin teittyyn toimintaympäristöön.

Innokylästä löytyvä kehittämistoiminta tuloksineen on pääasiallisesti julkisen ja järjestösektorin kehittämistoimintaa, jossa yritykset mahdollisesti ovat olleet mukana. Innokylä-sisällöt ovat syntyneet kehittäjien itsensä tuottamana, kun nämä ovat hyödyntäneet Innokylän työkaluja kehittämistoiminnassaan. Innovaatiotutkimuksen vahva oletus tänä päivänä on, että toimivimmat uudet ratkaisut ja mallit syntyvät yhteiskehittämällä avoimesti aidoissa toimintaympäristöissä yhdessä asiakkaiden kanssa, ei erillisissä ja suljetuissa asiantuntijaryhmissä tai tutkijakammioissa.

Tähän katsaukseen Innokylästä etsittiin ensin kaikki hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallit ja näihin liittyvät verstaat. Hakusanalla ”hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen” löytyi 93 toimintamallia. Lisäksi tehtiin tarkentavia hakuja sanoilla liikunta, ravitsemus, tupakka, alkoholi, mielenterveys, itsemurha ja syrjäytyminen. Tämän haun tuloksena toimintamalleja löytyi 30 kpl. Aineisto koottiin excel -taulukkoon. Tämän jälkeen näistä toimintamalleista etsittiin ne, joita soveltamista koskien löytyi arviointitietoa verstailla. Tällaisista toimintamalleista löytyi 27 (ks. Liite 1).

Toimintamallien analyysissä jäsennettiin mallien käyttötarkoituksia ja keskeisiä elementtejä sekä niiden kehittämisen lähtökohtana olleita tarpeita, kehittämisen tavoitteita ja kohderyhmiä sekä arvioinnin tuloksia.

5 Analyysi

Tässä luvussa tarkastellaan aineiston toimintamalleja kahdeksan teeman alla, jotka syntyivät melko luontevasti toimintamalleja luokittelemalla niiden samanlaisuuden perusteella. Teemojen alla nostetaan vaihtelevasti esiin käyttötarkoituksia, kohderyhmiä, kehittämistarpeita ja kehittämisen tavoitteita sekä toimintamalleja ja niiden sovelluksia koskevia arviointituloksia. Analyysiluvussa on esitelty laajemmin arviointitietoja sisältäviä toimintamalleja. Tämän lisäksi kunkin teeman alla on toimintamalleja, jotka ovat hyviä esimerkkejä ja ideoina sovellettavissa monissa toimintaympäristöissä. Arviointitietoa Innokylästä ei edellä mainituista toimintamalleista löydy.

5.1 Elintapaohjaus: Liikunta ja ravitsemus

Elintapaohjaukseen liittyvissä toimintamalleissa tavoitellaan ammattilaisten liikunta- ja ravitsemusohjauksen tehostamista ja systematisointia sekä terveystottumusten puheeksioton helpottamista. Ohjauksen kohdeyrymänä ovat lapset, nuoret ja perheet ja ikäihmiset mutta myös ammattilaiset ja heille suunnatut työmenetelmät. Asiakkaiden mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun tai osallistaminen toiminnan arviointiin on vielä vähäistä.

Esimerkkejä:

[Neuvokas perhe – perhe – ja voimavarakeskeinen liikunta- ja ravitsemusohjaus](#) on menetelmä, jonka avulla yritetään tehostaa ja systematisoida liikunta- ja ravitsemusohjausta sekä helpottaa terveystottumusten puheeksiottoa. Perhe- ja voimavarakeskeinen menetelmä aktivoi perheitä arvioimaan ja seuraamaan omia terveystottumuksiaan sekä asettamaan tavoitteita elintapojen muutokselle. Työvälineet ovat Neuvokas perhe -kortti sekä tieto- ja kuvakansio. Neuvokas perhe -menetelmää käytetään jo yli puolessa Suomen kunnista. Toteutetun arvionnin mukaan menetelmällä on useita onnistuneita käyttöönottoja ja mahdollisuudet laajaan leviämiseen työvälineeksi äitiys- ja lastenneuvolaan sekä alakoulujen kouluterveyshuoltoon.

[Liikkuva lapsuus – liikettä ja toimintaa päivähoitoon](#) -hanketta toteutettiin koulutuksen ja innostamisen kautta. Varhaiskasvatushenkilöstölle järjestettiin koulutusta ja varhaiskasvatyksen yksiköihin tehtiin mentorointivierailut, joissa yhdessä henkilökunnan kanssa ideoitiin ja kehitettiin jo olemassa olevilla resursseilla lisää liikettä lasten hoitopäivään. Tavoitteena oli saada kannustettua varhaiskasvatushenkilöstö liikkumaan ja liikuttamaan lapsia ja luomaan liikkumiseen myönteinen ilmapiiri, joka myöhemmin näkyy liikunnallisena toimintaympäristönä ja saa aikaan liikunnallisen elämäntavan syntymistä.

Hankkeen arvioinnissa todettiin, että liikunnallisen ilmapiirin leviäminen yksiköihin sai aikaan paljon hyviä kokeiluja. Reippaan liikunnan määrä ja toiminnallisuus kasvoivat selvästi kevään kokeilun aikana kaikissa yksiköissä. Hankkeen aikana muotoiltiin uusia yhteistyömuotoja koulujen, laitosten ja urheiluseurojen kanssa. Reipasta liikuntaa mitattiin hankkeen aikana aktiivisuusmittareilla. Hankkeen alussa mittaukset näyttivät keskimäärin noin 60 minuuttia reipasta liikuntaa päivän aikana. Hankkeen lopussa liikuntaa oli 80–90 minuuttia päivässä. Arvioinnissa todettiin, että kehitettävää vielä jäi, sillä suositus reippaan liikunnan päivänannokseksi on 120 minuuttia. Tulokset eivät ole vertailukelpoisia, sillä testiryhmä muuttui jatkuvasti. Reippaan liikunnan määrä kuitenkin lisääntyi arvioinnin mukaan tasaisesti jokaisessa yksikössä hankkeen edetessä.

[Ikäihmisten liikuntaraati](#) on tilaisuus, jossa vähän liikkuvilla iäkkäillä on mahdollisuus osallistua oman kuntansa liikuntapalvelujen kehittämiseen. Puolen päivän raati tuo iäkkäiden tar-

peet ja kehittämisehdotukset päättäjien ja toimijoiden tiedoksi. Liikuntaraadit ovat vaikutuskanava terveysliikunnan kehittämiseen. Toimintaa pilotoitiin osana Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -ohjelmaa. Arvioinnissa todetaan, että useimmissa kunnissa liikuntaraadien ehdotuksia vietiin eteenpäin. Liikuntaraadin jälkeen mentorit kokosivat raadista Tietoa päättäjille -infokirjeen, joka lähetettiin kunnan iäkkäiden liikunnasta vastaaville avainhenkilöille, luottamushenkilöille ja päättäjille. Yhteenvedossa kerrottiin raadin toiveista ja kehittämisehdotuksista. Lisäksi Infokirjeessä esiteltiin Voimaa vanhuuteen -työn yleisiä ohjeistuksia sekä toiminnan taustalla olevat lait ja suositukset. Liikunnasta tiedottamiseen ja liikuntaneuvontaan kiinnitettiin raadien ehdotuksesta aiempaa enemmän huomiota. Liikuntakalenteri otettiin käyttöön monilla paikkakunnilla tai siihen koottiin tietoja aiempaa kattavammin. Tiedottamisen kanavat monipuolistuivat ja esimerkiksi paikallislehdet alkoivat julkaista säännöllisesti liikuntavinkkejä. Raadissa ideoidut toritapahtumat käynnistettiin nopealla aikataululla liikuntatoimen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyöllä. Tilaisuuksissa saatiin houkutelua ikäihmisiä mukaan liikuntatoimintaan. Liikuntaneuvontaa käynnistettiin sekä julkisella sektorilla että järjestöissä. Ikäihmisille lainattavien liikuntavälineiden hankkimiseen saatiin rahaa kunnan budjetista.

Muita liikuntaan ja ravitsemukseen liittyviä toimintamalleja olivat mm.:

[Ennaltaehkäisevän ja kuntouttavan terveysliikunnan palveluketju](#)

[Icehearts – joukkueurheilun toimintamalli lapsen hyväksi sekä sosiaalityön, koulun ja vapaa-ajan tueksi](#)

[Urheiluseurojen liikuntatuokiopalvelut punoutuvat perheiden päivärytmiin](#)

[Lasten painonhallintaryhmä kunnan ja urheiluseuran yhteistyönä](#)

[Kiertävä elintarvikenäyttely työvälineeksi](#)

[Syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten hyvinvoinnin moniammatillinen edistäminen](#)

[Koulutus Elämään -terveyskasvatusohjelma](#)

[Menestyksen avaimet](#)

[Limukutomo – liikuntapainoitteisen muistikuntoutuksen mobilisointi](#)

[Terveydenhuollon palveluohjaus kehitysvammaiselle henkilölle](#)

5.2 Päihteettömyyden ja tupakoimattomuuden edistäminen

Aineiston toimintamallien valossa alkoholiin, päihteisiin ja tupakkaan liittyvää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä tehdään useilla eri tasoilla. Poliittis-hallinnollisesta näkökulmasta painotuksena on saatavuuden ehkäisy, jolloin kiinnitetään huomiota tilanteisiin, joissa alkoholi ja tupakka ovat ala-ikäisten saatavilla ja joissa alkoholia myydään tai anniskellaan alaikäisille tai päihtyneille. Päihteettömyyttä ja tupakoimattomuutta edistetään myös yksilötasolla, jolloin keskeistä on ammattilaisen tekemä interventio päihteen käytön tunnistamisessa ja varhaisessa tuessa, päihteen riskikäytön vähentämisessä ja hoitoon ohjauksessa. Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen yksilötasolle kohdistuvissa toimintamalleissa on uudenlainen tapa edistää päihteettömyyttä.

Esimerkkejä:

[Paikallisessa alkoholi - tupakka - ja rahapelipolitiikka PAKKA](#) -toiminnassa alueelliset toimijat, elinkeinoharjoittajat ja viranomaiset yhdistävät osaamisensa ehkäistäkseen paikallisia alkoholihaittoja. Kysynnän ehkäisyn lisäksi mallissa painotetaan saatavuuden ehkäisyä. Huomio kiinnitetään tilanteisiin, joissa alkoholi, tupakka ja rahapelit ovat alaikäisten saatavilla ja joissa alkoholia myydään tai anniskellaan päihtyneille tai alaikäisille. Pakka on suomalainen sovellus päihdehaittoja ehkäisevälle paikalliselle yhteistyölle. Toimintamallissa painopiste on alkoholin, tupakan ja rahapelien saatavuuteen puuttumisessa. Tavoitteena on vaikuttaa ihmis-

ten elinympäristöön ja tukea lainsäädäntöä. Toimintamallissa keskeisiä onnistumisen edellytyksiä ovat yhteistyö elinkeinoelämän toimijoiden kanssa, toiminnan koordinaatio, onnistunut mediayhteistyö, valvonnan ja lupahallinnon tehostaminen, paikallispoliittinen vaikuttaminen sekä vanhempien ja nuorten mukaan saaminen.

Arvioinnin mukaan Pakka-toiminnalla alaikäisten alkoholin saatavuus väheni selvästi kaikilla alueilla. Humalaisille anniskelu ravintoloissa tiukentui pilottialueilla ja alaikäisten raittius lisääntyi koko maassa. Pakka-toimintamenetelmin nuorten aikuisten juomatavat siistiytyivät ja tilastoidut ravintoloiden yöaikaiset väkivallanteot ja päivystyspoliklinikkakäynnit vähenivät.

[Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi](#) toiminnan tarkoituksena on edistää nuorten päihteettömyyttä tehostamalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa nuorten päihteiden käytön tunnistamisessa, varhaisessa puuttumisessa ja tuessa, päihteiden riskikäytön vähentämisessä sekä hoitoon ohjauksessa. Malli koostuu Nuorten päihdemittarista ja varhaisen puuttumisen toimintamallista.

Terveydenhoitajien arvion mukaan nuorten päihdemittari oli hyvä keskustelun konkretisoijana ja varhaisen puuttumisen perusteluna sekä raittiiden että runsaasti päihteitä käyttävien kanssa. Nuoret arvioivat terveydenhoitajat luotettaviksi asiantuntijoiksi ja suhtautuivat päihteisiin liittyvään keskusteluun myönteisesti, vaikka mieleen jääneet ohjeet olivat vähäisiä. Lähes neljännes nuorista halusi vähentää päihteiden käyttöään ja tupakointiaan, mutta heidän mukaansa terveydenhoitajan tuki muutoksessa oli vähäistä. Silti 16–18-vuotiaat vähensivät tupakointiaan ja pienensivät juomiaan alkoholiannosmääriä tutkimusjakson aikana.

Muita päihteettömyyteen ja tupakoimattomuuteen toimintamalleja olivat mm.:

[28 päivää ilman - palvelu](#)

[Sepäse – Seksuaali – ja päihdeseikkailu](#)

[EXPA – kokemusasiantuntijuus ehkäisevässä huumetyössä](#)

5.3 DIY- Do It Yourself - Omaehtoisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen tuki

Omahoitopisteitä on viime vuosina kehitetty usealla alueella. Toiminnalla pyritään omaehtoiseen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen. Asiakastarpeisiin vastataan matalan kynnyksen periaatteella lähellä asiakkaan arkiympäristöä. Omahoitopisteiden kehittämisen myötä on kehittynyt uusia yhteistyö- ja kumppanus toimintamalleja. Toiminnassa panostetaan ennaltaehkäisevään toimintaan ja pyritään vähentämään kuntatalouden kustannuksia.

Esimerkkejä:

[Hyvinvointikioski - hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä](#) kansalaisille -toiminnan tavoitteena on aktivoida kansalaisia omaehtoiseen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen. Asiakastarpeisiin tarjotaan tukea matalan kynnyksen periaatteella lähellä asiakkaan arkiympäristöä. Samalla kehitetään yhteistyö- ja kumppanuustoimintamalleja. Hyvinvointikioski-hankkeen aikana luotiin monitoimijamalli. Matalan kynnyksen palvelujen kehittämistyöhön rekrytoitiin monialaisia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan asiantuntijoita osatoteuttajatahojen omista organisaatioista. Toimintaa johdettiin poikkihallinnollisesti ja moniammatillisesti toteuttajatahojen omista organisaatioista käsin. Työmenetelmiä muuttamalla saatiin aikaan asiakaslähtöisiä ja oikea-aikaisesti toteutuvia matalan kynnyksen palveluita. Esimerkiksi kuntoutuspalveluiden läheteettömät aikuisten avopuolen matalan kynnyksen fysioterapiaoh-

jaukset on siirretty toteutuviksi terveyskeskukselta kioskin tiloihin. Matalan kynnyksen hyviä käytäntöjä on myös levitetty osaksi opiskelijoiden ja lasten terveydenhuoltoa.

Kussakin hyvinvointikioskissa oli vuosittain noin 10 000 kävijää. Vuosittain kullakin hyvinvointikioskilla oli 30–50 asiakastarpeista noussutta teemapäivää. Asiakaskyselyjen mukaan lähes kaikki vastaajat kertoivat saaneensa tarvitsemansa palvelut asioidessaan toiminnassa. Noin puolet vastanneista olisi käyttänyt terveyskeskuksen vastaanoton palveluita, jos matalan kynnyksen toimintaa ei olisi ollut. Monitoimijainen malli vaatii ammattilaisilta uudenlaista työn organisoimista. Varhainen tuki on siirtänyt asiakkaita terveyskeskuksesta kioskin kevyempiin palveluihin. Palveluissa panostetaan ennaltaehkäisevään toimintaan ja pyritään vähentämään näin kuntatalouden kustannuksia.

[Semppi – terveystapteen](#) tarkoituksena on kannustaa kuntalaisia seuraamaan ja arvioimaan omaa terveyttään. Toisaalta terveystapteen tarkoituksena on myös toimia kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön paikkana ja toimintatapana. Semppi antaa puitteet terveydenedistämistyölle.

Semppi-terveystapteen arvioinnissa todetaan, että Pohjois-Karjalassa on jo kauan ollut itsehoitopisteitä, jotka ovat toimineet erilaisissa paikoissa sekä erilaisilla nimillä ja toimintatavoilla. Syksyllä 2014 alkoi kehittämistyö, jonka tarkoituksena oli nimetä itsehoitopisteet uudelleen, luoda niille yhtenäinen ilme ja muutenkin yhtenäistää niitä. Entisiä itsehoitopisteitä oli maakunnassa 53 kappaletta ennen Semppi-uudistusta. Suurin osa niistä oli terveydenhuollon toimipisteissä. Kehittämistyön tarkoituksena on ollut karsia pois sellaisia pisteitä, joilla ei ole paljon käyttöä sekä löytää uudenlaisia paikkoja pisteille. Tällä hetkellä uusi Semppi-ilme on 30 pisteellä ja muutostyö on vielä kesken. Kävijämäärien lisääntymistä on vaikea arvioida, koska ennen uudistusta vain osalla pisteistä on ollut kävijäseurantaa, josta ovat vastanneet pisteiden yhdyshenkilöt. Kävijäseurantaa kuitenkin tehdään satunnaisesti ja tulevaisuudessa sitä on tarkoitus tehostaa liikeanturimittareihin perustuvan tiedon avulla. Vaikka omahoitoa tukevaa terveystapteen toimintaa on aiemmin tehtykin, ei esimerkiksi systemaattista kävijäseurantaa ole ollut.

Pelkistetty malli edellisistä toimintamalleista on [Terveystapaamisia kylille](#) -toiminta, jonka avulla tavoitellaan erityisesti sellaisia kuntakeskusten ulkopuolella asuvia ikäihmisiä, jotka eivät osallistu kuntakeskuksissa järjestettäviin toimintoihin. Terveystapaamisten avulla vietään ikäihmisille ajankohtaista tietoa sekä kannustetaan omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen. Tapaamisten kautta myös ammattilaiset tulevat kyläläisille tutuiksi, mikä laskee yhteydenottokynnystä.

Muita omahoitoon liittyviä toimintamalleja ovat mm.:

[Arkeen voimaa – pienillä muutoksilla yhdessä kohti sujuvampaa arkea](#)
[Omahoitopiste](#)

5.4 Yhteisöjen tarjoama osallisuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä

Yhteisöjen toiminnan tarkoituksena on tukea asiakkaiden mielenterveyttä, päihteiden käytön hallintaa sekä ennaltaehkäistä syrjäytymistä sekä lievittää yksinäisyyttä ja turvattomuutta. Tavoitteena on, että tuen avulla sosiaalinen toimintakyky, arjen hallinta ja kotona selviytyminen paranevat. Yhteisöjen työntekijät ovat pääasiallisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia.

Esimerkkejä:

[Mielenterveysyhteisöt - Ikääntyneiden mielenterveyden tukeminen avohuollon keinoin](#) on matalan kynnyksen yhteisömuotoinen kohtaamispaikka ikääntyneille, jossa keskeisinä elementteinä ovat vertaistuki ja osallisuuden kokeminen. 1990-luvun alussa toimintaa aloitettaessa Vantaalla ei ollut vastaavaa matalan kynnyksen toimintaa ikääntyneille. Tällä hetkellä toiminta on vakiintunut ja toimii merkittävänä osana ikääntyvien palveluja. Matalan kynnyksen yhteisöissä oleellista on kohtaaminen. Ikääntyvä asiakas voi tulla yhteisöön omana itsenään eikä päällimmäistä huolta ohiteta. Toiminnassa diagnoosi tai riippuvuus ei määrittele ihmistä, vaan yhteisössä ikääntyneelle asiakkaalle mahdollistuu osallisuuden kokemus ja kuuluminen johonkin. Uusi asiakas vastaanotetaan koko yhteisön toimesta. Yhteisöllisyys ilmenee myös sallivuutena ja erilaisuutta hyväksyvänä ilmapiirinä.

Asiakailta ja yhteistyötahoilta saadun palautteen mukaan ikääntyneet ovat saaneet tukea mielenterveyteensä yhteisössä. Masentuneisuuden ja yksinäisyyden kokemukset ovat lieventyneet, ja asiakkaat ovat saaneet tukea omien asioidensa hoitamiseen sekä elämänhallintaan. Yhteisöt ovat merkittävä osa ikääntyneen mielenterveys- ja päihdekuntoutujan palveluverkostoa. Mielenterveysyhteisön, Havurastin, kiinteä yhteistyö perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen ja päihdepalveluiden kanssa mahdollistaa asiakkaan auttamisen kulloinkin tarvittavalla tavalla. Viestinnän toteuttaminen ja kehittäminen sekä asiakkaille että yhteistyökumppaneille on keskeistä. Projektina alkanut toiminta on vakiintunut osaksi toimintaympäristöä. Matalan kynnyksen palvelua on helppo soveltaa muuallakin ja eri ikäryhmien kanssa.

[Sippe-hyvinvointikutsut](#) ovat uudenlainen vapaaehtoistyön toimintamalli ikäihmisille. Tavoitteena on osallisuuden ja hyvinvoinnin lisääminen ikäihmisten kodeissa järjestettävien hyvinvointikutsujen muodossa. Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry:n kouluttamat Sippe-esittelijät ovat järjestäneet hyvinvointikutsuja vuonna 2016 lepo/uni, ravitsemus, liikunta, osallisuus ja musiikki -teemoista. Kutsujen osallistujilta on kerätty vapaaehtoista palautetta. Toimijoiden tekemässä yhteenvedossa on koottu palautetta 41 osallistuneelta ikäihmiseltä. Lähes kaikki vastaajat suosittelivat muille ikäihmisille SIPPE-kutsuille osallistumista. Osallistujat olivat saaneet käsitellystä teemasta uutta tietoa, jota aikoivat soveltaa omaan arkeensa. Kehittämiskohteiksi vastaajat mainitsivat hyvinvointikutsujen sisältöön ja toteutukseen liittyvän etukäteistiedottamisen ja lisäinformaation kehittämisen. Hankkeen suunnitteluvaiheessa ajatuksena oli, että ikäihmiset kutsuisivat toisia ikäihmisiä kotiinsa Sippe-hyvinvointikutsuille Tupperware-kutsujen tapaan. Toiminnan toteuttajat havaitsivat hankkeen aikana, etteivät ikäihmiset kovin mielellään halua järjestää kutsuja omassa kodissaan, vaan mielellään kutsut järjestetään esimerkiksi taloyhtiöiden yleisissä kerhotiloissa tai muita vastaavissa yleisissä tiloissa.

[Naapuruuspiiri](#) on paikallinen verkosto, jossa eri toimijat, kuten asukasyhdistykset, seurakunnat, sosiaali- ja terveystoimi ja yksityiset kuntalaiset, toteuttavat viikottaisia tapaamisia yksinäisille ikäihmisille maksuttomissa tiloissa. Toiminnan tuloksista kerrotaan seuraavaa. Naapuruuspiiri on pitkällisen kehittämistyön tulos, joka on syntynyt Yhdessä-projektin pilotista 2008 Herttoniemen alueella. Toimintaa on projektin jälkeen jatkokehitelty paikallisesti toimijoiden ja työntekijöiden yhteistyönä. Yhteistyön tuloksena on syntynyt 9 naapuruuspiiriä. Naapuruuspiiri yhdistää sosiaali- ja terveysviraston ja muiden virastojen työntekijät kumpanuuteen. Malli on kehitelty osana yhdyskuntatyötä ja ilman erillistä hankerahoitusta yhteistyössä vapaaehtoisen ja muiden toimijoiden kanssa. Mallista on kehitelty kustannustehokas. Kokoontumiset ovat maksuttomissa tiloissa, kuten kerhohuoneilla, kokoushuoneissa, järjestöjen tiloissa, kirjastoissa ja kirkon tiloissa. Toiminta pyörii vapaaehtois- ja vertaistoiminnan

avulla. Toimintamallista on kehitetty levittämiskelpoinen kokeilemalla ja oppimalla. Toiminta voidaan sovittaa hyvin kuntaorganisaatioiden kylkeen ja esimerkiksi vanhusten palvelukeskusten satelliittitoiminnaksi eli osaksi virastojen rakenteita.

Muita yhteisöllisyyteen liittyviä toimintamalleja olivat mm.:

[Mielenterveyskahvila](#)

[Kyläluuta](#)

[Arjen pelastajat](#)

5.5 Vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön uudet muodot

Vertaistoimintaan ja vapaaehtoistyöhön kehitetään kaiken aikaa uusia toimintatapoja. Toimintamalleissa hyödynnetään uudenlaisia vapaaehtoistyön muotoja yhteistyössä tietyn asiakasryhmän ja kolmannen sektorin palveluntuottajien kanssa. Vapaaehtoistoiminta rikastuttaa sekä kohderyhmän arkea että tarjoaa vapaaehtoistoimijoille mahdollisuuden osallistua yhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen. Yleensä vapaaehtoisia koulutetaan ja toimintaa koordinoidaan kolmannen sektorin palveluntuottajan toimesta. Vertaistoiminnassa ”toiminnallinen vertaistuki” on toiminnan muoto, jonka tavoitteena on auttaa osallistujia vahvistumaan niin, että he valjastavat omia kykyjään käyttöön aiempaa paremmin elämäntavoitteidensa toteuttamiseksi.

Esimerkkejä:

[Kulttuuripaja](#) -mallin toiminnallisen vertaistuen tarkoituksena on auttaa osallistujia vahvistumaan niin, että he valjastavat omia kykyjään käyttöön aiempaa paremmin elämäntavoitteidensa toteuttamiseksi. Malli myös tukee heitä etsimään ja löytämään opiskelu- ja työpaikkoja ja/tai jatkamaan keskeytyneitä opintoja. Tehdyn arvioinnin mukaan valtaosa kulttuuripajan kävijöistä, noin 75 % on ollut pitkäaikaisella sairauslomalla psyykkisten ongelmien takia. Sairaseläkkeellä kävijöistä on ollut noin 25 %. Pajatoiminnan vaikutukset näkyvätkin selkeimmin parantuneena toimintakykenä, elämänlaadun paranemisena, sekä kykenä tarttua oman kuntoutumisen kannalta mielekkäisiin toimiin, kuten opiskelemiseen, työhön ja/tai vapaaehtoistoimintaan. Kuntoutussäätiön 2011 tekemän arvion mukaan 28 % Kulttuuripaja ELVIK-SEN nuorista siirtyi työn/opiskelujen pariin. Kuntoutumisen vaikutukset näkyvät myös paikallis- ja yhteiskuntatasolla: useiden nuorten tapauksessa mielenterveyspalveluiden käyttö on vähentynyt runsaasti. Tämän kaltaiset hyödyt ovat myös rahallisia. Erään nuoren tapauksessa yksin vähentyneet sairaalahoitokulut toivat yli 60 000 euron vuosisäästön.

[Lahjoita lukuhetki](#) -toimintamallin avulla pyritään edistämään hoivakotiasukkaiden hyvinvointia ja rikastuttamaan hoivakodin arkea. Kirjastoille malli antaa mahdollisuuden tarjota oman kunnan asukkaille uutta palvelua, joka kohdistuu vähemmän huomioituun ryhmään eli hoivakodin asukkaisiin. Kirjaston asiakkaille eli lahjoittajille malli tarjoaa mahdollisuuden osallistua yhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen.

Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistys kehitti ja pilotoi Lukuhetki -mallia alkuvuonna 2014 laajasti Etelä-Pohjanmaalla, muun muassa Seinäjoella, Karijoella ja Kauhavalla. Pilottiin osallistui alueen 27 kirjastosta 18 ja hoivakoteja 24. Lukijoiksi pilottiin esimerkiksi Seinäjoen pääkirjasto sai 40 vapaaehtoista. Pilotoinnin arvioinnissa todetaan, että saatujen kokemusten ja palautteen perusteella toimintamalli voisi tulla osaksi kirjastojen pysyvää palvelutarjontaa. Lukuhetket hoivakodeissa lisäävät sekä asukkaiden että henkilökunnan hyvinvointia ja tuovat myös lahjoittajille onnistumisen kokemuksia. Useat ovatkin ryhtyneet säännöllisiksi lukuhetkien lahjoittajiksi. Kirjasto puolestaan tarjoaa kulttuurikasvatusroolinsa ohella myös mahdol-

lisuutta osallistua matalan kynnyksen vapaaehtoistyöhön. Samalla kirjasto vahvistaa ikäihmi- siin liittyvää positiivista asennetta. Hoivakotiasukkaat eivät ole suljettu ”pois näkyvistä” vaan ovat yhtä tärkeitä yhteisön jäseniä, joille ihmiskontaktien säilyminen muihinkin kuin hoiva- kodin henkilökuntaan tai omaisiin on voimaannuttavaa ja hyvinvointia edistävää. Toiminta- malli ei edellytä kirjastoilta tai hoivakodeilta lisärahoitusta tai lisäresursseja. Malli on helposti omaksuttavissa ja käyttööön otettavissa osaksi jo nykyistä palvelurakennetta.

Aika parantaa -verkoston [Tovituki -toiminnan](#) tarkoituksena on edistää hyvinvointia ja terve- yttä tukeutuen ihmisten osallisuuteen ja vastavuoroisuuteen sekä yhteistyöhön. Tovitikijat ovat elämäkokemuksen, työn tai koulutuksen pätevöittämiä tukihenkilöitä, jotka tarjoavat tukeansa aikaa vastaan. Aika parantaa -verkosto tarjoaa tovitukea aikapankin keinoin. Olen- naista ei ole, miten tuen tarjoamisen valmiudet on hankittu, vaan se että niitä on valmis jaka- maan aikaa vastaan. Aikapankki mahdollistaa koulutuksen, työn tai elämäkokemuksen kaut- ta hankittujen taitojen vastavuoroisen jakamisen tasavertaiselta pohjalta.

Tovituki -toiminnan arvioinnissa todetaan mm. seuraavaa: Aikapankeilla on merkitystä sosi- aalisten ongelmien ratkaisussa ja sosiaalisten riskien ehkäisyssä. Aikapankissa toimiminen voi lievittää yksinäisyyttä ja osattomuutta. Se voi parantaa pienituloisten selviytymismahdol- lisuuksia ja tuoda konkreettista apua liian suuren hoivataakan kanssa painiville lapsiperheille tai omaishoitajille. Aikapankkiperiaatteesta ammentavan tovituen voi nähdä myös aloitteena tuoda vastavuoroisuuden ideaa sosiaali- ja terveystalouteen. Vaikuttaisi siltä, että toiminnal- la on tavoitettu myös sellaisia ihmisiä, joiden omaan tekijäpotentiaaliin tai tarpeisiin alan pe- rinteisemmät toimijat eivät kaikilta osin ole kyenneet vastaamaan. Toiminnan tarkoituksena ei ole korvata julkisia tai muita palveluita, vaan muistuttaa siitä, kuinka ajan ja inhimillisen tuen jakaminen on mitä luonnollisin osa ihmisenä olemista.

Muita vertaistoiminnan ja vapaaehtoistyön toimintamalleja ovat mm.:

[Intoa elämään – ikäihmisten hyvinvointikurssi](#)

[Asukkaat mukana kaupungin alueiden hoidossa ja kehittämisessä](#)

[Koira-avusteiset kävelytreffit](#)

5.6 Kulttuuri- ja vapaa-ajantoiminta madaltaa osallistumisen kynnystä

Kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnan kautta pyritään kaventamaan hyvinvointieroja ja ehkäisemään syrjäyty- mistä. Kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnan tarjoamisen tavoitteena on madaltaa osallistumiskynnystä ja hel- pottaa ohjautumista hyvinvointia edistäviin palveluihin. Maaseudulla kulttuurin ja taiteen keinoin pyritään niin ikään ehkäisemään syrjäytymistä ja ennaltaehkäisemään sairauksia. Maaseudun näkökulmasta kylien kulttuurielämän elävöittämisessä hyödynnetään asukkaiden kokemusta, osaamista ja toimijuutta.

Esimerkkejä:

[LiiKu-toiminnalla](#) pyritään kaventamaan hyvinvointieroja ja ehkäisemään syrjäytymistä. Toiminnan tavoitteena on madaltaa pitkään työelämän ulkopuolella olleiden kynnystä osallis- tua kulttuuri- ja vapaa-ajan toimintaan sekä hyvinvointia edistäviin palveluihin. LiiKu- toiminnassa yhdistetään sosiaali- ja terveystalouteen ja kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen osaamista, jotta pitkään työelämän ulkopuolella olleet pystyvät osallistumaan tasavertaisesti muiden kuntalaisten kanssa. Sosiaali- ja perhepalvelujen ja työttömien terveystarkastusten asi- akkaat saavat LiiKu-passit, jolla he pääsevät kulttuuri- ja vapaa-ajantoimintaan maksutta.

Henkilöstö käyttää arkityössään Hyvän olon palvelukarttaa, joka kannustaa hyvinvointia edistäviin elämäntapoihin.

LiiKu-toiminnasta tehdyssä arvioinnissa toiminnan todetaan ehkäisevän ongelmien kasautumista ja edistävän asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia. LiiKu-toiminta on uudistanut palvelurakenteita. Onnistumisen edellytykseksi mainitaan, että toimintaa on toteuttanut kunnan vakihenkilöstö, joka on motivoitunut ja tuntee ongelmakentän ja asiakkaat aiemman työnsä pohjalta. LiiKu-toiminnan konkreettisia osatuotoja ovat Hyvän Olon palvelukartta ja LiiKupassi, jotka ovat helposti levitettävissä myös muille kohderyhmille.

[Kylille kulttuuria](#) -toiminnalla pyritään kulttuurin ja taiteen keinoin ennaltaehkäisemään maaseudulla asuvien ikäihmisten syrjäytymistä ja vähentämään riskiä sairastua muistisairauksiin. Malli pyrkii tukemaan ikäihmisten psykofyysissosiaalista hyvinvointia sekä elävöittämään maaseudun kylien kulttuurielämää omien asukkaiden kokemusta ja osaamista hyödyntäen. Toimintaa toteutetaan moniammatillisena verkostotyönä. Työn tuloksena syntyy ikäihmisille suunnattua ryhmätoimintaa, joka toteutetaan paikallisesti lähipalveluna.

Tehdyn arvioinnin mukaan toimintamallin avulla ryhmiä on syntynyt yhteensä 22 ympäri Etelä-Pohjanmaan maakuntaa. Ryhmiin on osallistunut säännöllisesti vuoden 2013 tilaston mukaan yhteensä 356 henkilöä. Toimintaa on syntynyt 11 nuorisoseuralle ja 11 muulle toimijalle (kylätalot, yhdistykset ym.) Etelä-Pohjanmaan maakunnassa. Ryhmiin osallistuneiden sosiaalinen kanssakäyminen on lisääntynyt huomattavasti. Toiminta on lisännyt myös osallistuneiden elämänlaatua ja tuonut elämään sisältöä. Syrjäkylille on onnistuttu viemään kulttuuri- ja taidepainotteista ryhmätoimintaa vähin kustannuksin ja lähipalveluna. Arvioinnissa todetaan, että Kylille kulttuuria on helppo, kevyt ja yksinkertainen toimintamalli, johon ei tarvita paljon taloudellisia resursseja. Toiminnan kautta ikäihmisten psykofyysissosiaalinen hyvinvointi on palautteiden mukaan selkeästi lisääntynyt. Tämä tarkoittaa, että parhaassa tapauksessa ikäihmiset pystyvät asumaan kotonaan pitempään ja tarvitsevat vähemmän hoitoa. Toimintamalli tuo säästökustannuksia mm. terveydenhuollossa. Kuhunkin ryhmään on syntynyt juuri sellaista kulttuuritoimintaa, jota sen ryhmän ikäihmiset ovat toivoneet. Ryhmätoimintaan osallistuneet ovat olleet motivoituneita ja sitoutuneita. He ovat löytäneet itsestään uusia tai unohtuneita taitoja ja voimavaroja ja ovat toiminnallaan rikastuttaneet mm. eri yhteisöjen ja oman kylän elämää.

Muita kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnan toimintamalleja ovat mm.:

[Alueellinen kerhotoiminta](#)

[Kulttuurisen seniori- ja vanhustyön kehittämismalli kunnille](#)

[Kulttuuriluotsitoiminta – kulttuurin iloa vapaaehtoisen kaverin kanssa](#)

5.7 Kampanjat, teemapäivät ja tapahtumat herättelijöinä ja tuoppaajina

Kampanjoiden, teemapäivien ja tapahtumien tavoitteena on herätellä kansalaisia pohtimaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kysymyksiä. Tapahtumissa tarjotaan matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa ottamalla puheeksi eri vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. Samalla tarkoituksena on edistää ja tuoda näkyväksi ehkäisevän työn erilaisia muotoja ja mahdollisuuksia, joita toteutetaan yleensä järjestö-kuntayhteistyönä. Uudenlaista kampanjoinnin ja terveysviestinnän tapaa edustaa sosiaalisen median hyödyntäminen ja kunta-laisten tavoittaminen toiminnallisuuden kautta. Arviointia siitä, kuinka paljon kampanjoilla on vaikutettu ihmisten terveyskäyttäytymiseen ja valintoihin, ei voida Innokylästä löytyvän aineiston pohjalta tehdä. Alla olevissa esimerkeissä arvioinnin kohteina on ollut pääosin yhteistyön onnistuminen ammattilaisten kesken. Kampanjoiden osuvuutta ja vaikutuksia kohderyhmään on arvioitu niukasti, jos ollenkaan.

Esimerkkejä:

[Sykäys hyvään oloon - Aktivointia aikuisille](#) - tapahtuman tarkoituksena on herätellä, hoksauttaa ja mahdollistaa työkäisille keinoja ja tukea elämäntapojen muutokseen pienin askelin tai kannustavin keinoin hyvinvoinnin ylläpitämiseen elämän eri muutosvaiheissa. Tapahtuman tarkoituksena on tarjota matalankynnyksen ohjausta ja neuvontaa ottamalla puheeksi eri vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. Tapahtuman tarkoituksena on myös edistää ja tuoda näkyväksi ehkäisevän työn erilaisia muotoja ja mahdollisuuksia, joita voidaan toteuttaa järjestökaupunki -yhteistyönä.

Toiminnasta tehtyyn arviointiin osallistuivat tapahtumaan osallistuneet asiakkaat, tapahtumasta vastanneet tahot sekä oppilaitosyhteistyön kautta tulleet opiskelijat. Arvioinnissa fokus on kuitenkin järjestö-oppilaitosyhteistyössä, ei asiakkaisiin kohdistuvan ”hoksauttamisen” osuudessa ja siihen liittyvän tiedon arvioinnissa. Arvioinnissa painotetaan onnistumisen edellytysten täyttymistä: Tapahtumaa koordinoivalla taholla tulee olla verkostotyön taidot ja verkostot. Oppilaitosyhteistyön kautta tapahtuma tarjoaa opiskelijoille uudenlaisen oppimisympäristön kohtaamiseen, ohjaamiseen, neuvontaan ja ehkäisevän työn mahdollisuuksiin. Samalla opiskelijat saavat käytännössä kokea, millaista asiantuntijuutta, resursseja ja kumppanuutta järjestökenttä voi tarjota yritysten ja kuntien ammattilaisille. Yhteistyö laajentaa opiskelijoille myös oman ammatillisen kehittymisen areenoita ja uudenlaisia urakehitysmahdollisuuksia.

[Yks kaks hyppy](#) -kampanja on vaihtoehtoinen tapa toteuttaa terveysviestintää ja tavoittaa kuntalaisia toiminnallisuuden kautta. Yks, kaks, hyppy -kampanja on pilotti, jossa on kokeiltu toiminnallisuuden ja sosiaalisen median käyttöä terveysviestinnässä. Yks, kaks, hyppy on TERVIS- hankkeen sekä Kuopion, Mikkelin ja Jyväskylän kaupunkien yhteistyössä vuonna 2014 toteuttama kampanja, jossa innostetaan kansalaisia liikuntaan ja yhdessäoloon. Toteutuksen perusedellytyksiä ovat moniammatillisuus ja monisektorisuus sekä usean maakunnan ja kaupungin yhteistyö. Näillä perusteilla kampanjan taustalle perustettiin tiimi, joka ideoi toiminnallista ja perinteistä poikkeavaa tapaa nostaa hyvinvoinnin edistämisen teemoja esiin niin päättäjien, ammattilaisten kuin kansalaistenkin keskuudessa. Teemaksi valikoitui yhteisellä päätöksellä ruutuhyppy, koska se ei sido osallistujia ikään, sukupuoleen tai muuhun taustaan eikä vaadi toteutukselta erityisiä välineitä, erityistä ympäristöä tai erityisiä taloudellisia satsauksia. Kampanja päämääränä on kannustaa asukkaita yhteisvoimin liikkumaan ja pitämään huolta omasta hyvinvoinnistaan ruutuhyppeilyn ympärille rakennetun kesäkampanjan avulla. Kampanja vietiin erilaisiin kaupunkitapahtumiin, seminaareihin, kokouksiin, festivaaleille ym. kokoontumisiin, joissa kansalaisilla, ammattilaisilla ja päättäjillä oli mahdollisuus hypätä ruutua ja samalla pohtia omaan hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Ruudun pystyi teippaamaan työpaikan käytävälle, kokous- ja seminaaritilojen aulaan tai piirtämään tikulla, liidulla tms. ulos. Lisäksi kampanjassa toteutettiin avoin kilpailu, jossa kuka tahansa ruutuhyppeystä innostunut sai ladata tai linkittää oman videonsa kampanjan Facebook-sivulle.

Kampanjan arvioinnissa onnistumisia eriteltiin kampanjan osallistuneiden määrällä. Kampanjan Facebook-sivulla ”tykkäyksiä” kampanjan päätyttyä oli noin 500. Osa kunnista jatkoi kampanjan mukaista toimintaa tapahtumissaan vielä sen päätyttyä. Kampanja jalkautui yli 50 tapahtumaan kolmessa kampanjakaupungissa ja ympäristökunnissa. Hyppääjiä oli arviolta reilut 5000. Tapahtumissa muutoin tavoitettuja kansalaisia oli monikertainen määrä.

[Vain yksi elämä - ehkäisevän päihdetyön teemapäivä kouluissa](#) on suunnattu yläkoulun sekä toisen asteen koulujen oppilaille. Teemapäivä rakentuu kolmen asiantuntijaluennon ympärille, joista jokainen luento valaisee teemaa eri näkökulmasta. Oppilaat kuulevat päivän aikana ter-

veydenhuollon ammattilaisen, kokemusasiantuntijan sekä poliisin luennon. Jokainen luennoitsija kertoo päihteistä oman työnsä tai elämänsä näkökulmasta. Teemapäivän arvioinnissa päivän onnistumista arvioitiin oppilaiden antaman palautteen pohjalta (n=621): 87 % oppilaista piti teemapäivää hyvänä tapana käsitellä päihteitä. 64 % oppilaista sai uutta tietoa päihteistä. Oppilaista 56 % piti terveydenhuollon ammattilaisen luentoa kiinnostavana. 61 % oppilaista piti poliisin ja 93 % kokemusasiantuntijoiden luentoa kiinnostavana.

Muita kampanjoita ja tapahtumia ovat mm.:

[Vie vanhus ulos -haastekampanja](#)

[Rytmittömät – väestökampanjan lappilaisten hyvinvoinnin edistämiseen](#)

[Äijämessut – miesten hyvinvointipäivä työnhakijoille terveys- ja sosiaalitoimen, kunnan sekä järjestöjen yhteistyönä](#)

[What's up Turku? Kun kouluterveyskyselyn tulokset eivät jää pelkiksi numeroiksi papereihin](#)

5.8 Digiloikkaa asiakkaan arkeen

Sähköisille ja digitaalisille palveluille on kysyntää eri hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueilla. Tarpeet saattavat liittyä omahoitoon, kuntoutukseen sekä ennaltaehkäisyyn ja terveyden edistämiseen. Sähköisissä ja digitaalisissa palveluissa ja toimintatapojen kehittämisessä korostuvat teknisen toteutuksen käytäjäystävällisyys ja asiakkaan osallistaminen kehittämisprosessiin sekä käyttöönoton koulutus, ammattilaisten toimintatapojen mukautuminen sähköisiin työvälineisiin ja niiden huomioiminen osana asiakkaan kokonaistilannetta. Sähköiset ja digitaaliset palvelut ovat välineitä toteuttaa palveluita lähempänä asiakkaan arkea ja sosiaalista ympäristöä.

Esimerkkejä:

[MoveOn etävalmennuksen](#) avulla tuetaan ikääntyneiden hyvinvointia, arkiliikuntaa ja kotona selviytymistä joustavasti ajasta sekä paikasta riippumatta. Asiakas voi suorittaa kotona tehtäviä ohjatuksi. Toiminnalla motivoidaan ikääntyneitä ottamaan enemmän vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Valmennus sopii myös henkilöille joilla on vaikeuksia osallistua välimatkojen tai muun syyn vuoksi toimintoihin.

Kehittäjien tekemän arvioinnin mukaan MoveOn etävälmennus mahdollistaa ikääntyville palvelujen joustavamman saavutettavuuden, koska mm. ajan ja paikan sitovuus puuttuu. Arvioinnin mukaan toimintamalli on kustannustehokas tuodessaan säästöjä sekä asiakkaalle että yhteiskunnalle. Säästöt syntyvät työntekijän resurssien tehokkaammasta käytöstä, tilasäästöistä, turhien käyntien poisjäännistä sekä etävalmennuksen mahdollisuuksista monen asiakkaan hoitamiseen yhdellä kertaa. Etävalmennukseen voi tarpeen vaatiessa osallistua myös organisaation muista toimipisteistä ammattiryhmiä esim. lääkäri, ravitsemusterapeutti ja terveydenhoitaja.

[Virtuaalinen hyvinvointi- ja päihdekeskustelupaikka 10–15-vuotiaille](#) toimii Habbo.fi-virtuaalimaailmassa. Tavoitteena on antaa tietoa ja herättää keskustelua päihteistä, elämänhallinnasta sekä terveyteen liittyvistä valinnoista. Työ voidaan määritellä kuuluvaksi yleiseen ehkäisyyn, sillä kohderyhmää ei määritä päihteiden käyttö. Kohderyhmänä ovat 10–15 -vuotiaat tytöt ja pojat. Toiminnan perusajatuksena on, että ehkäisevä päihdetyö on kaikkien, lasten ja aikuisten, perus- ja ihmisoikeus. Jokaisella on oikeus saada tietoa terveyteensä vaikuttavista asioista. Valintojen tekeminen edellyttää sitä, että on saanut riittävästi tietoa vaihtoehtoistaan ja valintojensa mahdollisista vaikutuksista. Habbo.fi-virtuaalimaailmaan kuuluu

kymmeniä tuhansia suomalaisia nuoria. Tarkoituksena on mennä sinne, missä nuoret viettävät vapaa-aikaansa ja tarjota viihteellisin keinoin opettavaista toimintaa.

Toiminnasta tehdyssä arvioinnissa todetaan, että asiakkaista enemmistö haluaa keskustella mieluiten sosiaalisista suhteista, kuten koulusta, kavereista ja seurustelusta. Keskustelujen jälkeinen tunnetila kuvaavista vaihtoehdoista suurin osa valitsee positiivisia asioita. Enemmistö kokee tulleen "iloiseksi, viisaammaksi ja mielipide on tullut kuulluksi". Vastaajat jakaantuvat pääosin niihin jotka käyvät harvoin ja niihin jotka käyvät lähes joka päivä. Negatiivisina asioina on pidetty teknisiä ongelmia, liian vähäistä aukioloaikaa, pitkää keskusteluun odottamista ja toisten keskustelijoiden häiriköintiä. Käytäntöä pidetään mielekkäänä iltapäivä/iltatoimintana, jossa voi kohdata aikuisen ja jutella sosiaalisissa suhteissa esiintyvistä arjen ilmiöistä.

Arvioinnin perusteella keskustelut jakautuvat melko tasaisesti vuoden aikana noin kolmenkymmenen aihealueen kesken. Muutaman prosentin erolla pääpaino on kavereihin, murrosikään, seurusteluun, ravintotottumuksiin sekä tupakkaan ja alkoholiin liittyvissä aiheissa. Tämä vastaa asiakaspalautteesta tulleisiin toiveisiin. Arvioinnin perusteella kohderyhmä tavoitetaan hyvin. Eniten on 10–12-vuotiaita kävijöitä, 12–15-vuotiaita kävijöitä toiseksi eniten. Noin 15–20 % kävijöistä on yli 16-vuotiaita ja alle 10 % on alle 10-vuotiaita. Asteikolla 1-5 (1=huono, 5=hyvä) ohjaajat arvioivat keskustelun onnistumista eli ryhmän pysyvyyttä, keskustelun aktiivisuutta, loogista rakennetta, teknistä ongelmattomuutta ja aiheessa pysymistä. Valtaosa keskusteluista arvioidaan 4 arvoiseksi. Keskusteluista 80 prosenttia kestää 25 min. Vuosittaiset kohtaamismäärät vaihtelevat 11 000 - 15 000 kävijän välillä. Käyttäytymistavan muutoksiin vaikuttavia tekijöitä ei vielä toistaiseksi ole tutkittu.

Muita sähköisiä ja digitaalisia toimintamalleja ovat mm.:

[Vahvistamo.fi](http://vahvistamo.fi)

[Hyvinvointiteknologioiden kokeilupisteet ja teknologialainaamo](#)

6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistuvia suuntauksia

Terveyden edistämisen toiminta voi olla lähtökohdiltaan terveyttä edistävää, terveyttä suojelevaa tai sairauksia ehkäisevää. Peruseriaatteina on mahdollisuuksien luominen yksilölle tehdä terveyttä edistäviä valintoja sekä muutoksen aikaansaaminen. Muutoksen tuloksena syntyy edellytyksiä yksilöille suojella ja vahvistaa omaa hyvinvointia ja terveyttä ja joskus jopa suoria muutoksia hyvinvoinnin ja terveyden tilassa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on erityisen tärkeää pohtia kenen hyvinvointia ja terveyttä halutaan parantaa. Eriarvoisuuden kaventamiseksi olisi tärkeää tavoitella sellaisia kohderyhmiä, jotka tarvitsevat eniten tukea ja kiinnittää huomiota siihen, että toiminnalla todella tavoitetaan valittu kohderyhmä. Mikäli kohderyhmän tavoittamiseen ei kiinnitetä huomiota, hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä on taipumus lisätä eriarvoisuutta. Tämä johtuu siitä, että yleisesti kaikille suunnattusta toiminnasta hyötyvät muita enemmän ne, joilla on voimavaroja ja kiinnostusta huolehtia omasta hyvinvoinnista ja terveydestä. Ottamalla kohderyhmä mukaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa toiminnan suunnitteluun parannetaan toiminnan vaikutusmahdollisuuksia.

Tämän innovaatiokatsauksen aineisto perusteella vahvistuvia suuntauksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintatapojen kehittämässä ovat käyttäytymisen muutoksen teorioiden hyödyntäminen kehittämässä, yhteiskunnallisen markkinoinnin menetelmät sekä palvelumuotoilu. Palveluiden kehittämisen näkökulmasta näissä kaikissa on tavoitteena ymmärtää asiakastarpeita ja käyttäytymisen muutokseen vaikuttavia tekijöitä ja sitä kautta tarjota todellinen vaihtoehto ja tukea muutokseen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hankkeissa, joissa tavoitteena on muuttaa jonkun kohderyhmän käyttäytymistä yksilötasolla, vahvistuva suuntaus on hyödyntää käyttäytymistiedettä. Monissa meta-analyseissa on huomattu, että hankkeet ovat sitä vaikuttavampia, mitä enemmän käyttäytymistiedettä on otettu huomioon niiden suunnittelussa. Käyttäytymistieteellistä teoriaa hyödynnettäessä on tärkeää miettiä, millä logiikalla oletettu muutos yksilössä tapahtuu. Vaikutetaanko suoraan kohderyhmän yksilöihin vai kenties heitä ohjeistavien henkilöiden käyttäytymiseen. On tärkeää myös määritellä haluttu tavoitekäyttäytyminen mahdollisimman tarkasti ja minkälaisia eri vaiheita käyttäytymiseen liittyy (esimerkiksi jos halutaan tukea nuoria käyttämään kondomia, täytyy myös tukea nuoria kondomin ostamisessa). On tärkeää selventää myös itselleen eri keinojen kriteerit. Painotetaanko hankkeessa esimerkiksi kustannusvaikutuksia vai mahdollisimman vähäistä haittaa yksilölle? Hyviä viitekehyksiä interventioiden suunnitteluun ovat mm. Intervention Mapping, Behaviour Change Wheel, tai Social Marketing eli yhteiskunnallinen markkinointi.² Tässä innovaatiokatsauksessa käyttäytymistieteiden hyödyntämisen elementtejä on havaittavissa ainakin [Neuvokas perhe -toimintamallissa](#) sekä [Liikkuva lapsuus -toimintamallissa](#).

Yhteiskunnallinen markkinointi on lähestymistapa, johon pohjautuvilla toimenpiteillä pyritään muuttamaan tai ylläpitämään ihmisten käyttäytymistä siten, että se hyödyttää sekä yksilöitä että yhteiskuntaa yleisesti. Yhteiskunnallisen markkinoinnin taustalla on kehittämistehtävät, joiden kautta asiakastarpeita ja käyttäytymisen muutokseen vaikuttavia tekijöitä pyritään ymmärtämään ja sitä kautta tarjoamaan todellinen vaihtoehto ja tukea muutokseen. Yhteiskunnallinen markkinointi (social marketing) ei ole Suomessa kovin yleisesti käytössä oleva muutostyökalu. Yhteiskunnallisen markkinoinnin käyttöä on edistetty mm. järjestöjen, RAY:n, THL:n ja SITRAn toimesta 2010-luvun alusta lähtien, mutta konkreettiset toimet tai käytännön kokeilut ovat olleet niukkoja. Yhteiskunnallinen markkinointi toiminnan viitekehyksenä soveltuu erityisesti hyvinvointia ja terveyttä edistäviin kampanjoihin ja palveluihin. [Yhteiskunnallisen markkinoinnin verkosto](#) toimii Innokylässä ja järjestää seminaareja ja koulutuksia. Yhteiskunnallisen markkinointia hyödynnetään mm. tällä hetkellä käynnissä olevassa [Nuorten inklusiivinen tiimimalli -kehittämisprojektissa \(2015-2018\)](#),

² (Lähde Hankonen, Nelli blogi <http://blogs.uta.fi/hankonen/2016/08/08/vaikuttavien-elintapamuutos-ohjelmien-ja-tutkimusten-suunnittelu-kayttaytymistieteilijan-vinkkeja/>)

jossa päämääränä on Jyväskylän seudun nuorten (16-25/29-vuotiaiden) vahvistuneet työelämä- ja opiskeluvälmiudet sekä sosiaalinen inklusio, aktiivinen kansalaisuus ja yhteisöllisyys, jotta työllisyys ja opintoihin sijoittuminen lisääntyisi ja nuorisotakuu toteutusi Jyväskylän seudulla. Hankeaikana toteutetaan viisi sosiaalisen markkinoinnin kampanjaa nuorten ehkäisevään päihdetyöhön ja työelämäosallisuuteen liittyen.

Tulevaisuussuuntautuneessa asiakaslähtöisessä ideoinnissa palvelujen kehittämisen lähtökohtana ovat palvelujen käyttäjä ja hänen tiedostetut ja tiedostamattomat tarpeensa. Palvelun käyttäjät ja asiakasrajapinnassa työskentelevät ovat yleisimmin innovaatioiden lähteinä. Palvelujen yhteissuunnittelua asiakkaiden kanssa toteutetaan käyttäjälähtöisen innovaatiotoiminnan ja palvelumuotoilun menetelmien avulla³. Hyvänä esimerkkinä palvelumuotoilun hyödyntämisestä voidaan nostaa [Arjen pelastajat -toimintamallin](#) kehittäminen Kainuussa. Arjen pelastajat on uusi lähipalvelu- ja yhteisömalli kunta-kuntalainen ja järjestöyhteistyössä. Arjen pelastajat -konseptissa eri toimijat (nuoret) toteuttavat toimia, joissa tarjotaan apua lähialueen ikäihmisille, ja ikäihmiset vuorostaan tuottavat hyvinvointia nuorille. Palvelun kehittämisessä on hyödynnetty palvelumuotoilumenetelmiä ja osallistettu kuntalaisia palvelun kehittämiseen. Konseptin suunnittelu aloitettiin työstämällä empatiakarttaa. Suunnittelua työstettiin kuvakäsikirjoituksella, palvelupoluilla, konseptilla ja blueprintillä.

³ [Palvelumuotoilumenetelmiä Innokylässä](#)

7 Pohdintaa

Sote- ja maakuntauudistuksen aiheuttamassa murroksessa kunnilla on mahdollisuus profiloitua entistä vahvemmin elinvoimaisiksi hyvinvointikunniksi. Jatkossa kunnan kaikilla toimialoilla on tärkeä merkitys kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden mahdollistajina ja tuottajina. On tärkeää, että esimerkiksi liikennejärjestelyjen, virkistysalueiden, liikuntapaikkojen, koulun ja kirjastojen hyvinvointi- ja terveysvaikutukset tunnustetaan ja arvioidaan.

Joskus kunnan tunnustama huoli ei ole ratkaistavissa sen omilla toimilla, vaan tarvitaan alueellisia ratkaisuja ja usean toimijan yhteistyötä. Mitä paremmin maakunta, alueen järjestöt, kunnat, seurakunnat ja yritykset toimivat yhteistyössä, sitä todennäköisempää on, että kuntalainen saa apua ongelmaansa. Soteuudistuksen myötä sosiaali- ja terveystoimi organisoituu uudella tavalla ja muuttaa yhteistyötä, sopimuksia ja vastuita. Jatkossa on varmistettava tiedonkulku, vastuunotto ja toimivat yhteistyösuhteet eri toimijoiden välillä niin, että kaikki asukkaat saavat tarvitsemansa palvelut helposti.

Erityisenä huomiona katsauksen aineistosta on hyvä nostaa järjestöjen roolin korostuminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvien toimintamallien kehittämisessä ja toteuttamisessa. Järjestöjen innovaatiokyvykyys kehittämistoiminnassa liittyy järjestöjen rooliin käyttäjien äänen kokoajana ja tätä kautta nousevasta asiantuntijuudesta palveluiden sisällöllisessä kehittämisessä. Järjestöjen merkitys hyvinvointia ja terveyden edistämistä tukevissa sisällöissä on hyvä tunnustaa, jotta voidaan pienentää tarvetta raskaampiin palveluihin. Eriarvoisuuden kaventamiseksi monialaiset palvelut, jotka pystyvät hahmottamaan tilanteen ja auttamaan asiakasta kokonaisvaltaisesti, ovat tärkeitä. Maakunnan ennaltaehkäisevien toimien, hallinnonalarajat ylittävän yhteistyön ja kuntien palveluiden yhteensovittaminen tulee turvata maakuntauudistuksen jälkeenkkin.

Maakunnilla on jatkossa myös keskeinen tehtävä ja vastuu aluetason hyvinvointityön johtamisessa ja koordinaatiossa. Sote-asiantuntijuuden lisäksi maakunnassa on muita alueellisia toimijoita (mm. kasvupalvelut, pelastustoimi, ympäristöviranomaiset), jotka toimillaan vaikuttavat hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden jakautumiseen. Maakunnan hyvinvointitehtävään kuuluu mm. strategiatyö, koordinointi ja Hyte-kehittämisen vastuu, alueellinen hyvinvointikertomus, alueen kuntien Hyte-tuki sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ehkäisevä työ sote-palveluissa. Hyvinvointikertomus on maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja eriarvoisuuden vähentämisen strategisen johtamisen työkalu ja yhteistyön väline kuntien ja maakuntien välillä. Alueellinen hyvinvointikertomus voi esimerkiksi i) koota kuntien vahvuudet ja huolenaiheet, ii) täydentää alueen näkökulmasta vahvuuksia ja huolenaiheita, esimerkiksi alueellisista ja väestöryhmittäisistä eroista ja iii) asettaa ja kohdentaa tavoitteita, resursseja ja alueellista monitoimijaisista toimintaa.

Uusina suuntauksina toimintatapojen kehittämisessä on havaittavissa lähestymistavat, jotka korostavat käyttäytymisen muutoksen taustatekijöiden ymmärtämistä ja asiakkaiden piilevien tarpeiden ja toiveiden esiinnostamista. Tällainen toimintatapa vaatii asiakkaiden osallistamista palveluiden ja toimintatapojen kehittämiseen. Kansalaisilta tämä vaatii entistä enemmän halua ottaa kantaa ja vaikuttaa asioihin. Ammattilaisilta asiakkaiden osallistaminen vaatii uusien prosessien ja viestintätapojen kehittämistä.

Tulosten ja arviointitiedon esiinnostaminen on erityisen tärkeää toimintatapojen leviämisen ja soveltamisen kannalta. Arviointia on apuväline tulosten näkyväksi tekemiselle ja myös sille, rahoitetaanko toimintaa jatkossa. Arviointi alkaa heti, kun palvelun tai toiminnan kehittäminen tai käyttöönotto käynnistyy ja se kulkee mukana koko matkan. Tavoitteita asettaessa täytyy miettiä, miten tavoitteiden saavuttamista matkan varrella arvioidaan. Tämä tieto kannattaa kirjata ylös heti eikä vasta lopuksi. Myös epäonnistumisista saadaan arvokasta tietoa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulosten arvioiminen ja osoittaminen varsinkin lyhyissä hankkeissa on tosi haastavaa ja siksi on tärkeää asettaa realistiset ja konkreettiset arvioita-

vissa olevat tavoitteet. Tätä varten Innokylässä on kehitetty arviointimittari⁴, joka on kehittämistoiminnan itse- ja vertaisarvioinnin työkalu. Sen avulla arvioidaan kehittämisprosessia ja kehittämisen tavoitteiden saavuttamista.

Tässä innovaatiokatsauksessa arviointitiedon osalta toimintamallit näyttäytyivät hyvin eritasoisina. Eri-tyisenä valopilkuna nousi esiin [Kulttuuripajamalli](#), josta kävi ilmi, mihin tarpeeseen toimintaa tehdään ja mitkä ovat toiminnan tavoitteet. Lisäksi asiakkaat olivat osallistuneet toiminnan kehittämiseen. Toimintamallin kuvauksessa kerrotaan, miten toiminta vastaa tavoitteisiin, ja sitä koskevassa arvioinnissa kerrotaan, kuinka hyvin tavoitteet on saavutettu. Arvioinnissa oli myös laskettu kustannussäästöjä, joita toiminnalla oli saatu aikaan. Toiminnan tuloksellisuudesta kertoo se, että toiminta on vakiintunut. Lisäksi toiminnan sovellettavuutta ja käyttöönoton edellytyksiä uudella paikkakunnalla on mietitty. Arvioinnin laajuutta on hyvä pohtia tapauskohtaisesti. Esimerkiksi [Lahjoita Lukuhetki](#) -toimintamallin käyttöönotto ja soveltaminen on varsin helppoa ja vaatii vain vähän resursseja. Kampanjoiden, tapahtumien ja teemapäivien tuloksena arvioitiin syntyneen uudenlaisia yhteistyöverkostoja eri organisaatioiden ja toimijoiden välille.

⁴ Innokylän arviointimittari <https://www.innokyla.fi/innokylan-arviointimittari>

Liite 1: Katsauksessa analysoidut toimintamallit

	Kenelle palvelu/toiminta on ensisijassa suunnattu?	Mikä toiminnan/palvelun sisältö on?	Kuka toimintaa/palvelua järjestää?
Neuvokas perhe – perhe- ja voimavarakeskeinen liikunta- ja ravitsemusohjaus	Ammattilaiset äitiys- ja lastenneuvolassa sekä alakoulujen kouluterveyshuollossa	Liikunta- ja ravitsemusohjausta perheille	Sosiaali- ja terveystalot, kouluterveydenhuolto
Liikkuva lapsuus – liikettä ja toimintaa päivähoitoon	Varhaiskasvatushenkilöstölle. Vanhemmat innostetaan mukaan	Koulutusta varhaiskasvatushenkilöstölle siitä, miten lisätä liikettä ja toiminnallisuutta lapsen arkeen	Kaupungin organisaatio, varhaiskasvatustyöryhmät
Ikäihmisten liikuntaraati	Vähän liikkuvat ikäihmiset	Mahdollisuus osallistua oman kunnan liikuntapalvelujen kehittämiseen	Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -ohjelma
PAKKA -toiminta	Alueelliset toimijat, elinkeinonharjoittajat ja viranomaiset	Päihdehaittoja ehkäisevää paikallista yhteistyötä	Paikalliset toimijat verkostona
Nuorten päihdemittari	Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset	Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen toimintamalli	Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset
Hyvinvointikioski – hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä	Kansalaiselle tukea hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen matalan kynnyksen periaatteella lähellä asiakkaan arkiympäristöä	Neuvontaa ja ohjausta asiakkaalle itsehoidossa	Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan asiantuntijoita eri organisaatioista: maakunta, kunta, järjestöt, yritykset, oppilaitokset
Semppi -terveyspiste	Semppi-terveyspiste on kaikille avoin, maksuton terveyspiste	Tarjolla on tutkittua tietoa terveydestä ja vinkkejä oman terveydentilan ja elämäntapojen arviointiin.	Kunta, maakunta, järjestö; jokaisella pisteellä on vastuuhenkilö, jolla on yhteys oman alueen terveydenhuoltoon; pisteitä esim. kirjastoissa, ostoskeskuksissa, huoltoasemilla, järjestöjen tiloissa
Terveystapaamisia kylille	Kuntakeskusten ulkopuolella asuvat ikäihmiset	Terveystapaamisten avulla viedään ikäihmisille ajankohtaista tietoa sekä kannustetaan omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen	Järjestö ja kunta yhteistyössä; kokoontumispaikkoina toimivat kylätalot, kyläkoulut tai nuorisoseurat.
Mielenterveysyhteisöt	Ikäihmisille	Yhteisö tukee sosiaalista toimintakykyä, arjen hallintaa sekä kotona selviytymistä	Järjestö, kunta/kaupunki
Sippe hyvinvointikutsut	Ikäihmisille	Osallisuuden ja hyvinvoinnin lisääminen ikäihmisten kodeissa järjestettävien hyvinvointikutsujen muodossa	Vapaaehtoisia ikäihmisiä koulutetaan kolmannen sektorin palveluntuottajan toimesta esittelijöiksi, jotka koulutuksen suorittuun toimivat SIPPE-esittelijöinä
Naapuruuspiiri	Ikäihmiset	Viikottaisia tapaamisia yksinäisille ikäihmisille maksuttomissa tiloissa	Vastuuverkosto, jolla on vastuullaan muutamia naapuruuspiirejä; toimijoi-

			ta ovat esim. asukasyhdistykset, koulut, seurakunnat, sosiaali- ja terveystoimi, yksityiset kuntalaiset
Kulttuuripaja	Nuoret aikuiset mielenterveyskuntoutujat	Koulutetaan mielenterveyskuntoutujia ohjaamaan luovien alojen toiminnallisia ryhmiä toisilleen; vahvuuslähtöinen malli auttaa kuntoutujia löytämään itselleen sopivia välineitä elämänhallinnan sekä toimintakyvyn parantamiseen.	Järjestö ja kunta; yhteistyökumppaneina esim. nuorisosiiankeskus, paikalliset mielenterveysjärjestöt, psykiatriset poliklinikat, koulut.
Lahjoita lukuhetki	Hoivakotiasukaille suunnattu uusi matalan kynnyksen kulttuuripalvelu	Kirjasto tarjoaa kulttuurikasvatusroolinsa ohella mahdollisuutta osallistua matalan kynnyksen vapaaehtoistyöhön	Kirjaston, kirjaston asiakkaiden ja hoivakotien välistä yhteistyötä
Tovituki -toiminta	Tovitukijat ovat elämäntekemisen, työn tai koulutuksen pätevöittämiä tukihenkilöitä, jotka tarjoavat tukeansa aikaa vastaan	Tovituki -toiminta luo mahdollisuuksia löytää merkityksellistä tekemistä ja vahvistaa osallisuutta yhteisön jäsenenä	Aika parantaa – verkosto tukee tovitukitoimintaa
Liiku-toiminta	Pitkään työelämän ulkopuolella olleet henkilöt	Henkilöt saavat LiiKupassit, jolla he pääsevät kulttuuri- ja vapaa-ajantoimintaan maksutta; henkilöstö käyttää arkityönsään Hyvän olon palvelukarttaa, joka kannustaa hyvinvointia edistäviin elämäntapoihin	Hyvinvointikoordinaattori, sosiaali- ja terveystoiminta ja kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelut, kokemusasiantuntijat, opiskelijat
Kylille kulttuuria	Ikäihmiset	Taide- ja kulttuuripainotteinen ryhmätoiminnan muoto, joka toteutetaan moniammatillisena verkostotyönä; työn tuloksena syntyy ikäihmisille suunnattua ryhmätoimintaa, joka toteutetaan paikallisesti lähipalveluna	Järjestö, kansalaisopisto
Sykäys hyvään oloon-aktivointia aikuisille	Työikäiset	Tapahtuman tarkoituksena on herätellä, hoksauttaa ja mahdollistaa työikäisille keinoja ja tukea elämäntapojen muutokseen pienin askelin tai kannustavin keinoin hyvinvoinnin ylläpitämiseen elämän eri muutosvaiheissa	Järjestö, kaupunki, oppilaitos
Yks, kaks, hyppy-kampanja	Kansalaiset kampanjan toteuttajina ja kohteena, kaikki ikäluokat vauvasta vaariin	Innostetaan kansalaisia liikuntaan ja yhdessäoloon	Yhteistyössä eri kaupunkien kanssa; hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelualueet/sectorit kunnissa, kuntayhtymissä, sairaanhoitopiireissä;

			järjestöt, joiden työhön liittyy hyvinvointi, terveys, liikunta ja kulttuuri
Vain yksi elämä – ehkäisevän työn teemapäivä koulussa	Yläasteikäisille nuorille	Teemapäivä, jolla välitetään oppilaille konkreettista ja realistista tietoa päihteistä, päihdekulttuurista, päihteidenkäytön seuraamuksista ja haitoista sekä hoitoon ohjauksesta ja päihdehoidosta	Eri viranomaiset yhteistyössä; toteutukseen on osallistunut mm. koulujen oppilashuolto ja kuntien nuoris- ja sosiaalityö
MoveOn-etävalmennus	Ikäihmisille	Etävalmennuksessa hyödynnetään mobiilisovellusten käyttömahdollisuutta ikääntyneiden hyvinvoinnin tukena	Valmentajana toimii valitun aihepiirien mukaisesti kyseisen alan asiantuntija, fysioterapeutti, ravitsemusterapeutti, toimintaterapeutti tai sosiaalihoaja, tarvittaessa myös organisaation muista toimipisteistä ammattiryhmiä esim. lääkäri, ravitsemusterapeutti, terveydenhoitaja
Virtuaalinen hyvinvointi- ja päihdekeskustelupaikka	10–15- vuotialille	Virtuaalinen hyvinvointi- ja päihdekeskustelupaikka toimii Habbo.fi-virtuaalimaailmassa; tavoitteena on antaa tietoa ja herättää keskustelua päihteistä, elämänhallinnasta sekä terveyteen liittyvistä valinnoista	Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry yhteistyössä Sulake Oy:n kanssa