

Satakunnan hyvinvointialueen
hyvinvointikertomus
2025–2029

Sisällysluettelo

1	Tiivistelmä.....	4
2	Johdanto	5
3	Hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden nykytila.....	6
3.1	Elinvoima	6
3.1.1	Väestökehitys	6
3.1.2	Työllisyys	7
3.1.3	Elinolot ja hyvinvoinnin resurssit	8
3.2	Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi	8
3.2.1	Terveys ja hyvinvointi	8
3.2.2	Liikunta ja vapaa-aika	9
3.2.3	Päihteiden käyttö	10
3.2.4	Mielen hyvinvointi, osallisuus ja turvallisuus	11
3.2.5	Elinolot, palvelut ja vapaa-aika.....	12
3.3	Aikuisten hyvinvointi.....	13
3.3.1	Elintavat (ravitseminen, liikunta ja uni), terveys ja työkyky	13
3.3.2	Työikäisten terveyspalvelut	14
3.3.3	Päihteiden käyttö	14
3.4	Ikääntyneiden hyvinvointi	15
3.4.1	Terveys ja toimintakyky	15
3.4.2	Psykososiaalinen hyvinvointi.....	15
3.5	Erityisryhmät	16
3.5.1	Vammaisuus.....	16
3.5.2	Maahanmuuttaneet.....	16
3.6	HYTE-kerroin.....	17
3.6.1	Hyvinvointialueen TEAviisari tulokset.....	18
4	Satakunnan hyvinvointialue edistää hyvinvointia yhteistyössä	20
4.1	Alueellinen HYTE-rakenne ja yhteistyö	20
4.1.1	Satakunnan hyvinvointialueen näkökulmasta HYTE-työ alueella.....	20
4.1.2	Kunnat edistävät hyvinvointia	29

4.2	Asiakaslähtöisyys palveluissa	29
	Kansalliset dialogit -keskustelusarja	29
	Hyvinvointialueella asiakaspalveluista ja -palautteista	30
5	Laajan hyvinvointikertomuksen 2024–2025 toimenpiteiden arviointi	32
6	Yhteenveto ja johtopäätökset	33
7	Lähteet ja aineistot	35

1 Tiivistelmä

Indikaattoritiedosta on nostettu tiivistelmään huolenaiheita ja onnistumisia ikäryhmittäin. Yksittäisiä indikaattoritietoja on yhdistelty kuvaamaan laajempia ilmiöitä. Nostot on tehty, kun indikaattorissa on nähtävissä positiivinen tai negatiivinen kehitys edellisiin vuosiin verrattuna tai Satakunta vertautuu myönteisessä tai kielteisessä valossa verrattuna muihin hyvinvointialueisiin ja koko maahan.

Huolenaiheet	Onnistumiset
Lapset, nuoret ja perheet: Lasten ja nuorten elintavat ovat heikentyneet -Lasten ja nuorten ylipaino on melkein kaikissa ikäluokissa maan korkein. -Elintavoissa haasteita: aamupalan ja koululounaan väliin jättäminen sekä kasvisten, hedelmien ja marjojen vähäinen käyttö ja nuorten unensaanti jää alle suositusten. -Lasten ja nuorten kokemus keskinkertaisesta tai heikosta terveydentilasta on yleistynyt melkein kaikissa ikäluokissa. -Viidesluokkalaisten Move! -tulosten mukaan toimintakyvyltään heikoimpien joukko on kasvanut ja tulokset ovat maan heikoimmat. Kokemus omasta osallisuudesta ja mielen hyvinvointi heikentyneet -Erittäin heikon osallisuuden kokemukset ovat lisääntyneet. -Kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta kokevien määrässä on merkittävä kasvu. Samalla vahvan positiivisen mielenterveyden kokemukset ja tyytyväisyys elämään ovat laskeneet. Turvattomuuden kokemukset kasvaneet -Nuoret kokevat aiempaa enemmän turvattomuutta, kuten koulukiusaamista ja seksuaalista häirintää.	Lapset, nuoret ja perheet: -Päivittäin vähintään tunnin liikkuvien osuus on kasvanut. -Kahdeksaluokkalaisten toimintakyky on menossa parempaan suuntaan verraten vuoteen 2021. -Huolta herättävä päihteiden käyttö tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen on vähentynyt niin yläkoulussa kuin toisellakin asteella.
Aikuisten huolenaiheet: Arjessa jaksaminen, elintavat ja elämänlaatu ovat heikentyneet -Lihavien (BMI > 30 kg/m²) osuus lisääntyy ollen 32 %. Satakunnassa korkeasti koulutettujen joukossa lihavuuden rajan ylittäviä on enemmän kuin missään muualla Suomessa. -Elintavat heikentyvät: liikunnan vähäisyys on yleistä (erityisesti matalasti koulutetuista 70 % liikkuu liian vähän), vain harva syö kasviksia, marjoja ja hedelmiä useita kertoja päivässä sekä päihteiden käyttö on yleistä. -Mielenterveysongelmat lisääntyvät: psyykkisesti merkittävää kuormittuneisuutta kokevien määrä on nousussa erityisesti korkeasti koulutetuilla ja	Aikuiset: -Keskitason koulutetut uskovat maan eniten jaksavansa työskennellä vanhuuseläkeikään saakka -Klamydiainfektioiden esiintyvyys on laskussa.

hyvän elämänlaadun kokemukset ovat laskussa. Matalasti koulutetut kokevat muita enemmän psyykkistä kuormitusta. -Korkeasti koulutetuista yhä harvempi uskoo jaksavansa työskennellä eläkeikään saakka. -Syrjäytymisriskissä olevien nuorten (18–24-vuotiaat) määrä on maan keskiarvoa suurempi. -Satakunnan hyvinvointialueella menetettyjen elinvuosien (0–80-vuotiailla) määrä on valtakunnallisesti erittäin korkea.	
Ikääntyneet: Arjessa pärjäämisen haasteet -Vaikeudet kävelemisessä lisääntyneet ja suuri osa liikkuu liian vähän. -Yli 65-vuotiaiden lonkkamurtumia on ollut eniten suhteessa muihin alueisiin. -Turvattomuuden kokemukset ovat lisääntyneet vuodesta 2020, mutta vähentyneet vuodesta 2022.	Ikääntyneet: -Erittäin heikon osallisuuden kokemukset vähentyneet ja niitä koetaan Satakunnassa vähemmän kuin Suomessa keskimäärin.

2 Johdanto

Satakunnan alueellinen hyvinvointikertomus tarjoaa katsauksen alueen nykytilanteesta ja kehityssuunnista hyvinvoinnin näkökulmasta. Kuntaliiton (2025, s.32–33) mukaan hyvinvointikertomus on keskeinen kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työkalu, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa päätöksenteon ja suunnittelun tueksi sekä vahvistaa yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Hyvinvointialueen velvollisuus laatia valtuustokausittain laaja hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma pohjautuu lakiin, joka velvoittaa kuntaa osallistumaan hyvinvointikertomuksen laadintaan (Laki Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).

Tämä on laajan hyvinvointikertomuksen kertomusosa, jota seuraa myöhemmin suunnitelmaosa. Tässä kertomuksessa kuvataan hyvinvoinnin nykytilaa ja olemassa olevia toimia ja rakenteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, kuten THL (2023a) ohjeistaa kertomusosassa tekemään.

Kertomus perustuu ajankohtaiseen tietoon. Kuntaliiton (2025, s. 30) mukaan Kuntaliiton omistamassa sähköisessä hyvinvointikertomustyökalussa on vähimmäistietoasetuksen mukaiset indikaattorit. Kyseisiä indikaattoritietoja on

käytetty tämän hyvinvointikertomuksen laadinnassa. Indikaattoritieto perustuu kokonaan hyvinvointikertomustyökalun tietoihin ja sitä kautta myös THL:n Sotkanetin tilasto- ja indikaattoripankin tietoihin. Mikäli alueen väestön terveydentilatieto ei pohjaudu edellä mainittuun lähteeseen, silloin lähde on erikseen mainittu.

3 Hyvinvointialueen hyvinvoinnin, terveyden ja arjen turvallisuuden nykytila

Alueellisen asiantuntija-arvion (2023) mukaan Satakunnan väestö vähenee ja ikääntyy. Ikävakiomaton sairastavuus on maan keskiarvoa suurempi. 8.–9.-luokkalaisilla kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta kokevien osuus on kasvanut, ja työikäisten alkoholin liikkakäyttö on yleisempää kuin keskimäärin. Yli 65-vuotiaat kokevat elämänlaatunsa heikommaksi. Lääkärin ja hoitajan vastaanottopalveluiden käyttö on lisääntynyt, ja hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa on maan keskiarvoa parempi, mutta suun terveydenhuollossa esiintyy viivettä. Hoidon jatkuvuus on maan keskiarvoa parempi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023f.)

Alueellisen asiantuntija-arvion mukaan ikäihmisten palvelurakenne on raskas painottuen ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Lastensuojelun asiakkuudet ovat kasvaneet ja kustannukset ylittävät maan keskitason. Samalla lastensuojelun sosiaalityön mitoitustarve on heikentynyt. Kehitysvammaisten laitoshoidon tarve on purettu, mutta kevyempiä asumisratkaisuja puuttuu. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuudessa on haasteita. Alue panostaa sekä henkilöstön saatavuuteen että pitovoimatekijöihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023f.)

3.1 Elinvoima

3.1.1 Väestökehitys

Satakunnan väestökehitys ja hyvinvointi ovat suurten muutosten edessä tulevina vuosina. Vuoden 2030 väestöennusteessa vain pieni osa on lapsia ja nuoria. 25–64-vuotiaita on suurin piirtein saman verran kuin yli 65-vuotiaita. Yli 85-vuotiaita tulee olemaan vuonna 2030 selkeästi enemmän kuin maassa keskimäärin. Huoltosuhte eli työikäisten suhde lapsiin ja vanhuksiin heikkenee. Tämä tarkoittaa, että työssäkäyviä on suhteessa vähemmän ja ”huollettavia” enemmän. Alueella koulutustaso on nousussa,

mutta väestön koulutustaso on matalampi kuin Suomessa keskimäärin, ja alue sijoittuu toiseksi viimeiseksi vertailussa.

Väestö monimuotoistuu. Ulkomaalaistaustaisia ja muiden kuin suomen, ruotsin tai saamen kielten puhujia on yhä enemmän. Perherakenteet ovat muuttumassa. Lapsiperheiden osuus vähenee, ja yhden vanhemman perheiden sekä yksinasuvien määrä kasvaa. Samalla syntyvyys on laskussa ja muuttoliikenne on suurempaa poispäin alueelta.

Satakunnan hyvinvointialueella menetettyjen elinvuosien (PYLL) määrä on valtakunnallisesti erittäin korkea. Alle 80-vuotiaiden joukossa menetetään 6 669 elinvuotta 100 000 asukasta kohden, mikä kertoo siitä, että alueella kuollaankin useammin kuin Suomessa keskimäärin. PYLL-indeksiä pidetään yhtenä luotettavimmista väestön terveydentilan mittareista, koska se painottaa erityisesti nuorempien ikäryhmien ennenaikaisia kuolemia. Satakunnan kehityksessä näkyy sekä myönteisiä että huolestuttavia piirteitä menetettyjen elinvuosien suhteen. Huolestuttavia piirteitä on hengityselinsairaudet ja verenkiertoelinten taudit, joiden aiheuttamat ennenaikaiset kuolemat ovat nousussa. Samalla on nähtävissä myönteisiä kehityskulkuja esimerkiksi alkoholikuolemien ja itsemurhien vähenemisessä.

3.1.2 Työllisyys

Satakunnan työllisyystilanne on haastava, mutta monin osin valtakunnallista keskitasoa ja toisaalta positiivisiakin muutoksia on tapahtunut. Työllisten osuus väestöstä jää Satakunnassa valtakunnallista tasoa alhaisemmaksi. Työttömien osuus työvoimasta on samalla tasolla kuin koko maassa keskimäärin, mutta työttömien määrä on nousussa. Pitkäaikaistyöttömien osuus työttömistä on 30 %, ja määrä on vähentynyt vuodesta 2022. Nuorisotyöttömien osuus on puolestaan lisääntyvä. Selvästi keskimääräistä heikompi tilanne on työkyvyttömyyseläkkeellä olevien osalta. Ulkomaalaisten työttömyys on Satakunnassa lähes samaa luokkaa kuin koko maassa.

Matalasti ja keskitasoisesti koulutettujen joukossa epäusko työssä jaksamiseen vanhuuseläkeikään asti on vähentynyt. Sen sijaan korkeasti koulutetuilla kehitys on päinvastainen. Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten osuus on hieman vähäisempi kuin koko maassa. Tarkemmin syrjäytymisriskistä kerrotaan HYTE-kerroinisuudessa.

3.1.3 Elinolot ja hyvinvoinnin resurssit

Päivittäiseen elämään liittyvä turvattomuuden kokemus on lisääntynyt vuodesta 2020 selvästi, mutta Satakunta sijoittuu tässä suhteessa edelleen valtakunnallisessa vertailussa keskitasolle. Kulttuuripalveluiden käytössä alue jää kuitenkin selvästi koko maan keskiarvon alapuolelle. Satakunnassa koetaan myös muita alueita useammin, että kulttuuripalveluita on tarjolla liian vähän.

Sosiaalisen raportoinnin tuloksista vuonna 2024 huolenaihe on sotepalveluiden saatavuuden heikentyminen Satakunnassa sekä palveluiden myöntämisen kriteerien tai palveluverkon muutosten vaikutukset asiakkaiden arkeen. Erityisesti raporteissa tulivat esiin huoli pienempiä paikkakuntien palveluista ja palveluiden keskittämisen vaikutuksista. Saatavuuden ja/tai laadun sekä saavutettavuuden ongelmia raportoitiin monissa palveluissa. Lisäksi esiin nousivat resurssipulaa joissain palveluissa ja joustavuuden heikentymistä eri palveluiden välillä ammattilaisten toimesta.

Sosiaaliturvaleikkaukset ja kustannusten nousu heikentävät etenkin haavoittuvassa asemassa olevien perheiden, ikääntyneiden ja sairastavien arkea. Taloudellinen ahdinko laajenee myös aiemmin toimeentulleisiin kotitalouksiin, mikä lisää ahdistusta, pelkoa ja yhteiskunnallista turvattomuutta. Huolia liittyy ihmisoikeuksiin, lasten oikeuksiin, kohtuuhintaiseen asumiseen, häätöjen ja asunnottomuuden kasvuun sekä terveysmenojen ja lääkekustannusten nousuun. Leikkaukset näkyvät lisääntyvänä toimeentulotuen ja ruoka-avun tarpeena sekä riskinä itsemurhien kasvuun. Lisäksi kansallisten tukipalvelujen supistuminen ja asumistuen muutokset heikentävät huolestuttivat. (Sosiaalisen raportoinnin tuloksia 2024.)

3.2 Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi

3.2.1 Terveys ja hyvinvointi

Satakunnassa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tilanne on monin osin huolestuttava, vaikka mukana on myös myönteisiä kehityssuuntia. Alue erottuu valtakunnallisessa vertailussa siten, että ylipainoisten (ISO-BMI vähintään 25 kg/m²) lasten (2–6-vuotiailla) osuus on Suomen korkein ollen 24 %. Ylipainoisuus on yleistä jo varhaislapsuudesta lähtien, ja lisääntyy iän myötä. Toisella asteella opiskelevista nuorista ylipainoa esiintyy erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa.

Ravitsemustottumuksissa on haasteita: suuri osa nuorista ei syö koululounasta päivittäin, aamupala jää usein väliin ja kasvisten, hedelmien sekä marjojen käyttö on vähäistä. Myönteistä kehitystä on havaittavissa suun terveyden osalta, sillä täysin

tervehampaisten 12-vuotiaiden osuus on kasvanut, vaikka alue sijoittuu edelleen valtakunnallisesti hieman keskitason alapuolelle.

Nuorten unensaanti jää monilla alle suositusten, esimerkiksi yli puolet ammattikoululaisista nukkuu alle 8t. Positiivisena kehityksenä on, että vähän nukkuvien määrä on aavistuksen vähenemässä lukuun ottamatta lukiolaisia.

4.-5. luokan oppilaista yhä useampi kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Toisaalta osa hyvinvoinnin mittareista osoittaa kohentumista. Yhä harvempi 8. ja 9. luokan oppilas kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, ja tulokset vastaavat koko maan keskiarvoa. Myös alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytysten määrä on laskenut, mikä on myönteinen kehityssuunta verrattuna koko maan tilanteeseen.

Sosiaalisen raportoinnin 2024 tuloksissa toistui toisen asteen ja korkeakoulujen opiskelijoiden tilanne. Raporteista kävi ilmi opiskelijoiden hyvinvoinnin ja taloudellisen tilanteen heikentyminen. Porissa pelätään, etteivät kansainvälisten opiskelijoiden asumisen, toimeentulon ja työllistymisen tarpeet tule täyttymään, mikä voi johtaa asunnottomuuteen ja paperittomuuteen Satakunnassa.

3.2.2 Liikunta ja vapaa-aika

Lasten ja nuorten liikunnan osalta positiivista kehitystä on tapahtunut vähintään tunnin päivässä liikkuvien osalta. Terveysliikuntasuosituksen mukaisesti, eli vähintään tunnin päivässä, ilmoitti liikkuvansa 27 % Satakunnan 8. ja 9. luokan oppilaista. Tämä luku on ollut kasvusuunnassa jo usean vuoden ajan, ollen 17 prosenttia vuonna 2017.

Kasvujohtoisesta kehityksestä huolimatta yläkouluikäisistä reilu 70 prosenttia ei yllä suosituksen tasolle.

Neljäs- ja viidesluokkalaisista vielä 41 prosenttia ilmoittaa liikkuvansa vähintään tunnin päivässä. Perusopetuksen ylemmille luokille siirryttäessä tapahtuu siis huomattava väheneminen lasten ja nuorten päivittäisessä liikkumisessa. Toisen asteen opiskelijoiden kohdalla terveysliikuntasuosituksen mukaisesti liikkuvien osuus laskee edelleen 20 prosenttiin ja sen alle.

Vuoden 2024 Move!-mittauksissa viidesluokkalaisista noin 45 % sijoittui toimintakyvyltään heikoimpien joukkoon, mikä on selvästi enemmän kuin koko maan keskiarvo, noin 36 %. Kahdeksaluokkalaisten kohdalla kehitys näyttää lievästi positiivisemmalta. Vuoden 2024 mittausten mukaan noin 42 % kahdeksaluokkalaisista oli fyysiseltä toimintakyvyltään heikoimpien joukossa, kun

koko maan keskiarvo oli noin 40 %. Satakunnassa osuus oli korkeimmillaan korona-aikana vuonna 2021, jolloin se nousi 47 %:iin.

3.2.3 Päihteiden käyttö

Satakunnassa lasten ja nuorten päihteiden käyttöön liittyvät ilmiöt ovat monimuotoisia ja osin huolestuttavia. Tilanne päihteiden käytön osalta on monin osin samansuuntainen kuin valtakunnallisesti, mutta alueellisena erityispiirteenä on esimerkiksi ammattikoululaisten huolta herättävä päihteiden käyttö ja yläkoululaisten raportointi vanhemman liiallisesta alkoholinkäytöstä. Positiivisena muutoksena on, että huolta herättävä päihteiden käyttö tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö tai rahapelaaminen ovat vähentyneet niin yläkoulussa kuin toisellakin asteella.

Huolta herättävä käyttö on yleisintä ammatillisissa oppilaitoksissa, mutta sitä esiintyy myös lukioissa ja peruskoulun yläluokilla. Rahapelien pelaaminen, tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden käyttö on vähentynyt toisella asteella vuodesta 2019. Nuuskan käyttö on yleisintä ammatillisissa oppilaitoksissa, yläkoulussa ja lukiossa nuuskaaminen on vähentynyt. 4.–5. luokan oppilaista osa on kokeillut tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita.

Sosiaalisen raportoinnin tuloksista 2024 selviää että, alaikäisten päihteiden käyttöä on havaittu, erityisesti alkoholin käyttöä, tupakointia, nuuskaamista/nikotiinipusseja ja sähkösavukkeiden käyttöä. Raportista selviää, että loppuvuodesta 2024 havaittiin noin 10-vuotiailla esiintyvistä vakavasta sähkötupakoinnin aiheuttamasta nikotiiniriippuvuudesta, johon ei ole hoitopolkua. Asiaan toivottiin huomiota ammattilaisilta ja aikuisilta.

Kannabiksen kokeilu on yleistynyt. Tilastojen mukaan kannabista on kokeillut vähintään kaksi kertaa huomattava osa ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista, mutta myös lukio- ja yläkoululaisista osa on kokeillut kannabista.

Päihteiden käyttö näkyy ihmisten arjessa monin tavoin. Päihdetilannekyselyn perusteella päihteiden käyttöä näkyy katukuvassa ja 23 % vastaajista on viimeisen vuoden aikana kokenut häirintää julkisella paikalla päihtyneen ihmisten toimesta. Huolestuttavasti kannabiksen ja muidenkin huumausaineiden käyttöä on havaittu myös. Rahapelaaminen on myös ilmiö, joka näkyy Satakunnassa. (Päihdetilannekysely 2024.)

Rahapelaaminen viikoittain on yleisempää ammatillisissa oppilaitoksissa, mutta myös peruskoulun 8.–9. luokan oppilaista ja lukion opiskelijoista osa pelaa rahapelejä säännöllisesti.

Valtaosa päihdetilannekyselyyn 2024 vastanneista koki, että kunnassa tulisi puuttua nykyistä enemmän alaikäisten päihteiden käyttöön ja rahapelaamiseen. Kyselyssä tunnistettiin kaikkien päihteiden välittämistä alaikäisille, eniten alkoholin, sähkösavukkeiden ja nikotiinipussien välittämistä. Huolestuttavasti myös 13 % vastaajista oli havainnut huumausaineiden välittämistä alaikäisille.

Asukkailla on puutteita tiedossa ja tuessa. He eivät aina tiedä, mistä hakea apua tai kenelle puhua päihteisiin liittyvistä huolista. Osa vastaajista kantaa huolta läheistensä päihteiden käytöstä. (Päihdetilannekysely 2024.)

3.2.4 Mielen hyvinvointi, osallisuus ja turvallisuus

Mielen hyvinvoinnissa nuorten tilanne näyttää tilastotiedon valossa huolestuttavalta, vaikkakin eri indikaattorit toisinaan ovat valtakunnallista ja toisinaan parempaa tai heikompaa tasoa. Vähintään kohtalainen ahdistuneisuus lisääntyy yläkouluikäisillä ja toisen asteen opiskelijoilla. Ilmiö on yleisempää tytöillä, mutta myös poikien osuus on kasvanut. Esimerkiksi yläkoululaisista 22 % kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Samalla vahvan positiivisen mielenterveyden kokemukset ja tyytyväisyys elämäänsä ovat laskeneet. Myös tyytyväisyys elämäänsä on laskenut. 8. ja 9. luokan oppilaista sekä toisen asteen opiskelijoista aiempaa harvempi ilmoittaa olevansa tyytyväinen elämäänsä.

Fyysinen väkivalta ja uhka ovat edelleen läsnä joidenkin lasten ja nuorten elämässä. Erityisesti peruskoulun 4.–5. luokan oppilaista sekä yläkouluikäisistä osa on kokenut vanhempien tai muiden huoltajien fyysistä väkivaltaa viimeisen vuoden aikana. Myös fyysisen uhan kokeminen on yleistä 8.–9. luokan oppilaiden keskuudessa.

Tilastojen mukaan erittäin heikko osallisuuden kokemus on lisääntynyt.

Valtakunnallisesti Satakunta sijoittuu lähelle koko maan keskiarvoa. Erittäin heikko osallisuuden kokemus on yleisempää yläkoulussa kuin toisella asteella. Yläkoulussa noin 12 % kokee erittäin heikkoa osallisuutta.

Seksuaalinen häirintä ja painostaminen ovat huolestuttavan yleisiä. Jo 4. ja 5. luokan oppilaat ovat kokeneet seksuaalista koskettelua tai painostamista koskettamaan vuoden aikana. Tilastoissa on karu noin 162 %:n nousu vuodesta 2019. Sama ikäluokka on raportoinut lisääntyen myös seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä. Yläkouluikäisistä noin 30 % on kokenut seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua, ilmiö on lisääntynyt vuodesta 2019.

Satakunnassa on koulukiusaamista lisääntyen ja valtakunnallisessa vertailussa kolmanneksi eniten. 8.–9. luokan oppilaista 9 % kokee kiusaamista viikoittain, ja

alakouluikäisistä osa osallistuu itse kiusaamiseen. Yksinäisyyden kokemus on yleistä eri ikäryhmissä. Tunne yksinäisyydestä on yleisin ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla, mutta myös alakoulu-, yläkoulu- ja lukioikäiset raportoivat yksinäisyyden kokemuksia.

3.2.5 Elinolot, palvelut ja vapaa-aika

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien lapsiperheiden osuus on vähentynyt ja Satakunnassa on vähemmän toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavia lapsiperheitä kuin maassa keskimäärin. Ahtaasti asuvia lapsiasuntokuntia on vähemmän kuin valtakunnallisessa keskitasossa.

Satakunnassa oppilaitosten fyysiset työolot häiritsevät opiskelua yhä useammin niin yläkouluissa kuin toisellakin asteella. Yläkoululaiset kokevat häiriöitä Suomen vähiten, mutta lukiolaisten tilanne on valtakunnallista keskiarvoa heikompi ja ammattikoululaisilla hieman parempi.

Laajoihin terveystarkastuksiin sisältyvä opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista toteutuu yhä harvemmin, ja Satakunta jää valtakunnallista keskiarvoa heikommaksi. Terveystarkastusten laatu on parantunut 4.–5.-luokilla, mutta heikentynyt yläkouluissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa. Lukioissa laatu on pysynyt lähes ennallaan vuodesta 2017. Satakunta jää valtakunnallista keskiarvoa heikommaksi.

Satakunnan lastenneuvolaloissa terveydenhoitajien henkilövuoden lastenmäärä on laskenut selkeästi vuodesta 2019 vuoteen 2023, valtakunnallisessa vertailussa Satakunta sijoittuu lähelle kärkeä. Esimerkiksi Länsi-Uudellamaalla on 397 lasta/henkilötyövuotta, kun Satakunnassa niitä on 235.

Vuoden 2023 Satakunnassa kouluterveydenhuollon lääkärimitoitus näyttää tilastoissa parantuneet, ja on valtakunnallisella keskitasolla. Opiskeluterveydenhuollossa lääkärien henkilöstömitoitus näyttää parantuneen selkeästi. Satakunta oli valtakunnallisesti kärjessä vuonna 2023, mutta mitoituksessa on suuria vaihteluita eri vuosina. Alueella 4-vuotiaiden terveystarkastukset lastenneuvolassa toteutuvat paremmin kuin valtakunnallisesti keskimäärin. Lapsiperhepalveluiden kotipalveluissa lapsiperheiden määrä on laskussa vuodesta 2022.

Taidetta ja kulttuuria vähintään kerran viikossa harrastavien oppilaiden osuus on vähentynyt 4.–5. ja 8.–9. luokalla. 4.–5. luokalla tulos on lähellä valtakunnallista keskiarvoa ja 8.–9. luokalla vähemmän kuin keskimäärin. Toisella asteella lukiossa harrastaminen on vähentynyt, mutta ammattikoulussa pysynyt lähes ennallaan.

Sosiaalisen raportoinnin tuloksista (2024) selviää, että Raumalla ja muualla havaittiin nuorten häiriökäyttäytymistä. Nuorille aikuisille ei ole riittävästi sopivaa kuntouttavaa toimintaa, ja heitä on vaikea motivoida sosiaaliseen kuntoutukseen taloudellisen hyödyn puuttuessa. Keväällä 2024 raportoitiin huolta toisen asteen maksuttomuuteen ja opiskelijoiden toimeentuloon liittyvistä säästöistä. Ammattilaisten mukaan opiskelijoiden hyvinvointi ja taloudellinen tilanne heikkenivät, mikä johti opintojen keskeyttämisiin, ulkopuolelle jäämiseen ja yksinäisyyteen, erityisesti nepsy-opiskelijoilla ja niillä, joilla ei ole riittävästä tukiverkostoa.

3.3 Aikuisten hyvinvointi

3.3.1 Elintavat (ravitsemus, liikunta ja uni), terveys ja työkyky

Satakunnassa elintavoissa olisi parantamisen varaa. Työikäisistä yhä useampi liikkuu liian vähän. Liikunnan vähyyks korreloi koulutusasteen kanssa: korkeasti koulutetuista noin 58 % ja matalasti koulutetuista noin 70 % liikkuu liian vähän. Lisäksi 20–64-vuotiaista yhä useammalle 100 metrin juokseminen tuottaa vaikeuksia, Satakunnassa enemmän kuin keskimäärin maassa. Yhä harvempi 20–64-vuotiaista syö kasviksia, marjoja ja hedelmiä useasti päivässä, vähemmän kuin maassa keskimäärin.

Lihavuuden (BMI 30 kg/m² tai yli) esiintyvyys on alueella korkeampi kuin valtakunnallisesti keskimäärin. Korkeasti koulutetuista lihavuuden rajan ylittävien osuus on maan korkein. 20–64-vuotiaista noin 32 % on lihavia ja lihavuus on nousussa.

Terveytensä enintään keskitasoisiksi kokevien osuus on nousussa. Korkeasti koulutetuista noin 35 % ja matalasti koulutetuista noin 48 % kokee terveytensä keskitasoa heikommaksi. Keskitason koulutetuilla tulos vastaa valtakunnallista keskiarvoa, mutta korkeasti ja matalasti koulutetut kokevat huonompaa terveyttä useammin kuin keskimäärin maassa. Sairastavuusindeksi ikävakioituna kuvaa, että Satakunnassa on hieman vähemmän sairastavuutta kuin maassa keskimäärin. Klamydiainfektiot ovat selkeässä laskussa ja niitä esiintyy Satakunnassa vähemmän kuin maassa keskimäärin.

Työkykyä kuvaavat indikaattorit osoittavat sekä haasteita että myönteistä kehitystä. Työkyvyttömyyseläkettä saavien 18–34-vuotiaiden osuus on lievässä nousussa ja selvästi korkeampi kuin valtakunnallinen keskiarvo. Korkeasti koulutettujen keskuudessa usko työssä jaksamiseen vanhuuseläkeikään asti on heikentynyt, 23,5 % ei usko jaksavansa vanhuuseläkeikään saakka. Matalasti koulutetuista noin kolmannes (32,2 %) epäilee jaksamistaan, mutta heidän osuutensa on pienentynyt. Keskitason

koulutetuissa epäilykset ovat vähentyneet vielä selvemmin (noin 14 % ei usko jaksavansa vanhuuseläkeikään asti), Satakunta erottuu valtakunnallisesti siten, että täällä keskitason koulutetuilla usko työssä jaksamiseen on vahvinta.

Mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet ja positiiviset mielenterveyden kokemukset vähentyneet. Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus on kasvanut kaikissa koulutusryhmissä, erityisesti korkeasti koulutettujen keskuudessa. Matalasti koulutetut kokevat muita koulutustasoja enemmän psyykkistä kuormitusta. Samalla elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus on laskussa, ja valtakunnallisesti Satakunnassa on vähiten elämänlaatunsa hyväksi kokevia. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien 18–34-vuotiaiden osuus on noussut 2,5 prosenttiin.

3.3.2 Työikäisten terveyspalvelut

Terveystieteiden palveluista lääkärin vastaanottopalveluita riittämättömästi saaneiden osuus on nousussa. Tämä korostuu matalan koulutuksen ryhmässä, kun taas korkeasti koulutetuilla arvo on lähtenyt laskemaan vuodesta 2022.

Kokonaisuudessaan 20–64-vuotiaista riittämättömästi lääkärin palveluita sai noin 26 %. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisia palveluita käyttävien osuus on nousussa, mutta edelleen valtakunnallisesti Satakunta pärjää heikosti. Asiakkaat ovat kokeneet terveyspalveluissa, että päätöksenteot on tehty yhteisymmärryksessä asiakkaiden kanssa.

3.3.3 Päihteiden käyttö

Päivittäin tupakoivien osuus on edelleen merkittävä ja lisääntyvä, ja koulutustason mukaiset erot ovat selviä: matalasti koulutettujen keskuudessa päivittäinen tupakointi on huomattavasti yleisempää kuin korkeasti koulutetuilla. Toisaalta korkeasti koulutetuilla päivittäinen tupakointi on lisääntynyt vuodesta 2020. Keskitason koulutetuilla tupakointi on koko maan yleisintä Satakunnassa.

Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C-mittarin mukaan) on korkea ja lisääntyvä koko työikäisessä väestössä. Erityisesti keskitason koulutusluokassa alkoholin liikakäyttö on lisääntynyt. Kannabiksen käyttö on yleistynyt, ja 12 viime kuukauden aikana käyttäneiden osuus 20–64-vuotiaiden joukossa on nousussa.

Päihdetilannekyselyn 2024 mukaan moni ei ole saanut tietoa tai ei tiedä, mistä voisi saada apua päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen. Tulosten mukaan julkisilla paikoilla tapahtuva päihteiden käyttö koetaan monin paikoin häiritseväksi.

Vastaajat nostivat esiin erityisesti tupakansavun ja päihtyneiden henkilöiden aiheuttaman häiriökäyttäytymisen.

3.4 Ikääntyneiden hyvinvointi

3.4.1 Terveys ja toimintakyky

Melkein 20 prosentilla 65 vuotta täyttäneistä on lisääntyen vaikeuksia kävellä 500 metriä, ja 75 vuotta täyttäneistä yli 32 %:lla nämä haasteet korostuvat. Liikuntaa harrastetaan liian vähän ja valtakunnallisesti alue sijoittuu keskimääräisesti vähemmän liikkuviin. Satakunnassa 75 vuotta täyttäneillä itsestä huolehtimisen vaikeuksista kärsivien osuus on samaa tasoa kuin Suomessa keskimäärin. Satakunnassa lihavuus on yleisempää ja päivittäinen kasvien käyttö vähäisempää kuin Suomessa keskimäärin.

Rajattomasti liikuntatietoa-alustan tietojen perusteella vuonna 2024 65 vuotta täyttäneistä noin 67 prosenttia ilmoitti liikkuvansa terveysliikuntasuosituksen mukaan liian vähän. Osuus on kasvanut vuodesta 2022, jolloin se oli noin 64 prosenttia. Satakunnan osuudet ovat muutamia prosentteja korkeampia kuin maan keskiarvoluvut. Osuus kasvaa iän myötä: 75-vuotiaista 80 prosenttia ilmoitti (2024) liikkuvansa terveytensä kannalta liian vähän, ja myös tässä luvussa on tapahtunut kasvua vuodesta 2022, jolloin osuus oli 76 prosenttia.

Ikääntyneiden päihteiden käyttöön liittyy huolestuttavia kehityssuuntia: vaikka 75 vuotta täyttäneillä humalahakuinen juominen on hieman vähentynyt, 65 vuotta täyttäneiden keskuudessa se on lisääntynyt noin 45 prosenttia vuodesta 2020. Alkoholin käyttöön liittyy riskejä ja mahdollinen alkoholiriippuvuus on yleistynyt, ja on yleisempää kuin maassa keskimäärin. Päivittäinen tupakointi on myös lisääntynyt.

Kaatumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot ovat yleisiä ja valtakunnallisessa vertailussa Satakunnassa on hoitajaksoja enemmän kuin maassa keskimäärin.

3.4.2 Psykososiaalinen hyvinvointi

Erittäin heikon osallisuuden kokemukset ovat vähentyneet, mutta ilmiö on edelleen olemassa. Sitä kuitenkin koetaan alueella vähemmän kuin maassa keskimäärin. 65 vuotta täyttäneiden keskuudessa yksinäisyyden kokemus on selkeässä nousussa ja sitä on Satakunnassa enemmän kuin maassa keskimäärin. 75 vuotta täyttäneistä suuri

osa elää yksinasuvana. Moni 65 vuotta täyttänyt kokee, ettei kulttuuripalveluita ole riittävästi tarjolla, vaikka osa käyttääkin niitä säännöllisesti.

Lisääntyvästi koetaan myös turvattomuutta päivittäisessä elämässä.

Lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa on kokenut osa 65 vuotta täyttäneistä. Lisäksi apua ei aina saada riittävästi.

3.5 Erityisryhmät

3.5.1 Vammaisuus

Palvelujen käyttö vammaisten henkilöiden keskuudessa kattaa laajan kirjon tukimuotoja, kuten henkilökohtaista apua, kuljetuspalveluja, tulkkauspalveluja ja kuntoutusta (Sotkanet, n.d.). Vammaispalvelujen käyttöä ohjaa 2025 voimaantullut vammaispalvelulaki (Vammaispalvelulaki, 2023). THL:n (n.d.) vammaispalvelujen käsikirjan mukaan palvelujen saatavuudessa on alueellisia eroja, ja osa vammaisista kokee palvelujen olevan vaikeasti saavutettavissa tai riittämättömiä tarpeisiinsa nähden.

Osallisuus tarkoittaa vammaisten henkilöiden mahdollisuutta osallistua yhteiskuntaan yhdenvertaisina jäseninä. Se edellyttää riittäviä aineellisia resursseja, mahdollisuutta vaikuttaa omaa elämää koskeviin päätöksiin sekä sosiaalisesti merkityksellisiä suhteita ja yhteisöön kuulumisen kokemusta. (THL, 2024.)

3.5.2 Maahanmuuttaneet

Vuoden 2022 tilastot osoittavat, että maahanmuuttaneiden kokemukset hyvinvoinnin tekijöistä eroavat monin paikoin koko väestön keskiarvoista, ja osa eroista on merkittäviä. Esimerkiksi maahanmuuttaneet kokevat terveytensä keskimäärin hieman paremmaksi kuin koko väestö. Lääkäripalvelujen käyttö on maahanmuuttaneilla selvästi vähäisempää kuin koko väestöllä, ja samalla toteutumaton hoitotarve on huomattavasti yleisempää. (Kotoutumisen indikaattorit -tietokanta, 2020.)

Psyykkinen kuormittuneisuus ja yksinäisyyden kokemus ovat maahanmuuttaneilla hieman yleisempiä kuin koko väestöllä. Elämäntyytyväisyys on kuitenkin lähes samalla tasolla molemmissa ryhmissä ja osallisuuden kokemus on maahanmuuttaneilla hieman parempi kuin koko väestössä muuten. (Kotoutumisen indikaattorit -tietokanta, 2020.) Kevään 2025 keskustelutilaisuudessa maahanmuuttaneille tuli esiin mielen voimavaroja vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Vahvistaviksi voimavaroiksi koettiin:

harrastukset ja liikunta, ystävät ja vertaistuki, perhe ja arjen tasapaino, psykoterapia ja avun hakemisen normalisointi sekä sopeutuminen ja kiitollisuus. Heikentäviksi tekijöiksi koettiin: pitkä ja pimeä talvi, kielimuuri ja kulttuurierot, työttömyys ja epävarmuus, perheen erossaolo ja huoli läheisistä sekä rasismi ja ulkopuolisuuden tunne. Sosiaalisen raportoinnin 2024 tulosten perusteella yksin maahantulleet nuoret jäävät aiempaa useammin ilman riittävää tukea tukihenkilöiden ja aikuissosiaalityön maahanmuuttajatyön tiimin puutteiden vuoksi.

Asumisoloissa näkyy selvä ero: ahtaasti asuminen on maahanmuuttaneilla huomattavasti yleisempää kuin koko väestöllä. Lisäksi yli kolmannes maahanmuuttaneista on kokenut syrjintää. Yhteiskunnallinen luottamus on maahanmuuttaneilla noin 49 %, mikä antaa viitteitä siitä, että lähes puolet kokee luottamusta yhteiskuntaan. (Kotoutumisen indikaattorit -tietokanta, 2020.)

3.6 HYTE-kerroin

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin on yksi hyvinvointialueiden valtionrahoituksen osa-alue. Sen osuus valtionrahoituksesta on hieman alle 1 %. Vuodesta 2026 HYTE-kerroin määräytyy ensimmäistä kertaa toiminnan ja tulosten perusteella, kun aiemmin kertoimeen perustuva summa on jaettu hyvinvointialueille asukasluvun mukaan. HYTE-kertoimen tarkoituksena on kannustaa hyvinvointialueita huolehtimaan sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevästä ja edistävästä työstä, joita ovat erityisesti kansansairauksien ehkäisy, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistäminen ja tapaturmien vähentäminen, syrjäytymisen ehkäisy sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistäminen. Ehkäisevä ja edistävä työ on ensiarvoisen tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollossa, jotta väestön terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä voidaan edistää ja ylläpitää sekä sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvua hillittyä. (THL, 2025a.)

Toimintaa ja tuloksia HYTE-kertoimessa kuvaavat prosessi- ja tulosindikaattorit, joiden kummankin painoarvo on 50 %. Prosessi-indikaattorit mittaavat toimintaa ja nykytilannetta, minkälaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä hyvinvointialueilla tehdään. Prosessi-indikaattoreita ovat 1. Lastenneuvolan terveystarkastukset, 2. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset, 3. Lasten rokotukset, 4. Alkoholit, 5. Tyypin 2 diabetes sekä 6. Työttömien terveystarkastukset. (THL, 2025a.)

Tulosindikaattorit mittaavat muutosta väestössä, eli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tuloksellisuutta väestötasolla. Tulosindikaattoreita ovat 1. Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitojaksot ja/tai sairaalassa hoidetut

potilaat, 2. Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä, 3. Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta, 4. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta sekä 5. Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä. (THL, 2025a.)

HYTE-kertoimen kokonaisuuden perusteella Satakunta (HYTE-kerroin 37) sijoittuu hyvinvointialueiden joukosta jaetulle 11. sijalle. Prosessi- ja tulosindikaattoreita tarkastellessa Satakunnan HYTE-kerroin on parempi tulosindikaattoreiden osalta.

Hyvinvointialueen aloittamisen jälkeen erilaiset prosessit ja kirjaamisohteet ovat olleet kehittämisen ja yhtenäistämisen alla. Esimerkiksi elintapaohjaukseen liittyvää hoitopolkua on alueella kehitetty, jotta 2 tyypin diabetesriskissä olevat saisivat tehokasta ja oikea-aikaista elintapaohjausta. Kouluterveydenhuollon ja neuvolan tarkastuksista poisjääneitä on alueella selvitetty, mutta niitä ei ole tilastoitu rakenteisesti potilastietojärjestelmään. Työttömien terveystarkastuksia on tehty ja tilastoitu, niiden suhteellinen määrä on kuitenkin alueellamme hieman laskenut. Muihin alueisiin nähden sijoitumme työttömien terveystarkastusten suhteen kuitenkin hyvin.

Tulosindikaattorit kertovat Satakunnan väestön hyvinvoinnista pidemmällä aikavälillä, miten tehty työ näkyy väestön voinnissa. Toimeentulotukea saaneiden määrä on vähentynyt ja sen suhteen Satakunta on saanut täydet HYTE-indikaattoripisteet. Yli 65-vuotiaiden lonkkamurtumien sekä mielenterveyteen liittyvien häiriöiden vuoksi eläkettä saavien määrä on pysynyt seurannassa ennallaan. Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalahoitoa saaneiden määrä on ollut viimeisimmässä tarkastelussa hieman laskussa. Syrjäytymisriskissä olevien nuorien, eli työelämän, koulutuksen tai varusmiespalveluksen ulkopuolella olevien, osuus on lisääntynyt. Tässä HYTE-indikaattorissa Satakunnan tilanne on alueista kolmanneksi vaikein.

3.6.1 Hyvinvointialueen TEAviisari tulokset

Satakunnan hyvinvointialueen TEAviisari-arvioinnin kokonaispistemäärä vuodelta 2024 oli 61 pistettä, mikä ylittää hieman koko maan keskiarvon (59 pistettä). Arviointi kattaa seitsemän pääkokonaisuutta, joiden perusteella alueen vahvuudet ja kehittämiskohteet hahmottuvat selkeästi.

1. Sitoutuminen – 50 pistettä (maa 73)

Sitoutumisen taso jää selvästi alle valtakunnallisen keskiarvon, jossa on arvioitu hyvinvointialueen osallistumista kuntien hyvinvointikertomusten laadintaan.

2. Johtaminen – 75 pistettä (maa 56)

Johtaminen on Satakunnan selkeä vahvuus. Strateginen ohjaus, rakenteet ja osallistuminen hyvinvointikertomustyöhön ovat hyvin toteutettuja. Esimerkiksi osallistuminen hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen laadintaan sai täydet 100 pistettä.

3. Seuranta ja tarveanalyysi – 38 pistettä (maa 69)

Tämä osa-alue on merkittävä kehittämiskohde. Vaikka suunnitelmallinen seuranta on toteutettu hyvin (100 pistettä), raportointikäytännöt ovat puutteellisia: raportointi luottamushenkilöille ja kunnille jäi kokonaan toteutumatta.

4. Voimavarat – 84 pistettä (maa 77)

Voimavarat ovat Satakunnassa erittäin hyvällä tasolla. Terveystieteiden tutkimuskeskus oli täydellinen (100 pistettä), ja myös lääkärin ja kuraattorin tutkimuskeskus oli vahvaa. Psykologitutkimuskeskus jäi hieman alle maan keskiarvon, mutta kokonaisuus on vahva.

5. Yhteiset käytännöt – 30 pistettä (maa 34)

Yhteiset käytännöt ovat selkeä kehittämiskohde. Move!-prosessi on toteutettu erinomaisesti (100 pistettä), mutta muut käytännöt, kuten liikuntaneuvonta, elintapaohjaus ja tuen tarpeen selvittäminen, ovat puutteellisia tai puuttuvat kokonaan.

6. Osallisuus – 80 pistettä (maa 56)

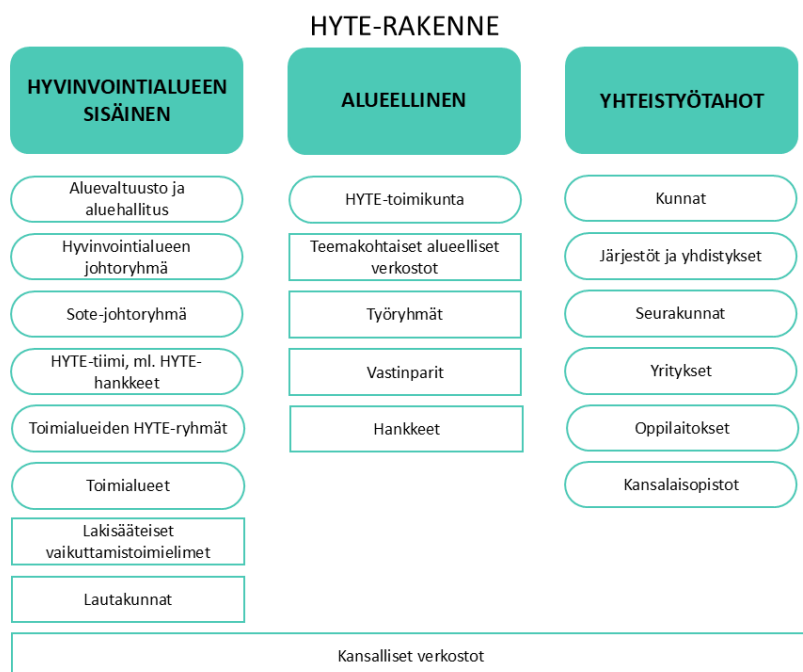
Osallisuus on yksi Satakunnan vahvimista osa-alueista. Osallistumis- ja vaikuttamistavat ovat hyvin käytössä ja asukkaiden osallistaminen on järjestelmällistä ja toimivaa.

7. Muut ydintoiminnot – 72 pistettä (maa 52)

Satakunta suoriutuu hyvin ydintoiminnoista. Raskausajan seulonnat (100 pistettä), ikääntyneiden palvelut (67), rokotuskattavuus (67) ja työttömien terveystarkastukset (56) ovat kaikki selvästi maan keskiarvoa paremmalla tasolla.

4 Satakunnan hyvinvointialue edistää hyvinvointia yhteistyössä

4.1 Alueellinen HYTE-rakenne ja yhteistyö



Kuva: Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen rakenne Satakunnassa (päivitykset mahdollisia).

4.1.1 Satakunnan hyvinvointialueen näkökulmasta HYTE-työ alueella

Satakunnan hyvinvointialueen omavalvontaohjelman (2025) mukaan Satakunnan hyvinvointialue seuraa asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Ohjelman mukaan hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään vuosittain yhdessä alueensa kuntien ja muiden hyvinvointialueen alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevien tavoitteiden, toimenpiteiden, yhteistyöstä ja seurannasta. Satakunnan alueellinen laaja hyvinvointikertomus on laadittu viimeksi vuosille 2024–2025 ja sisältää erillissuunnitelmat vuosille 2024–2025. Näitä erillissuunnitelmia ovat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, neuvolasuunnitelma, opiskeluhooltosuunnitelma, suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi, ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Satakunnan hyvinvointialueella on laadittu hyvinvointialuestrategia 2023–2025, jota täydentävät ohjelmat ja suunnitelmat. Strategiassa Satakunnan hyvinvointialueella korostuvat seuraavat arvot: palvelemme yhdenvertaisesti, kohtaamme inhimillisesti, toimimme ammatillisesti ja uudistamme vastuullisesti. (Satakunnan hyvinvointialue, n.d.)

Satakunnan hyvinvointialueella HYTE-toiminnoista vastaa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialue. Tämä tarkoittaa, että toimialueella vastataan esimerkiksi yhteistyöstä ja neuvotteluista alueen kuntien kanssa. Työhön sisältyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimikunnan toiminnan mahdollistamisen ja toimikunnan toimintaohjeen ylläpito, hyvinvointisuunnitelman ja –kertomuksen laadinta ja yhteistyö ja neuvottelu kolmannen sektorin kanssa sisältäen mm. järjestöavustuksien valmistelun. (Satakunnan hyvinvointialue, n.d.b.)

HYTE-tiimi

Elokuussa 2025 maakunnallisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä alkoi vastaamaan uudet työntekijät HYTE-tiiminä edellisten jatkumona. Tiimissä on kaksi HYTE-koordinaattoria, yksi terveydenhoitaja HYTE-työ ja joulukuulle 2025 saakka HYTE-muutoskoordinaattori. Satakunnan hyvinvointialueen (n.d.c.) mukaan koordinaatiovastuita ovat järjestöyhteistyö ja -avustusprosessit, osallisuustyö, ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö, kotoutumisen tuki, lähisuhdeväkivallan ehkäisy, liikenneturvallisuuden koordinaatio, kuntayhteistyö, HYTE-toimikunta-asiat, hyvinvointikertomus ja -suunnitelmatyö, HYTE-kerroin, kulttuuriyhteistyö, elintapaohjaus ja kaatumisen ehkäisy.

HYTE-toimikunta ja HYTE-ryhmät

HYTE-työ on raportin kirjoittamisen aikaan murroksessa ja hyvinvointialueen toimialueille ollaan perustamassa syksyllä 2025 HYTE-ryhmät toimialueittain (poissulkien konsernipalvelut ja pelastuslaitos). Lisäksi Satakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimikunta (HYTE-toimikunta) tulee jatkamaan toimintaansa uudella valtuustokaudella (2025–2029) osittain uudistetulla kokoonpanolla. Jatkossa toimikunnassa tulee olemaan hyvinvointialueelta HYTE-tiimistä hyvinvointikoordinaattori, aikuisten, ikääntyneiden, lasten, nuorten ja perheiden sekä sairaala- ja erityispalveluiden toimialueilta edustajat. Jokaisesta Satakunnan kunnasta tulee yksi edustaja ja muista keskeisistä yhteistyötahoista, jotta alueen näkökulmat tulevat kattavasti huomioiduiksi. HYTE-toimikunta tulee toimimaan jatkuvan neuvottelun periaatteella, ja sen työ tulee kattamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut eli HYTE-neuvottelut. THL:n (2023e) mukaan HYTE-neuvottelut

ovat lakisääteiset, ja ne ovat osa kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintatyötä, jotka mahdollistavat yhtenäisen näkemyksen muodostumisen kunnan ja hyvinvointialueen välille sekä sitoutumisen yhteisiin tavoitteisiin. THL (2023e) toteaa, että HYTE-neuvotteluihin osallistuvat myös muut hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahot ja asiantuntijat.

Ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö

Satakunnan hyvinvointialueella ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö on keskeinen osa alueen hyvinvointistrategiaa ja terveyden edistämisen kokonaisuutta. Työn tavoitteena on vahvistaa satakuntalaisten henkistä hyvinvointia, vähentää päihteiden käytön haittoja sekä tukea mielenterveyttä. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Paikallisesti työssä korostuvat moniammatillinen yhteistyö sekä laaja verkostotyö hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden, kuntien, oppilaitosten, järjestöjen ja vapaaehtoistoimijoiden välillä. Esimerkiksi Satakunnan Sydänpiiri ja muut alueen järjestöt osallistuvat aktiivisesti elintapaohjauksen ja päihteettömyyden edistämiseen. Lisäksi alueella toimii matalan kynnyksen palveluita, joilla pyritään varhaiseen puuttumiseen ja tukeen. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Satakunnan hyvinvointialue panostaa erityisesti nuorten mielenterveyteen ja päihteiden käytön ehkäisyyn, sillä alueella on havaittu nuorten mielenterveysongelmien ja päihteiden riskikäytön nousua. Toimintaa kehitetään yhteistyössä eri verkostojen kanssa, ja digitaaliset palvelut, ovat tärkeä osa tavoitettavuutta. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön kehittäminen on Satakunnan hyvinvointialueen strateginen painopiste, jolla vastataan sekä kansallisiin linjauksiin että alueellisiin tarpeisiin. Tavoitteena on turvata kaikille satakuntalaisille mahdollisuus hyvään henkiseen hyvinvointiin ja päihteettömään elämään. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Lähisuhdeväkivallan ehkäisy

Satakunnan hyvinvointialueella väkivallan ehkäisy ja siihen puuttuminen muodostavat keskeisen osan alueen hyvinvointityötä. Väkivaltatyön ytimessä on erityisesti lähisuhdeväkivallan tunnistaminen varhaisessa vaiheessa ja asian herättely asiakkaan kanssa. Työ perustuu vahvaan moniammatilliseen yhteistyöhön eri toimijoiden ja verkostojen kesken. Alueellinen lähisuhdeväkivaltatoimijoiden verkosto koordinoidaan HYTE-yksikön toimesta ja tarjoaa foorumin dialogille, yhteistyölle ja kehittämiselle

Satakunnan väkivaltatyön kentällä. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.) Mainittakoon, että HYTE-yksikköä ei enää ole vaan asioita hoitaa HYTE-tiimi.

Luotsi-verkosto, johon kuuluu lähisuhdeväkivallan puheeksi oton Luotsi-koulutuksen käyneitä ammattilaisia, tukee tunnistamisen ja puheeksi oton osaamisen juurruttamista osaksi arkea. Verkoston jäsenillä on käytössään yhteinen Teams-kanava tiedottamista, vertaistukea ja kokemusten vaihtoa varten. Lisäksi järjestetään vuosittaisia tapaamisia sekä kasvokkain että etänä. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Luotsi-toimintamalli on suunniteltu vahvistamaan sote-ammattilaisten kykyä tunnistaa ja tarttua lähisuhdeväkivaltaan asiakastyössä, mikä lisää palvelun laatua, vaikuttavuutta sekä kustannustehokkuutta. Mallia pilotoitiin muun muassa neuvola-, perhekeskus- ja koulutyön ammattilaisille, ja siihen on osallistunut noin 80 koulutettua Luotsia Harjavallassa ja Raumalla. (Innokylä)

Elintapaohjaus

Elintapaohjauksen tavoitteena on tukea yksilöitä ja ryhmiä tekemään terveyttä ja hyvinvointia edistäviä pysyviä elämäntapamuutoksia. Ohjaus voi käsitellä monipuolisesti eri osa-alueita, kuten liikkumista, ravitsemusta, unta, päihteiden käytön vähentämistä sekä kulttuurihyvinvoinnin hyödyntämistä. Elintapaohjaus kattaa sekä yksilö- ja ryhmäohjauksen että rakenteelliset toimet, jotka tukevat ravitsemusterveyttä ja fyysistä aktiivisuutta väestötasolla. (STM, Kansanterveyden neuvottelukunta 2022.)

Yksi HYTE-tiimin toimintaa ohjaavista asiakirjoista on elintapaohjauksen tarkistuslista. STM:n julkaisema tarkistuslista ohjaa elintapaohjauksen, ravitsemuksen, uniterveyden, riippuvuuksien ja päihteiden käytön ehkäisyn ja kulttuurihyvinvoinnin yhdyspintatyön suunnittelua, valmistelua ja kehittämisen arviointia (STM, Kansanterveyden neuvottelukunta 2022). Satakunnan hyvinvointialueen HYTE-tiimiin on nimetty yksi elintapaohjauksen, ravitsemuksen, uniterveyden ja liikkumisen edistämisen koordinaattori. Tehtävä mahdollistaa maakunnallisen, pitkäjänteisen ja vaikuttavan kehittämistyön.

Satakunnassa elintapaohjauksen rakenteita ja osaamista on vahvistettu useissa kehittämishankkeissa. Muun muassa Sata-Lipake-hanke (2017–2019), samanaikaisesti toteutettu VESOTE-hanke (2017–2019), Tulevaisuuden sote-keskus –hanke (2020–2023). Viimeisimpänä Kestävän kasvun Satakunta 2 –hanke (2023–2025), jossa hyvinvointialueelle on kehitetty useita uusia elintapaohjauksen toimintamalleja, jotka

tukevat eri väestöryhmien hyvinvointia ja terveyttä ennaltaehkäisevästi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lasten, nuorten ja perheiden elintapaohjauksen toimintamalli keskittyy varhaiseen tukeen ja puheeksiottoon. Ammattilaiset ohjaavat perheitä riskitekijöiden perusteella HYTE-valmennukseen. Lasten, nuorten ja perheiden elintapaohjauksen vaikuttavaksi menetelmäksi Satakunnassa on vakiinnutettu Neuvokas perhe -menetelmä. Neuvokas perhe -menetelmän käytön laajentaminen on kirjattu alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan 2024–2025. Aikuisten elintapaohjauksen toimintamalli määrittelee elintapaohjauksen toimintatavat ja ohjautumisen kriteerit aikuisväestölle. Asiakkaat ohjataan oikealle polulle, joko kunnan liikuntapalveluihin tai HYTE-valmennukseen. Elintapaohjauksen digitaalisena työkaluna Satakunnassa on ollut käytössä Satakunnan sydänpiirin kehittämä ja ylläpitämä Verkkopuntari. Ikääntyneiden elintapaohjauksen toimintamalli perustuu FINGER-tutkimukseen ja keskittyy muistisairauksien ja kaatumisten ennaltaehkäisyyn. Mallissa huomioidaan ravitsemus, liikunta, uni, muistiharjoittelu, sosiaalisuus ja mielen hyvinvointi. Hankkeen yhtenä tavoitteena on ollut siirtää palvelutuotannon painopistettä enemmän ennaltaehkäiseviin, varhaisen tuen tai digitaalisten palveluiden suuntaan, jotta raskaampien palveluiden tarve vähenee. (Suomen kestävän kasvun ohjelma, 2025.)

Satakunta on osallistunut THL:n ohjaamaan kansallisen Hyvinvoinnin ja terveyden (HYTE) palvelukonseptin määrittelyyn ja jatkaa aktiivisesti sen kansallista kehittämistyötä. HYTE-palvelukonsepti kattaa monialaiset hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut, asiakas- ja palveluohjauksen toimintamallit sekä digitaaliset palvelutarjottimet. Tavoitteena on, että niin asukkaat kuin ammattilaisetkin löytävät helposti eri toimijoiden (hyvinvointialue, kunnat, kolmas sektori) tarjoamat hyvinvointipalvelut. Satakunnan hyvinvointialueella otettiin käyttöön 2025 keväällä käyttöön alueellinen palvelutarjotin ja siihen liittyvät digitaaliset ratkaisut.

Maakunnassa toimii elintapaohjauksen verkosto, jonka koordinaatiovastuu on HYTE-tiimillä. Verkosto koostuu elintapaohjauksen asiantuntijoista hyvinvointialueen sote-palveluista sekä kuntien liikuntaneuvojista ja liikuntapalveluiden ammattilaisista. Mukana ovat myös järjestöedustajat ja hanketoimijat. Tämä vahvistaa eri toimijoiden välistä yhteistyötä.

Maakunnassa toimii Rajattomasti liikuntaa -kumppanuusverkosto, jota johtaa Lounais-Suomen liikunta ja urheilu ry. Sen tavoitteena on kehittää ja yhtenäistää liikuntapalveluja sekä luoda paremmat edellytykset ihmisten liikkumisen edistämiseen. (Liikunta ja urheilu ry, n.d.a.)

Ravitsemusterveyden edistäminen

Satakunnan hyvinvointialueen asukkaiden hyvän ravitsemuksen edistäminen perustuu monialaiseen yhteistyöhön hyvinvointialueen, kuntien, järjestöjen, oppilaitosten ja elinkeinoelämän kanssa. Työryhmän tehtäviin kuuluu muun muassa ravitsemushoitokäytäntöjen yhtenäistäminen, alueellisen ravitsemussuunnitelman laatiminen ja yhteistyön vahvistaminen eri toimijoiden välillä. Satakunnan hyvinvointialueella tällä hetkellä valmisteltava ravitsemussuunnitelma 2025–2029 on ensimmäinen laatuaan. Satakunnan alueellisen ravitsemussuunnitelman valmistelu alkoi tammikuussa 2024 alueellisen ravitsemustyöryhmän ohjaamana ja valmistelutyötä on rahoitettu Kestävän kasvun Satakunta 2 –hankkeesta. Satakunnan alueellinen ravitsemussuunnitelma laaditaan Satakunnan alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman 2025–2029 erillissuunnitelmaksi, joka tukee alueellisen hyvinvointisuunnitelman ja Satakunnan hyvinvointialueen strategian tavoitteiden toteutumista ravitsemuksen osalta. Alueellisen ravitsemussuunnitelman toimeenpano tulee koskemaan kaikkia alueen toimijoita, jotka vaikuttavat satakuntalaisten arjen ruokaympäristöön ja -valintoihin. Hyvinvointialue vastaa ravitsemusterveyden edistämisestä, elintapaohjauksesta, ravitsemushoidosta ja ruokapalveluista. Nykyisellään ravitsemusterapeuttiresurssit ovat riittämättömät ja epätasaisesti jakautuneet, jolloin osa asukkaista jää maantieteellisesti vaille palveluita. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025b).

Kulttuurihyvinvointi

Kulttuurihyvinvointi tarkoittaa yksilön tai yhteisön kokemusta siitä, että kulttuuri, taide ja luova tekeminen edistävät hyvinvointia. Kulttuurihyvinvoinnin edistäminen on moniammatillista ja poikkihallinnollista yhteistyötä, johon osallistuvat hyvinvointialue, kunnat, järjestöt ja muut toimijat. Kulttuurin ja taiteen hyödyntäminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä voi osaltaan vähentää raskaampien sote-palvelujen tarvetta ja tuoda kustannussäästöjä. Tavoitteena on lisätä erityisesti sosioekonomisesti heikommissa asemassa olevien, miesten ja vähemmistöjen osallistumista, sillä he hyötyvät kulttuurihyvinvoinnista erityisen paljon. Pitkällä aikavälillä kulttuurikokemukset voivat vahvistaa sosiaalista osallisuutta ja vaikuttaa työkykyyn sekä eliniän odotteeseen. Kulttuuriset oikeudet on turvattu YK:n ihmisoikeusjulistuksessa ja Suomen perustuslaissa. (Taikusydän, 2025).

Kulttuurihyvinvointi on vielä suhteellisen uusi toimiala, joten sen juurruttaminen edellyttää pitkäjänteistä työtä sote- ja kulttuuripalvelujen lähentämiseksi sekä vaikuttavien yhteistyömuotojen kehittämistä. (TAIKE, 2020.) Satakunnan hyvinvointialueella HYTE-tiimiin on nimetty kulttuurihyvinvoinnista vastaava

koordinaattori, joka tukee kehittämistyötä, levittää tietoa kulttuurin hyvinvointivaikutuksista ja vahvistaa henkilöstön osaamista koulutusten, tapahtumien ja verkostojen kautta. Alueellinen kulttuurihyvinvointisuunnitelma tuo näkyväksi organisaatioiden kulttuuritoiminnan ja juurruttaa sen pysyväksi osaksi hyvinvointityötä.

Maakunnassa toimii Taikusydän-verkosto, joka edistää kulttuurihyvinvointia ja moniammatillista yhteistyötä sekä lisää sen tunnettavuutta. (Taikusydän, 2025.) Kulttuurihyvinvointia on kehitetty Satakulttuuria-hankkeessa (2020–2022) ja Kestävän kasvun Satakunta 1 ja 2 –hankkeissa (2022–2025), joissa on muun muassa kehitetty HYTE-palvelukonseptia, kulttuurihyvinvoinnin palveluohjausta ja kulttuuriresepti-toimintamallia. (Suomen kestävän kasvun ohjelma, 2025).

Kulttuurihyvinvointi on huomioitu myös kansallisissa strategioissa, kuten Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksessä 2030, Käypä hoito -suosituksissa, mielenterveysstrategiassa ja kansallisessa ikäohjelmassa, mikä tukee sen vakiinnuttamista osaksi sote-palveluiden suunnittelua ja toteutusta. (TAIKE, 2020).

THL julkaisee syksyllä 2025 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpidekoodit osana kansallisen koodistopalvelimen toimenpideluokituksen päivitystä. Uudet OAB -koodit mahdollistavat esimerkiksi kulttuurihyvinvointiin, luontoliikuntaan ja digitaalisiin omahoitopalveluihin liittyvän ohjauksen ja neuvonnan kirjaamisen rakenteisesti. Tämä parantaa tiedon laatua ja vertailtavuutta sekä tukee alueellista tietojohtamista. (THL, 2025d.)

Järjestöyhteistyö, osallisuus

Satakunnan hyvinvointialue ja alueella toimivat järjestöt jakavat yhteisen päämäärän: satakuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvointialue tekee yhteistyötä eri toimijoiden kanssa – mukaan lukien muut julkiset tahot, yksityiset yritykset sekä yleishyödylliset yhteisöt – hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnassa. Lain (612/2021, 7 §) mukaan hyvinvointialueen tehtävänä on myös tukea järjestöjen toimintaedellytyksiä silloin, kun ne edistävät asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä.

Hyvinvointialue voi tarjota tukea Satakunnassa toimiville rekisteröidyille yhdistyksille ja yhteisöille, joiden toiminta edistää alueen asukkaiden terveyttä, hyvinvointia tai turvallisuutta. Järjestöjen työ täydentää usein hyvinvointialueen lakisääteisiä palveluja ja voi näin osaltaan tukea hyvinvointialueen tavoitteiden saavuttamista. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Avustettavan toiminnan tulee selkeästi tukea tai täydentää hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluja. Samalla on tärkeää varmistaa, ettei toiminta vääristä kilpailua tai markkinoiden toimintaa – tai että mahdollinen vaikutus on vain vähäinen. Järjestöjen toiminnan on perustuttava voimassa olevaan lainsäädäntöön ja valtakunnallisiin linjauksiin. Lisäksi sen tulee olla linjassa Satakunnan hyvinvointialueen strategisten tavoitteiden sekä alueellisen hyvinvointisuunnitelman ja sen erillissuunnitelmien painopisteiden kanssa. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Satakunnan hyvinvointialue on implementoinut osallisuuden vahvan yhdeksi ohjenuorakseen. Vuoden 2024 alusta valtuustokaudeksi laadittu **Osallisuusohjelma 2023–2025** on osa hyvinvointialuestrategian toimeenpanoa ja muutosohjelmaa. Siinä osallisuus ymmärretään laajasti: osallisuutena omassa elämässä, yhteisöissä, vaikuttamisprosesseissa sekä yhteisen hyvän edistämisessä. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Satakunnan hyvinvointialueella osallisuus merkitsee sitä, että asukkaat, asiakkaat ja yhteisöt ovat aktiivisesti mukana kehittämässä palveluita ja aluetta. Tavoitteenamme on edistää avointa ja osallistavaa toimintakulttuuria, jossa jokaisella on mahdollisuus tulla kuulluksi, vaikuttaa asioihin sekä saada tukea toisiltaan. Asiakkaiden mukaan ottaminen palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen on keskeinen osa vaikuttavaa ja tasa-arvoista hyvinvointityötä. Osallistamisen hyödyt näkyvät monella tasolla:

- **Palveluiden laadun ja vaikuttavuuden paraneminen:** Kun asukkaiden kokemukset ja tarpeet otetaan huomioon, palveluista tulee tarkoituksenmukaisempia ja toimivampia.
- **Tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen:** Erilaisten ihmisryhmien osallistaminen varmistaa, että päätöksenteossa huomioidaan laajasti eri näkökulmat ja tarpeet.
- **Yhteisöllisyyden ja luottamuksen vahvistuminen:** Mahdollisuus vaikuttaa omaan arkeen ja ympäristöön lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä vahvistaa luottamusta hyvinvointialueen toimintaan.

Osallisuus ei ole vain keino kehittää palveluita, vaan se on myös tärkeä osa hyvinvointia ja arjen merkityksellisyyttä. Tavoitteena on, että osallisuus näkyy arjen käytännöissä kaikilla toimialoilla ja palveluissa – asiakkaita kuunnellen ja heidän kokemustaan arvostaen. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

Satakunnan hyvinvointialueessa järjestöyhteistyö ja osallisuus muodostavat hyvinvointistrategian keskeiset kulmakivet. Järjestöjä tuetaan sekä toiminta- että hankeavustusten kautta, ja yhteistyön kautta yhdistetään resursseja, tietoa ja palveluita tehokkaammin. Samalla osallisuusohjelma varmistaa, että asukkaat,

asiakkaat ja henkilöstö ovat aidosti mukana päätöksenteossa ja palveluiden kehittämisessä. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

LiikU

LiikU on vuonna 1993 perustettu järjestö, joka toimii Lounais-Suomessa yli tuhannen urheiluseuran asialla. Sen tarkoitus on toimia jäsentensä yhteistyöjärjestönä päämääränään liikuntakulttuurin elinvoimaisuuden ja monipuolisuuden varmistaminen. (LiikU, n.d.)

LiikUn Satakunnan liikuntastrategian 2030 mukaan fyysinen aktiivisuus ja liikunnallinen elämäntapa ovat merkittäviä terveyden ja hyvinvoinnin rakennuspalikoita. Satakunnassa väestö ikääntyy ja lasten sekä nuorten ikäluokat pienenevät vahvasti johtaa siihen, ettei lapsia ja nuoria löydy tarpeeksi seurojen toimintaan. (LiikU, 2023.)

Nykytila Satakunnassa on liikkumattomuuden tai liian vähäisen liikkumisen lisääntyminen, eriarvoistumiskehitys liikunnassa ja talouden niukkeneminen. (LiikU, 2023.) UKK-instituutin (2025) Liikkumattomuuden ja paikallaanolon kustannuslaskurin mukaan liikkumattomuuden kokonaiskustannukset ovat vuosittain 66 258 000e ja paikallaanolo kustantaa 43 961 000e.

LiikU:n (2023) liikuntastrategiassa jalkautumissuunnitelmassa mainitaan painopisteiksi liikunnallisen elämäntavan perustan luominen lapsille ja nuorille, ikääntyneiden toimintakyvyn ja itsenäisen elämän perusehtojen ylläpitäminen, erityisesti liian vähän liikkuvien liikunnan palvelujen ja palveluketjujen edistäminen osana työikäisten liikkumista, elintapaohjausta ja liikuntaneuvontaa. Lisäksi strategiassa mainitaan painopisteiksi luoda asuinympäristöjä ja olosuhteita, jotta aktiivisen arjen ja omaehtoisen liikkumisen edellytykset ovat mahdollisia kaikille.

Kotoutumisen tuki

Vuonna 2023 uudistettu kotoutumislaki (1386/2010) toi muutoksia kotouttamisen viranomaisvastuisiin hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa. Lain soveltaminen koskee erityisesti pakolaistaustaisia henkilöitä, joilla on oleskelulupa tai rekisteröity oleskeluoikeus Suomessa. Kotoutumislain mukaan kunnilla on edelleen yleis- ja yhteensovittamisvastuu kotouttamisen suunnittelusta, kehittämisestä ja seurannasta paikallistasolla. Satakunnassa viranomaisyhteistyö toteutuu eri toimijoiden – kuntien, hyvinvointialueen, Satakunnan ELY-keskuksen ja vastaanottokeskuksen – välillä. Yhteistyötä tehdään esimerkiksi palvelujen järjestämisessä, tiedonvaihdossa ja kotoutumista tukevien toimien koordinoinnissa. Verkkosivusto, johon on koottu

yhteiset toimintakäytännöt ja vastuuhenkilöiden yhteystiedot, toimii ajantasaisen tiedon lähteenä ja yhteistyön tukena. Toukokuussa 2024 viranomaisille toimitettu kirje varmisti yhtenäisen tiedon jakamisen alueella. (Satakunnan hyvinvointialue, 2025.)

4.1.2 Kunnat edistävät hyvinvointia

Satakunnan hyvinvointialueen muodostaa 16 kuntaa. Nämä kunnat ovat Eura, Eurajoki, Harjavalta, Huittinen, Jämijärvi, Kankaanpää, Karvia, Kokemäki, Merikarvia, Nakkila, Pomarkku, Pori, Rauma, Siikainen, Säskylä ja Ulvila. Tilastokeskuksen mukaan Satakunnassa oli vuonna 2024 211 261 asukasta. Pori on kunnista suurin. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2024 Porin väkiluku oli 83 305. Toiseksi suurin kunta oli Rauma, väkiluvulla 38 968. Satakunnan hyvinvointialueen kunnista alle 2000 asukkaan kuntia olivat Jämijärvi, Pomarkku ja Siikainen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu kunnan tehtäviin lakisääteisesti, ja sen tavoitteena on lisätä kuntalaisten hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä. Lisäksi kunnan tavoitteena on ehkäistä sairauksia ja syrjäytymistä sekä vahvistaa osallistumista. Työtä tehdään kaikilla kunnan toimialoilla parantaen kuntalaisten elämänlaatua, lisäten työllisyyttä ja tuottavuutta sekä hilliten sosiaalisten ongelmien ja eriarvoisuuden kasvua. (THL, 2025b.)

Laajaan hyvinvointikertomukseen tullaan liittämään kaikkien Satakunnan kuntien omat hyvinvointikertomukset. Niistä pääsee näkemään jokaisen kunnan kuvaukset hyvinvoinnista, terveydestä sekä niiden edistämisestä kunnassa (THL, 2023d.)

4.2 Asiakaslähtöisyys palveluissa

Kansalliset dialogit -keskustelusarja

Satakunnan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattorit järjestivät toukokuussa 2025 keskustelutilaisuuden mielen voimavaroista. Tilaisuus oli osa valtakunnallista Kansalliset dialogit -keskustelusarjaa, jonka teemana keväällä 2025 on ollut "Mielen voimavarat – mikä niitä syö, mikä ruokkii?". Lisätietoa: kansallisetdialogit.fi

Porissa järjestettyyn keskusteluun osallistuivat aikuiset maahanmuuttajataustaiset henkilöt. Keskustelussa jaettiin kokemuksia siitä, mitkä asiat vahvistavat ja mitkä heikentävät mielen hyvinvointia Suomessa elävien maahanmuuttajien näkökulmasta.

Hyvinvointialueella asiakaspalveluista ja –palautteista

Seuraavat tiedot ovat Satakunnan hyvinvointialueen sisäinen tietolähde (2025) ja tekstin on kirjoittanut Satakunnan hyvinvointialueen asiakaspalvelu.

Asiakaspalvelu

Hyvinvointialueen yleinen asiakaspalvelu auttaa asiakkaita löytämään oikeat palvelut ja tarjoaa neuvontaa tilanteissa, joissa asiakas ei tiedä, mihin ottaa yhteyttä. Vuonna 2024 asiakaspalvelunumeroon soitettiin noin 160 000 kertaa, mikä kertoo neuvontapalvelujen suuresta tarpeesta.

Asiakaspalveluun voi ottaa yhteyttä myös hyvinvointialueen verkkosivujen tai Sata-sovelluksen chatin kautta, johon saapuu noin 2 000 yhteydenottoa kuukaudessa. Chat tarjoaa nopean ja helpon kanavan kysyä neuvoa tai saada ohjausta. Lisäksi chatbottien käyttöä on alettu pilotoida, jotta palvelua voidaan tarjota entistä nopeammin ja ajasta riippumattomasti. Asiakaspalvelu toimii myös yhtenä Satakunnan alueen digitukipisteistä tarjoten tukea ja ohjausta digipalveluiden käyttöön. Tavoitteena on edistää digiosallisuutta ja varmistaa, että kaikilla olisi mahdollisuus käyttää digipalveluita omien tarpeidensa mukaan.

Asiakaslähtöisyys ja osallistaminen ovat keskeisiä periaatteita hyvinvointialueen toiminnassa. Palveluita kehitetään jatkuvasti yhdessä asiakkaiden kanssa, jotta ne vastaisivat yhä paremmin heidän tarpeitaan.

Asiakaspalautteet

Asiakaspalautteiden avulla voidaan huomioida asiakkaiden näkökulmat paremmin ja kehittää palveluja sekä asiakaskokemusta. Asiakaspalveluyksikkö vastaa palautteen keräämisestä ja seuraa koko hyvinvointialueelle saapuvia palautteita. Palautetta kerätään esimerkiksi sata.fi-verkkosivujen kautta, palautelaitteilla, suullisesti, paperisena sekä tekstiviestitse. Vuonna 2024 tekstiviestipalautteita saatiin 16 900 kappaletta ja verkkosivulomakkeen kautta 1 600 palautetta.

Palautteen perusteella on muun muassa parannettu toimipisteiden opasteita, selkeytetty verkkosivuja ja kehitetty asiakasprosesseja. Vuonna 2024 asiakkaiden kokemus hyvinvointialueen palveluista oli pääosin myönteinen, ja suosittelevaindeksi (NPS) oli 76.

Asiakasraati

Asiakasraadın tehtävänä on tuoda asiakkaiden näkökulma mukaan palveluiden suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Raatia hyödynnetään myös foorumina, jossa henkilöstön edustajat ja erilaiset hankkeet voivat kysyä asiakkaiden mielipiteitä kehittämisen tueksi. Tavoitteena on vahvistaa asiakasnäkökulmaa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakasraadissa on mukana 16 vapaaehtoista eri puolilta Satakuntaa, jotka ovat omakohtaisia palvelujen käyttäjiä itsensä tai omaistensa kautta. Suunnitteilla on myös digiraadin perustaminen osana asiakasosallisuuden ja asiakaslähtöisyyden vahvistamista. Digitaalinen kanava mahdollistaa laajemman asiakasäänen huomioimisen.

Avustettu valtuuttaminen

Kesäkuussa 2025 käynnistyi uusi palvelu, jossa asiakkaat voivat antaa läheiselleen valtuudet hoitaa puolestaan sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalista asiointia sekä apteekkikäyntejä kolmessa palvelupisteessä. Asiakaspalvelun ammattilainen tallentaa valtuutuksen suomi.fi-valtuusrekisteriin. Valtuutuksen avulla läheinen voi asioida asiakkaan puolesta esimerkiksi Sata-sovelluksessa ja OmaKannassa, mikä lisää digitaalisten palveluiden saavutettavuutta.

OLKA-toiminta

Satakunnan hyvinvointialueen asiakaspalveluyksikkö tekee yhteistyötä Satakunnan yhteisökeskuksen kanssa OLKA-toiminnan toteuttamiseksi. OLKA on koordinoitua järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa sairaaloissa ja sote-keskuksissa, joka lisää tietoisuutta potilasyhdistyksistä ja mahdollistaa vertaistukijoiden sekä kokemusasiantuntijoiden toiminnan asiakasta lähellä. Satakunnassa on 12 OLKA-pistettä.

Kahdella pisteellä on työntekijä paikalla säännöllisesti neuvomassa asiakkaita esimerkiksi yhdistysten ja hyvinvointialueen palveluiden käytössä sekä vertaistuen löytämisessä. Vuonna 2024 näissä pisteissä oli noin 3 300 asiakaskohtaamista.

Vuoden 2024 aikana OLKA-pisteillä järjestettiin 251 teemapäivää, joilla tavoitettiin yhteensä 6 545 asiakasta ja ammattilaista. Lisäksi OLKA:ssa toimii vapaaehtoisia Satasairaalassa ja Länsi-Porin sotekeskuksessa aula-avustajina, auttaen asiakkaita oikeisiin paikkoihin sekä toimien juttukavereina ja lasten leikkikavereina. Vapaaehtoisvuoroja tehtiin vuoden aikana noin 800.

5 Laajan hyvinvointikertomuksen 2024–2025 toimenpiteiden arviointi

Satakunnan hyvinvointialueen laaja hyvinvointikertomus on laadittu vuosille 2024–2025, joten se on arvioinnin ajankohtaan, vuoteen 2025, nähden tuore kokonaisuus. Laajan hyvinvointikertomuksen 2024–2025 suunnitelmaosuudessa keskeisiksi tavoitteiksi on asetettu asukkaiden terveellisten elintapojen vahvistaminen, mielen hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen sekä turvallisen ja mielekkään arjen tukeminen. Näiden tavoitteiden alle on koottu alueellisesti toteutettavia toimenpiteitä, joiden tilannearviointi on kirjattuna alla.

Terveellisten elintapojen vahvistamiseksi liikuntaa lisäämällä hyvinvointialue on tehnyt tiivistä yhteistyötä LiikUn kanssa. Elintapaohjauksen toimintamalli on laadittu ja jalkautettu, ja se linkittyy tiiviisti kuntien liikuntaneuvontaan. Lisäksi aikuisten elintapaohjauksen toimintamalli on valmistelussa. Ylipainoisten ja lihaviin vähentämiseksi on sama elintapaohjauksen toimintamalli ja se työ jatkuu edelleen. Elintapatoimintamalli ei pidä kulttuurihyvinvointia sisällään. Ravitsemussuunnitelma on laadittu, mutta sen tiivistelmä on vielä kesken. Alkoholin käytön vähentämiseksi on tehty laajaa yhteistyötä eri toimijoiden, kuten ehkäisevän päihde- ja mielenterveysverkoston kanssa, ja työ jatkuu edelleen. Lisäksi sähköisiä palveluita on kehitetty terveyden edistämisen tueksi. Hyvinvointimajakka on otettu käyttöön ja jalkautettu, ja digitaalisia palveluja kehitetään edelleen sekä niistä tiedotetaan aktiivisesti. Ikäkeskuksen pysäkkitoiminta tukee ikääntyneitä digipalveluiden käytössä.

Mielen hyvinvoinnin ja osallisuuden vahvistamiseksi on tehtävä ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja siinä on huomioitava myös mielen hyvinvointi. Jatkokehittämisen tarpeita on ammattilaisten osaamisen ja tietoisuuden vahvistamisessa sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisessä: palveluohjaus, etsivä työ ja matalan kynnyksen kohtaamispaikat sekä kokemusasiantuntijoiden aiempaa laajempi hyödyntäminen toimintamallien kehittämisessä. Varhaisen tuen palveluita mielen hyvinvoinnissa edistämiseksi on esimerkiksi alueen erilaiset kohtaamispaikat ja erikoissairaanhoidosta siirretty psykiatrinen sairaanhoitaja Porin ohjaamoon. Lisäksi Kansalaisopiston kanssa on tehty tiiviissä yhteistyössä kaikille ilmaisia yleisöluentoja. Osallisuuden vahvistamiseksi on osallisuusohjelma, joka on voimassa vuoteen 2025. Kulttuurihyvinvoinnin osalta Kulttuurisuunnitelma on vuosille 2024–2025 ja sitä on jaettu verkostoissa sekä kulttuuriresepti on käytössä.

Turvallisen ja mielekkään arjen tavoitteisiin on perehdytty kaatumisen ennaltaehkäisyyn työryhmässä, lisäksi esimerkiksi ikäkeskuksissa on Finger-mallin

mukaiset HYTE-ryhmät. Luotsi-lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja puheeksi oton toimintamalli on Satakunnassa käytössä ja koulutettuja luotseja on 60. Palveluketjuja kuvaavaa alueen yhteistä lähisuhdeväkivallan suunnitelmaa ei ole tehty. Alueellista laajaa turvallisuussuunnitelmaa ei ole laadittu, mutta alueellinen riskinarviointi on tehty. Arvioiden perusteella se tullaan päivittämään vuonna 2027.

6 Yhteenveto ja johtopäätökset

Satakunnassa väestö ikääntyy: yli 85-vuotiaiden osuus kasvaa maan keskiarvoa suuremmaksi ja huoltosuhde heikkenee. Ikääntyneillä toimintakyvyn rajoitteet, vähäinen liikkuminen ja kaatumisiin liittyvät hoitojaksot ovat yleisiä. Yksinäisyyden kokemus on kasvussa. Sosiaali- ja terveysministeriö(n.d.) toteaa, että hyvinvointia tukevat palvelut, kuntoutus ja neuvonta auttavat ylläpitämään iäkkäiden toimintakykyä ja itsenäisyyttä. Tämän perusteella hyvinvointialueella kannattaa kiinnittää huomiota ikäihmisten palveluihin.

Satakunnassa elintavoissa korostuvat liikunnan vähäisyys ja vähäinen kasviksien, hedelmien ja marjojen käyttö. THL:n (2024b) mukaan liikunnalla on merkittävä rooli monien sairauksien ennaltaehkäisyssä sekä hoidossa, mutta myös kokonaisvaltaisen terveyden ylläpidossa, ja Schwab (2025) toteaa, että kasvisten, hedelmien ja marjojen runsas käyttö vähentää sairauksia ja ennenaikaisen kuolleisuuden riskiä. Santos ym. (2023) totesivat, että liikkumattomuudesta tulossa olevat terveys- ja talousongelmat olisivat vältettävissä tehokkailla toimilla.

Tupakointi ja alkoholin käyttö ovat yleisiä, ja ikääntyneiden humalahakuinen juominen on lisääntynyt. Koulutustason mukaisia eroja on. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023b) tuo esiin päihteiden käytön riskejä: tupakointi, alkoholi ja humalahakuinen juominen lisäävät merkittävästi sairastumis- ja ennenaikaisen kuolleisuuden riskiä sekä aiheuttavat laaja-alaisia sosiaalisia ongelmia. Leino-Holm ym. (2024) sosiaalisen raportoinnin tuloksissa toivat esiin huolen myös noin 10-vuotiaiden lasten nikotiiniriippuvuuksista, joihin ei ole olemassa hoitopolkua.

Mielenterveysongelmat näkyvät niin lapsilla ja nuorilla kuin aikuisillakin. Lisäksi koulukiusaaminen ja seksuaalinen häirintä nousivat esiin. Mielenterveysongelmiin vaikuttaminen on monestakin syystä merkittävää. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (2023c) mukaan hyvä mielenterveys vaikuttaa esimerkiksi työkykyyn ja koko elämän kulkuun ja Salin ym. (2018, s.2) tuovat esiin, että edistämistoimet ovat kustannustehokkaita.

Satakunnan hyvinvointialueella on tehty ja tehdään HYTE-työtä. Kehittämistyötä tehdään ja tarkoitus on tehdä laaja-alaista yhteistyötä koko alueen toimijoiden kanssa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Laajan hyvinvointikertomuksen 2024–2025 suunnitelmaosuuden mukaisia toimenpiteitä on jo toteutettu, mutta tehtävää riittää edelleen, mikä on tärkeää huomioida uutta suunnitelmaosuutta laadittaessa.

Tässä hyvinvointikertomuksessa on käyty läpi monipuolisesti hyvinvointikertomustyökalun indikaattoritiedot. Edellisen hyvinvointisuunnitelman toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioivia indikaattoritietoja ei ole pystytty arvioimaan toimenpiteiden jälkeen, koska edellisen laajan hyvinvointikertomuksen toimenpiteitä on vasta jalkautettu tai ollaan jalkauttamassa, kun tämän raportin kirjoittamisen aikaan valtaosa indikaattoritiedoista on vuosilta 2023–2024.

Satakunnan hyvinvointialueen TEAvisari 2024 -arviointi antoi kehittämiskohteiksi sitoutumisen, seurannan ja raportoinnin käytännöt sekä yhteisten toimintamallien laajentamisen. Tiedonkeruun jälkeen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) työtä on kehitetty edelleen, mutta arviointiajankohtaan (kevät 2024) liittyvät rakenteelliset ja resurssimuutokset vaikuttavat tuloksiin. Tuloksia voi hyödyntää uudessa HYTE-tiimissä kehittämiskohteina.

Tämä hyvinvointikertomus on kertomusosa, jonka jälkeen on tarkoitus lähteä laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa rakentamaan suunnitelmaosaa. THL:n (2025c) mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyön tavoitteena on siirtää painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäisevään työhön ja samalla kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.

7 Lähteet ja aineistot

Innokylä. (n.d.a). Toimintamallit. Haettu 29.8.2025. <https://innokyla.fi/fi/general-models>

Innokylä. (n.d.b). Kokonaisuudet. Haettu 29.8.2025. <https://innokyla.fi/fi/kokonaisuudet>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saaduskokoelma/2021/612>

Leino-Holm, M., Pikassos & Lönnberg, M. Sosiaalisen raportoinnin tuloksia vuodelta (2024). <https://innokyla.fi/sites/default/files/2025-01/Sosiaalisen%20raportoinnin%20tuloksia%20vuodelta%202024.pdf>

Keskustelutilaisuus. (2025). Satakunnan hyvinvointialueiden HYTE-koordinaattoreiden pitämä keskustelutilaisuus maahanmuuttaneille mielen voimavaroista.

Suomen kestävän kasvun ohjelma. (2025). Kestävän kasvun Satakunta 2 - hankesuunnitelma. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2025-05/Hankesuunnitelma%20Kest%C3%A4v%C3%A4n%20kasvun%20Satakunta%202025-05.pdf>

Kuntaliitto. (2025). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyö kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2025/2303-hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-yhteisty-ko-kuntien-ja-hyvinvointialueiden>

Kototietokanta. (n.d.). Kotoutumisenindikaattorit. Haettu 20.8.2025. <https://kotoutuminen.fi/kototietokanta>

Satakunnan liikuntastaregia 2030. (n.d.) Lounais-Suomen Liikunta ja Urheilu ry. https://www.liiku.fi/site/assets/files/10868/sk_liikuntastrategia_eluku.pdf

Satakunnan päihdetilastokyselyn tulokset. (2024). Haettu 20.8.2025. Sotkanet. (n.d.). Haettu 20.8.2025. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

Satakunnan hyvinvointialueen asiakaspalvelu.

Satakunnan hyvinvointialue. (2025). Omavalvontaohjelma. <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/omavalvontasuunnitelmat/>

Satakunnan hyvinvointialue. (2025b). Luonnos alueellisen ravitsemussuunnitelman 2025–2029 päämääristä, painopisteistä, tavoitteista ja toimenpiteistä.

Satakunnan hyvinvointialue. (n.d.a). Strategia. Haettu 1.9.2025.

<https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/strategia/>

Satakunnan hyvinvointialue. (n.d.b.). Säädoskokoelma. Haettu 1.9.2025.

<https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/saaduskokoelma/>

Satakunnan hyvinvointialue. (n.d.c.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Haettu

1.9.2025. <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/tietoa-meista/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/>

Solin, P., Appelqvist-Schmidlechner, K., Nordling, E. & Tamminen, N. (2018). Mielen hyvinvoinnin edistäminen osaksi kunnan strategiaa.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136240/URN_ISBN_978-952-343-112-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. (n.d.). Palvelut ja etuudet iäkkäille. Haettu 21.8.2025.

<https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2022). ELINTAPOHJAUKSEN TARKISTUSLISTA – työkalu elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun. Haettu

1.9.2025. [Elintapaohjauksen tarkistuslista – työkalu elintapaohjauksen yhdyspintapalvelujen suunnitteluun ja valmisteluun](#)

Sähköinen hyvinvointikertomus. (2025). Haettu 20.8.2025.

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

Santos, A., Williamsen, J., Meheus, F., Ilbawi, A. & Bull, F. (2023). The cost of inaction on physical inactivity to public health-care systems: a population-attributable fraction analysis. The Lancet Global Health 11 (1), 32-39. DOI: [10.1016/S2214-109X\(22\)00464-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00464-8)

Schwab, U. (2025). Kasvikset, marjat ja hedelmät terveyden edistäjinä. Duodecim.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00474>

TEAvisari. (2025.) Haettu 20.8.2025. <https://teaviisari.fi/teaviisari/fi/index>

Liikunta ja urheilu ry. (n.d.a). Rajattomasti liikuntatietoa –alusta. Haettu 20.8.2025.

<https://www.liiku.fi/yhteisty%C3%B6/rajattomasti-liikuntaa-kumppanuusverkosto/rajattomasti-liikuntatietoa/alusta/>

Liikunta ja urheilu ry. (n.d.b). Yleistä LiikUsta. Haettu 28.8.2025.

<https://www.liiku.fi/yhteystiedot/yleista/>

Taikusydän. (2025.) Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia. Haettu 1.9.2025. [Taiteesta hyvinvointia. | Taikusydän](#)

Taiteen edistämiskeskus (TAIKE). (2020). TAIDETTA! Kulttuurihyvinvoinnin käsikirja. Haettu 1.9.2025. [Taidetta! Kulttuurihyvinvoinnin käsikirja](#)

THL.(2024). Vammaisten ihmisten osallisuus. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisten-ihmisten-osallisuus>

THL. (n.d.) Vammaispalvelun käsikirja. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja>

THL. (2023a). Alueellinen hyvinvointikertomus. Haettu 20.8.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointikertomus>

THL. (2023b). Päihdehaitat. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat>

THL (2023c). Mielenterveystrategia 2020–2030. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveysstrategia/strategian-painopisteet>

THL. (2023d). Kunnan hyvinvointikertomus. Haettu 28.8.2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus>

THL. (2023e). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen neuvottelut. Haettu 28.8.2023. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-neuvottelut>

THL. (2023f). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Satakunnan hyvinvointialueella – Alueellinen asiantuntija-arvio, syksy 2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147650/URN_ISBN_978-952-408-186-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL. (2025a). HYTE-kerroin – kannustin hyvinvointialueille. Haettu 19.8.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen->

[johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille](#)

THL. (2025b). Hyvinvointijohtaminen kunnassa. Haettu 28.8.2025.

<https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa>

THL. (2025c). Laadukas hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen vaatii selkeitä rakenteita ja yhteistyötä. Haettu 28.8.2025. <https://blogi.thl.fi/laadukas-hyvinvoinnin-terveyden-ja-turvallisuuden-edistaminen-vaatii-selkeita-rakenteita-ja-yhteistyota/>

THL. (2025d). THL, STM ja hyvinvointialueet yhteistyössä mahdollistavat ennaltaehkäisevän työn näkyväksi tekemisen. Haettu 1.9.2025. [THL, STM ja hyvinvointialueet yhteistyössä mahdollistavat ennaltaehkäisevän työn näkyväksi tekemisen - THL](#)

Tilastokeskus (n.d). Kuntien avainluvut. Haettu 28.8.2025.

https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/Kuntien_avainluvut/Kuntien_avainluvut_uusin/142h.px/

UKK-instituutti. (2025). Liikkumattomuuden ja paikallaanolon kustannuslaskuri.

<https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumattomuuden-kustannukset/kustannuslaskuri/?kunta=null&skenaario=0&hyvinvointialue=Satakunta>

Vammaispalvelulaki 675/2023. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2023/675>