



TUULA VESANEN

HYVINVOINTIEROJEN SEURANNAN KEHITTÄMINEN

Työryhmän loppuraportti ja
toimenpide-ehdotukset

2

TYÖPAPEREITA 2015



Helsingin kaupunki
Tietokeskus

TYÖPAPEREITA
ARBETSPAPPER
WORKING PAPERS

2015:2

SISÄLLYS

Tiivistelmä	2
1 Johdanto	4
2 Lainsäädännön velvoitteet kunnille	7
2.1 Koko väestö	8
2.2 Ikäryhmät	9
2.3 Muut väestöryhmät	10
3 Hyvinvoinnin seuranta ja raportointi Helsingissä	11
3.1 Hyvinvoinnin ja hyvinvointierojen seuranta	11
3.2 Hyvinvointiraportointi.....	11
3.3 Ohjelmakohtainen seuranta ja raportointi	12
3.4 Hyvinvointierojen kuvaaminen	13
4 Työryhmän ehdotukset	15
4.1 Hyvinvointiraportoinnin kokonaisuus	15
4.2 Yleiset kehittämissuunnitelmat	18
4.3 Toimenpide-ehdotukset	19
4.3.1 Hyvinvointiraportointi	19
4.3.2 Vuosiraportointi.....	19
4.3.3 Ohjelmakohtainen raportointi.....	20
4.3.4 Seurantatieto ja informaatiotyökalut	20
4.3.5 Hyvinvointiraportoinnin koordinaatioverkosto	21
Verkkolähteitä	22
Liite 1 Hyvinvoinnin seuranta ja raportointia ohjaava lainsäädäntö.....	23
Liite 2 Lainsäädännön toteutuminen Helsingissä: toimenpiteet ja ohjelmat	33
Liite 3 Hyvinvoinnin seurantaan ja raportointiin liittyvä tietotuotanto Helsingissä	37
Liite 4 Helsingin vuosien 2013–2016 strategiaohjelman rakenne	38
Liite 5 Hyvinvointia koskevan seurantatiedon siirtyminen ja käsittely päätöksenteossa	39
Liite 6 Hyvinvointitiedon prosessi nuorten hyvinvointikertomuksessa	40

TIIVISTELMÄ

Työryhmän näkemyksen mukaan terveys- ja hyvinvointierojen seuranta voidaan Helsingissä tehostaa osana kunnan lakisääteisiä seuranta- ja raportointivelvoitteita. Siksi seurantaan varten ei tulisi luoda uusia, rinnakkaisia käytäntöjä. Monia, lakisääteisiä velvoitteita tulisi jäsentää ja selkeyttää toimivaksi kokonaisuudeksi.

Työryhmän ehdotukset luvussa 4 sisältävät kuvauksen Helsingin hyvinvointiraportoinnin kokonaisuudesta, yleiset hyvinvointierojen seurannan kehittämissuunnitelmat sekä viisi toimenpide-ehdotusta.

Toimenpide-ehdotuksille on määritelty kehittämistavoitteet, vastuuvirastot ja aikataulut. Vuosittain laaditaan seurantaraportti hankkeiden etenemisestä.

Toimenpide-ehdotukset

1. Tila ja kehitys-raportit strategiakaussittain

Raporttien tietosisältöjä kehitetään niin, että ne kuvaavat nykyistä laaja-alaisemmin väestön hyvinvointia sekä hyvinvointi- ja terveyseroja. Lisäksi raporttien rakennetta uudistetaan sellaiseksi, että tiedot ovat tarvittaessa yhdistettävissä kansalliseen sähköiseen hyvinvointikertomukseen. Uudistettu tila ja kehitys-raportti otetaan käyttöön valtuustokauden loppuun mennessä.

2. Vuosiraportti hyvinvoinnin ja hyvinvointierojen kehityksestä

Kaupunginvaltuustolle ryhdytään tuottamaan terveydenhuoltolain mukaisia vuosiraportteja väestön hyvinvoinnin sekä terveys- ja hyvinvointierojen kehityksestä Helsingissä. Ensimmäinen, vuotta 2015 koskeva vuosiraportti viedään kaupunginvaltuuston käsittelyyn vuonna 2016.

3. Kaupunkitasoisiin ohjelmiin liittyvä raportointi

Kaupunkitasoisia kehittämissuunnitelmia ja lakisääteisiä suunnitelmia ovat mm. lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (LASU), nuorisolain mukainen raportointi (Nuorten hyvinvointikertomus), Stadin ikäohjelma, kansanterveysohjelmat,

Helsingin kaupungin kotouttamisohjelma sekä Lähiöprojekti. Näiden ohjelmien seurantatiedot integroidaan Helsingin tila- ja kehitysraportteihin ja niiden tavoitteet ja toimenpiteet integroidaan Helsingin strategiaohjelmaan. Ohjelmien puitteissa kehitetään hyvinvointiraportointia yhteistyössä asukkaiden, asiakkaiden, henkilöstön sekä poikkihallinnollisten yhteistyöelimien kanssa.

4. Seurantatiedon ja informaatiotyökalujen kehittäminen

Kansallisten tietovarantojen tehokkaampaa hyödyntämistä varten Helsinki osallistuu nykyistä laajemmin valtakunnallisiin tutkimushankkeisiin, kuten Alueelliseen terveys- ja hyvinvointitutkimukseen. Tietojohtamisen käytäntöjä uudistetaan esimerkiksi nuorten hyvinvointikertomustyössä saatuja kokemuksia hyödyntämällä. Informaatio- ja johtamistyökalujen kehittämistyötä tehostetaan kaupunki-, virasto- ja ohjelmatasolla.

5. Hyvinvointiraportoinnin koordinaatioverkoston perustaminen

Käynnistetään syksyllä 2015 hyvinvointiraportoinnin koordinaatioverkosto, jossa ovat mukana kaikki seurannasta vastaavat virastot. Koordinaatioverkoston tehtävänä on sovittaa yhteen väestön hyvinvointia kuvaava toimialoittainen ja väestöryhmittäinen tieto kaupunkitasoiseen tietoon. Ryhmä on luonteeltaan valmisteleva asiantuntijaryhmä.

1 JOHDANTO

Työryhmä

Helsingin kaupunginhallitus päätti 20.5.2013 vuosien 2013–2016 strategiaohjelmaan liittyvistä toimenpiteistä. Tietokeskus sai tehtäväkseen yhteistyössä sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen, opetusviraston ja nuorisosiainkeskuksen kanssa laatia selvityksen ja toimenpide-ehdotukset, miten hyvinvointierojen muutoksia Helsingissä voidaan entistä tarkemmin seurata ja miten seurannan tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointierojen kaventamiseksi. Selvitys liittyy strategiaohjelman pääkohtaan Hyvinvoiva helsinkiläinen, jossa strategisena tavoitteena on helsinkiläisten hyvinvoinnin ja terveyden parantuminen ja terveyserojen kaventuminen.

Kaupunginjohtaja päätti 2.4.2014 johtajistokäsittelyssä asettaa hyvinvointierojen seurannan kehittämisen työryhmän, jonka tehtävänä oli huhtikuun 2015 loppuun mennessä laatia selvitys hyvinvointierojen muutosten seurannan kehittamisestä sekä ehdotukset siitä, miten seurannan tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointierojen kaventamiseksi.

Työryhmän jäseninä toimivat seuraavat henkilöt:

- Tutkimuspäällikkö **Timo Cantell**, tietokeskus, puheenjohtaja
- Strategiapäällikkö **Marko Karvinen**, kaupunginkanslia
- Kaupunginsihteeri **Leena Mickwitz**, kaupunginkanslia
- Kehittämispäällikkö **Marja-Liisa Komulainen**, kaupunginkirjasto
- Projektipäällikkö **Tero Santaoja**, kaupunkisuunnitteluvirasto
- Suunnittelija **Reetta Sariola**, kulttuurikeskus
- Osastopäällikkö **Kirsti Laine**, liikuntavirasto
- Kehittämispäällikkö **Pekka Sihvonen**, nuorisosiainkeskus
- Palvelupäällikkö **Inari Salonen**, opetusvirasto
- Erityissuunnittelija **Tarja Saarinen**, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus
- Kehittämispäällikkö **Hannele Lakkavaara**, varhaiskasvatusalueen päällikkö
- **Mikko Mäkelä** varhaiskasvatusvirasto

Työryhmän sihteerinä toimi projektitutkija **Tuula Vesanen** tietokeskuksesta.

Työryhmä piti seitsemän kokousta ja järjesti kolme miniseminaaria. Selvitystyö käynnistyi lokakuussa 2013 esiselitysvaiheella. Kaupunkitason tilannetta kartoitettiin tietokeskuksen sisäisen kyselyn, haastattelujen ja muun aineiston pohjalta. Siinä kuvattiin, millaista tietoa hyvinvointierojen muutoksista tuotetaan ja miten tietoa käytetään eri yhteyksissä.

Virastojen nykytilannetta ja kehittämideoita kartoitettiin elo–syyskuussa 2014 virastokohtaisen aineiston ja työryhmän jäsenten haastattelujen pohjalta. Helsingin nykytilannetta kuvaava laaja pohjaselvitys työstettiin syksyllä 2014 ja se julkaistiin helmikuussa 2015 tietokeskuksen Työpapereita-sarjassa (Vesänen 2015).

Työryhmän toimenpide-ehdotukset työstettiin keväällä 2015 ja loppuraportti valmistui määräaikaan 30.4.2015 mennessä.

Selvitystyön etenemisestä raportoitiin kaupunginhallitukselle Helsingin strategiaohjelman 2013–2016 seurannan yhteydessä.

Pohjaselvitys

Työryhmän ensimmäinen tehtävä oli laatia selvitys hyvinvointierojen muutosten seurannan kehittämisestä.

Pohjaselvityksessä tarkasteltiin laaja-alaisesti hyvinvointiin liittyvän seurannan ja raportoinnin lähtökohtia sekä Helsingin nykytilannetta. Toimeksiannon perusteella lähtökohdaksi otettiin tiedolla johtamisen kehittäminen siten, että hyvinvointieroja voitaisiin kaventaa tietoon perustuen. Näin tarkastelun kohteeksi otettiin hyvinvointieroja koskevan tietotuotannon lisäksi myös se, kuinka tietoa tulkitaan ja hyödynnetään päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä. Hyvinvointierojen muutosten seuranta kuvattiin osana kunnan hyvinvointiraportoinnin käytäntöjä. Lisäksi tarkasteltiin kuntien toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä ja arvioitiin erityisesti terveydenhuoltolain sekä väestöryhmäkohtaisen lainsäädännön toteutumista Helsingissä.

Loppuraportti ja toimenpide-ehdotukset

Työryhmän toisena tehtävänä oli laatia ehdotukset siitä, miten seurannan tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointierojen kaventamiseksi.

Loppuraportti sisältää Helsingin nykytilanteen kuvauksen, joka perustuu pohjaselvitykseen. Hyvinvointiraportointia ohjaavasta lainsäädännöstä on laadittu uusi kuvaus, koska pohjaselvityksen valmistumisen jälkeen lainsäädännössä tapahtui olennaisia muutoksia. Uusi kuntalaki, sosiaalihuoltolaki, liikuntalaki ja varhaiskasvatuslaki sisältävät seuranta- ja raportointia ohjaavia säädöksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain kaatumisen myötä tietyt, uudet velvoitteet puolestaan jäivät toteutumatta.

Työryhmän näkemyksen mukaan hyvinvointierojen seuranta varten ei tulisi luoda rinnakkaisia käytäntöjä monille, lakisääteisille seuranta- ja raportointivelvoitteille. Sen sijaan lakisääteisiä, terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan liittyviä velvoitteita tulisi jäsentää ja selkeyttää toimivaksi kokonaisuudeksi.

Työryhmän ehdotukset sisältävät kuvauksen Helsingin hyvinvointiraportoinnin kokonaisuudesta, yleiset kehittämissuunnitelmat sekä viisi hyvinvointiraportoinnin kehittämiseen liittyvää toimenpide-ehdotusta. Toimenpide-ehdotuksissa on määritelty kehittämistavoitteet, vastuutahot ja aikataulut. Tarkoituksena on, että toimenpiteitä työstetään eteenpäin nimettyjen vastuuvirastojen johdolla sovitussa aikataulussa.

Työn rajaukset

Loppuraportti keskittyy kaupunkitasoisiin seuranta- ja raportointikäytäntöihin. Virastojen sisäisiä seurantakäytäntöjä ei tarkastella. Työryhmän näkemyksen mukaan seurannan kehittämisessä tulisi edetä vaiheittain niin, että ensin luodaan kaupunkitason rakenteet ja käytännöt.

Loppuraportti ei sisällä kuvausta Helsingin nykyisistä terveys- ja hyvinvointieroista tai niiden kehityksestä. Raportin pohjaselvitykseen koottiin katsaus terveys- ja hyvinvointierojen määrittelystä ja ulottuvuuksista. Katsaukseen sisältyi myös Helsingin koskevia tutkimustuloksia. Varsinainen kuvaus Helsingin hyvinvointierojen kehityksestä tulee sisältymään uudistettuun hyvinvointiraportointiin.

Loppuraportissa ei käsitellä palvelujen vaikuttavuuden seuranta, vaikka työryhmä pitää asiaa tärkeänä. Toiminnan vaikuttavuuden parantaminen on niin laaja ja monitahoinen kokonaisuus, että työryhmällä ei ole ollut mahdollisuutta perehtyä siihen käytettävissä olleen ajan puitteissa.

2 LAINSÄÄDÄNNÖN VELVOITTEET KUNNILLE

Hyvinvoinnin edistäminen on määritelty valtion ja kuntien toiminnan tavoitteeksi. Kuntien tehtävät väestön hyvinvoinnin edistämiseksi, seurannassa ja hyvinvointiraportoinnissa on asetettu niiden toimintaa ohjaavassa lainsäädännössä. Seuraavassa kuvataan seurannan ja raportoinnin kehittämisen näkökulmasta keskeisimmät säädökset. Lainsäädännön tarkempi kuvaus maaliskuun 2015 tilanteesta on esitetty raportin liitteessä 1.

Suomen perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut, edistettävä väestön terveyttä sekä tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi.

Maaliskuussa 2015 hyväksytyn *kuntalain* 1 §:n mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkaalleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Lain 39 §:n mukaan kunnassa on oltava kuntastrategia, jossa tulee ottaa huomioon mm. kunnan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen. Kuntastrategian tulee perustua arvioon kunnan nykytilanteesta sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista kunnan tehtävien toteuttamiseen. Kuntastrategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.

Lainsäädännön kehittämisen kautta Suomeen on syntymässä väestön hyvinvoinnin seurantakokonaisuus, joka koskee koko väestöä, asuinalueita, ikäryhmiä sekä tiettyjä väestöryhmiä tai palveluja (kuviot 1).

Kuvio 1. Terveystyön ja hyvinvoinnin seuranta ja raportointia ohjaava lainsäädäntö

Koko väestö & alueet			
Terveystyöpalvelulaki 11§, 12§			
Sosiaalihoitolaki 7§			
Liikuntalaki 5§			
Lapset	Nuoret	Työikäiset	Ikäihmiset
Lastensuojelulaki 12§	Nuorisolaki 7a§		Vanhuspalvelulaki 5§
Sosiaalihoitolaki 7§	Sosiaalihoitolaki 7§		
Varhaiskasvatustalaki 9a§			
Maahanmuuttajat	Sosiaali- ja terveystyöpalvelun asiakasryhmät		
Laki kotoutumisen edistämisestä 29§, 30§, 32§	Lastensuojelulaki 12§, päihdehoitolaki 5§, sosiaalihoitolaki 8§, vammaispalvelulaki 6§		

2.1 Koko väestö

Terveydenhuoltolaki tuli voimaan 1.5.2011. Lain 11§ ja 12 § mukaan kunnan on:

- Seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin.
- Raportoitava valtuustolle vuosittain kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä.
- Valmistettava valtuustolle kerran valtuustokaudessa laajempi hyvinvointikertomus.
- Asetettava strategiset terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.
- Nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot.
- Tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä toimialojen kesken sekä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.
- Arvioitava ja otettava huomioon päätöksenteossa ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

Joulukuussa 2014 hyväksytty *sosiaalihuoltolaki* ja siihen liittyvät lakimuutokset tulivat pääosin voimaan 1.4.2015. Lain toinen luku käsittelee hyvinvoinnin edistämistä ja sisältää seurantaan ja raportointiin liittyviä säädöksiä. Rakenteellisella sosiaalityöllä (7 §) on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluvat (1) sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista; (2) tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi; (3) sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittäen.

Toukokuussa 2015 voimaan tulleen liikuntalain 5§:n mukaan kunnan tulee laatia arvio asukkaiden liikunta-aktiivisuudesta osana terveydenhuoltolain 12 §:ssä tarkoitettua terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä.

2.2 Ikäryhmät

Lasten hyvinvoinnin seurannasta ja raportoinnista on säädetty kolmessa laissa. *Lastensuojelulain* 12 §:n mukaan kunnan on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi kunnan toimintaa koskeva suunnitelma, joka hyväksytään kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma on otettava huomioon talousarviota ja -suunnitelmaa laadittaessa.

Uuden *sosiaalihuoltolain* 9 §:n mukaan kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

Maaliskuussa 2015 hyväksytyn *Varhaiskasvatustalain* 9a §:n mukaan kunta, kuntayhtymä tai muu palvelujen tuottaja laatii valtakunnallisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjalta paikallisia varhaiskasvatussuunnitelmia. Paikallisessa suunnitelmassa on otettava huomioon yhteistyö varhaiskasvatuksen, opetuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä kunnassa hoitavien viranomaisten välillä sekä luotava tarvittavat yhteistyörakenteet. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että paikallisissa varhaiskasvatussuunnitelmissa tulisi ottaa huomioon muut kunnassa laaditut lasta ja perhettä koskevat suunnitelmat, esimerkiksi perusopetuslain mukainen opetussuunnitelma sekä lastensuojelulain 12 §:ssä tarkoitettu lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.

Nuorten hyvinvoinnin seuranta perustuu nuorisolakiin. *Nuorisolain* 7a §:n mukaan nuorten ohjaus- ja palveluverkoston tehtävänä on koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloista sekä arvioida niiden pohjalta nuorten tilannetta paikallisen päätöksenteon ja suunnitelmien tueksi; edistää nuorille suunnattujen palvelujen yhteensovittamista ja vaikuttavuutta tavoitteena palvelujen riittävyys, laadukkuus ja saatavuus, suunnitella ja tehostaa yhteisiä menettelytapoja nuorten palveluihin ohjautumiseksi ja tarvittaessa palvelusta toiseen siirtymiseksi sekä edistää nuorten palveluiden järjestämiseen liittyvän tietojen vaihdon sujuvuutta suunnittelemalla yhteisiä menettelytapoja viranomaisten kesken.

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista eli vanhuspalvelulain 5 §:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua, sen hyväksyy kunnanvaltuusto ja se tulee tarkistaa valtuustokausittain. Kunnan on otettava suunnitelma huomioon valmisteltaessa ikääntyneen väestön asemaan ja iäkkäiden henkilöiden tarvitsemiin palveluihin vaikuttavaa kunnan päätöksentekoa, talousarviota ja -suunnitelmaa sekä terveydenhuoltolain 12 §:n tarkoittamaa raporttia ja hyvinvointikertomusta.

2.3 Muut väestöryhmät

Laki kotoutumisen edistämisestä (29§, 30§, 32§) velvoittaa ottamaan huomioon maahanmuuttajaväestön tarpeet ja kotoutumisen edistämisen kunnan ja muiden paikallisten viranomaisten yleisessä suunnittelussa, toiminnassa ja seurannassa.

Sosiaalihuoltolain 8 §:n mukaan kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuollon erityislaeissa säädetään eri väestö- ja asiakasryhmien elinolojen kehittämistä ja hyvinvoinnin edistämisestä, kuten vammaispalvelulain 6 §, päihdehuoltolain 5 ja mielenterveyslain 1 §.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn kansallinen ohjaus on lainsäädännön ohella painottunut informaatio-ohjaukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevia kansallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisia yhteistyöohjelmia on ollut runsaasti, esimerkiksi Terveys 2015 -kansanterveysohjelma (2001–2015), Terveyden edistämisen politiikkaohjelma (2008–2011), Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma (2008–2011) sekä Kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma, Kaste (2008–2011, 2012–2015), jossa yhtenä läpikulkevana tavoitteena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Muita ohjelmia ovat olleet mm. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma vuoteen 2015 sekä Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävä poikkihallinnollinen toimenpideohjelma. Ohjelmat tuottavat hyvinvointieroihin liittyvää seurantatietoa.

3 HYVINVOINNIN SEURANTA JA RAPORTOINTI HELSINGISSÄ

Helsingin nykytilanne hyvinvointierojen seurannassa ja raportoinnissa on kuvattu yksityiskohtaisesti hyvinvointierojen seurannan kehittämistä varten laaditussa pohjaselvityksessä (Vesänen 2015). Yhteenveto hyvinvointiraportointiin liittyvän lainsäädännön toteutumisesta on esitetty liitteessä 2.

3.1 Hyvinvoinnin ja hyvinvointierojen seuranta

Helsingissä hyvinvointierojen seuranta tapahtuu laajan tietotuotannon kokonaisuuden osana (liite 3). Perustietotuotantoon sisältyvät tilastot, tietokannat, indikaattorijärjestelmät sekä avoin tieto. Lisäksi tuotetaan kaupungin sisäisiä, kaupunkien välisiä tai kansainvälisiä vertailuja sekä hyvinvointiin liittyviä selvityksiä ja tutkimuksia. Virastokohtaisesti on olemassa omia seurantakäytäntöjä ja tietotuotantoa. Käytössä ei ole ollut erityisesti hyvinvointierojen muutosten seurantaan liittyvää mittaristoa tai verkkopalvelua.

Alueellisia hyvinvointi- ja terveyseroja seurataan väestön sosiaalista hyvinvointia ja terveyttä koskevan tietotuotannon, palvelujen käyttöä koskevan tietotuotannon sekä erilaisten selvitysten, vertailujen ja tutkimusten avulla. Sosiaali- ja terveysvirasto kehittää sosiaalista raportointia.

3.2 Hyvinvointiraportointi

Helsingin tila ja kehitys -raportit vastaavat terveydenhuoltolain mukaisia hyvinvointikertomuksia. Kaupunginvaltuustolle ei ole tuotettu vuosiraporttia väestön hyvinvoinnin ja terveyden kehittymisestä.

Helsingissä terveydenhuoltolain mukaiset, kaupunkitasoiset tavoitteet ja linjaukset on esitetty kaupungin strategiaohjelmassa, jonka kaupunginvaltuusto hyväksyy valtuustokausittain. Kaupunginhallitus seuraa strategisten hankkeiden toteutumista. Strategiaohjelmassa on hyvinvointi-osio, johon sisältyy muutamia hyvinvointimittareita (liite 4). Hyvinvointierojen kaventumista koskevalle tavoitteelle ei ole ollut mittaria. Virastojen hyvinvointiraportointi kytkeytyy strategiaohjelman tavoitteista johdettuihin hankkeisiin ja toimenpiteisiin.

Hyvinvointijohtaminen tapahtuu Helsingin johtamis- ja päätöksentekorakenteiden sekä erilaisten johtamistilanteiden kautta. Terveystieteiden mukaiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä seurantaan ei ole käytössä erillisiä rakenteita, kuten ohjausryhmää tai työryhmää (liite 5).

Sosiaali- ja terveystieteiden virasto on nimetty terveydenhuoltolain mukaiseksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahoksi.

Kaupungin johtajisto hyväksyi vuonna 2014 ohjeen päätösten vaikutusten ennakoarvioinnista lautakuntien toiminnassa. Vastuutahona ohjeistuksen kehittämisessä toimii sosiaali- ja terveystieteiden virasto.

3.3 Ohjelmakohtainen seuranta ja raportointi

Ohjelmakohtainen seuranta ja raportointi perustuu eri väestöryhmiä koskevaan lainsäädäntöön sekä valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoon. Verkkolähteet on esitetty loppuraportin sivulla 20.

Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kauden 2013–2016 perustiedot sisältyvät Helsingin tila ja kehitys 2013 -raporttiin. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2013–2016 sisältyy Helsingin kaupungin strategiaohjelmaan vuosille 2013–2016. Toimeenpanosuunnitelma sisältää poikkihallinnolliset kehittämiskohteet, lisäksi hallintokunnat toteuttavat strategiaohjelmaan tavoitteita ja toimenpiteitä omassa toiminnassaan. Toimeenpanosuunnitelman ohjauksesta ja seurannasta vastaa monitasoinen LASU-organisaatio. Hankkeella on Hyvinvoinnin palveluopas -verkkosivusto ja kaksi sisäistä työskentelyä tukeva verkkosivustoa.

Nuorten hyvinvointikertomus julkaistiin 21.11.2014. Se muodostuu nuorten hyvinvointia kuvaavasta tietokannasta sekä Hyvinvointikertomus-verkkosivustosta, joka sisältää indikaattoritietoa, tutkimustietoa, kokemustietoa sekä mahdollisuuden blogien kirjoittamiseen. Kehittämistyössä panostetaan laajasti tiedon tulkintaan, ymmärtämiseen ja käyttöönottoon. Tavoitteena on, että Nuorten ohjaus- ja palveluverkosto tekee tuotetun tiedon perusteella vuosittain päätöksentekoa varten nostoja ja toimenpide-ehdotuksia (liite 6).

Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta hyväksyi *Stadin ikäohjelman* 10.3.2015. Vanhuspalvelulain mukainen suunnitelma vuosille 2015–2016 koostuu kaupungin strategiaohjelmasta 2013–2016, Stadin ikäohjelma -nimisestä toimeenpanosuunnitelmasta, ikääntyneille tarkoitettujen Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden kuvauksesta sekä Helsingin tietokeskuksen tuottamista ikääntynyttä väestöä koskevista tilastotiedoista. Ohjelmaa on valmisteltu laajapohjaisessa verkostossa, jossa on ollut osallistujia eri virastoista, liikelaitoksista, järjestöistä, vanhusneuvostosta ja palvelukeskusten asukasneuvostoista. Hankkeella on Stadin ikäohjelma -verkkosivusto.

Helsingin kaupungin kotouttamisohjelma ja *Helsingin vammaispoliittinen selvitys 2010* toteuttavat myös lainsäädännön asettamia raportointivelvoitteita. Helsingissä on käynnissä kolme kansanterveysohjelmaa. *Savuton Helsinki*, on tupakoinnin ehkäisy- ja vähentämishjelma vuosille 2007–2015.

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman (2011–2016) päämääränä on alkoholinkulutuksen vähentäminen Helsingissä, lasten ja nuorten suojeleminen alkoholilta sekä varhainen puuttuminen alkoholin ongelmakäyttöön. Vuonna 2015 valmistuu Lihavuuden ehkäisyn ja hoidon toimenpideohjelma. Ohjelmien seuranta kytkeytyy sosiaali- ja terveystoimen strategiseen seurantaan sekä kaupungin strategiaohjelman seurantaan, lisäksi on tuotettu väliraportteja kaupunginhallitukselle. Helsinki on ollut mukana Etelä-Suomen Kaste-hankkeissa (2008–2011, 2012–2015) sekä niiden kehittämisprojekteissa.

3.4 Hyvinvointierojen kuvaaminen

Helsinki on hyvässä tilanteessa käytettävissä olevan tiedon suhteen, koska kaupungin tietokeskus tuottaa korkeatasoista tilasto- ja tutkimustietoa. Perustietotuotanto eli tilastot, tietokannat ja indikaattorijärjestelmät tarjoavat hyvän pohjan seurannan kehittämiseksi. Helsinki on ollut edelläkävijä avoimen tiedon käytön laajentamisessa, tietovarantojen piiriin on tullut myös hyvinvointia koskevaa tietoa.

Hyvinvointierojen seurannassa on painotettu pohjoismaisen perinteen mukaisesti:

- elinoloja, kuten asuinoloja ja asuinympäristöjä
- ulkoista, resurssipohjaista hyvinvointia, kuten koulutusta, työllisyyttä ja toimeentuloa
- sairastavuutta, elinajanodotetta ja kuolleisuutta

Objektiivisen, resurssipohjaisen hyvinvoinnin eroja on tarkasteltu sukupuolten, ikäryhmien, siviilisäätyryhmien tai etnisten ryhmien välillä. Hyvinvointierojen kuvaamiseen on käytetty indikaattoreita, jotka liittyvät pääosin hyvinvoinnin puutteisiin.

Koettua hyvinvointia on kuvattu useimmiten muualta hankittuihin aineistoihin perustuvilla tutkimuksilla tai kokonaan muiden tahojen tuottamilla tutkimuksilla, kuten kouluterveystudkimuksen aineistoilla. Tutkimuksin on selvitetty mm. nuorten ja koululaisten hyvinvointia, kotoutumista ja maahanmuuttajien hyvinvointia, asumiskokemuksia sekä asukkaiden turvallisuuskokemuksia.

Voimakkaasti tiivistäen Helsingin hyvinvointi- ja terveyseroja voidaan kuvata seuraavasti. Helsinkiläisten terveys on suomalaisiin verrattuna keskimääräistä parempi, mutta kuolleisuus on suurempaa. Sukupuolten sekä suurpiirien välillä on olennaisia eroja elinajanodotteessa. Muutamien peruspiirien sairastavuus on suurempaa kuin keskimäärin Suomessa, näillä alueilla tulo- ja koulutustasot ovat kaupungin keskitasoa alempia. Matalat keskitulot, kantaväestön alempi koulutustaso, korkea työttömyysaste sekä vieraskielisten korkeimmat osuudet sijoittuvat samoille alueille. Eurooppalaisten suurkaupunkien tapaan väestön hyvinvointi on Helsingissä polarisoitunut monella ulottuvuudella siten, että ääripäät korostuvat enemmän kuin muissa suomalaisissa kaupungeissa (Helsingin tila ja kehitys -raportit 2013 ja 2015).

Väestö- ja ikäryhmäkohtaista seurantatietoa on koottu virastojen oman seurannan puitteissa sekä ikäryhmäkohtaisissa hankkeissa, joissa on uudistettu myös seurannan sisältöjä. Nuorten hyvinvointikertomukseen kehitettiin toimintamahdollisuusteorian pohjalta kahdeksan hyvinvoinnin osa-alueetta. Jokaiseen osa-alueeseen liittyy objektiivisia ja subjektiivisia mittareita (Högnabba 2014). Stadin ikäohjelmassa hyödynnettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mallia Having – Acting – Belongin, joka perustuu Erik Allardtin hyvinvointiajatteluun. Keskeisiä tekijöitä ovat riittävä toimeentulo, toimijuus ja yhteisöihin kuuluminen sekä osallisuus syrjäytymisen vastakohtana. Myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa on hyödynnetty Allardtin teoriapohjaa ja kehitelty soveltuvia indikaattoreita.

4 TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET

4.1 Hyvinvointiraportoinnin kokonaisuus

Työryhmä on kehittämisehdotusten taustaksi määritellyt ja kuvannut kaupunkitason hyvinvointityön ja raportoinnin kokonaisuuden Helsingissä. Lisäksi on kuvattu hyvinvointiin liittyvä tiedolla johtamisen prosessi sekä seurantatiedon erilaiset käyttötarkoitukset.

Hyvinvointityön ja raportoinnin kokonaisuus

Kaupunkitason hyvinvointityö koostuu hyvinvointistrategiasta ja strategiatyöstä, virastojen hyvinvointityöstä ja toimenpiteistä sekä kaupunkitason ohjelmista ja lakisääteisistä suunnitelmista (kuvio 2).

Hyvinvointiraportointi toteutuu strategisella tasolla Tila ja kehitys -raporteissa, jotka vastaavat terveydenhuoltolain mukaisia hyvinvointikertomuksia. Vuositasolla raportointi toteutuu terveydenhuoltolain mukaisten vuosiraporttien, kaupungin talousarvioiden, tilinpäätösten sekä toimintakertomusten kautta. Ohjelmakohtainen raportointi toteutuu sovittujen käytäntöjen mukaisesti.

Väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä hallintokuntien toimenpiteistä kerättävä seurantatieto toimii raportoinnin pohjana. Hyvinvointityötä ja raportointia ohjataan ja koordinoidaan kaupunkitasolla.

Kuvio 2. Kaupunkitason hyvinvointityön ja raportoinnin kokonaisuus



Tiedolla johtamisen prosessi

Kaupunkitasoinen hyvinvointitiedolla johtaminen voidaan kuvata jatkumona, jossa seurantatiedon tuottaminen, hyvinvointiraportointi, tavoitteita koskeva päätöksenteko ja toimenpiteet seuraavat toisiaan (kuvio 3).

Seurannan tietopohjan muodostavat tietovarannot, kuten tilastot sekä objektiivisia ja subjektiivisia indikaattoreita sisältävät tietokannat, joita täydennetään tutkimustiedon ja kokemustiedon avulla. Virastojen toiminnan seurantaan varten on olemassa omia seurantajärjestelmiä. Valtakunnalliset tietojärjestelmät, tietokannat ja tutkimukset tuottavat lisäksi Helsinkiä koskevaa tietoa.

Seurantatiedot muodostavat monitahoisen kokonaisuuden, josta voidaan poimia erilaisia osakokonaisuuksia hyvinvointiraportointia ja johtamista varten.

Kuvio 3. Hyvinvointitiedolla johtamisen prosessi kaupunkitasolla



Tiedon tulkinta, analysointi ja ymmärtäminen tapahtuvat prosesseissa, joiden tuloksena syntyvät hyvinvointikertomus, erilaiset vuosiraportit sekä ohjelmakohtaiset raportit.

Johtopäätökset, tavoitteet ja päätösten ennakoarviointi tuotetaan päätöksentekoprosesseissa, jotka liittyvät strategiseen suunnitteluun, vuosisuunnitteluun sekä ohjelmien toteutukseen.

Toiminta, toimenpiteet ja toiminnan tulokset tuottavat seurantatietoja analysoinnin pohjaksi.

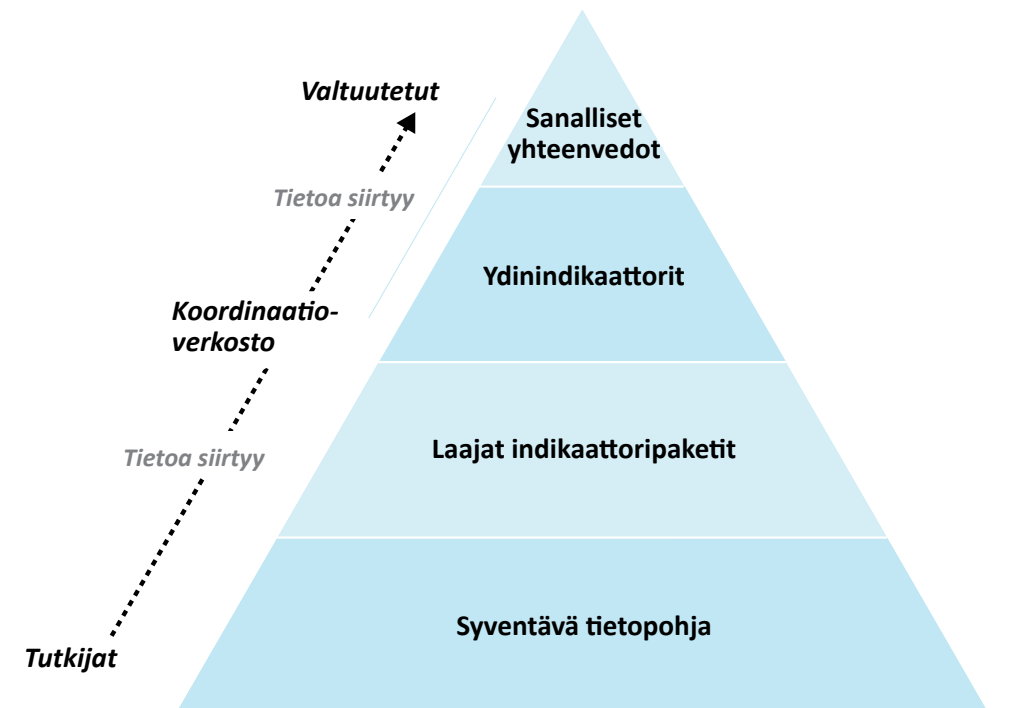
Tiedolla johtamisen prosessia tulisi kehittää strategisen tason, vuositason ja ohjelmatasoisen hyvinvointiraportoinnissa.

Tietosisältöjen koordinointi

Tietotarpeet vaihtelevat organisaation eri tasoilla esimerkiksi sen suhteen, kuinka yksityiskohtaista tiedon tulisi olla. Tietotarpeiden ja tiedon käyttötarkoitusten eroja on havainnollistettu kuviossa 4.

Kunnan ylin poliittinen johto tarvitsee tiiviitä, useimmiten sanallisia analyyseja ja yhteenvetoja strategisen tason kysymyksistä, joissa keskitytään päätöksenteon kannalta olennaisimpiin asioihin. Lautakunnat ja virastojen johto tarvitsevat kohdennettuja tietokokonaisuuksia tai ydinindikaattoreita toiminnan suunnittelua ja johtamista varten. Ohjelmatyössä ja virastojen toiminnassa tarvitaan laajoja indikaattoripaketteja erilaisista toimintakokonaisuuksista tilannekohtaisesti vaihdellen. Tutkijat ja kehittäjät tuottavat ja hyödyntävät yksityiskohtaista tietoa, jonka avulla luodaan syventävä tietopohja erilaisille asiakokonaisuuksille.

Kuvio 4. Eri käyttäjäryhmille suunnatut tietokokonaisuudet



Väestön hyvinvoinnin seurannan ja raportoinnin tulisi tuottaa kuhunkin käyttötarkoitukseen soveltuva tietoa. Osuvan tiedon varmistamiseksi tarvitaan koordinaatiota eri käyttäjäryhmille suunnattujen tietokokonaisuuksien välillä.

4.2 Yleiset kehittämissinjaukset

Työryhmä esittää, että hyvinvointierojen seuranta ja raportointia tulisi Helsingissä kehittää seuraavien, yleisten linjausten mukaisesti.

- Terveys- ja hyvinvointierojen seuranta tehostetaan osana kunnan lakisääteisiä seuranta- ja raportointivelvoitteita.
- Seurannan tuloksia hyödynnetään terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi osana kaupungin hyvinvointijohtamista.
- Yleiseen terveyden ja hyvinvoinnin seurantaan ja raportointiin lisätään moniulotteisesti hyvinvointieroja kuvaavia tietosisältöjä, joiden avulla voidaan seurata hyvinvointierojen muutoksia Helsingissä. Tällaisia hyvinvoinnin osatekijöitä ovat esimerkiksi kulttuurinen ja liikunnallinen aktiivisuus ja osallisuus.
- Koetun hyvinvoinnin seuranta lisätään ja kehitetään menetelmällisesti.
- Alueellisesti paikantuvat, terveys- ja hyvinvointieroja koskevat tiedot liitetään osaksi kaupunkitason hyvinvointiraportointia.
- Helsingin kaupunki hyödyntää aktiivisesti valtakunnallisia tietovarantoja ja tutkimuksia sekä osallistuu valtakunnallisiin hyvinvointiraportoinnin hankkeisiin.
- Johtamisen tueksi kehitetään tiedon tuottamiseen, tulkintaan ja hyödyntämiseen liittyviä prosesseja, joiden avulla voidaan tuottaa hyvinvointiin sekä terveys- ja hyvinvointieroihin liittyviä toimenpide-ehdotuksia sekä seurata toimenpiteiden toteutumista ja niiden vaikuttavuutta.
- Virastojen terveys- ja hyvinvointieroihin liittyvien toimenpiteiden seuranta tehostetaan.
- Hallintokuntien välistä yhteistyötä sekä valmistelutyön koordinointia parannetaan.
- Hyvinvointiraportoinnissa kehitetään uusia, kumppanuuteen perustuvia toimintamalleja yhteistyössä asukkaiden, asiakkaiden, yhteisöjen, tutkimuslaitosten ja muiden kuntien kanssa.
- Informaatio- ja johtamistyökalujen kehittämistyötä ja käyttöä voimistetaan.

4.3 Toimenpide-ehdotukset

4.3.1 Hyvinvointiraportointi

Helsingin tila ja kehitys -raportit vastaavat terveydenhuoltolain mukaisia kunnallisia hyvinvointikertomuksia terveyttä ja hyvinvointia koskevilta osuuksiltaan. Raportit ovat pohja-aineistoa kaupungin strategiaohjelmaa, strategisen tavoitteiden asettamista sekä poliittista päätöksentekoa varten.

Helsingin omassa hyvinvointikertomuksen kehittämistyössä otetaan huomioon kansallisen sähköisen hyvinvointikertomuksen malli ja tekninen toteutus. Tila ja kehitys -raportin rakenne kehitetään sellaiseksi, että se on sisällöllisesti ja teknisesti helposti yhdistettävissä kansalliseen järjestelmään, jos tulevaisuudessa lainsäädäntö tätä edellyttää.

Tila ja kehitys -raporttien osaksi integroidaan kaupunkitasoisten ohjelmien sekä lakisääteisten suunnitelmien perustiedot sekä muut lakisääteiset seurantaveloitteet, kuten liikuntalain mukainen liikunta-aktiivisuuden seuranta.

Kehitetään hyvinvointiosuuksien tietosisältöjä niin, että ne muodostavat tiiviin kuvauksen väestön, väestöryhmien ja asuinalueiden hyvinvoinnin sekä terveys- ja hyvinvointierojen kehityksestä.

Selvitetään, millaisia, hyvinvointia laajasti kuvaavia indikaattoreita on tarkoitus jatkossa seurata ja millaista tietotuotantoa ne edellyttävät. Uusia seurantakohteita ovat mm. kulttuurinen ja liikunnallinen aktiivisuus, osallistuminen ja osallisuus.

- Aikataulu:** Uudistettu rakenne otetaan käyttöön valtuustokauden loppuun mennessä
- Vastuu:** Kaupunginkanslia, tietokeskus

4.3.2 Vuosiraportointi

Valtuustolle tuotetaan vuosittain terveydenhuoltolain mukainen raportti väestön hyvinvoinnin sekä terveys- ja hyvinvointierojen kehityksestä Helsingissä.

Kaupungin hallintokuntien tulee vuosittain kuvata talousarvioehdotuksen perusteluteksteissä, kuinka hallintokunnan talousarvioehdotus vaikuttaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen. Esitysten pohjalta laaditaan kooste kaupungin talousarvioon.

- Aikataulu** Vuosiraportin rakenne valmistellaan vuoden 2015 loppuun mennessä. Ensimmäinen, vuotta 2015 koskeva vuosiraportti viedään kaupunginvaltuuston käsittelyyn keväällä 2016
- Vastuu** Kaupunginkanslia, tietokeskus

4.3.3 Ohjelmakohtainen raportointi

Ohjelmakohtaisen raportoinnin yleisperiaatteena on integroida kaupunkitasoisten ohjelmien ja lakisääteisten suunnitelmien suunnittelu- ja seurantatiedot osaksi kaupungin strategisen tason suunnittelua ja seurantaa. Seurantatiedot liitetään Tila ja kehitys -raportteihin ja keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet Helsingin strategia-ohjelmaan. Tämän lisäksi ohjelmien toimenpiteiden raportointia tapahtuu myös virasto- ja lautakuntatasolla mm. vuosisuunnittelun yhteydessä.

Ohjelmien ja kehittämishankkeiden puitteissa kehitetään osallisuutta lisääviä raportointimuotoja yhteistyössä asiakkaiden, henkilöstön ja asukkaiden kanssa. Raportointiprosessiin kytketään mukaan myös poikkihallinnolliset yhteistyöelimet, joiden puitteissa kehittämistoimenpiteiden valmistelu ja seuranta päätöksentekoa varten tapahtuvat. Lisäksi kehitetään tietojohdantamista tukevia informaatiotyökaluja ja verkkoratkaisuja.

Virastot toimivat ohjelmakohtaisen raportoinnin vastuutahoina. Tietokeskus toimii näissä hankkeissa seurantatiedon tuottajana sekä tietotuotannon, tutkimuksen ja tiedonhallinnan asiantuntijana ja yhteistyökumppanina.

Aikataulu: Ohjelmat toimivat niille hyväksytyjen aikataulujen mukaisesti

Vastuu: Keskeiset, kaupunkitasoiset ohjelmat ja niiden vastuutahot ovat:

- **Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma:** Opetusvirasto (kiertävä vastuuvirasto), LASU-organisaatio.
- **Nuorten hyvinvointikertomus:** Nuorisoasiankeskus, Nuorten palvelu- ja ohjausverkosto.
- **Stadin ikäohjelma:** Sosiaali- ja terveystieteiden virasto, Vanhusneuvosto.
- **Kansanterveysohjelmat:** Sosiaali- ja terveystieteiden virasto.
- **Helsingin kaupungin kotouttamisohjelma:** Kaupunginkanslia.
- **Lähiöprojekti:** Kaupunkisuunnitteluvirasto, Lähiöprojekti.
- **Kotikaupunkina Helsinki-ohjelma eli asumisen ja siihen liittyvän rakentamisen toteutusohjelma:** Kaupunginkanslia, Kaupunkisuunnitteluvirasto.

4.3.4 Seurantatieto ja informaatiotyökalut

Tietokeskus toimii seurantatiedon tuottajana ja tilaajana sekä tiedonhallinnan asiantuntijana kaupunkitason raportointihankkeissa.

Väestön terveyttä ja hyvinvointia koskevan seurannan tietopohjan muodostavat kaupungin omat tietovarannot, kuten tilastot, objektiivisia ja subjektiivisia indikaattoreita sisältävät tietokannat sekä niitä täydentävät tutkimustieto ja kokemustieto. Lisäksi seurataan virastojen palvelutoimintaa ja erilaisia kehittämistoimenpiteitä.

Tietopohjan tehokkaampaa hyödyntämistä varten laajennetaan avoimen datan määrää.

Kansallisten tietovarantojen tehokkaampaa hyödyntämistä varten Helsinki osallistuu valtakunnallisiin tutkimushankkeisiin, kuten Alueelliseen terveys- ja hyvinvointitutkimukseen.

Hyvinvointiraportoinnissa uudistetaan tietojohtamisen käytäntöjä. Kehittelyssä hyödynnetään nuorten hyvinvointikertomustyössä saatuja kokemuksia, jotka koskevat tiedon tuotantoa, tulkintaa ja hyödyntämistä.

Informaatio- ja johtamistyökalujen kehittämistyötä tehostetaan kaupunki-, virasto- ja ohjelmatasolla. Tietoaineistojen esittämis- ja jakamistapoja voidaan monimuotoistaa esimerkiksi erilaisilla tiedonvisualisointiin keskittyvillä, vuorovaikutteisilla, sähköisillä työkaluilla. Lisätään kaupungin omia, seurantaan ja raportointiin liittyviä verkkoratkaisuja. Informaatiotyökalujen kehittämiseen ja viestintään hankitaan asiantuntijapalveluja joko kaupungin sisäisinä palveluina tai ostopalveluina.

Aikataulu: Aikataulut määräytyvät hankekohtaisesti

Vastuu: Tietokeskus

4.3.5 Hyvinvointiraportoinnin koordinaatioverkosto

Perustetaan hyvinvointiraportoinnin koordinaatioverkosto, jossa ovat mukana kaikki seurannasta vastaavat virastot. Koordinaatioverkoston tehtävänä on sovittaa yhteen hyvinvoinnin seurannan ja raportoinnin toimialoittainen ja väestöryhmittäinen tieto kaupunkitasoiseen tietoon. Ryhmä on luonteeltaan valmisteleva asiantuntijaryhmä.

Aikataulu Koordinaatioverkoston työ käynnistyy syksyllä 2015

Vastuu Kaupunginkanslia, tietokeskus

VERKKOLÄHTEITÄ

POHJASELVITYS

Vesanen, Tuula (2015): *Hyvinvoinnin seuranta ja raportointi Helsingissä. Pohjaselvitys hyvinvointierojen seurannan kehittämistä varten.* Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Työpapereita 2015:1.
http://www.hel.fi/hel2/Tietokeskus/julkaisut/pdf/15_02_18_Tyopapareita_1_Vesanen.pdf

STRATEGINEN RAPORTOINTI

Helsingin kaupunki. Tietokeskus (2013): *Helsingin tila ja kehitys 2013.* Helsinki 2013.
http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/13_02_11_Tila_ja_kehitys2013.pdf

Helsingin kaupunki. Tietokeskus (2015): *Helsingin tila ja kehitys 2015.*
<http://www.hel.fi/static/helsinki/kaupunginvaltuusto/Helsingin-tila-ja-kehitys-2015.pdf>

Helsingin kaupunki (2013): *Helsingin strategiaohjelma 2013–2016.* Kaupunginhallitus 25.3.2013.
<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/strategia-ja-talous/strategiaohjelma/>

OHJELMAT

Helsingin kaupunki (2013): *Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2013–2016 toimeenpanosuunnitelma.* Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, lasu-extranet
<http://extranet.hel.fi/tyotilat/lastenjanuortenhyvinvointisuunnitelma/Sivut/default.aspx>

LASU: *Hyvinvoinnin palveluopas-verkkosivusto*
<http://hyvinvoinninpalveluopas.fi/>

Högnabba ym.(2014): *Kooste nuorten hyvinvointikertomuksesta.* Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Työpapereita 2014:3.
http://www.hel.fi/hel2/Tietokeskus/julkaisut/pdf/14_12_10_Ty%C3%B6papereita_3_H%C3%B6gnabba.pdf

Nuorten hyvinvointikertomus / verkkosivusto
www.nuortenhyvinvointikertomus.fi

Stadin ikäohjelma
<http://www.hel.fi/static/sote/stadinikaohjelma/index.htm>

Maahanmuuttoasioiden linjaukset
<http://www.hel.fi/www/Helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/asukasryhmat/maahanmuuttajat/Maahanmuuttoasioiden+linjaukset/>

Helsingin vammaispoliittinen selvitys 2010
http://www.hel.fi/static/public/hela/Sosiaalilautakunta/Suomi/Paatos/2011/Sosv_2011-03-22_Soslk_05_Pk/9FFC1A88-4605-418F-97F9-A2B518D8203F/Julkaisu_versio_25.pdf

LIITE 1

HYVINVOINNIN SEURANTAA JA RAPORTOINTIA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Kuntien tehtävät väestön hyvinvoinnin edistämässä ja seurannassa on asetettu niiden toimintaa ohjaavassa lainsäädännössä. Tässä muistiossa esitetään keskeinen 20.3.2015 voimassa oleva lainsäädäntö. Hyvinvoinnin ja terveyden seuranta ja raportointia koskeva lainsäädäntö esitetään seuraavassa järjestyksessä:

1.	Yleinen lainsäädäntö
2.	Terveydenhuoltolaki
3.	Sosiaalihuoltolaki
4.	Sosiaalihuollon erityislait
5.	Varhaiskasvatuslaki
6.	Lastensuojelulaki
7.	Nuorisolaki
8.	Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista
9.	Laki kotoutumisen edistämisestä
10.	Liikuntalaki
11.	Koulutus- ja kulttuurilainsäädäntö
12.	Maankäyttö-, rakennus- ja ympäristönsuojelun lainsäädäntö

1. Yleinen lainsäädäntö

Suomen perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalouksien palvelut, edistettävä väestön terveyttä sekä tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi.

Kuntalain (HE268/2014vp) 1 §:n mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Lain 39 §:n mukaan kunnassa on oltava kuntastrategia, jossa tulee ottaa huomioon mm. kunnan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen. Kuntastrategian tulee perustua arvioon kunnan nykytilanteesta sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista kunnan tehtävien toteuttamiseen. Kuntastrategiassa tulee määrittellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.

2. Terveysthuoltolaki

Terveysthuoltolaki (1326/2010) tuli voimaan 1.5.2011. Lain tarkoituksena on sen 2 §:n mukaan (1) edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, (2) kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, (3) toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, (4) vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä sekä (5) vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

Lain 11 §:n mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

Lain 12 §:n mukaan kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava laajempi hyvinvointikertomus. Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.

Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Jos sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestetty useamman kunnan yhteistoimintana, yhteistoiminta-alueen on osallistuttava asiantuntijana eri toimialojen väliseen yhteistyöhön sekä sosiaalisten ja terveysvaikutusten arviointiin alueen kunnissa.

Lain 16 §:n mukaan kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyy kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein.

Lain 34 §:n mukaan samaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma, joka perustuu alueen väestön terveysseurantatietoihin ja palvelutarpeeseen. Suunnitelma on laadittava valtuustokausittain ja hyväksyttävä sairaanhoitopiiriin kuntayhtymässä.

Lain 36 §:n mukaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän on tarjottava asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueelliset strategiat ja suunnitelmat on valmistettava yhteistyössä kuntien kanssa ottaen huomioon kunnan eri toimialojen toiminta.

3. Sosiaalihuoltolaki

Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301) hyväksyttiin 30.12.2014 eduskunnassa. Laki tuli voimaan 1.4.2015 kuitenkin niin, että 19 §:ää sovelletaan jo 1.1.2015 alkaen ja 46, 48 ja 49 §:ää 1.1.2016 alkaen.

Luku 2 käsittelee hyvinvoinnin edistämistä seuraavasti:

6 § Neuvonta ja ohjaus. Kunnan asukkaiden saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden neuvontaan ja ohjaukseen. Neuvontaa ja ohjausta järjestäessään sosiaalihuollon on tarvittaessa toimittava yhteistyössä terveydenhuoltolain (1326/2010) 13 §:ssä tarkoitettua terveysneuvontaa järjestävän perusterveydenhuollon sekä muiden toimialojen kanssa.

7 § Rakenteellinen sosiaalityö. Rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

Rakenteelliseen sosiaalityöhön kuuluu:

- 1) Sosiaalihuollon asiakastyöhön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden tarpeista ja niiden yhteiskunnallisista yhteyksistä sekä tarpeisiin vastaavien sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon vaikutuksista;
- 2) Tavoitteelliset toimet ja toimenpide-ehdotukset sosiaalisten ongelmien ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi sekä kunnan asukkaiden asuin- ja toimintaympäristöjen kehittämiseksi;
- 3) Sosiaalihuollon asiantuntemuksen tuominen osaksi kunnan muiden toimialojen suunnittelua sekä yhteistyö yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen kanssa paikallista sosiaalityötä sekä muuta palvelu- ja tukivalikoimaa kehittäen.

8 § Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen. Kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin.

9 § Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen. Kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

10 § Palvelujen kehittäminen kasvatuksen tukemiseksi. Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Tarvittaessa on järjestettävä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin.

4. Sosiaalihuollon erityislait

Yksityiskohtaisemmin eri väestö- ja asiakasryhmien elinolojen kehittämistä ja hyvinvoinnin edistämistä säädetään kyseisiä ryhmiä koskevissa erityislaeissa.

Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista eli vammaispalvelulain (1987/380) 6 §:n mukaan sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on edistettävä ja seurattava vammaisten henkilöiden elinoloja sekä pyrittävä toiminnallaan ehkäisemään epäkohtien syntymistä ja poistamaan haittoja, jotka rajoittavat vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksia ja osallistumista.

Lain 13 §:n mukaan kunnanhallitus voi asettaa vammaisneuvoston, jonka tehtävänä on edistää ja seurata kunnallishallinnon eri aloilla tapahtuvaa toimintaa vammaisten henkilöiden kannalta. Vammaisneuvosto voi tehdä aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja asioista, joilla on merkitystä vammaisten henkilöiden elämisessä ja suoriutumisessa. Vammaisilla henkilöillä sekä heidän omaisillaan ja järjestöillään tulee vammaisneuvostossa olla riittävä edustus. Vammaisneuvosto voi olla yhteinen useammalle kunnalle.

Päihdehuoltolain (1986/41) 5 § käsittelee elinolosuhteisiin ja elämäntapoihin vaikuttamista. Sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on ehkäistävä alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttöä yleisesti lisäävien olosuhteiden ja elämäntapojen syntymistä. Sosiaalilautakunnan ja terveyslautakunnan on seurattava päihteiden ongelmakäyttöä kunnassa ja välitettävä tietoa ongelmakäytön syntyyn, ehkäisyyn ja hoidettavuuteen liittyvistä tekijöistä sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

Mielenterveyslain (1990/1116) 1 §:ssä todetaan, että mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.

5. Varhaiskasvatustalaki

Hallituksen esitys laeiksi lasten päivähoidosta annetun lain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (SiVM 29/2014 vp, He 341/2014vp) hyväksyttiin eduskunnassa 13.3.2015 ja se tulee voimaan 1.8.2015. Lain 2 §:n mukaan varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia.

Lain 9 a § mukaan kunta, kuntayhtymä tai muu palvelujen tuottaja laatii valtakunnallisten varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjalta paikallisia varhaiskasvatussuunnitelmia. Suunnitelmat voidaan laatia palveluntuottaja-, yksikkö-, ryhmä- tai toimintamuotokohtaisesti ja niissä voidaan ottaa huomioon pedagogiset painotukset ja muut varhaiskasvatuksen järjestämisen kannalta merkitykselliset valtakunnallisia varhaiskasvatuksen perusteita täydentävät seikat. Paikallisessa suunnitelmassa on otettava huomioon yhteistyö varhaiskasvatuksen, opetuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä kunnassa hoitavien viranomaisten välillä sekä luotava tarvittavat yhteistyörakenteet.

Lakiehdotuksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan 9 pykälään liittyen, että paikallista varhaiskasvatussuunnitelmaa laadittaessa tulisi ottaa huomioon muut kunnassa laaditut lasta ja perhettä koskevat suunnitelmat, esimerkiksi perusopetuslain (628/1998) 15 §:ssä tarkoitettu opetussuunnitelma ja lastensuojelulain (417/2007) 12 §:ssä tarkoitettu lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämistä ja lastensuojelun järjestämistä ja kehittämistä koskeva suunnitelma.

Lain 11 e §:n mukaan kunnan on varhaiskasvatusta järjestäessään toimittava yhteistyössä opetuksesta, liikunnasta ja kulttuurista, sosiaalihuollosta, lastensuojelusta, neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

6. Lastensuojelulaki

Lastensuojelulain (417/2007) 7 § käsittelee lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamista ja edistämistä. Kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen ja kunnan muiden viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

Lastensuojelulain 12 §:ssä säädetään Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta (30.12.2013/1292). Kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi kunnan tai kuntien toimintaa koskeva suunnitelma, joka hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Suunnitelma on otettava huomioon kuntalain (365/1995) 65 §:n mukaista talousarviota ja -suunnitelmaa laadittaessa.

Suunnitelman tulee sisältää suunnittelukaudelta tiedot: (1) lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta; (2) lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevistä toimista ja palveluista; (3) lastensuojelun tarpeesta kunnassa; (4) lastensuojeluun varattavista voimavaroista; (5) lastensuojelulain mukaisten tehtävien hoitamiseksi käytettävissä olevasta lastensuojelun palvelujärjestelmästä; (6) yhteistyön järjestämisestä eri viranomaisten sekä lapsille ja nuorille palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä; sekä (7) suunnitelman toteuttamisesta ja seurannasta.

7. Nuorisolaki

Nuorisolain (72/2006)1 §:n mukaan lain tarkoituksena on tukea nuorten kasvua ja itsenäistymistä, edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta ja nuorten sosiaalista vahvistamista sekä parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja. Tavoitteen toteuttamisessa lähtökohtina ovat yhteisöllisyys, yhteisvastuu, yhdenvertaisuus ja tasa-arvo, monikulttuurisuus ja kansainvälisyys, terveet elämäntavat sekä ympäristön ja elämän kunnioittaminen.

Lain 2 §:n mukaan tarkoitetaan aktiivisella kansalaisuudella nuorten tavoitteellista toimintaa kansalaisyhteiskunnassa; sosiaalisella vahvistamisella nuorille suunnattuja toimenpiteitä elämäntaitojen parantamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi; nuorisotyöllä nuorten oman ajan käyttöön kohdistuvaa aktiivisen kansalaisuuden edistämistä samoin kuin nuorten sosiaalista vahvistamista, nuoren kasvun ja itsenäistymisen tukemista sekä sukupolvien välistä vuorovaikutusta; nuorisopolitiikalla nuorten kasvu- ja elinolojen parantamista; monialaisella yhteistyöllä paikallistasolla toteutettavaa eri toimialojen viranomaisten yhteistyötä; (20.8.2010/693)

Lain 7 a § (20.8.2010/693) määrittelee monialaisen yhteistyön. Paikallisten viranomaisten monialaisen yhteistyön yleistä suunnittelua ja toimeenpanon kehittämistä varten kunnassa on oltava nuorten ohjaus- ja palveluverkosto, johon kuuluvat opetus-, sosiaali- ja terveys- ja nuorisotoimen sekä työ- ja poliisihallinnon edustajat. Lisäksi verkostoon voi kuulua puolustushallinnon ja muiden viranomaisten edustajia. Verkosto toimii vuorovaikutuksessa nuorten palveluja tuottavien yhteisöjen kanssa. Kunnat voivat koota myös yhteisen verkoston. Verkosto ei käsittele yksittäistä nuorta koskevia asioita.

Nuorille suunnattujen palvelujen keskinäisen toimivuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi nuorten ohjaus- ja palveluverkoston tehtävänä on: (1) koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloista sekä arvioida niiden pohjalta nuorten tilannetta paikallisen päätöksenteon ja suunnitelmien tueksi; (2) edistää nuorille suunnattujen palvelujen yhteensovittamista ja vaikuttavuutta tavoitteena palvelujen riittävyys, laadukkuus ja saavutettavuus; (3) suunnitella ja tehostaa yhteisiä menettelytapoja nuorten palveluihin ohjautumiseksi ja tarvittaessa palvelusta toiseen siirtymiseksi; (4) edistää nuorten palveluiden järjestämiseen liittyvän tietojen vaihdon sujuvuutta suunnittelemalla yhteisiä menettelytapoja viranomaisten kesken.

Lain 8 §:n mukaan nuorille tulee järjestää mahdollisuus osallistua paikallista ja alueellista nuorisotyötä ja -politiikkaa koskevien asioiden käsittelyyn. Lisäksi nuoria on kuultava heitä koskevissa asioissa.

8. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista (980/2012) eli vanhustalvvelulaki tuli voimaan 1.7.2013. Lain soveltaminen käynnistyi asteittain tammikuuhun 2015 mennessä.

Lain tarkoituksena on sen 1 §:n mukaan mm. tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista sekä parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuutta osallistua elinoloihinsa vaikuttavien päätösten valmisteluun ja tarvitsemiensa palvelujen kehittämiseen kunnassa.

Lain 4 §:n mukaan kunnan eri toimialojen on toimittava yhteistyössä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Lisäksi kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien julkisten tahojen, yritysten sekä ikääntyneitä väestöä edustavien järjestöjen ja muiden yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.

Lain 5 §:n mukaan kunnan on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnitelma on laadittava osana kunnan strategista suunnittelua. Suunnitelman hyväksyy kunnanvaltuusto ja se on tarkistettava valtuustokausittain.

Suunnitelmassa on (1) arvioitava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tilaa, ikääntyneelle väestölle tarjolla olevien palvelujen riittävyttä ja laatua sekä ikääntyneen väestön palveluntarpeeseen vaikuttavia tekijöitä; (2) määriteltävä tavoitteet ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi sekä ikääntyneelle väestölle tarjottavien palvelujen määrän ja laadun kehittämiseksi; (3) määriteltävä toimenpiteet, joilla kunta vastaa 2 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteutumisesta, sekä arvioitava voimavarat, jotka kunnassa tarvitaan toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä määriteltävä (4) kunnan eri toimialojen vastuut sekä (5) yhteistyön toteuttaminen.

Kunnan on otettava suunnitelma huomioon valmisteltaessa ikääntyneen väestön asemaan ja iäkkäiden henkilöiden tarvitsemiin palveluihin vaikuttavaa kunnan päätöksentekoa, kuntalain (365/1995) 65 §:ssä tarkoitettua talousarviota ja -suunnitelmaa sekä terveydenhuoltolain 12 §:n 1 momentissa tarkoitettua raporttia ja hyvinvointikertomusta.

Lain 6 § ja 7 § sisältävät velvoitteita palvelujen riittävyyden ja laadun arviointiin sekä palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta koskevia säädöksiä.

Lain 11 §:n mukaan sen lisäksi, mitä kuntalain 27 §:ssä säädetään kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista, kunnan on asetettava ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi vanhusneuvosto ja huolehdittava sen toimintaedellytyksistä. Vanhusneuvosto on otettava mukaan 5 §:ssä tarkoitetun suunnitelman valmisteluun ja 6 §:ssä tarkoitettuun arviointiin. Lisäksi neuvostolle on muutoinkin annettava mahdollisuus vaikuttaa kunnan eri toimialojen toiminnan suunnitteluun, valmisteluun ja seurantaan asioissa, joilla on merkitystä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, osallisuuden, elinympäristön, asumisen, liikkumisen tai päivittäisistä toiminnoista suoriutumisen taikka ikääntyneen väestön tarvitsemien palvelujen kannalta.

9. Laki kotoutumisen edistämisestä

Lain kotoutumisen edistämisestä (2010/1386) 29 §:n mukaan kunnan ja muiden paikallisten viranomaisten kotoutumisen edistämisen tavoitteena on tukea paikallisesti tai seudullisesti kansainvälisyyttä, tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta sekä edistää myönteistä vuorovaikutusta eri väestöryhmien välillä. Tavoitteena on lisäksi edistää hyviä etnisiä suhteita ja kulttuurien välistä vuoropuhelua ja maahanmuuttajaryhmien osallisuutta sekä tukea mahdollisuuksia oman kielen ja kulttuurin säilyttämiseen.

Maahanmuuttajaväestön tarpeet ja kotoutumisen edistäminen on otettava huomioon kunnan ja muiden paikallisten viranomaisten yleisessä suunnittelussa, toiminnassa ja seurannassa.

Lain 30 §:n kunnalla on yleis- ja yhteensovittamisvastuu maahanmuuttajien kotouttamisen kehittämisestä sekä sen suunnittelusta ja seurannasta paikallistasolla. Lain 32 §:n mukaan kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava kotoutumisen edistämiseksi ja monialaisen yhteistyön vahvistamiseksi kotouttamisohjelma, joka hyväksytään kunkin kunnan kunnanvaltuustossa ja jota tarkistetaan vähintään kerran neljässä vuodessa. Ohjelma otetaan huomioon kuntalain (365/1995) 65 §:n mukaista talousarviota ja -suunnitelmaa laadittaessa.

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen, työ- ja elinkeinotoimiston, Kansaneläkelaitoksen ja muiden kunnan alueella toimivien viranomaisten on kunnan aloitteesta osallistuttava oman toimialansa osalta ohjelman laadintaan, toteutukseen ja toimeenpanon seurantaan. Paikalliset maahanmuuttaja-, kansalais-, työntekijä- ja työnantajakärjestöt sekä uskonnolliset yhteisöt voivat tarvittavassa laajuudessa osallistua kotouttamisohjelman laadintaan, toteutukseen ja sen toimeenpanon seurantaan.

10. Liikuntalaki

Uusi liikuntalaki (390/2015) tuli voimaan 1.5.2015. Lain 1 §:n mukaan lain tavoitteena on edistää (1) eri väestöryhmien mahdollisuuksia liikkua ja harrastaa liikuntaa, (2) väestön hyvinvointia ja terveyttä, (3) fyysisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista, (4) lasten ja nuorten kasvua ja kehitystä, (5) liikunnan kansalais-toimintaa mukaan lukien seuratoimintaa, (6) huippu-urheilua, (7) liikunnan ja huippu-urheilun rehellisyyttä ja eettisiä periaatteita; sekä (8) eriarvoisuuden vähentämistä liikunnassa. Tavoitteen toteuttamisessa lähtökohtina ovat tasa-arvo, yhdenvertaisuus, yhteisöllisyys, monikulttuurisuus, terveet elämäntavat sekä ympäristön kunnioittaminen ja kestävä kehitys.

Kunnan tulee lain 5 §:n mukaan luoda edellytyksiä kunnan asukkaiden liikunnalle järjestämällä liikuntapalveluja sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikuntaa eri kohderyhmät huomioon ottaen, tukemalla kansalaistoimintaa mukaan lukien seuratoimintaa sekä rakentamalla ja ylläpitämällä liikuntapaikkoja.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen tehtävien toteuttamisen kunnassa tulee tapahtua eritoimialojen yhteistyönä sekä kehittämällä paikallista, kuntien välistä ja alueellista yhteistyötä sekä huolehtimalla tarvittaessa muista paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin sopivista toimintamuodoista. Kunnan tulee kuulla asukkaitaan liikuntaa koskevilla keskeisillä päätöksillä osana kuntalain (365/1995) 27 §:ssä säädettyä kunnan velvollisuutta huolehtia asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista. Kunnan tulee arvioida asukkaitensa liikunta-aktiivisuutta osana terveydenhuoltolain (1326/2010) 12 §:ssä tarkoitettua terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä.

11. Koulutus- ja kulttuurilainsäädäntö

Perusopetuslain (628/1998) 2 §:n mukaan opetuksen tavoitteena on turvata riittävä yhdenvertaisuus koulutuksessa koko maan alueella. Lain 48 a §:n mukaan aamu- ja iltapäivätoiminnan tavoitteena on tukea kodin ja koulun kasvatustyötä sekä lapsen tunne-elämän kehitystä ja eettistä kasvua. Lisäksi aamu- ja iltapäivätoiminnan tulee edistää lasten hyvinvointia ja tasa-arvoisuutta yhteiskunnassa sekä ennaltaehkäistä syrjäytymistä.

Lukiolain 2 §:n mukaan lukiokoulutuksen tavoitteena on tukea opiskelijoiden kasvamisesta hyväksi, tasapainoisiksi ja sivistyneiksi ihmisiksi ja yhteiskunnan jäseniksi sekä antaa opiskelijoille jatko-opintojen, työelämän, harrastusten sekä persoonallisuuden monipuolisen kehittämisen kannalta tarpeellisia tietoja ja taitoja [jne.].

Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 5 §:n 2 momentin mukaan koulutuksen tavoitteena on tukea opiskelijoiden kehitystä hyväksi ja tasapainoisiksi ihmisiksi ja yhteiskunnan jäseniksi sekä antaa opiskelijoille jatko-opintojen, harrastusten sekä persoonallisuuden monipuolisen kehittämisen kannalta tarpeellisia tietoja ja taitoja sekä tukea elinikäistä oppimista.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 2 § (alla) tarkoituksena on (1) edistää opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia sekä osallisuutta ja ehkäistä ongelmien syntymistä; (2) edistää oppilaitosyhteisön ja opiskeluympäristön hyvinvointia, terveellisyttä ja turvallisuutta, esteettömyyttä, yhteisöllistä toimintaa sekä kodin ja oppilaitoksen välistä yhteistyötä; (3) turvata varhainen tuki sitä tarvitseville; (4) turvata opiskelijoiden tarvitsemien opiskeluhoitopalvelujen yhdenvertainen saatavuus ja laatu; (5) vahvistaa opiskeluhoitotoimintaa ja johtamista toiminnallisena kokonaisuutena ja monialaisena yhteistyönä.

Ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetun lain 2 §:n mukaan lain tarkoituksena on ylläpitää ja kohottaa aikuisväestön ammatillista osaamista, antaa opiskelijoille valmiuksia itsenäisen ammatin harjoittamiseen, kehittää työelämää ja edistää työllisyyttä sekä tukea elinikäistä oppimista.

Laki vapaasta sivistystyöstä. Lain 1 §:n mukaan vapaan sivistystyön tarkoituksena on järjestää elinikäisen oppimisen periaatteen pohjalta yhteiskunnan eheyttä, tasa-arvoa ja aktiivista kansalaisuutta tukevaa koulutusta. Vapaana sivistystyönä järjestettävän koulutuksen tavoitteena on edistää ihmisten monipuolista kehittymistä, hyvinvointia sekä kansanvaltaisuuden, moniarvoisuuden, kestävä kehityksen, monikulttuurisuuden ja kansainvälisyyden toteutumista. Vapaassa sivistystyössä korostuu omaehtoinen oppiminen, yhteisöllisyys ja osallisuus.

Kirjastolain (904/1998) 2 §:n mukaan yleisten kirjastojen kirjasto- ja tietopalvelujen tavoitteena on edistää väestön yhtäläisiä mahdollisuuksia sivistykseen, kirjallisuuden ja taiteen harrastukseen, jatkuvaan tietojen, taitojen ja kansalaisvalmiuksien kehittämiseen, kansainvälistymiseen sekä elinikäiseen oppimiseen.

Kuntien kulttuuritoimintaa koskevan lain (728/1992) 1 §:ssä todetaan, että kunnan tehtävänä on edistää, tukea ja järjestää kulttuuritoimintaa kunnassa. Kunnan tehtävänä on myös järjestää kunnan asukkaille mahdollisuuksia taiteen perusopetukseen sekä harrastusta tukevaan opetukseen taiteen eri aloilla.

12. Maankäyttö-, rakennus- ja ympäristönsuojelun lainsäädäntö

Maankäyttö- ja rakennuslain (132/1999) 1 §:n mukaan tavoitteena on järjestää alueiden käyttö ja rakentaminen niin, että siinä luodaan edellytykset hyvälle elinympäristölle sekä edistetään ekologisesti, taloudellisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti kestävä kehitystä. Alueiden käytön suunnittelun tavoitteena on (5 §) edistää turvallisen, terveellisen, viihtyisän, sosiaalisesti toimivan ja eri väestöryhmien, kuten lasten, vanhusten ja vammaisten, tarpeet tyydyttävän elin- ja toimintaympäristön luomista.

Ympäristönsuojelulain (86/2000) 1 §:n mukaan lain yhtenä tavoitteena on turvata terveellinen ja viihtyisä sekä luonnontaloudellisesti kestävä ja monimuotoinen ympäristö.

Lähde: FINLEX: Voimassa oleva lainsäädäntö ja hallituksen esitykset:
<https://www.finlex.fi/fi/>

LIITE 2

LAINSÄÄDÄNNÖN TOTEUTUMINEN HELSINGISSÄ: TOIMENPITEET JA OHJELMAT

Terveydenhuoltolaki	
11§ ja 12§ mukaan kunnan on	
Arvioitava ja otettava huomioon päätöksenteossa ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.	Kaupungin johtajisto hyväksyi vuonna 2014 ohjeen päätösten vaikutusten ennakoarvioinnista lautakuntien toiminnassa. Vastuutahona ohjeistuksen kehittämisessä toimii sosiaali- ja terveystervasto.
Seurattava terveyttä ja hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin.	Seuranta tapahtuu laajan tietotuotannon kokonaisuuden osana. Perustietotuotantoon sisältyvät tilastot, tietokannat, indikaattori-järjestelmät sekä avoin tieto. Lisäksi tuotetaan kaupungin sisäisiä, kaupunkien välisiä tai kansainvälisiä vertailuja sekä hyvinvointiin liittyviä selvityksiä ja tutkimuksia. Virastokohtaisesti on olemassa omia seurantakäytäntöjä ja tietotuotantoa. Käytössä ei ole ollut hyvinvointierojen muutosten seurantaan liittyvää mittaristoa tai verkkopalvelua.
Seurattava kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan hyvinvointitarpeisiin.	Talousarvioehdotuksen ja muun suunnittelun ja seurannan yhteydessä seurataan terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä toimenpiteitä. Virastokohtaiset seurantakäytännöt. Tietokeskus tuottaa tilastoja, selvityksiä ja tutkimuksia.
Raportoitava valtuustolle vuosittain kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä.	Ei ole laadittu.
Valmistettava valtuustolle kerran valtuustokaudessa laajempi hyvinvointikertomus.	Tila ja kehitys -raportit, joka sisältävät myös väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä palvelujen käyttöä kuvaavia tietoja.
Asetettava strategiset terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä kunta-kohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.	Strategiaohjelmassa Hyvinvoiva helsinkiläinen osio, jossa on asetettu tavoitteet ja indikaattorit. Lisäksi hyvinvointiin liittyviä tavoitteita on muualla strategiaohjelmassa. Virastokohtaiset tavoitteet, toimenpiteet.
Nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot.	Sosiaali- ja terveystervasto.
Tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä toimialojen kesken sekä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.	Hyvinvointijohtaminen tapahtuu Helsingin johtamis- ja päätöksentekorakenteiden sekä erilaisten johtamistilanteiden kautta. Terveydenhuoltolain mukaiseen hyvinvoinnin edistämiseen ja seurantaan ei ole käytössä erillisiä rakenteita, kuten ohjausryhmää tai työryhmää. Ohjelmakohtaisia ryhmiä, kuten Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, Nuorten hyvinvointikertomus, Stadin ikäohjelma tai kansanterveysohjelmat. Virastokohtaiset yhteistyökäytännöt vaihtelevat. Hankekohtaista yhteistyötä on vaihtelevasti.
16§ Kouluyhteisön hyvinvoinnin seuranta.	Kouluterveyskyselyn hyödyntäminen ja siihen liittyvät yhteistyökäytännöt, tietokeskus koordinoi toimintaa.

Sosiaalihuoltolaki	
7§ Rakenteellisella sosiaalityöllä on huolehdittava sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittämisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.	Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus kehittää sosiaalista raportointia.
8§ Kunnallisten viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä.	Vrt. mm. mielenterveys-, vammaispalvelulain mukaiset toimenpiteet.
9§ Viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua.	Vrt. lastensuojelulain mukaiset toimenpiteet.
Liikuntalaki	
5§ Asukkaiden liikunta-aktiivisuuden arviointi osana terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä terveydenhuoltolain 12§ mukaista terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä.	Strategiaohjelman tavoitteena on helsinkiläisten liikunnan lisääntyminen. Liikunta-aktiivisuuden arviointia varten ei vielä ole mittareita.
Lastensuojelulaki	
12§ Kunnan toimintaa koskeva suunnitelma lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi.	<i>Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman</i> kauden 2013–2016 perustiedot sisältyvät Helsingin tila ja kehitys 2013 raporttiin. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2013–2016 sisältyy Helsingin kaupungin strategiaohjelmaan vuosille 2013–2016. Toimeenpanosuunnitelma sisältää poikkihallinnolliset kehittämiskohteet, lisäksi hallintokunnat toteuttavat strategiaohjelmaan tavoitteita ja toimenpiteitä omassa toiminnassaan. Toimeenpanosuunnitelman ohjauksesta ja seurannasta vastaa monitasoinen LASU-organisaatio. Hankkeella on Hyvinvoinnin palveluopas-verkkosivusto ja kaksi sisäistä työskentelyä tukeva verkkosivustoa.

Varhaiskasvatustilasto	
<p>9a§ Paikallisessa varhaiskasvatussuunnitelmassa on otettava huomioon yhteistyö varhaiskasvatuksen, opetuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä kunnassa hoitavien viranomaisten välillä sekä luotava tarvittavat yhteistyörakenteet. On otettava huomioon yhteistyö ja muut suunnitelmat.</p>	<p>Laki tulee voimaan 1.8.2015.</p>
Nuorisolaki	
<p>7a§ Nuorten ohjaus- ja palveluverkosto kokoaa tietoja kasvu- ja elinoloista ja arvioi niiden pohjalta tilannetta päätöksenteon tueksi.</p>	<p>Nuorten hyvinvointikertomus julkaistiin 21.11.2014. Se muodostuu nuorten hyvinvointia kuvaavasta tietokannasta sekä Hyvinvointikertomus-verkkosivustosta, joka sisältää indikaattoritietoa, tutkimustietoa, kokemustietoa sekä mahdollisuuden blogien kirjoittamiseen. Kehittämistyössä panostetaan laajasti tiedon tulkintaan, ymmärtämiseen ja käyttöönottoon. Tavoitteena on, että Nuorten ohjaus- ja palveluverkosto tekee tuotetun tiedon perusteella vuosittain päätöksentekoa varten nos-toja ja toimenpide-ehdotuksia.</p>
Vanhuspalvelulaki	
<p>5§ Suunnitelma toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi.</p>	<p>Stadin ikäohjelma hyväksyttiin 10.3.2015 sosiaali- ja terveyslautakunnassa. Vanhuspalvelulain mukainen suunnitelma vuosille 2015–2016 koostuu kaupungin strategiaohjelmasta 2013–2016, Stadin ikäohjelma -nimisestä toimeenpanosuunnitelmasta, ikääntyneille tarkoitettujen Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluiden kuvauksesta sekä Helsingin tietokeskuksen tuottamista ikääntyneitä väestöä koskevista tilastotiedoista. Ohjelmaa on valmisteltu laajapohjaisessa verkostossa, jossa on ollut osallistujia eri virastoista, liikelaitoksista, järjestöistä, vanhusneuvostosta ja palvelukeskusten asukasneuvostoista. Hankkeella on Stadin ikäohjelma -verkkosivusto.</p>
Laki kotoutumisen edistämisestä	
<p>30§, 32§ kunnalla on yleis- ja yhteensovittamisvastuu maahanmuuttajien kotouttamisen kehittämisestä sekä sen suunnittelusta ja seurannasta paikallistasolla. Kunnan tai useamman kunnan yhdessä on laadittava kotoutumisen edistämiseksi ja monialaisen yhteistyön vahvistamiseksi kotouttamisohjelma.</p>	<p>Helsingin kaupungin kotouttamisohjelman muodostavat valtuuston hyväksymä strategiaohjelma, kaupunginhallituksen hyväksymä toimenpideohjelma sekä talouden ja toiminnan seurantaraportit. Toimenpideohjelmassa käsitellään kaupungin maahanmuuttaja-, monimuotoisuus- ja kotoutumispolitiikan lähtökohtia ja periaatteita vuosille 2013–2016. Kaupungin strategiaohjelman tavoitteet on purettu toimenpiteiksi, joilla on vastuutahot sekä mittarit. Toimenpideohjelma käsittää 10 toimenpidekokonaisuutta ja yhteensä 33 toimenpidettä.</p>

Mielenterveyslaki	
<p>1§ Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.</p>	<p>Kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2009–2015 toteuttaminen ja seuranta.</p>
Päihdehuoltolaki	
<p>5§ Sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on ehkäistävä alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttöä yleisesti lisäävien olosuhteiden ja elämäntapojen syntymistä. Sosiaalilautakunnan ja terveyslautakunnan on seurattava päihteiden ongelmakäyttöä kunnassa ja välitettävä tietoa ongelmakäytön syntyyn, ehkäisyyn ja hoidettavuuteen liittyvistä tekijöistä sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.</p>	<p>Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma 2012–2016.</p>
Vammaispalvelulaki	
<p>6§ Sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on edistettävä ja seurattava vammaisten henkilöiden elinoloja sekä pyrittävä toiminnallaan ehkäisemään epäkohtien syntymistä ja poistamaan haittoja, jotka rajoittavat vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksia ja osallistumista.</p>	<p>Helsingin vammaispoliittinen selvitys 2010 on yhteenveto Helsingin vammaispolitiikan tavoitteista ja toiminnan painopisteistä. Se toteuttaa Suomen vammaispoliittista ohjelmaa 2010–2015. Toimenpiteet sisältyvät talousarvioon ja kukin hallintokunta seuraa toimenpiteitä omien sektorisuunnitelmiansa ja talousarvionsa puitteissa. Vammaisneuvosto, vammaisasiamies. Myös vammaisjärjestöillä on tärkeä rooli.</p>

LIITE 3

HYVINVOINNIN SEURANTAAN JA RAPORTOINTIIN LIITTYVÄ TIETOTUOTANTO HELSINGISSÄ

1. HYVINVOINNIN SEURANTA ¹⁾

PERUSTIETO		VERTAILUT		TUTKIMUKSET	
Tietokantojen ylläpito ja kehittäminen	Kotimaiset ja kansainväliset tietokannat, Pääkaupunki-seudun aluesarjat	Helsingin sisäiset, mm. alueelliset vertailut	Helsinki alueittain -raportti, Sairastavuus alueittain	Kaupunkikehitys, Alueellinen eriytyminen	Segregaatio, Asuminen, Kaupunkikulttuuri
Vuositilastot, nopeat tilastot	Väestötilastot, Tilastollinen vuosikirja, Kuukausi- ja vuosineljännestitilastot	Kotimaiset ja kansainväliset vertailut	Kuutosvertailut, Seudun suunnat -julkaisu, Eurocities, Global City Indicators	Palvelut, laatu, asiakaspalaute	Kaupunkipalvelu tutkimus, Palveluseteli tutkimus
Teematilastot	Terveys, sosiaalinen hyvinvointi	Sektorit ja väestöryhmät	Ikäihmiset Helsingissä, Koulutus	Sektorit, väestöryhmät	Kouluterveyskysely, Yksin asuvat, Maahanmuuttajat, Toimeentulotuki
Avoin data	HRI-hanke, 6Aika-strategia, JulkiICT-hanke	Erillistarkastelut	Kuolleisuus ja kuolinsyyt, Sairastavuus	Demokratia, osallisuus	Vaalianalyysit, Demokratiapilotit

2. HYVINVOINTIRAPORTOINTI JA PÄÄTÖKSENTEKO ²⁾

RAPORTOINTI		STRATEGIAT & SUUNNITTELU	
Laaja hyvinvointikertomus	Helsingin tila ja kehitys -raportit	Kaupungin strategiat	Väestöennuste, Strategian indikaattorit ja mittarit, Hankeseuranta Khl:lle
Vuosiraportit valtuustolle	Ei ole laadittu	Talousarvio, tilinpäätös ja toimintakertomus	Sitovat toiminnalliset tavoitteet, Muut tavoitteet
Ikäryhmäkohtainen raportointi	Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, Nuorten hyvinvointikertomus, Stadin ikäohjelma	Kehittämishjelmat, Kansanterveysohjelmat	Lastensuojelu, Ikäihmiset, Lähiöprojekti, Asunnottomuusprojekti, Lihavuus-, tupakka- ja alkoholi-ohjelmat
Päätösten vaikutusten arviointi	Khn ohjeet päätöksentekoa varten	Metropolialueen kehittäminen	Kuntajakoselvitys, Helsinki-Vantaa-selvitys

1) Taulukossa on esitetty hyvinvoinnin seurannan luokittelu sekä joitakin esimerkkejä jokaisesta luokasta.

2) Taulukossa on esitetty hyvinvointiraportoinnin ja päätöksenteon luokittelu sekä joitakin esimerkkejä luokkiin kuuluvista raporteista.

Lähde: Vesanen (2015): Hyvinvoinnin seuranta ja raportointi Helsingissä. Pohjaselvitys hyvinvointierojen seurannan kehittämistä varten. Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Työpapereita 2015:1.

LIITE 4

HELSINGIN VUOSIEN 2013–2016 STRATEGIAOHJELMAN RAKENNE



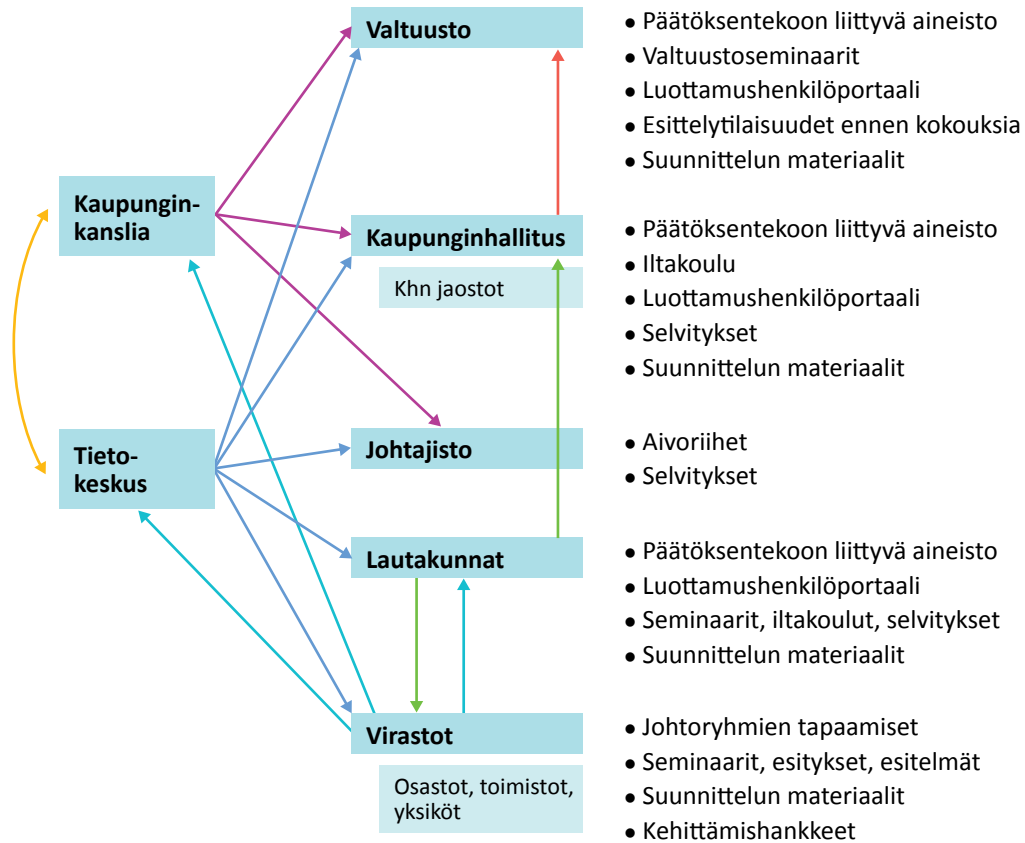
Helsingin kaupunki



Lähde: Helsingin kaupunki (2013): Helsingin strategiaohjelma 2013 -2016. Kaupunginhallitus 25.3.2013.

LIITE 5

HYVINVOINTIA KOSKEVAN SEURANTATIEDON SIIRTYMINEN JA KÄSITTELY PÄÄTÖKSENTEOSSA

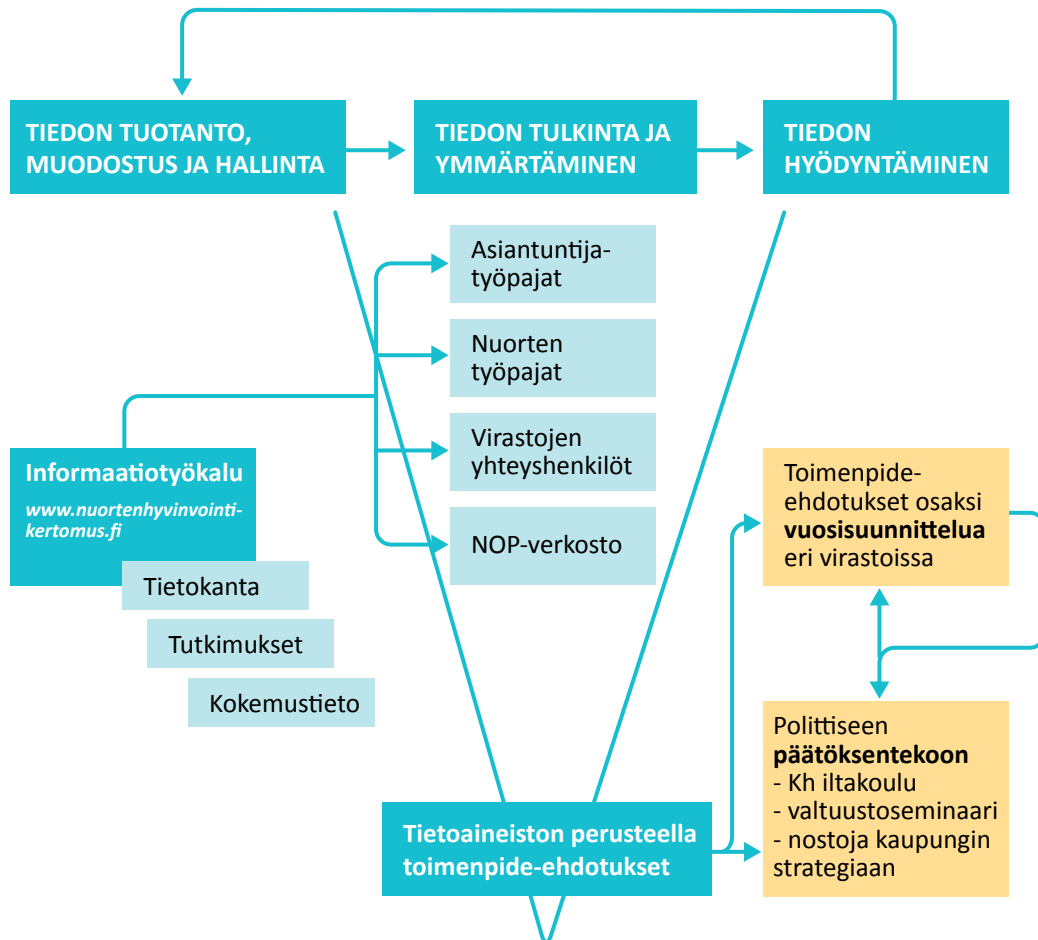


Kuvio tarkennettu pohjaselvitykseen sisältyneen kuvion pohjalta.

Lähde: Vesanen (2015): Hyvinvoinnin seuranta ja raportointi Helsingissä. Pohjaselvitys hyvinvointierojen seurannan kehittämistä varten. Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Työpapereita 2015:1.

LIITE 6

HYVINVOINTITIEDON PROSESSI NUORTEN HYVINVOINTIKERTOMUKSESSA



Lähde:Högnabba ym. (2014): Kooste nuorten hyvinvointikertomuksesta. Helsingin kaupunki. Tietokeskus. Työpapereita 2014:3.

**TIEDUSTELUT**

Tuula Vesanen p. 09 310 43377
etunimi.sukunimi@hel.fi

KUVIOT JA TAITTO

Lotta Haglund

KANNET

Tarja Sundström-Alku

VALOKUVAT

Rami Hanafi, Sakke Somerma/
Visit Helsinki

JULKAISIJA

Helsingin kaupungin tietokeskus
PL 5500 (Siltasaarencatu 18–20 A)
00099 Helsingin kaupunki

PUHELINVAIHDE

09 310 1612

INTERNET

www.hel.fi/tietokeskus/

ISSN 2342-6438
(verkkojulkaisu)