

# HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN STRATEGIATYÖ VAATIMATONTA - OSALLISUUTTA JA YHTEISTYÖTÄ VAHVISTETTAVA

Kuntien tärkeimpiä tehtäviä on kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Jotta työ olisi koordinoitua ja pitkäjänteistä, lainsäädäntö (Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) velvoittaa kuntia seuraamaan asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia, raportoimaan sen tilasta sekä laatimaan valtuustokausittaiset laajat hyvinvointikertomukset eli hyvinvointistrategiat. Hyvinvointistrategia muodostaa rungon strategiatyölle ja sen tulisi ohjata hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä. Strategiaassa tulisi asettaa kunnan olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet sekä määritellä niitä tukevat toimenpiteet. Strategiaa tulisi myös laatia ja toteuttaa yhdessä eri sidosryhmien kanssa.

## Strategiatyö vaatimattomalla tasolla

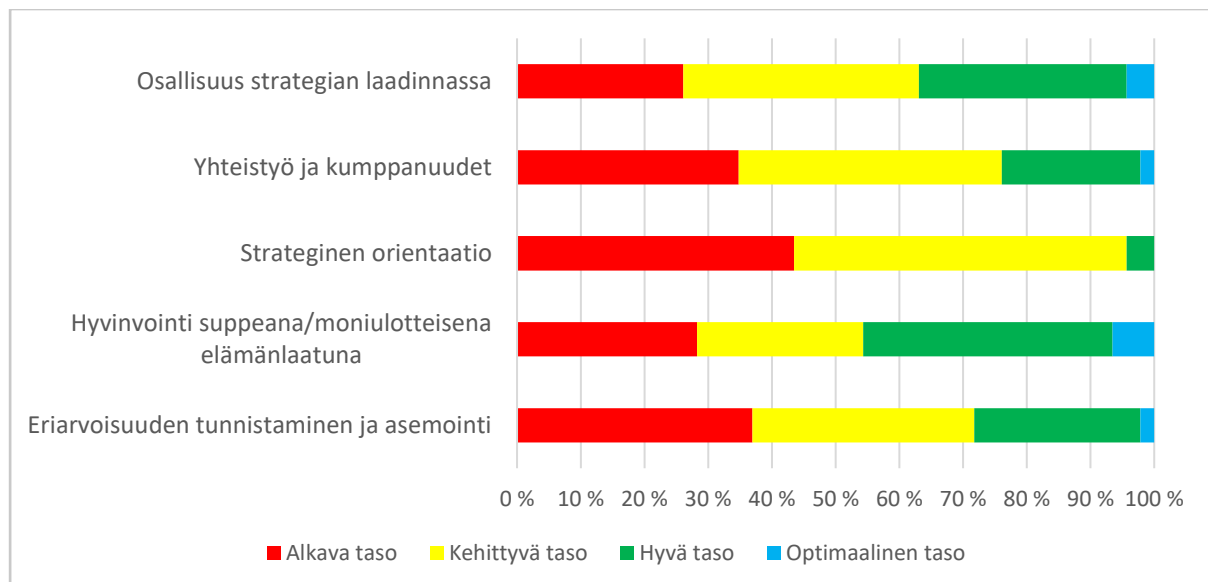
Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyö hakee vielä muotoaan. Lainsäädännössä esitetyt periaatteet ovat juurtuneet kuntien strategiatyön käytäntöihin vain osittain. Strategiatyötä tehdään paperinmakuisesti, hallinnollisin rutiinein ja ylimalkaisin strategisin tavoittein. Työtä joudutaan tekemään hajanaisen hyvinvointitiedon pohjalta ja varsin usein hyvinvointistrategiat jäävät irralleen käytännön toiminnasta.



Olemme tarkastelleet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön tilaa 46 kunnassa ja arvioineet sen kehittyneisyyttä viidellä kriteerillä (ks. kuvio 1). Analyysimme mukaan suurin osa kunnista sijoittuu strategiatyössään vaatimattomalle, joko alkavalle tai kehittyvälle tasolle. Harva kunta täyttää esimerkiksi lainsäädännössä strategiatyölle asetetut yhteistyön ja strategisen tavoitteellisuuden ehdot.

Tulosten mukaan hyvinvointistrategiaa laaditaan yksittäisten viranhaltijoiden vastuin tai suppein kokoonpanoin, jolloin esimerkiksi henkilöstön, kuntalaisten tai kolmannen sektorin organisaatioiden osallisuus jää suurelta osin hyödyntämättä. Vaikka yhteistyön ja kumppanuuksien merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä tunnustetaan ja sitä korostetaan, strategiaa toteutetaan eriytyneesti ja kunnan yksittäisten toimialojen vastuisiin perustuen. Tyypillisimmillään strategiaa toteutetaan terveydenhuollon toimesta.

Suurimmat haasteet liittyvät strategisen suunnan puutteeseen. Strategiatyötä leimaa reaktiivisuus, jolloin työssä ei tuoteta riittävän selkeitä ja kohdennettuja strategisia valintoja ja tavoitteita. Näin ollen esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuuden vähentäminen ja haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvoinnin parantaminen ei asemoidu strategiatyön keskiöön saatikka kantaviksi strategisiksi pyrkimyksiksi.



**Kuvio 1. Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön kehittyneisyys.**

Tulokset osoittavat strategiatyön koordinoinnin puutteen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen epäselvän aseman osana kunnan toimintaa. Epäselvä asema johtuu muun muassa siitä, että käsitykset hyvinvoinnista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kunnissa ovat vasta hakemassa muotoaan. Varsin usein strategiatyö perustuu suppeaan, terveystavoitteiseen hyvinvointikäsitteeseen, joka konkretisoituu esimerkiksi yksilön fyysisen terveyden ja kuntoisuuden ylläpitämiseen sekä sairauksien ehkäisemiseen painottavana hyvinvoinnin edistämisenä. Tällainen hyvinvointikäsitteitys heikentää kokemuksia edistämisen yhteisvastuullisuudesta eikä luo pohjaa poikkihallinnolliselle yhteistyölle tai laajemmalle yhdessä tekemiselle.

## Mitä kehittyneeltä strategiatyöltä edellytetään?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusta on strategiatyössä. Onnistunut strategiatyö perustuu vahvaan yhteistyöhön. Se on aidon osallistavaa ja vuorovaikutteista sekä toimijoita sitouttavaa niin, että asetetut tavoitteet ovat saavutettavissa. Kehittynyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyö edellyttää seuraavien ehtojen toteutumista:

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön perustana olevaa käsitystä hyvinvoinnista tulee laajentaa, merkityksellistää ja yhtenäistää eri toimijoiden kesken. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei ole ainoastaan sairauksien ennaltaehkäisyä tai ravitsemuskasvatusta, vaan lisäksi edellytetään elämänlaadun eri ulottuvuudet huomioivaa, *kokonaisvaltaista ymmärrystä hyvinvoinnista*. Mukaan tulee nostaa fyysisen terveyden, toimintakyvyn ja psyykkisen hyvinvoinnin lisäksi osallisuus ja sosiaaliset verkostot sekä hyvinvointia tukeva elinympäristö palveluineen. Tällöin esimerkiksi ehkäistään syrjäytyneisyyttä ja yksinäisyyttä, edistetään mahdollisuuksia osallistua työhön, koulutukseen ja mielekkääseen harrastustoimintaan sekä rakennetaan turvallista elinympäristöä.

Strategiatyön tulee perustua *laajempaan, monialaiseen yhteistyöhön*. Yhdessä tekemällä voidaan entistä paremmin tunnistaa paikallisia, nykyisiä ja tulevia hyvinvointihaasteita sekä hyödyntää eri tahojen tietoa, osaamista ja voimavaroja näiden haasteiden ratkaisemiseksi. On tär-

### Kehittyneen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön edellytykset

- Lähtökohtana laaja, yhteisesti jaettu käsitys hyvinvoinnista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä
- Ajantasainen, yhtenäinen hyvinvoinnin ja terveyden tietoperusta
- Eri väestöryhmien osallisuutta hyödynnettävät moniääniset strategiatyön käytännöt
- Kunnan toimialojen välisen sekä paikallisen ja alueellisen strategiayhteistyön vahvistaminen

keää tuoda näkyväksi kuntaorganisaation eri toimialojen roolia hyvinvoinnin tuottajina sekä tukea toimialojen välistä yhteistyötä. Yhtä tärkeää on kehittää ja vakiinnuttaa yhteistyötä paikallisten ja alueellisen yhteistyökumppaneiden kuten järjestöjen ja yhdistysten, seurakunnan, julkisyhteisöjen sekä yritysten kanssa. Tarvitaankin enemmän *foorumeita, joissa paikallisia ja alueellisia yhteistyökäytäntöjä voidaan käynnistää ja vakiinnuttaa*. Eri väestöryhmien, erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ääni, kokemus ja osallisuus ovat keskeisiä strategiatyössä. Kuntalaisten osallisuutta voidaan tukea jalkautumalla kuntalaisten pariin ja rakentamalla *räätälöityjä osallisuuskäytäntöjä eri väestöryhmille*.

Strategiatyö tarvitsee tuekseen *yhtenäisempää, ajantasaisempaa ja vertailukelpoisempaa tietoperustaa*, joka auttaa tunnistamaan hyvinvoinnin ja terveyden moniulotteisia ilmiöitä ja kehityssuuntia, esimerkiksi eriarvoisuutta, sekä auttaa edistämisen strategisten valintojen tekemistä. Vastaavasti *eriarvoisuuden vähentäminen ja ennaltaehkäiseminen tulisi olla yksi strategiatyön keskeisimmistä tavoitteista*. Päätöksentekijöiltä ja strategiatoimijoilta edellytetään rohkeutta tehdä valintoja mutta myös pitkäjänteistä sitoutumista tavoitteisiin, jotka konkretisoituvat lisääntyneenä hyvinvointina vasta pidemmän ajan kuluessa. Viranhaltija- ja poliittinen johto ovat avaintoimijoita kehittyneemmän strategiatyön edistämisessä.

## Kypsyysanalyysi strategiatyön kehittyneisuuden arvioimiseksi

Oman kunnan tai alueen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää strategisella tasolla tietoa ja arviointia toiminnan nykytilasta. Hyte-kypsyysanalyysin avulla on mahdollista tunnistaa keskeisimpiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön kehittämiskohteita sekä jäsentää toimenpiteitä näiden kohteiden kehittämistoimille. Malli rakentuu viiteen kriteeriin, jotka analyysissa arvioidaan ja sijoitetaan jollekin neljästä kypsyystasosta: alkavalle, kehittyvälle, hyvälle tai optimaaliselle tasolle (ks. taulukko 1).

### Kypsyysanalyysin avulla voidaan arvioida

- hyvinvointistrategian laadinnan osallisuutta
- strategian tuottamiseen ja toteuttamiseen liittyvien yhteistyökäytäntöjen laajuutta
- strategian ohjaavaa roolia edistämistyössä
- edistämisen perustana olevaa hyvinvointikäsitystä
- hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuuden vähentämiseen kiinnittyviä tavoitteita ja toimenpiteitä

Kriteerit	Alkava	Kehittyvä	Hyvä	Optimaalinen
Osallisuus strategian laadinnassa	Määrittämätön, ei koordinoitu	Rajoittunut	Organisatorinen, poikkihallinnollinen	Monitahoinen ja -tasoinen
Yhteistyö ja kumppanuudet	Olematon, eriytynyt	Siilomainen, passiivinen	Jaetun vastuullinen	Kumppanuksellinen, aktiivinen
Strateginen orientaatio	Asemoimaton	Reaktiivinen, operatiivinen	Sopeutuva	Proaktiivinen, ohjaava
Hyvinvointi suppeana / moniulotteisena elämänlaatuna	Puuttuva, yksiulotteinen	Kaksiulotteinen	Laaja, moniulotteinen	Yhdistävä
Eriarvoisuuden tunnistaminen, aseointi	Toteava, ei-tavoitteellinen	Epäjohdonmukainen	Tavoitteellinen	Strategisesti asemoitu

**Taulukko 1. Hyte-kypsyysanalyysimalli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön arvioimiseksi.**

### Lisätietoja:

Professori Antti Syväjärvi  
([antti.syvajarvi@ulapland.fi](mailto:antti.syvajarvi@ulapland.fi))

Tutkija Jaana Leinonen  
([jaana.leinonen@ulapland.fi](mailto:jaana.leinonen@ulapland.fi))

### Lisämateriaalia:

Nurmi, H., Syväjärvi, A. & Leinonen, J. (2018). Osallistava toimintaote hyvinvoinnin edistämistyössä. Teoksessa Lammintakanen, J. & Laulainen, S. (toim.): Kohti vaikuttavaa päätöksentekoa ja johtamista hyvinvointipalveluissa. Publications of Eastern Finland. Kuopio.

Syväjärvi, A. & Leinonen, J. (2018). Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen käytännöt kunnissa – kohti vaikuttavaa. Esitys kuntien hyvinvointise-minaarissa 22.5.2018, Kuntaliitto.

Leinonen, J. & Syväjärvi, A. (2019). Promoting health in municipalities – strategy work perspective. Artikkelikäsikirjoitus.

### Näin tutkimus tehtiin

Tutkimuksessa analysoitiin kuntien ja alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiatyön nykytilaa ja kehittyneisyyttä. Tutkimuksessa selvitettiin, millaisia käytäntöjä työhön liittyy sekä millaisilla keinoilla ja lähestymistavoilla strategiatyötä tulisi kehittää. Analyysissa on hyödynnetty tutkimusta varten rakennettua strategiatyön kypsyysanalyysimallia. Tutkimus kohdistettiin Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan sekä Keski-Suomen maakuntiin ja kuntiin. Tutkimuksen aineiston muodostavat:

- kuntien 2013-2017 valtuustokauden kattamat hyvinvointistrategiat eli laajat hyvinvointikertomukset (n=46)
- kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaaville sekä kuntajohdolle kohdennetut yksilöhaastattelut (n=26)
- aluetason toimijoiden focus group –haastattelut (3 haastattelua, n=22).