

Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Hyväksytty Helsingin kaupunginvaltuustossa 22.4.2026





Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma 2026–2029

Julkaisija: Helsingin kaupunki / Kaupunginkanslia

Taitto: KMG Turku

Kansikuva: Maija Astikainen

Julkaisuvuosi: 2026

Sisällys

1. Mikä on hyvinvointisuunnitelma?	5
2. Yhteinen ymmärrys hyvinvoinnista	8
3. Helsingiläisten hyvinvointi	10
4. Painopisteet ja tavoitteet	12
4.1. Lapset, nuoret ja lapsiperheet	15
4.2. Lapsiystävällinen kunta -työ	16
4.3. Työikäiset	17
4.4. Ikääntyneet	18
4.5. Kaupungin sisäiset kehittämistavoitteet.....	19
5. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano ja viestintä	21
6. Hyvinvointisuunnitelman seuranta ja raportointi, hyvinvointikertomustyö	24
7. Hyvinvointisuunnitelman valmistelu.....	30
Käsitteet ja määritelmät	32
Lähteet	34
Liite 1. Helsingin hyvinvointisuunnitelmaa ohjaava lainsäädäntö.....	36
Liite 2. Lastensuojelulain mukaisen suunnitelman tarkennukset.....	37
Liite 3. Ikääntyneen väestön suunnitelman tarkennukset	39



1. Mikä on hyvinvointisuunnitelma?

Helsingin hyvinvointisuunnitelma määrittelee tavoitteet poikkihallinnolliselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi valtuustokaudelle 2026–2029. Hyvinvointisuunnitelman toimenpiteet ja mittarit laaditaan erikseen osana toimialojen ja kaupunginkanslian talouden ja toiminnan vuosisuunnittelua. Hyvinvointisuunnitelma on jäsenetty kahteen keskeiseen ilmiöön tai painopisteeseen, joiden ympärille tavoitteet on rakennettu. Hyvinvointisuunnitelmaan on valittu tavoitteita, joiden edistäminen edellyttää poikkihallinnollista yhteistyötä. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen näkökulma huomioidaan kaikissa tavoitteita edistävässä toimenpiteissä. Hyvinvointisuunnitelman onnistumista arvioidaan ja raportoidaan laajemmin valtuustokauden lopussa laajan hyvinvointikertomuksen muodossa.

Hyvinvointisuunnitelmaa on valmisteltu laajassa yhteistyössä ja valmistelua on ohjannut kaupungin operatiivinen johtoryhmä, joka toimii sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 6 § (612/2021) mukaisena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahona. Lisäksi kaupungin johtoryhmä on linjannut sisältöä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on lainsäädäntöön perustuvaa sekä kunta-Helsingin että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen perustyötä. Kuntalain 1 § (410/2015) mukaan kunnan tehtävä on edistää asukkaiden hyvinvointia ja alueen elinvoimaa sekä järjestää asukkaille palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 § (612/2021) määrittelee keskeiset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät. Näihin kuuluvat muun muassa tavoitteiden asettaminen strategiseen suunnitteluun, hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen laatiminen yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa sekä HYTE-neuvottelujen vuosittainen toteuttaminen.

Hyvinvointisuunnitelman lakisäätäinen perusta on kuvattu tarkemmin liitteissä. Valtioneuvoston periaatepäätös 2030 ohjaa sisällyttämään arjen turvallisuuteen liittyvät näkökulmat osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.^{1,2} Valtioneuvoston asettamat strategiset valtakunnalliset tavoitteet ohjaavat hyvinvointialueiden tehtäviä vuosille 2025–2029 väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen osalta.^{1,2}

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen myötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvä lainsäädäntö uudistui laajasti. Kunnilla yleisesti ja Uudenmaan erillisratkaisun myötä kunta-Helsingillä on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, ja tätä toteutetaan tiiviissä yhteistyössä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen kanssa yhteisessä johtamis- ja koordinaatorakenteessa ([Kaupunginhallituksen päätös 13.1.2025 19 §](#)).

Helsingin hyvinvointisuunnitelma toimeenpanee Helsingin kaupunkistrategian painopistettä, ”jokainen voi hyvin” sekä ”viihtyisät ja yhteisölliset naapurustot”.

”Hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä on keskeinen merkitys helsinkiläisten kokonaisyhyvinvoinnin varmistamisessa. Helsingissä jokaisen tulee voida taustastaan ja lähtökohdistaan riippumatta rakentaa hyvää elämää ja tavoitella unelmiaan. Tällä valtuustokaudella keskitytään Helsingin hyvinvointisuunnitelmassa erityisesti hyvinvointierojen kaventamiseen sekä arkiliikkumisen ja liikunnallisen elämäntavan edistämiseen”.

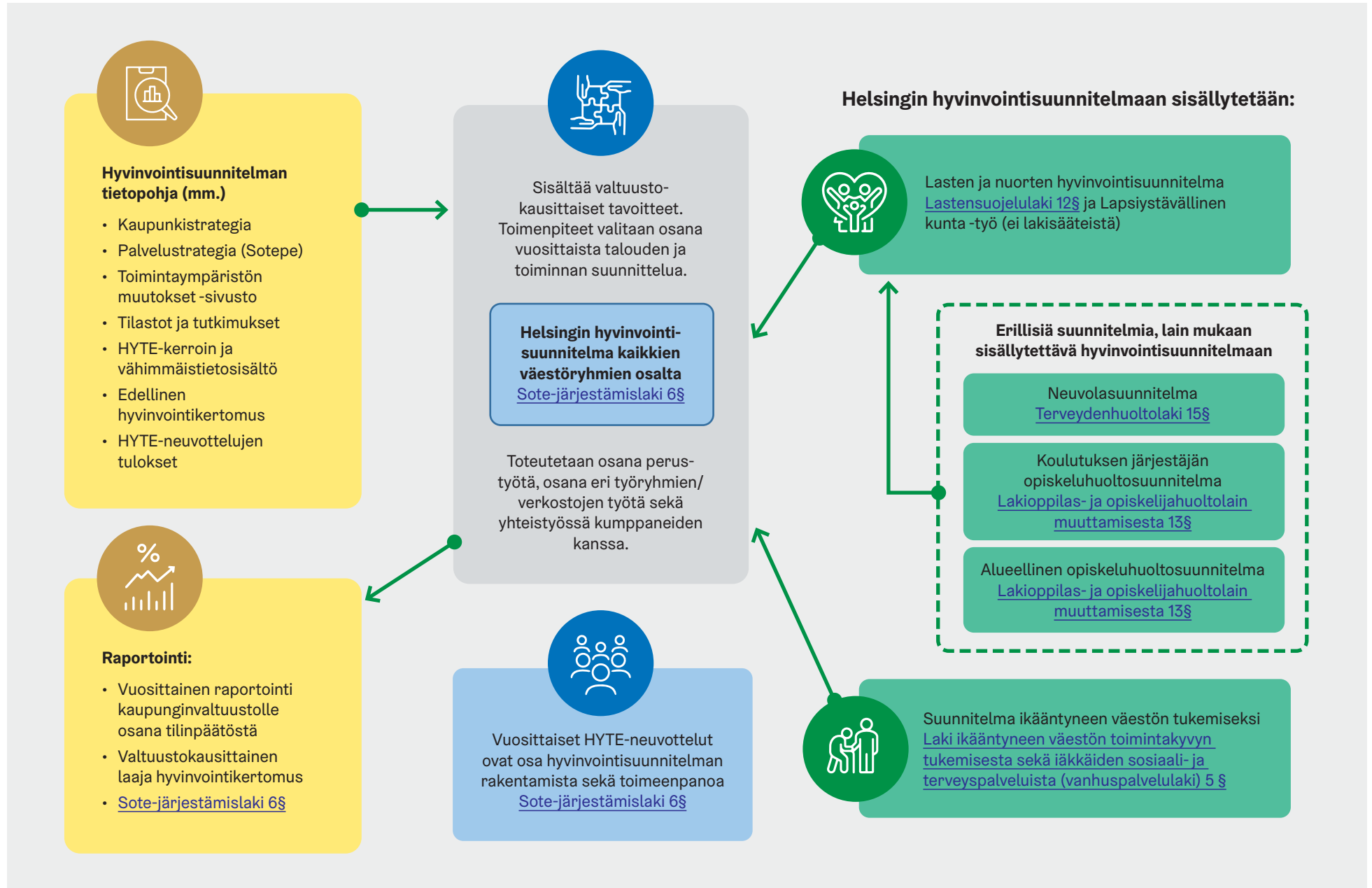
– Helsinki josta voimme olla ylpeitä – Kaupunkistrategia 2025–2029

Helsingin hyvinvointisuunnitelman tavoitevalinnat vaikuttavat sekä kunta-Helsingin että sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan HYTE-kertoimeen perustuvaan yleiskatteellisen valtionosuuden määrään. HYTE-kertoimen tavoitteena on kannustaa kuntia ja hyvinvointialueita monipuoliseen ja suunnitelmalliseen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen. Saatu valtionosuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön on kasvanut tasaisesti ollen valtiovarainministeriön rahoituslaskelmien mukaan vuodelle 2026 kunta-Helsingin osalta 15,7 miljoonaa euroa ja sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan osalta arviolta 42,5 miljoonaa euroa.

Helsingin hyvinvointisuunnitelmalla on tärkeä rooli kestävä kehityksen edistämässä, erityisesti seuraavien YK:n tavoitteiden osalta: hyvä terveys ja hyvinvointi (SDG 3), eriarvoisuuden vähentäminen (SDG 10) sekä kestävät kaupungit ja yhteisöt (SDG 11). Välillisesti suunnitelma tukee myös monia muita kestävä kehityksen tavoitteita. Hyvinvointisuunnitelman tavoitteilla ja toimenpiteillä edistetään erityisesti sosiaalista kestävyttä, jonka ytimessä on yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus ja osallisuus. Sosiaalisesti kestävässä kaupungissa ehkäistään huono-osaisuuden periytymistä sukupolvelta toiselle ja vähennetään eriarvoisuutta muun muassa monipuolisten palvelujen avulla. ([Kestävä Helsinki](#))



Kuvio 1. Helsingin hyvinvointisuunnitelmakokonaisuus





2. Yhteinen ymmärrys hyvinvoinnista

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen (myöhemmin HYTE-työ) on edistävää ja ehkäisevää työtä, jolla tuetaan kaikkien helsinkiläisten mahdollisuuksia hyvinvointiin, terveyteen, osallisuuteen, yhdenvertaisuuteen, turvalliseen arkeen sekä hyvään työ- ja toimintakykyyn. Näitä mahdollisuuksia luodaan huolehtimalla olosuhteista, jotka tukevat hyvinvointia ja terveellisten valintojen tekemistä, sekä vahvistamalla toimijuutta, toiveikkuutta ja uskoa tulevaisuuteen.

HYTE-työ on **laaja-alaisesti ymmärrettynä** kaupungin eri toimialojen ja kaupunginkanslian palveluissa sekä poikkihallinnollisessa yhteistyössä toteutuvaa yksilöön, perheeseen, yhteisöihin, väestöön ja näiden elinympäristöihin kohdistuvaa työtä. Työtä tehdään yhteistyössä järjestöjen, nuoriso-, vanhus- ja vammaisneuvostojen sekä Helsingin järjestöneuvottelukunnan kanssa, HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden, helsinkiläisten ja muiden kumppaneiden kanssa.

HYTE-työn **läpileikkaavana tavoitteena** on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Tämä tarkoittaa, että yleisten ja kaikkia koskevien toimenpiteiden ja palveluiden lisäksi tehdään kohdennettuja ratkaisuja, jotka huomioivat helsinkiläisten erilaiset kulttuuriset, taloudelliset, sosiaaliset sekä toimintakykyyn liittyvät lähtökohdat. Tällöin helsinkiläisten erilaisia mahdollisuuksia elää hyvinvoivaa, terveellistä ja turvallista elämää tasataan, ja muita heikommassa asemassa olevien elinoloja saatetaan tasavertaisempaan asemaan muiden kanssa.

Työssä **nojaudutaan** WHO:n One Health -toimintamalliin, joka korostaa ihmisten, eläinten ja ympäristön hyvinvoinnin ja terveyden keskinäistä yhteyttä. Malli tukee kestävän kehityksen tavoitteita puuttamalla terveys- ja hyvinvointihaasteisiin sekä edistämällä väestön ja ekosysteemien hyvinvointia. Toimintamalli liittyy vahvasti planetaarisen hyvinvoinnin lähestymistapaan, jossa tarkastellaan ihmisen toiminnan vaikutuksia koko maapallon hyvinvointiin ja hyvinvointitalouteen. Toimintamallin tarkoituksena on edistää nykyisten ja tulevien sukupolvien hyvinvointia.^{3,4}

HYTE-työtä **ohjaa** systeminen ja kokonaisvaltainen lähestymistapa, joka perustuu [WHO:n määritelmiin](#) sekä PROMEQ-hankkeen [sosiaalisen laadun määritelmään](#). Keskiössä ovat elämänlaadun kokemukset, ja lähtökohtina yksilön fyysinen ja psyykinen toimintakyky, sosiaalinen hyvinvointi sekä elinympäristön terveellisyys ja toimivuus. (kuvio 2) Näiden kautta korostuvat myös keskeisten palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Työllä pyritään tukemaan ihmisten taitoja ja voimavaroja oman elämän, terveyden ja hyvinvoinnin hallinnassa sekä edistetään kykyä tarttua mahdollisuuksiin ja selviytyä vastoinkäymisistä. Tavoitteena on eheä kaupunki, jossa voi luottaa toisiin ihmisiin ja julkiseen valtaan ja jossa vallitsee välittämisen kulttuuri ja ilmaisun vapaus.⁵



3. Helsinkiläisten hyvinvointi

Suuri osa helsinkiläisistä voi hyvin. He ovat tyytyväisiä elämäänsä ja kokevat elämänlaatunsa tai terveytensä hyväksi. Helsinkiläiset lapset, nuoret, lapsiperheet, työikäiset ja ikääntyneet elävät turvallisissa ja viihtyisissä asuinympäristöissä. Useissa fyysiseen toimintakykyyn ja sosiaaliseen hyvinvointiin liittyvissä ilmiöissä, kuten liikunnallisessa elämäntavassa tai yksinäisyydessä, on tapahtunut myönteistä kehitystä viime vuosien aikana. Myös arjen elinympäristöjen turvallisuus, terveys ja toimivuus ovat vahvistuneet, vaikkakin elinympäristöt ovat erkaantuneet toisistaan esimerkiksi sosioekonomisten tekijöiden tai turvallisuuden mukaan. Huolestuttavaa on kuitenkin helsinkiläisten psyykkisen hyvinvoinnin tila.⁶

Helsinkiläisten hyvinvointi on monilla mittareilla parempaa kuin koko maassa keskimäärin. Esimerkiksi koettu elämänlaatu on parempaa kuin muualla Uudenmaan hyvinvointialueilla.⁷ Myös kansallinen terveysindeksi ja sen eri osakokonaisuudet maalaavat samaa tilannekuvaa helsinkiläisten hyvinvoinnista. Terveysindeksin kahden keskeisimmän osakokonaisuuden — sairastavuusindeksin ja työkyvyttömyysindeksin — mukaan helsinkiläisten sairastavuus tai työkyvyttömyys on koko maan keskiarvoa harvinaisempaa.^{8,9}

Vaikka keskimääräisesti helsinkiläisten hyvinvointi on erinomaista monin tavoin tarkasteltuna, huolestuttava piirre liittyy selkeisiin ja viheliäisiin väestöryhmien välisiin hyvinvointieroihin. Eroja esiintyy erityisesti sukupuolen ja sosioekonomisen aseman mukaan, mutta myös alueiden välillä. Ne näkyvät niin lapsilla, nuorilla, työikäisillä kuin ikääntyneillä. Osin väestöryhmien väliset erot ovat myös kasvaneet viime vuosikymmenen aikana. Esimerkiksi suurin piirtein kaksi kolmesta korkeasti koulutetusta helsinkiläisestä kokee elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi, kun matalasti koulutetuista vain noin yksi kolmesta.⁷ Noin 27 prosenttia nuorista tytöistä perusopetuksen 8. ja 9. luokalla kokee terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi, kun vastaava osuus saman ikäryhmän pojilla on 15 prosenttia.¹⁰ Kattavan kansainvälisen ja helsinkiläisiäkin tarkastelleen tutkimuskirjallisuuden^{11–14} perusteella tiedetään, että elämänlaatua, tyytyväisyyttä elämään kuin myös koettua terveyttä selittävät eri hyvinvoinnin ulottuvuudet, kuten fyysinen toimintakyky, psyykkinen tai sosiaalinen hyvinvointi ja turvallinen ja terveyttä edistävä asuinympäristö. Näin ollen edistämällä kyseisiä ulottuvuuksia tukevaa kehitystä vahvistetaan asukkaiden elämänlaatua ja terveyttä.



4. Painopisteet ja tavoitteet

Painopisteet

Pitkäjänteinen ja vaikuttava HYTE-työ Helsingissä rakentuu kahden painopisteen kautta. Painopisteet kuvaavat kaupunkilaisten hyvinvointiin vaikuttavia ilmiöitä. Ne ohjaavat ehkäisevää ja edistävää HYTE-työtä niin toimialojen palveluissa kuin poikkihallinnollisessa ja kumppanuuksyhteistyössä. Valituilla painopisteillä ja niihin liittyvillä tavoitteilla ja toimenpiteillä pyritään edistämään kaupunkilaisten hyvinvointia ja kaventamaan hyvinvointi- ja terveyseroja.

Painopisteiden valinta ja määrittely perustuvat Helsingin kaupunkistrategiaan, laajaan HYTE-tietopohjaan, asiantuntijatietoon sekä kaupunkilaisten ja yhteistyökumppaneiden näkemyksiin. Painopisteitä edistävät tavoitteet voivat vaihdella valtuustokausittain kaupunkistrategian linjausten mukaisesti.

Painopisteet ovat:

Toimintakyky ja terveelliset elintavat

Hyvä toimintakyky ja oman hyvinvoinnin ylläpito sekä terveelliset elintavat, kuten liikkuminen, uni, ravitsemus ja päihteettömyys, tukevat mielekästä arkea ja hyvinvointia koko elämänkaaren ajan. Ne kehittyvät vuorovaikutuksessa ympäristön ja muiden ihmisten kanssa. Terveelliset elintavat ehkäisevät kansanterveysongelmia ja tukevat yksilön toimintakykyä jo varhaislapsuudesta lähtien. Turvallinen ja mielekäs arkiympäristö kannustaa arjessa liikkumiseen.

Mielen hyvinvointi ja osallisuus

Sosiaalisesti kestävä yhteiskunta rakentuu mielen hyvinvoinnista, yhteisöllisyydestä ja osallisuudesta. Kaupunki, joka tukee näitä, tarjoaa kaikille mahdollisuuden vaikuttaa elämäänsä ja ympäristöönsä sekä tulla nähdyksi ja arvostetuksi. Hyvä mielenterveys on elämänlaatua ja toimintakykyä tukeva voimavara, joka kehittyy vuorovaikutuksessa arkiympäristön kanssa. Kun arki on turvallista, ihmisillä on voimavaroja huolehtia itsestään ja läheisistään, opiskella, työskennellä ja harrastaa. Arjen ympäristöön kuuluvat kodit, lähiluonto, saavutettavat palvelut ja toimiva ja esteetön kaupunkirakenne. Osallisuuden kokemus vahvistaa yhteenkuuluvuutta ja merkityksellisyyttä yhteisössä.

Kuvio 3. Hyvinvointisuunnitelman vaikuttavuusnäkökulma



Yhteenveto hyvinvointisuunnitelman tavoitteista ja yhteys kaupunkistrategiaan

Hyvinvointisuunnitelman kuudella tavoitteella edistetään kaupunkistrategian painopisteitä ja tavoitteita. Lisäksi jatketaan kaupungin sisäisen HYTE-työn kehittämistä sekä Lapsiystävällinen kunta -työn kokonaisuutta.

Kuvio 4. Kaupunkistrategian ja hyvinvointisuunnitelman painopisteiden ja tavoitteiden yhteys

Kaupunkistrategian painopiste	Kaupunkistrategian tavoitteet	Hyvinvointisuunnitelman painopisteet ja tavoitteet poikkihallinnolliselle HYTE-työlle
		Toimintakyky ja terveelliset elintavat
<p>Jokainen voi hyvin</p> <p>Viihtyisät ja yhteisölliset naapurustot</p>	<p>Hyvinvointierojen kaventaminen sekä arkiliikkumisen ja liikunnallisen elämäntavan edistäminen.</p> <p>Toimivat naapurustot houkuttelevat aktiiviseen elämäntapaan ja yhteisöllisyyden vahvistamiseen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vähän liikkuvien lasten ja nuorten osuus vähenee. • Työikäisten liikkuminen lisääntyy. • Ikääntyneet liikkuvat enemmän.
		Mielen hyvinvointi ja osallisuus
<p>Jokainen voi hyvin</p>	<p>Helsingissä jokaisen tulee voida taustastaan ja lähtökohdistaan riippumatta rakentaa hyvää elämää ja tavoitella unelmiaan. Kiinnitämme huomioita erityisesti lasten ja nuorten todellisuuksien eriytymiseen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lasten ja nuorten luottamus vaikuttaa omaan tulevaisuuteensa vahvistuu.
<p>Viihtyisät ja yhteisölliset naapurustot</p>	<p>Helsinki on lasten kaupunki. Edistämme iloista ja turvallista kaupunkia lapsille. Jatkamme Unicefin Lapsiystävällinen kunta -mallia. Helsinki toimeenpanee osaltaan kansallista lapsistrategiaa. Helsinki varmistaa lapsivaikutusten arvioinnin toimeenpanon koko kaupungissa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lapsiystävällisen kunta -työn tavoitteet
<p>Jokainen voi hyvin</p>	<p>Erityistä huomiota vaativat ne nuoret, jotka ovat tai joilla on riski päätyä työn ja koulutuksen ulkopuolelle. Toimimme läpileikkaavasti nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi kohdentamalla laaja-alaisesti ennaltaehkäiseviä palveluita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten yksinäisyys ja ulkopuolisuuden tunne vähenevät.
<p>Jokainen voi hyvin</p> <p>Viihtyisät ja yhteisölliset naapurustot</p>	<p>Vähennämme ikääntyneiden yksinäisyyttä mahdollistamalla kohtaamisia ja osallistumista.</p> <p>Toimivat naapurustot houkuttelevat aktiiviseen elämäntapaan ja yhteisöllisyyden vahvistamiseen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ikääntyneiden yksinäisyys ja syrjäytyminen vähenevät

(Helsinki josta voimme olla ylpeitä - Kaupunkistrategia 2025–2029)



**Lapset, nuoret ja
lapsiperheet**



Työikäiset



Ikääntyneet

Toimintakyky ja terveelliset elintavat

1. Vähän liikkuvien lasten ja nuorten osuus vähenee

3. Työikäisten liikkuminen lisääntyy

5. Ikääntyneet liikkuvat enemmän

Mielen hyvinvointi ja osallisuus

2. Lasten ja nuorten luottamus vaikuttaa omaan tulevaisuuteensa vahvistuu

4. Syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten yksinäisyys ja ulkopuolisuuden tunne vähenevät

6. Ikääntyneiden yksinäisyys ja syrjäytyminen vähenevät

**Lapsiystävällinen kunta-
työn tavoitteet**



4.1. Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Toimintakyky ja terveelliset elintavat.

Tavoite 1. Vähän liikkuvien lasten ja nuorten osuus vähenee.

Lasten ja nuorten suosituksen mukaisen liikkumisen osuus kasvaa maltillisesti, mutta vähän liikkuvien eli 0–2 kertaa viikossa tunnin päivässä liikkuvien osuus on vaihdellut ikäryhmän mukaan 6–25 prosentin välillä viime vuosina.¹⁰ Vähän liikkuvien osuus kasvaa iän myötä. Kansallisten fyysistä toimintakykyä kuvaavien Move!-mitausten mukaan noin 34 prosentilla viidesluokkalaisista ja 37 prosentilla kahdeksaluokkalaisista Helsingissä on heikko fyysinen toimintakyky.¹⁵ Lasten ja nuorten suosituksen mukaisessa liikkumisessa on esiintynyt pitkään selvät erot väestöryhmien välillä, ja erityisesti ohjattuihin liikuntaharrastuksiin osallistuminen on eriytynyttä. Väestöryhmittäisiä eroja liikkumisessa esiintyy esimerkiksi sukupuolen, syntyperän ja perheen sosioekonomisen taustan mukaan. Liikkumisessa ja fyysisessä toimintakyvyssä esiintyy myös alueellisia eroja Helsingissä.^{16,17}

Mielen hyvinvointi ja osallisuus.

Tavoite 2. Lasten ja nuorten luottamus omaan tulevaisuuteensa vahvistuu.

Nuorten usko omaan tulevaisuuteensa on heikentynyt viime vuosien aikana, mikä näkyy myös mielen hyvinvoinnin haasteiden kasvuna.¹⁸ Keskimäärin 75 prosenttia helsinkiläisnuorista kokee, että voi vaikuttaa omaan tulevaisuuteensa.¹⁰ Vajaa kolmasosa nuorista sen sijaan kamppailee tulevaisuuden valintojen kanssa ja vieraskielisten tulevaisuususkon on heikompi kuin muilla. Luottamuksen heikkeneminen tulevaisuuteen ei ole vain yksilön hyvinvoinnin ongelma – se on myös eriarvoistumisen riskitekijä. Perheen sosioekonominen ja koulutustausta voivat rajata nuorten odotuksia tulevaisuuden koulutus- ja ammatillisista poluista. Epävarmuus valintatilanteissa sekä vertaisia heikommiksi koetut mahdollisuudet aiheuttavat joillekin enemmän huolta omasta jaksamisesta sekä toivottomuutta, joka voi näyttäytyä esimerkiksi terveyshuolina tai koulupudokkuutena. Mielen hyvinvoinnin haasteiden kokemisessa sukupuolten väliset erot ovat selkeitä.¹⁶

Kasvuypäristön turvattomuuden kokemukset koettelevat helsinkiläislapsia ja -nuoria keskimääräistä yleisemmin. Lapset ja nuoret kokevat turvattomuutta kouluissa, kotona, julkisilla paikoilla ja digitaalisessa ympäristössä. Turvattomuuden kokemukset vievät voimavaroja, joiden tulisi voida kohdentua emotionaalisten, sosiaalisten ja kognitiivisten taitojen kehittämiseen. Ilman riittävän turvallista ja vakaata kasvuypäristöä lapset eivät kehity tasapainoisiksi, hyvinvoiviksi ja osaaviksi aikuisiksi. Turvallisten aikuisten läsnäolo arjessa ja hyvä vanhemmuus tukevat lasten ja nuorten luottamusta tulevaisuuteen.

4.2. Lapsiystävällinen kunta -työ

Lapsiystävällinen kunta -työ perustuu YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen ja sen tavoitteena on edistää lapsen oikeuksien toteutumista kaupungissa. Jokainen lapsi on arvokas ja lapsen oikeudet kuuluvat kaikille lapsille. Helsinki on ollut mukana Lapsiystävällinen kunta -mallissa vuodesta 2021 [kaupunginhallituksen päätöksen](#) mukaisesti. Suomen UNICEF on syyskuussa 2024 myöntänyt Helsingille Lapsiystävällinen kunta -tunnustuksen. Helsinki on ensimmäinen pohjoismainen pääkaupunki, jolle tunnustus on myönnetty. Helsingin kaupunki jatkaa mallin mukaista Lapsiystävällinen kunta -työtä vuosina 2025–2028 uusilla tavoitteilla erillisen [toimintasuunnitelman mukaisesti](#). Työhön on valittu tavoitteet ja suunniteltu toimenpiteet nykytilan kartoituksen perusteella. Työssä huomioidaan erityisesti haavoittuvassa asemassa olevat lapset ja nuoret sekä osallisuuden toteutuminen kaikissa tavoitteissa. Vuosien 2025–2028 toimintasuunnitelma on käsitelty yhteistyössä Suomen UNICEFin kanssa ja se on hyväksytty lasten, nuorten ja lapsiperheiden elämänkaariryhmässä 26.9.2025.

Ohjelmakauden aikana edistetään viittä tavoitetta ja 23 toimenpidettä. Kokonaisuus edistää laajasti lapsen oikeuksien vahvistumista kaikesa työssämme sekä tukee osaltaan myös lasten, nuorten ja lapsiperheiden kahta tavoitetta.

- 1. Ammattilaisten sekä sidosryhmien osaaminen ja ymmärrys lapsen oikeuksista on parantunut.**
- 2. Varmistetaan lapsivaikutusten arvioinnin toimeenpanoa koko kaupungissa.**
- 3. Ammattilaisten taidot tunnistaa, ehkäistä ja puuttua lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan vahvistuvat.**
- 4. Lasten ja nuorten mahdollisuudet osallistua kaupunkiympäristön suunnitteluun ovat parantuneet.**
- 5. Lasten ja nuorten turvallisuus ja turvalliset kohtaamiset aikuisten kanssa ovat vahvistuneet. (Lapsilta ja nuorilta noussut kehittämistavoite).**





4.3. Työkäiset

Toimintakyky ja terveelliset elintavat.

Tavoite 3. Työkäisten liikkuminen lisääntyy.

Vuonna 2024 helsinkiläisistä työkäisistä (20–64-vuotiaista) naisista 52 prosenttia ja miehistä 49 prosenttia liikkui liian vähän suhteessa aikuisten liikkumisen suositukseseen. Koulutustason mukaan jaoteltuna liikkumattomuudessa esiintyi vain vähäisiä eroja.^{6,7} Suositusten mukaan liikkuvat kokevat terveydentilansa paremmaksi kuin ne, jotka eivät yllä liikuntasuosituksiin. He istuvat vähemmän vapaa-ajallaan ja heillä on vähemmän muita epäterveellisiä elintapoja (esim. tupakointi).¹⁹ Helsinkiläisten aikuisten liikkuminen ja liikunnan harrastaminen -kaupunkilaiskyselyn 2025 alustavien tulosten mukaan jopa 75 prosenttia haluaisi liikkua tai harrastaa liikuntaa nykyistä enemmän.²⁰ Arki-liikkumisen muodot, kuten kävely ja pyöräily, tukevat samalla ilmastotavoitteiden saavuttamista. Laskennallisesti liikkumattomuus aiheuttaa Helsingille jopa 300 miljoonan euron kustannukset vuosittain terveydellisinä haittoina ja työn tuottavuuden laskuna perustuen UKK-instituutin laskelmaan.²¹

Mielen hyvinvointi ja osallisuus.

Tavoite 4. Syrjäytymisriskissä olevien nuorten aikuisten yksinäisyys ja ulkopuolisuuden tunne vähenevät.

Helsingissä oli vuonna 2023 noin 15 000 aikuistuvaa nuorta (18–29-vuotiaita), jotka olivat olleet työn ja koulutuksen ulkopuolella yli kuusi kuukautta. Tämä vastaa noin 13 prosenttia ikäryhmästä.²² Vieraskielisten nuorten osuus tässä ryhmässä on kasvanut, ja moni heistä on jäänyt pelkän peruskoulutuksen varaan.²³ Työn ja koulutuksen ulkopuolelle jäämisellä on kielteisiä hyvinvointivaikutuksia sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla. Yksilön näkökulmasta työn ja koulutuksen ulkopuolelle jääminen voi pitkittyessään lisätä yksinäisyyttä ja ulkopuolisuuden tunnetta sekä altistaa edelleen yhteiskunnasta syrjäytymiselle. Myös muita kielteisiä hyvinvointivaikutuksia on tunnistettu. Vaikeudet kiinnittyä yhteiskuntaan koulutuksen, työn ja sosiaalisten suhteiden kautta voivat heijastua negatiivisesti mielen hyvinvointiin, fyysiseen terveyteen ja osallisuuden kokemuksiin.²⁴ Yhteiskunnan tasolla ilmiö näkyy kielteisesti esimerkiksi niin, että Helsingin kaupunki menettää joka kuukausi arviolta miljoona euroa 18–29-vuotiaiden työttömyysturvan kuntaosuuksien maksatukseen sekä vastaavan summan valtionosuuksista vähennettävään toimeentulotuen kuntaosuuteen.²² Vaikka tälle kohderyhmälle on tarjolla erilaisia palveluita ja kehityshankkeita, koko kaupungin kattava näkemys kohderyhmän tarpeista ja tarjottavista palveluista puuttuu osittain.

4.4. Ikääntyneet

Toimintakyky ja terveelliset elintavat.

Tavoite 5. Ikääntyneet liikkuvat enemmän

Terveysliikuntasuositusten mukaan liian vähän liikkuvien osuus 65 vuotta täyttäneistä on Helsingissä jopa 62,5 prosenttia ja yli 75-vuotiaista ikääntyneistä lähes kolme neljäsosaa (71,9 %) ei liiku riittävästi.⁷ Ikääntyneiden määrän kasvun takia on oleellista kiinnittää huomiota mahdollisimman hyvän toimintakyvyn ylläpitoon ikääntyessä. Riittäväällä liikunnallisella aktiivisuudella on monia myönteisiä hyvinvointimerkityksiä sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla. Yksilön näkökulmasta liikunnallisuus ylläpitää hyvää elämänlaatua, terveyttä ja toimintakykyä, kun taas sen vähyys voi johtaa sosiaaliseen eristyneisyyteen ja yksinäisyyteen sekä kaventaa elinpiiriä. Liikunta myös ylläpitää ja parantaa lihaskuntoa, joka on yhteydessä parempaan tasapainoon ja pienempään kaatumistapaturmien riskiin.²⁵ Laajemmassa yhteiskuntakehyksessä riittävä liikunnallinen aktiivisuus tukee kestäväää palvelurakennetta ja hillitsee kustannusten kasvua väestön ikääntyessä. Myös kaupunkiympäristön ja sen esteettömyyden merkitys fyysisen aktiivisuuden mahdollistajana korostuu ikääntyneiden liikkumisessa.²⁶ Turvattomuuden kokemukset puolestaan vähentävät liikkumista, mikä voi pitkällä aikavälillä nopeuttaa toimintakyvyn heikkenemistä.^{25,27}

Mielen hyvinvointi ja osallisuus.

Tavoite 6. Ikääntyneiden yksinäisyys ja syrjäytyminen vähenevät

Helsingissä erityisesti yksinasuvien ikääntyneiden määrä kasvaa nopeasti. Vuoden 2024 lopussa lähes 24 000 70–79-vuotiasta asui yksin, ja vuonna 2025 noin 11 prosenttia yli 65-vuotiaista koki yksinäisyyttä. Yksinäisyys on lisääntynyt koronan jälkeen ja korostuu erityisesti yli 85-vuotiailla, joiden määrä kaksinkertaistuu vuoteen 2040 mennessä.^{7,28} Yksinäisyys on merkittävä riskitekijä sekä psyykkisen että fyysisen terveyden heikkenemiseksi. Ikäluokan heikentynyt osallisuus, hyvinvointi ja terveydentila tulevat lisäämään yhteiskunnallisia ja taloudellisia kustannuksia tulevina vuosina ja muun muassa raskaiden hoivapalvelujen tarvetta. Ennaltaehkäiseviä toimia ovat esimerkiksi liikkumisen, osallistumisen, mielekkään tekemisen ja yhteisöllisyyden tukeminen kehittämällä uusia ratkaisuja ikäystävälliseen palvelutarjontaan, asumiseen ja esteettömään kaupunkiympäristöön sekä sektorienväliseen yhteistyöhön.



4.5. Kaupungin sisäiset kehittämistavoitteet

HYTEN johtamis- ja koordinaatorakenteen toimivuutta arvioidaan ja kehitetään.

- Vuoden 2025 alussa uudistettiin Helsingin kaupunginhallituksen [päätoimialalla](#) johtamis- ja koordinaatorakennetta ja vastuutahoksi nimettiin operatiivinen johtoryhmä. Lisäksi perustettiin kolme elämänkaariryhmää. Kulttuurin ja vapaa-ajan toimialalle siirrettiin kaupunkiyhteisiä tehtäviä kuten ehkäisevän päihdetyön, lähisuhdeväkivaltatyön ja koti- ja vapaa-ajan tapaturmatyön kaupunkitasoinen koordinaatio sekä HYTE-työtä toteuttavien verkostojen tukeminen.

HYTE-tiedon kehitystyötä jatketaan.

- Panostetaan HYTE-kertoimen kehitystyöhön HYTE-rahoituksen lisäämiseksi, hyvinvointikertomustyöhön ja elämänkaariryhmien tilasto- ja tutkimuskatsauksiin.
- Jatketaan Partnership for healthy cities -verkoston rahoittamaa [PUHTI-tutkimushanketta](#)¹⁷ sekä osallistutaan [AI4 Healthy cities -tutkimushankkeeseen](#). Molempien hankkeiden tuottamaa tutkimustietoa hyödynnetään muun muassa poikkihallinnollisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kohdentamisen tukena, elämänkaariryhmien tilasto- ja tutkimuskatsauksissa ja hyvinvointikertomustyössä.

Kansallista ja kansainvälistä yhteistyötä jatketaan

- Osallistutaan aktiivisesti C6-kaupunkien HYTE-verkoston, Terve Kunta -verkoston ja Kuntaliiton kuntajohdon verkoston toimintaan.
- Jatketaan kansainvälistä yhteistyötä Bloomberg Philanthropiesin rahoittamassa [Partnership for Healthy cities](#) -verkostossa.

HYTE-palvelukonseptin yhteys kaupunkitason HYTE-johtamisen ja koordinoinnin rakenteisiin ja toimintaan varmistetaan.

- Monialainen HYTE-palvelukonsepti sisältää monialaisen [palveluohjauksen mallin](#) sekä [Hyvinvoiva Helsinki -sivuston](#), jolla tuetaan helsinkiläisten hyvinvointia ja HYTE-palveluihin pääsyä matalalla kynnyksellä. HYTE-palvelukonseptissa keskeistä on turvata palveluohjauksen osaaminen, työkalut ja varmistaa sovitut vastuutehtävät toimialojen kesken.



5. Hyvinvointisuunnitelman toimeenpano ja viestintä

Toimeenpano

Hyvinvointisuunnitelman hyväksymisen jälkeen [elämänkaariryhmät](#) valitsevat ikäryhmittäin hyvinvointisuunnitelman valtuustokausittaisia tavoitteita toteuttavat toimenpiteet ja mittarit vuosittaisen talouden ja toiminnan suunnitteluajataulun mukaan. Elämänkaariryhmät vastaavat myös niiden toimeenpanosta ja seurannasta. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden elämänkaariryhmän vuosittaisissa toimenpiteiden valinnoissa huomioidaan Lapsiystävällisen kunta -työn toimintasuunnitelma. Kaikissa toimenpidevalinnoissa huomioidaan hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen näkökulma. Kaupungin operatiivinen johtoryhmä seuraa ja ohjaa tarvittaessa toimenpiteiden vuosittaista kohdentumista.

Hyvinvointisuunnitelman tavoitteet ja toimenpiteet huomioidaan osana vuosittaista talouden ja toiminnan suunnittelua talousarviossa ja toimintasuunnitelmissa.

Vuosittaisten HYTE-neuvottelujen toteutus vuosina 2026–2028 on osa hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa. Tämä tarkoittaa, että elämänkaariryhmät ja HYTE-valmisteluryhmä neuvottelevat järjestöjen, HUS-yhtymän ja muiden kumppaneiden kanssa hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden edistämistä ja mahdollisten yhteisten ratkaisujen löytämisestä. Neuvotteluihin osallistuvat myös vanhus-, vammais- ja nuorisoneuvostot sekä järjestöneuvottelukunta. Lisäksi osana neuvottelumallia järjestetään vuosittaiset kahdenkeskiset Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän HYTE-neuvottelut.

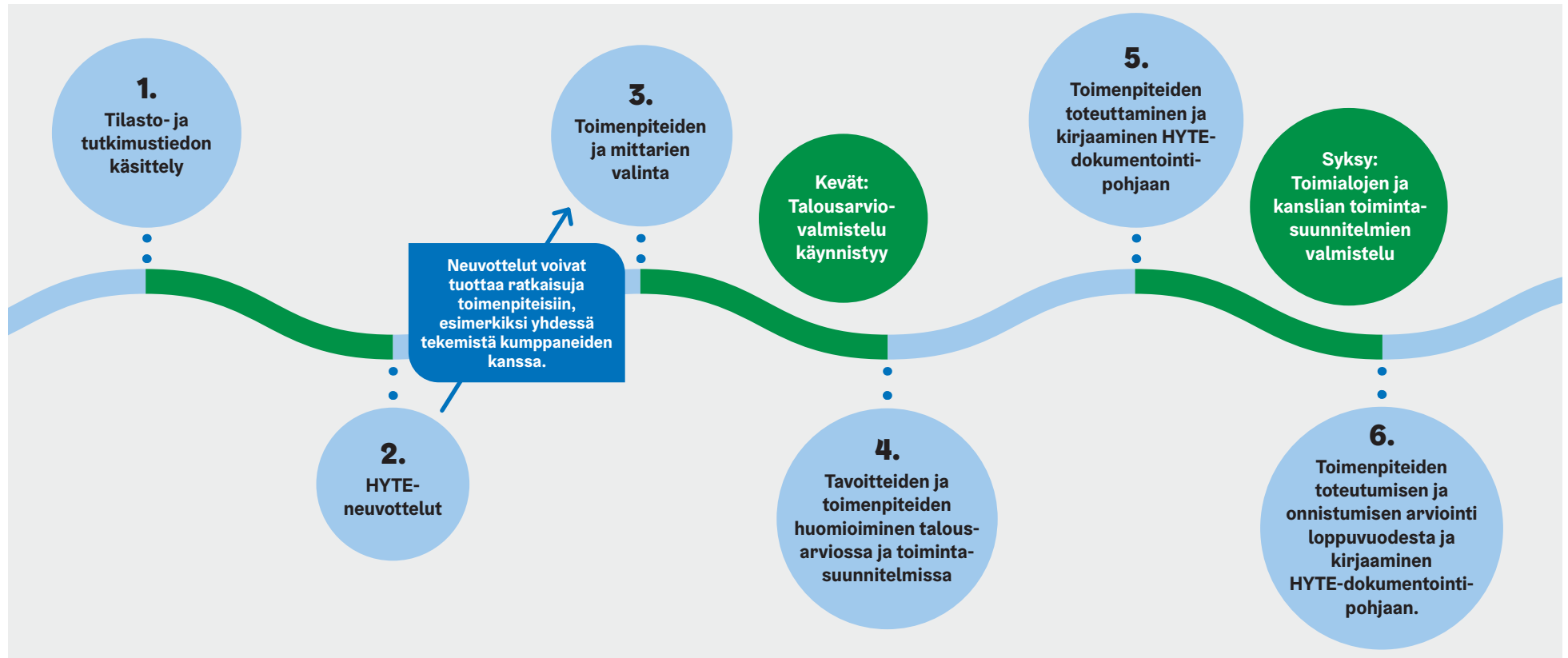
Lapsiystävällinen kunta -työn [toimintasuunnitelmaa](#) vuosille 2025–2028 toteutetaan yhteistyössä UNICEFin kanssa heidän toimintamallinsa mukaisesti. Työtä koordinoidaan

eri toimialojen ja kaupunginkanslian osoittamalla koordinaatioresursseilla, ja vastuukoordinaatio sijaitsee kulttuurin ja vapaa-ajan toimialalla. Työn ohjauksesta ja johtamisesta vastaa lasten, nuorten ja lapsiperheiden elämänkaariryhmä laajennettuna järjestöjen, nuorisoneuvoston ja luottamushenkilöiden edustajilla.

Ehkäisevän päihdetyön, lähisuhdeväkivaltatyön sekä koti- ja vapaa-ajan tapaturmien kaupunkiyhteinen koordinaatio sijoitettiin vuonna 2025 kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan hyvinvoinnin edistämisen palveluun kaupunginhallituksen 13.1.2025 19 § päätöksen mukaisesti. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteet sisältävä toimenpidesuunnitelma sekä sen seuranta sisällytetään vuosille 2026–2029 laadittavaan päihdestrategiaan. Lähisuhdeväkivaltatyön tavoitteista tehdään erillinen kaupunkiyhteinen toimenpidesuunnitelma yhteistyössä lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöryhmän kanssa. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmatyön toimenpidesuunnitelma valmistellaan kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan johdolla siten, että se toimeenpanee kaupunkiyhteisesti kansallista Turvallisesti kaiken ikää -ohjelmatoimia vuosille 2026–2030.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteutetaan perustyön lisäksi erilaisissa työryhmissä, hankkeissa ja verkostoissa. Esimerkkejä tällaisista työryhmistä ja verkostoista ovat [ehkäisevän päihdetyön työryhmä](#), [Savuton Helsinki -verkosto](#), [Pääkaupunkiseudun Pakka-tarjontatyöryhmä](#), [lähisuhdeväkivallan ehkäisytyöryhmä](#), [kouluterveyskyselytyöryhmä](#), alueelliset lasten ja nuorten yhteistyöverkostot, alueellisen opiskeluhoitoon työryhmä, nuorten ohjaus- ja palveluverkosto, [Liikkuvat-verkosto](#) ja Kulttuurisen vanhustyön verkosto.

Kuvio 6. Hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toimeenpano elämäkaariryhmissä



Hyvinvointisuunnitelman toimeenpanossa huomioidaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen osalta erityisesti palvelustrategian sisällöt ja yhteys omavalvonnan kokonaisuuteen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan perustoimintaa ja sen johtamista, joten hyvinvointisuunnitelma linkittyy tätä kautta myös toimialan omavalvonnan kokonaisuuteen.

Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki vastaavat Uusimaa-tasoisesta hyvinvoinnin, terveyden ja koordinoinnista tehden tiivistä yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa osana HUS-järjestämissopimusta. Työn tueksi on perustettu Uudenmaan tasoinen HYTE-teemaryhmä. HUS-järjestämissopimus on Uudenmaan hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän keskinäinen sopimus, jossa osapuolet sopivat keskinäisestä työnjaosta, yhteistyöstä ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi. Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä toteu-

tettavat yhdessä sovittuja tavoitteita toiminnassaan ja tekevät yhteistyötä keskenään ja kuntien kanssa. Uudenmaan tason yhteistyö on osa Helsingin hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kokonaisuutta.

Viestintä

Hyvinvointisuunnitelman painopisteistä, tavoitteista ja toimenpiteistä viestitään erillisen viestintäsuunnitelman mukaisesti. Suunnitelman toteuttamisesta viestitään sekä kaupunginkansliasta että toimialoilta. Koko suunnitelmakokonaisuus julkaistaan [verkkosivuilla](#) kaupunginvaltuuston hyväksymisen jälkeen.

Hyvinvointisuunnitelman toteuttamisen esittelyä jatketaan valtuustokauden ajan osana [Stadin HYTE -virtuaaliaamukahvitilaisuuksia](#).

Helsingin kaupungissa on toimialojen ja kaupunginkanslian toimintasuunnitelmien lisäksi erilaisia asiakirjoja, ohjelmia ja suunnitelmia, joita päivitetään tai uudistetaan valtuustokausittain. [Kaupunginhallituksen kaupunginstrategian toimeenpanopäätöksen 29.9.2025 § 607](#) mukaan kaupunkistrategiaa toteutetaan valtuustokaudella 2025–2029 kolmella ohjelmallisella kokonaisuudella. Yhteen kokoavassa ohjelmakokonaisuudessa olemassa olevia ohjelmia kootaan yhteen ja päivitetään tarvittavilta osin strategian mukaiseksi.

Uudistava ohjelmakokonaisuus liittyy uutta ohjelmallista työtä vaativien strategian keskeisten painopisteiden toteuttamiseen. Vakiintuneiden ohjelmien kokonaisuus sisältää lakisääteiset ohjelmat ja kaupungin omat vakiintuneet valtuustokausittain uusittavat ohjelmat. Hyvinvointisuunnitelma kuuluu vakiintuneiden ohjelmien kokonaisuuteen. Kaupungin johtoryhmä johtaa ja seuraa ohjelmakokonaisuutta.

Kuvio 7. Helsingin kaupungin ohjelmakokonaisuus 2025–2029



Yhteen kokoavat ohjelmakokonaisuudet

Ympäristö- ja ilmastokokonaisuus – Ympäristönsuojelun tavoitteet 2040

- Ilmasto-ohjelma
- Luonnonsuojelualueohjelma 2025–2040
- LUMO-ohjelma 2021–2028
- Itämeri-toimenpideohjelma
- Kierto- ja jakamistalouden toimenpideohjelma

Liikennekokonaisuus

- Pyöräliikenteen kehittämisohjelma
- Kävelyn edistämishjelma
- Pysäköintipolitiikka
- Liikenneturvallisuuden kehittämisohjelma



Uudistavat ohjelmat

Segregaation ehkäisyn tavoitteet

- Asunnottomuusohjelma
- Päihdestrategia

Kasvun, osaamisen ja elinvoiman tavoitteet

- Matkailun ja tapahtumien kehitysohjelma
- Maahanmuuton ja kotoutumisen kehitysohjelma

Merellinen Helsinki -toimenpideohjelma

Kauniimpi Helsinki -ohjelma

- Kulttuuriympäristöohjelma



Vakiintuneet ohjelmat

- Hyvinvointisuunnitelma* (kaupunginvaltuusto)
- Tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelmat*
- Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia* (kaupunginvaltuusto)
- Helsingin alueen pelastustoimen palvelutasopäätös* (kaupunginvaltuusto)
- AM-ohjelma (kaupunginvaltuusto)
- Yleiskaavan toteuttamisohjelma

*Lakisääteiset

6. Hyvinvointisuunnitelman seuranta ja raportointi, hyvinvointikertomustyö

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 § (612/2021) edellyttää, että Helsingin kaupungin on seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kaupungin on raportoitava kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä, niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä valtuustolle vuosittain. Lisäksi valtuustolle on laadittava valtuustokausittain hyvinvointikertomus ja -suunnitelma. Helsingin kaupunki laatii hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa. Helsingin erillisratkaisun vuoksi raportointivelvoite toteutetaan kunta-Helsingin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen yhteistyönä. Lisäksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29 § (612/2021) mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin.

Tällä hyvinvointisuunnitelmakaudella hyvinvointisuunnitelman vuosiraportointi yhteensovitetaan keväisin julkaistaviin kaupungin tilinpäätöksiin, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 6 § (612/2021) edellyttämä raportointivelvoite valtuustolle toteutuu. Valtuustokauden lopussa laaditaan laaja hyvinvointikertomus ja se julkaistaan osana kaupunginvaltuuston päätösseminaarin materiaaleja helmikuussa 2029. (kuvio 8)

Hyvinvointisuunnitelmakauden aikana väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa seurataan usealla eri tavalla. Jatkuvasti päivittyvä [verkkosivusto toimintaympäristön muutoksista](#) sekä [verkkosivusto kaupunkilaisten hyvinvoinnista](#) sisältävät tietoa helsinkiläisten hyvinvoinnista, ja näin täydentävät

sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 6 § edellyttämää hyvinvointikertomusta. HYTE-työn vuosikellon mukaisesti strategisissa elämäntarkkailuryhmissä on vuosittainen tilasto- ja tutkimuskatsaus kyseisen ikäryhmän hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta (kuvio 5). Kyseinen katsaus ohjaa vuosittaisten toimenpiteiden valintaa. Helsinkiläisten hyvinvoinnin muutoksia ja tehtyjä toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi raportoidaan myös muissa kaupungin asiakirjoissa, kuten kestävän kehityksen raportoinnissa, kaupunkistrategian arvioinneissa sekä erilaisissa tutkimusjulkaisuissa.

Vuonna 2029 julkaistava laaja hyvinvointikertomus rakentuu kahdesta keskeisestä osiosta, jotka ovat:

- a) hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumisen onnistumisen arviointi ja**
- b) väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilan kuvaus tutkimus- ja tilastotiedoin.**

Tavoitteiden ja toimenpiteiden onnistumisen arviointi perustuu elämäntarkkailuryhmien vuosittain toteuttamaan arviointiin. Kyseisessä vuosiarvioinnissa raportoidaan edeltävän vuoden toimenpiteiden onnistumisen taso ja seurataan valittujen tavoitteiden toteutumisastetta. Laaja hyvinvointikertomus vetää yhteen kyseisten arviointien tiedot.

Väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilan kuvaus rakentuu useista eri tietolähteistä. Kuvauksen keskiössä on hyvinvointisuunnitelman tavoitteisiin liittyvien ilmiöiden (esim. liikkumisen, syrjäytymisen ja yksinäisyy-

den) tilan raportointi Helsingissä tilasto- ja tutkimustiedon pohjalta. Hyvinvointikertomuksen tässä osiossa huomioidaan myös hyvinvointisuunnitelman viisi seurantamittaria (taulukko 1), joiden avulla seurataan helsinkiläisten yleisen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden tilaa pitkällä aikavälillä. Mittareiden nykytila sekä muutos verrattuna 2020-luvun alkuun on esitetty taulukossa 1. Kyseisen taulukon tiedot päivitetään osana laajaa hyvinvointikertomusta vuonna 2029.

Kaupunkistrategian painotusten mukaisesti raportoinnissa kiinnitetään erityistä huomiota liikkumisen tarkasteluun eri ikä- ja väestöryhmissä valittujen seurantamittareiden (taulukko 2) avulla. Seurantamittarit perustuvat THL:n kyse-lytutkimuksiin, joista Helsingin kaupungilla on yksilötason tutkimusaineistot. Ne mahdollistavat tarkemmat analyysit hyvinvoinnin eri ulottuvuuksien välisistä yhteyksistä. Eri väestöryhmien liikkumisen nykytilaa on kuvattu tavoitteiden perusteluosiossa (kappale 4).

Edellä mainittujen lisäksi kuvauksessa huomioidaan soveltuvin osin kuntien ja hyvinvointialueiden HYTE-kerroin-indikaattorit, HYTE-neuvottelujen johtopäätökset, kaupunkistrategian vaikuttavuusmittarit sekä muu tilasto- ja tutkimustieto. Raportoinnissa huomioidaan eri väestöryhmät.

Laaja hyvinvointikertomus tarkastelee hyvinvointisuunnitelmakauden onnistumista myös työn vaikuttavuuden ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen näkökulmasta (kuvio 3).

Kuvio 8. Hyvinvointikertomustyö 2026–2029

	2026	2027	2028	2029
Kaupunginvaltuusto	★ Hyvinvointisuunnitelma ja täydentävät suunnitelmat päätöksenteossa keväällä 2026	★ Valtuustoseminaari Strategian väliarviointi		★ Valtuustoseminaari: Päätösarviointi 02/29
Vuosiraportti (sote järjestämislaki 6§)		Valmistellaan osaksi tilinpäätöstä. Tekstimuotoinen lyhyt kuvaus. 02/2027 Kaupunkitiedon verkkosivut väestön hyvinvoinnista	Valmistellaan osaksi tilinpäätöstä. Tekstimuotoinen lyhyt kuvaus. 02/2028 Kaupunkitiedon verkkosivut väestön hyvinvoinnista	
Laaja hyvinvointikertomus (sote järjestämislaki 6§)		Toimintaympäristön muutokset – verkkosivu (Kaupunkitieto päivittää)		Toimintaympäristön muutokset – verkkosivu (Kaupunkitieto päivittää) Raportti hyvinvointisuunnitelman onnistumisesta 01/2029
Tiedon koonnin ajankohdat		Joulukuu 2026 – tammikuu 2027	Joulukuu 2027 – tammikuu 2028	Joulukuu 2028

Tietolähteet: HYTE-suunnitelman seurantamittarit, tilasto- ja tutkimustieto, HYTE-suunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden dokumentointipohja, täydentävien suunnitelmien eteneminen, HYTE-neuvottelut.

Taulukko 1. Helsingin hyvinvointisuunnitelman seurantamittarit ja niiden tilanne hyvinvointisuunnitelmakauden alussa ja vertailu 2020-luvun alun lähtötilanteeseen

Seurantamittari	Arvo	Muutos vrt. vuoteen 2019/2020	Tulkinta
Osuus lapsista ja nuorista, jotka ovat tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä <i>(Aineistolähde: THL/ Kouluterveyskysely¹⁰)</i>	84 % Perusopetus 4. ja 5. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-5 prosenttiyksikköä Perusopetus 4. ja 5. luokka <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	Lasten ja nuorten tyytyväisyys elämään on heikentynyt verrattuna 2010-luvun tilanteeseen. Erityisesti nuorten tyytyväisyys elämään heikentyi reippaasti korona-aikana, kunnes osuudet parantuivat vuonna 2025 (verrattuna vuosiin 2021 ja 2023).
	67 % Perusopetus 8. ja 9. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-7 prosenttiyksikköä Perusopetus 8. ja 9. luokka <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	
	70 % Lukion 1. ja 2. vuosikurssi <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-2 prosenttiyksikköä Lukion 1. ja 2. vuosikurssi <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	
	62 % Ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-13 prosenttiyksikköä Ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus ^a , työkäiset (20–64-vuotiaat) <i>(Aineistolähde: THL/Terve Suomi⁷)</i>	55 % <i>Tiedot vuodelta 2024</i>	-5 prosenttiyksikköä <i>Vertailu vuoteen 2020</i>	Työkäisten koettu elämänlaatu on heikentynyt viime vuosien aikana. Silti helsinkiläisten osuus on korkeampi kuin koko maassa keskimäärin tai Helsingin naapurialueilla.
Elämänlaatunsa (EuroHIS-8) hyväksi tuntevien osuus ^a , ikääntyneet (65 vuotta täyttäneet) <i>(Aineistolähde: THL/Terve Suomi⁷)</i>	58 % <i>Tiedot vuodelta 2024</i>	-3 prosenttiyksikköä <i>Vertailu vuoteen 2020</i>	Ikääntyneiden koettu elämänlaatu on heikentynyt hieman viime vuosien aikana. Silti helsinkiläisten osuus on korkeampi kuin koko maassa keskimäärin tai pääsääntöisesti muualla Helsingin naapurialueilla.
Osuus lapsista ja nuorista, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi <i>(Aineistolähde: THL/ Kouluterveyskysely¹⁰)</i>	7 % Perusopetus 4. ja 5. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-1 prosenttiyksikköä Perusopetus 4. ja 5. luokka <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	Lasten ja nuorten terveydentilan kokemuksessa oli havaittavissa pitkään jatkunut heikentyminen, kunnes vuonna 2025 osuudet parantuivat pääsääntöisesti vuoden 2019 tasolle. Silti vuoden 2025 keskinkertaiseksi tai huonoksi koetun terveydentilan osuudet ovat korkeampia kuin vuonna 2017 tai sitä ennen. Ammatillisen koulutuksen keskinkertaiseksi tai huonoksi koetun terveydentilan osuus on korkeampi kuin koko maassa keskimäärin, muilla oppiasteilla helsinkiläisten osuudet ovat keskimääräisellä tasolla.
	21 % Perusopetus 8. ja 9. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-1 prosenttiyksikköä Perusopetus 8. ja 9. luokka <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	
	21 % Lukion 1. ja 2. vuosikurssi <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	-2 prosenttiyksikköä Lukion 1. ja 2. vuosikurssi <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	
	30 % Ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	+7 prosenttiyksikköä Ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi <i>Vertailu vuoteen 2019</i>	

Seurantamittari	Arvo	Muutos vrt. vuoteen 2019/2020	Tulkinta
Osuus 20–64-vuotiaista (työikäiset), jotka kokevat terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä heikommaksi (Aineistolähde: THL/Terve Suomi ⁷)	31 % <i>Tiedot vuodelta 2024</i>	+3 prosenttiyksikköä <i>Vertailu vuoteen 2020</i>	Työikäisten koettu terveys on heikentynyt viime vuosien aikana. Silti osuus on parempi kuin koko maassa keskimäärin tai pääsääntöisesti muualla Helsingin naapurialueilla.
Osuus yli 65-vuotiaista (ikäntyneet), jotka kokevat terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä heikommaksi (Aineistolähde: THL/Terve Suomi ⁷)	43 % <i>Tiedot vuodelta 2024</i>	+1 prosenttiyksikköä <i>Vertailu vuoteen 2020</i>	Ikääntyneiden koettu terveys on heikentynyt hieman viime vuosien aikana. Silti helsinkiläisten osuus on parempi kuin koko maassa keskimäärin tai pääsääntöisesti muualla Helsingin naapurialueilla.
Kansallinen sairastavuusindeksi, ikävakiointu (Aineistolähde: THL & KELA, kansallinen terveysindeksi ⁹)	91,5 pistettä <i>Tiedot vuodelta 2023^b</i>	92,5 pistettä <i>Vertailu vuoteen 2020</i>	Vuonna 2023 Helsingin indeksiluku kansallisessa sairastavuusindeksissä on parempi kuin koko maan keskiarvo. ^c
Kansallinen työkyvyttömyysindeksi (Aineistolähde: THL & KELA, kansallinen terveysindeksi ⁹)	68 pistettä <i>Tiedot vuodelta 2023^b</i>	70 pistettä <i>Vertailu vuoteen 2020</i>	Vuonna 2023 Helsingin työkyvyttömyysindeksin luku on parempi koko maan keskiarvo. ^c

Lähdeaineistot: THL/Kouluterveyskysely 2025, THL/TerveSuomi 2024, THL & KELA/kansallinen terveysindeksi. Kansallisen terveysindeksin tulkinnoissa on hyödynnetty lähdeaineistoina [Kelán Työkyvyttömyys-datasovellusta](#) & [THL:n tilastoraporttia 26/2025](#).⁹

^a Elämänlaatuindikaattori muodostetaan WHO8-EUROHIS-mittarin sisältämien kahdeksan kysymyksen pohjalta. Kysymykset mittaavat elämänlaatua psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja ympäristöulottuvuudella, kts. [tarkemmin](#).

^b Indeksien laskennassa on käytetty kolmen peräkkäisen vuoden tietoja. Esimerkiksi taulukossa ilmoitettu vuoden 2023 luku perustuu vuosilta 2021–2023 määritettyyn sairastavuuteen tai työkyvyttömyyteen.⁹

^c Indeksiluvut kuvaavat sairauksien ja työkyvyttömyyden yleisyyttä alueen väestössä suhteessa koko maan samanikäiseen väestöön. Koko maan indeksiluku saa arvon 100. Indeksien arvo on sitä suurempi, mitä yleisempää sairastavuus tai työkyvyttömyys alueen väestössä on. Indeksien aikasarjoja tarkasteltaessa on huomioitava, että myös aiempien tarkasteluvuosien indeksien arvot muuttuvat uuden päivityksen myötä.⁹

Taulukko 2. Liikkumisen seurantamittarit

Kohderyhmä	Seurantamittari	Lähtöarvo	Aineistolähde ja päivitystiheys
Lapset, nuoret ja lapsiperheet	Vähintään tunnin päivässä liikkuvien osuus (%)	45 % 4. ja 5. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	THL/Kouluterveyskysely ¹⁰
		30 % 8. ja 9. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	
		21 % lukio 1. ja 2. <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	
		24 % ammatillinen oppilaitos <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	
Lapset, nuoret ja lapsiperheet	Lasten ja nuorten osuus, joilla heikko fyysinen toimintakyky (%)	32 % 5. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	Opetushallitus/Move!-mittaukset ¹⁵
		35 % 8. luokka <i>Tiedot vuodelta 2025</i>	
Työikäiset	Viikoittain säännöllisesti terveystieteiden suositusten mukaisesti liikkuvien osuus (%)	50 % <i>20–64-vuotiaat</i> <i>Tiedot vuodelta 2024</i>	THL/Terve Suomi ⁷
Ikääntyneet	Viikoittain säännöllisesti terveystieteiden suositusten mukaisesti liikkuvien osuus (%)	38 % <i>65 vuotta täyttäneet</i> <i>Tiedot vuodelta 2024</i>	THL/Terve Suomi ⁷

Lähdeaineistot: THL/Kouluterveyskysely 2025, THL/TerveSuomi 2024, Opetushallitus/Kuntien Move!-tulosraportit 2025.



7. Hyvinvointisuunnitelman valmistelu

Helsingin hyvinvointisuunnitelman valmistelu oli monivaiheinen prosessi ja siihen osallistui usea taho.

Valmisteluprosessi eteni vuoden 2025 aikana seuraavasti:

1.

Keväällä HYTE-valmisteluryhmä ja elämänkaariryhmät muodostivat ajankohtaisen tutkimuksiin ja tilastoihin pohjautuvan tilannekuvan kaupunkilaisten hyvinvoinnista, terveydestä ja turvallisuudesta elämänkaariryhmittäin. Tällöin tutustuttiin myös laajaan hyvinvointikertomukseen ([Stadin HYTE-barometri⁶](#)) sekä kaupunkitiedon tuottamaan [toimintaympäristön muutokset -sivustoon](#). -sivustoon. Lisäksi maaliskuussa 2025 järjestettiin väestöryhmittäiset [HYTE-neuvottelut](#), joiden päätarkoituksena oli yhdessä järjestöjen, HUS-yhtymän ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa tunnistaa kaupunkilaisten hyvinvointia haastavia ilmiöitä. Lisäksi järjestettiin kahdenkeskiset HYTE-neuvottelut Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän välillä.

2.

Tämän tiedon pohjalta elämänkaariryhmät tekivät ehdotuksensa hyvinvointisuunnitelman painopisteistä.

3.

HYTE-valmisteluryhmä muodosti hyvinvointisuunnitelman painopisteet perusteluineen. Painopisteet yhteensovitettiin Helsingin kaupunkistrategian kanssa.

4.

Syyskuussa 2025 käynnistyi Harvard-yliopiston valmennusohjelma, jonka tarkoituksena on tukea hyvinvointisuunnitelman valmistelua ja toimeenpanoa. Syksyllä 2025 valmennus keskittyi muun muassa hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden määrittelyn tukemiseen. Valmennus jatkuu keväällä 2026, jolloin keskitytään hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoon – erityisesti tunnistamalla konkreettisia toimenpiteitä, joilla edistetään tavoitteita ja kavennetaan hyvinvointi- ja terveyseroja.

5.

HYTE-valmisteluryhmä kirjoitti suunnitelman valmiiksi loppuvuodesta 2025. Suunnitelmaa oli tässä yhteydessä mahdollisuus kommentoida.



Edellä kuvatun prosessin aikana muun muassa vanhusneuvosto ja HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikkö pidettiin säännöllisesti ajan tasalla valmisteluprosessin etenemisestä. Heidän näkemyksensä huomioitiin kulloisessakin valmisteluvaiheessa. HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikön kanssa järjestettiin HYTE-tietotyöpaja osana hyvinvointisuunnitelman valmistelua. Lisäksi valmisteluprosessin aikana tehtiin yhteistyötä sosiaalista kestävyyttä edistävien suunnitelmien valmistelijoiden kanssa. Nämä ovat tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelma, maahanmuuton ja kotoutumisen kehitysohjelma, osallisuussuunnitelmat ja AM-ohjelmakokonaisuuteen liittyvä kaupunkiuudistustyö. Myös vammaisneuvosto kommentoi hyvinvointisuunnitelman sisältöä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 § (612/ 2021) edellyttää Helsingin kaupunkia laatimaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelustrategian. Palvelustrategiassa päätetään järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisen valtuustokausittaisista tavoitteista ja linjauksista. Palvelustrategia linjaa osaltaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tehtävää hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä osana järjestämistehtävää. Palvelustrategian valmistelussa on huomioitu yhteys Helsingin HYTE-tietoon ja hyvinvointisuunnitelmaan. Lisäksi hyvinvointisuunnitelman valmistelussa on huomioitu valmisteilla olevan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelustrategian sisältöjä ja tehty yhteistyötä palvelustrategian valmistelun kanssa.

Hyvinvointisuunnitelmaa käsiteltiin valmistelun aikana sekä operatiivisessa johtoryhmässä että kaupungin johtoryhmässä.

Helsingin hyvinvointisuunnitelmaa täydentävä [neuvolasuunnitelma](#) valmisteltiin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla ja hyväksyttiin lisäyksillä toimialan lautakunnassa 9.12.2025. [Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma](#) valmisteltiin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan sekä kasvatuksen ja koulutuksen toimialan yhteistyönä ja hyväksyttiin sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnassa 16.12.2025. Sekä alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma että koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelmat on liitettävä hyvinvointisuunnitelmaan. Koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelma valmisteltiin kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla yhteistyössä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan kanssa ja hyväksytään kasvatusta- ja koulutuslautakunnan suomenkielisessä jaostossa 10.3.2026. Suunnitelmat liitetään lain edellyttämällä tavalla hyvinvointisuunnitelmaan julkaisemalla ne [verkkosivuilla](#).

Käsitteet ja määritelmät

Kansallinen terveysindeksi

kuvaa hyvinvointialueiden ja kuntien välisiä eroja väestön sairastavuudessa ja työkyvyttömyydessä. Sairastavuuden indeksilaskennassa on mukana 10 sairausryhmää. Sairausryhmittäiset osaindeksit kuvaavat syöpien, sepelvaltimotaudin, aivoverisuonitautien, tuki- ja liikuntaelinten sairauksien, vakavien mielenterveyden ongelmien, tapaturmien, muistisairauksien, keuhkosairauksien, diabeteksen ja alkoholisairauksien yleisyyttä. Sairastavuusindeksissä kunkin sairausryhmän yleisyyttä painotetaan sen perusteella, mikä on kyseisen sairausryhmän merkitys väestön kuolleisuuden, työkyvyttömyyden ja elämänlaadun sekä sote-palvelukäytön kustannusten kannalta. Työkyvyttömyysindeksissä on kolme osiota eli työkyvyttömyyseläke, sairauspäiväraha, ammatillisen kuntoutuksen myönteiset päätökset. Kansallisen terveysindeksin tiedot on koottu THL:n, Kelan, Eläketurvakeskuksen, Tilastokeskuksen ja Syöpärekisterin rekisteriaineistoista.^{8,9}

Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin

on kannustin, joka tarkoittaa, että kuntien rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osin niiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. Rahoituksen suuruuteen vaikuttaa kunnan asukasluvun lisäksi kahdenlaisten indikaattorien eli toimintaa kuvaavien prosessi-indikaattoreiden ja tuloksia kuvaavien tulosindikaattoreiden skaalatut arvot. Indikaattoreita on yhteensä 20. Vuosittainen HYTE-kerroin lasketaan aiemman vuoden/aiempien vuosien indikaattoritietojen perusteella. Laskennallinen HYTE-kerroin on seuraavan vuoden rahoituksen perustana. Kunta-Helsingin HYTE-kerroin vuonna 2025 oli 72 pistettä (skaala 0–100) ja

euromääräisesti 22,2 €/asukas. Lisätietoa voi lukea [THL:n sivuilta](#). Tiedot kunta-Helsingin prosessi-indikaattoreista löytyvät [THL:n sivuilta](#). Tiedot kunta-Helsingin prosessi-indikaattoreista löytyvät [tästä linkistä](#) ja vastaavat tiedot tulosindikaattoreiden osalta [tästä linkistä](#).²⁹

Hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin

on kannustin, joka tarkoittaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen valtionosuuden suuruus määräytyy osin hyvinvointialueiden tekemän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mukaan. HYTE-kerroin kannustaa hyvinvointialueita huolehtimaan tarpeenmukaisesta ehkäisevästä työstä sosiaali- ja terveystaloudissa. Sen tarkoituksena on kannustaa ja tukea hyvinvointialueita toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen. Rahoituksen suuruuteen vaikuttaa hyvinvointialueen asukasluvun lisäksi kahdenlaisten indikaattorien eli toimintaa kuvaavien prosessi-indikaattoreiden ja muutosta mittaavien tulosindikaattoreiden skaalatut arvot. Indikaattoreita on yhteensä 11. Vuosittainen HYTE-kerroin lasketaan aiemman vuoden/aiempien vuosien indikaattoritietojen perusteella. Laskennallinen HYTE-kerroin on seuraavan vuoden rahoituksen perustana. Helsingin sosiaali- terveys- ja pelastustoimialan HYTE-kerroin vuonna 2025 oli 36 pistettä (skaala 0–100) ja euromääräisesti 62,2 €/asukas. Lisätietoa voi lukea [THL:n sivuilta](#). Tiedot Helsingin prosessi-indikaattoreista löytyvät [tästä linkistä](#) ja vastaavat tiedot tulosindikaattoreiden osalta [tästä linkistä](#).³⁰

Osuus lapsista ja nuorista, jotka ovat tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä

perustuu Kouluterveyskyselyn kysymykseen ”Kuinka tyytyväinen olet elämääsi tällä hetkellä?”. Indikaattori ilmaisee niiden lasten ja nuorten osuuden prosentteina kysymykseen vastanneista ko. ikäluokassa, jotka ovat erittäin tai melko tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä. Kouluterveyskyselyyn osallistuvat joka toinen vuosi perusopetuksen 4. ja 5. luokka, perusopetuksen 8. ja 9. luokka, lukion 1. ja 2. vuosikurssi sekä ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi. Toisella asteella osuuksissa on otettu huomioon kyseisten vuosikurssien nuoret oppijat.¹⁰

Osuus työikäisistä ja ikääntyneistä, jotka kokevat elämänlaatunsa hyväksi

perustuu Terve Suomi -tutkimuksen mitattuun WHO8-EUROHIS-mittarin sisältämään kahdeksaan kysymykseen. Kysymykset mittaavat elämänlaatua psyykkisellä, fyysisellä, sosiaalisella ja ympäristöolottuvuudella. Ensimmäisenä oli yleiskysymys ”Millaiseksi arvioit elämänlaatusi?”. Vastausvaihtoehdoiksi esitettiin 1) erittäin huono, 2) huono, 3) ei hyvä eikä huono 4) hyvä 5) erittäin hyvä. ”Miten tyytyväinen olet” -kysymyssarja jakaantui viiteen alakysymykseen: ”terveyteesi”, ”kykyysi selviytyä päivittäisistä toimitasi”, ”itseesi”, ”ihmissuhteisiisi” ja ”asuinalueesi olosuhteisiin”. Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) erittäin tyytymätön, 2) tyytymätön, 3) en tyytyväinen enkä tyytymätön, 4) tyytyväinen, 5) erittäin tyytyväinen. ”Missä määrin olet viimeisten kahden viime viikon aikana kokenut seuraavia asioita” -kysymyssarja sisältää kaksi alakysymystä: ”onko sinulla riittävästi tarmoa arkipäivän elämääsi varten?” ja ”onko sinulla tarpeeksi rahaa tarpeisiisi nähden?”. Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) ei lainkaan, 2) vähän, 3) kohtuullisesti, 4) lähes riittävästi ja 5)

täysin riittävästi. Vastaukset pisteystettiin välille 1-5 pistettä (1) erittäin huono/erittäin tyytymätön/ei lainkaan = 1p, ..., 5) erittäin hyvä/erittäin tyytyväinen/täysin riittävästi = 5p ja laskettiin pisteiden keskiarvo. Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi tunteviksi määriteltiin ne henkilöt, joiden WHO8-EUROHIS-mittarin kahdeksan kysymyksen keskiarvo on vähintään 4. Esitetyt osuudet on laskettu käyttäen katoa korvaavia painokertoimia.⁷

Osuus lapsista ja nuorista, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi

perustuu Kouluterveyskyselyn kysymykseen ”Mitä mieltä olet terveydentilastasi?”. Indikaattori ilmaisee niiden lasten ja nuorten osuuden prosentteina, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Prosenttiosuus on laskettu kysymykseen vastanneista. Kouluterveyskyselyyn osallistuvat joka toinen vuosi perusopetuksen 4. ja 5. luokka, perusopetuksen 8. ja 9. luokka, lukion 1. ja 2. vuosikurssi sekä ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi. Toisella asteella osuuksissa on otettu huomioon kyseisten vuosikurssien nuoret oppijat.¹⁰

Osuus työikäisistä ja ikääntyneistä, jotka kokevat terveydentilansa keskitasoiseksi tai sitä heikommaksi

perustuu Terve Suomi -tutkimuksen kysymykseen ”Onko terveydentilasi mielestäsi nykyisin:” ja sen vastausvaihtoehtoihin: 1) hyvä, 2) melko hyvä, 3) keskitasoinen, 4) melko huono ja 5) huono. Tarkastelussa on vastausvaihtoehtoihin 3) keskitasoinen, 4) melko huono ja 5) huono vastanneiden osuus. Esitetyt osuudet on laskettu käyttäen katoa korvaavia painokertoimia.⁷

Vähintään tunnin päivässä liikkuvat

Indikaattori ilmaisee niiden oppilaiden tai opiskelijoiden osuuden prosentteina, jotka ovat liikkuneet vähintään tunnin päivässä viikon aikana. Liikkumisella tarkoitetaan sellaista liikkumista, jossa hengästyy ja sydämen syke nousee. Liikkuminen voi olla esimerkiksi pyöräilemistä tai kävelemistä nopeasti, liikunnallisten pelien pelaamista,

juoksemista, liikkumista oppilaitoksen liikuntatunneilla tai jonkun urheilun harrastamista. Kouluterveyskyselyyn osallistuvat joka toinen vuosi perusopetuksen 4. ja 5. luokka, perusopetuksen 8. ja 9. luokka, lukion 1. ja 2. vuosikurssi sekä ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssi. Toisella asteella osuuksissa on otettu huomioon kyseisten vuosikurssien nuoret oppijat.¹⁰

Lasten ja nuorten osuus, joilla heikko fyysinen toimintakyky (%)

Indikaattori ilmaisee prosenttiosuuden niistä 5. ja 8. luokan oppilaista, joiden fyysinen toimintakyky on heikko fyysisen toimintakyvyn tasoa mittaavien Move!-mittauksien mukaan. Fyysinen toimintakyky luokitellaan heikoksi, jos mittauksen yhteispistemäärä jää 15 pisteeseen tai sen alle. Indikaattori soveltuu peruskouluikäisten lasten ja nuorten toimintakyvyn arviointiin. Se on muodostettu Move!-mittauksen kuudesta osiosta, jotka kuvaavat toimintakyvyn eri osa-alueita: kestävyyttä, lihaskuntoa, motorisia taitoja ja liikkuvuutta. Indikaattorin pistemäärä on osiosta muodostettu summapistemäärä, jossa edellä mainitut toimintakyvyn osa-alueet painottuvat yhtäläisesti. Indikaattorin tiedot kertyvät valtakunnallisen Move!-järjestelmän kansalliseen rekisteriin, jonne tallennetaan oppilaiden mittaustulokset anonymisti. Mittaukset sisältyvät perusopetuksen opetussuunnitelmaan ja ne toteutetaan kouluissa osana liikunnan opetusta kaikille 5. ja 8. luokan oppilaille. Mittaukset toteutetaan elo-syyskuussa ja tiedot tallennetaan järjestelmään syyskuun loppuun mennessä.¹⁵

Viikoittain säännöllisesti terveystoimintasuositusten mukaisesti liikkuvien osuus

Indikaattori perustuu seuraaviin kahteen kysymyspattertiin ja niiden alakysymyksiin, joiden pohjalta selvitetään terveystoimintasuosituksen toteutuminen Terve Suomi-kyselyssä. Terveystoimintasuositus on: Vähintään 2 tuntia 30 minuuttia kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa, tai 1 tunti 15 minuuttia raskasta kestävyysliikuntaa viikossa. Lisäksi vähintään 2 kertaa lihaskuntoa ylläpitävää tai kehittävää liikuntaa viikossa.⁷



Lähteet

1. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 : Valtioneuvoston periaatepäätös. fi=Valtioneuvosto|sv=Statsrådet|en=Finnish Government|; 2021. Accessed November 21, 2025. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/11111/10714>
2. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 : Toimeenpanosuunnitelma. fi=Valtioneuvosto|sv=Statsrådet|en=Finnish Government|; 2021. Accessed November 21, 2025. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/11111/10720>
3. WHO European Healthy Cities Network. Political statement of the WHO European Healthy Cities Network: towards thriving societies - advancing health in the well-being economy. Accessed November 21, 2025. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/political-statement-of-the-who-european-healthy-cities-network--towards-thriving-societies---advancing-health-in-the-well-being-economy>
4. Tasala, T, Tilles-Tirkkonen, T, Vähäsarja, K. One Health -toimintatapa tukee kuntien ja hyvinvointialueiden kestäväää hyvinvointia ja terveyttä. THL-blogi. June 12, 2023. Accessed November 21, 2025. <https://blogi.thl.fi/one-health-toimintatapa-tukee-kuntien-ja-hyvinvointialueiden-kestavaa-hyvinvointia-ja-terveytta/>
5. Vaarama M, Mäki-Opas T. Systemisellä ja osallistavalla otteella parempaan yhteiskunnan sosiaaliseen laatuun ja yksilöiden elämänlaatuun. *Focus localis*. 2020;48(4):65-85.
6. Högnabba, S, Määttä, S. *Stadin HYTE-Barometri 2025 – Vuosittainen Hyvinvointikertomus*. 2025.
7. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Terve Suomi. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/terve-suomi-tutkimus/tulokset>
8. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kela. Kansallinen terveysindeksi. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-terveysindeksi>
9. Lindell, E, Koponen, P, Parikka, S, Sarttila, K, Luoto, R, Sarnola, K. Kansallinen terveysindeksi 2021–2023 : *Sairastavuus ja työkyvyttömyys edelleen yleisintä Itä ja Pohjois-Suomessa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL; 2025. Accessed November 21, 2025. <https://www.julkari.fi/handle/10024/151475>
10. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kouluterveyskysely 2025. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>
11. Proctor CL, Linley P, Maltby J. Youth Life Satisfaction: A Review of the Literature. *J Happiness Stud*. 2009;10(5):583-630. doi:10.1007/s10902-008-9110-9
12. Määttä, S. Helsinkiläisnuorten hyvinvoinnin ulottuvuudet Perhetaustan ja kasvuympäristön yhteydet koettuun hyvinvointiin. *Tutkimuksia*. 2022;(2). https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/22_12_12_Tutkimuksia_2_Maatta.pdf
13. Craig BA, Morton DP, Morey PJ, et al. The association between self-rated health and social environments, health behaviors and health outcomes: a structural equation analysis. *BMC Public Health*. 2018;18(1):440. doi:10.1186/s12889-018-5323-y
14. McGorry PD, Mei C, Dalal N, et al. The Lancet Psychiatry Commission on youth mental health. *The Lancet Psychiatry*. 2024;11(9):731-774. doi:10.1016/S2215-0366(24)00163-9
15. Opetushallitus. Kuntien Move!-tulosraportit Kommunernas Move!-resultatsrapporter. 2024. Accessed November 21, 2025. <https://a3s.fi/move-kuntaraportit/index.html>
16. Määttä, Suvi. Helsinkiläisnuorten koettu hyvinvointi, terveys ja turvallisuus – sukupuoli ja perheen koettu taloudellinen tilanne tärkeimpiä selittäviä tekijöitä | Helsingin kaupunki. *Kaupunkitieto*. Published online 2025. Accessed February 11, 2025. <https://kaupunkitieto.hel.fi/fi/helsinkilaisnuorten-koettu-hyvinvointi-terveys-ja-turvallisuus-sukupuoli-ja-perheen-koettu>
17. Määttä, S, Sulander, T. PUHTI-Raportti – Hyvinvoinnin Ja Terveyden Edistämisen Johtaminen Palvelujärjestelmän Ulkopuolisen Tiedon Keinoin. 2025. https://www.hel.fi/static/kanslia/Kaupunkitieto/25_02_13_Tilastoja_1_suomi.pdf
18. Happonen, K, Kiilakoski, T (toim.). *Nuoruuden Kolme Vuosikymmentä, Nuorisobarometri*. 2024.

19. Junttila H. Liike on lääke talouteenkin. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 2025(141(17)):1357-1359.
20. Mustonen, P. Helsingissä liikutaan enemmän kuin Suomessa keskimäärin, mutta myös liikkumattomuus huolettaa – uusi kysely aikuisväestölle täydentää tietopohjaa. Helsingin kaupunki, kaupunkitieto. 2025.
21. Paajanen, M., Harris, H., Helkiö, A., Matikainen, K., Ståhlberg, R. Liikkuva Helsinki 2030 - Kohti Vaikuttavampaa Poikkihallinnollista Johtamista.
22. Pyykkönen, J. NEET-Nuoret Helsinki – Tilastokatsaus Ja Suositukset. Helsingin kaupunki, kaupunkitietopalvelut; 2025.
23. Ahtiainen, H., Ansala, L. Nuorten koulutuspolut eroavat toisistaan syntyperän ja sukupuolen mukaan. In: *Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin eriytyminen Helsingissä*. Vol 2025. Tutkimuksia. Helsingin kaupunki; 2025. Accessed November 21, 2025. <https://kaupunkitieto.hel.fi/fi/lasten-nuorten-ja-lapsiperheiden-hyvinvoinnin-eriytyminen-helsingissa>
24. Parkkila M, Poutiainen E. Miten työn ja koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret aikuiset voivat? NEET-ryhmään kuuluvien kokemuksia hyvinvoinnista, palveluiden käytöstä ja toimintakyvystä. *Kuntoutus*. 2023;46(1):19-26. doi:10.37451/kuntoutus.127800
25. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Liikunnan terveyshyödyt. THL. March 4, 2024. Accessed November 21, 2025. <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitseminen/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>
26. Portegijs E, Keskinen K, Tsai L, Rantanen T, Rantakokko M. Physical Limitations, Walkability, Perceived Environmental Facilitators and Physical Activity of Older Adults in Finland. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(3):333. doi:10.3390/ijerph14030333
27. Rappe, E, Rajaniemi, J. *Turvallinen Asuinalue Ikääntyneille*. Ympäristöministeriö; 2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-361-225-9>
28. Tilastokeskus. väestörakenne. <https://stat.fi/tilasto/vaerak>
29. HYTE-kerroin – kannustin kunnille. THL. October 20, 2025. Accessed November 21, 2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyte-kerroin-kannustin-kunnille>
30. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. HYTE-kerroin – kannustin hyvinvointialueille. THL. October 20, 2025. Accessed November 21, 2025. <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/alueellinen-hyvinvointijohtaminen/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille>

Lue lisää:

Helsingin Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen [verkkosivu](#)

[Kestävä Helsinki](#)

[Helsingin hyvinvointikertomukset](#)

[Helsingin toimintaympäristön muutokset](#)

[Tutkimus ja tilastotietoa Helsingistä/hyvinvointi](#)

Liite 1. Helsingin hyvinvointisuunnitelmaa ohjaava lainsäädäntö

Kuntalain 1 § (410/2015) mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestävällä tavalla. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 6 § (612/2021) määrittelee Helsingin kaupungin tehtävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä hyvinvointisuunnitelman laatimisessa. Helsingin erillisratkaisun vuoksi hyvinvointisuunnitelmaa laaditaan kunta-Helsingin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen kesken yhteisenä asiakirjana, sisällyttäen siihen sekä lasten että ikääntyneiden hyvinvointisuunnitelmat. Lisäksi hyvinvointisuunnitelma on laadittava yhteistyössä HUS-yhtymän kanssa. Helsingin kaupunkiin ei sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 7 §:ää (612/2021), joka koskee hyvinvointialueiden alueellisia hyvinvointisuunnitelmia (Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 1 § (612/2021).

Hyvinvointisuunnitelman sisältöön vaikuttaa usea erillislainsäädäntö kuten lastensuojelulaki 12 § (417/2007), laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 5 § (980/2021), laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 5 § (523/2015), terveydenhuoltolaki 15 § (1326/2010) ja laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta 13 § (377/2022). Nämä erillislainsäädännöt ohjaavat sisällyttämään lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, neuvolasuunnitelman, koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelman, alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman sekä suunnitelman ikääntyneiden väestön tukemiseksi hyvinvointisuunnitelmaan. Lisäksi näissä on erilaisia velvoitteita suunnitelmien sisällöille. Helsingissä laaditaan erillinen päihdestrategia vuosille 2026–2029 ja ehkäisevän päihdetyön tavoitteita ei sisällytetä hyvinvointisuunnitelmaan vaan uuteen päihdestrategiaan. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 11 § (980/2021) ohjaa ottamaan vanhusneuvoston mukaan hyvinvointisuunnitelman valmisteluun iäkkäiden osalta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 11 § (612/2021) edellyttää Helsingin kaupunkia laatimaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palvelustrategian. Palvelustrategiassa päätetään järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamisen valtuustokausittaisista tavoitteista ja linjauksista. Palvelustrategia linjaa osaltaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla tehtävää hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä osana järjestämistehtävää. Lisäksi sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialalla laaditaan pelastustoimen palvelutasopäätös (Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021).

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) säädetään omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta, joka koskee myös sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 6 § (612/2021) ohjaa Helsingin kaupunkia neuvottelemaan vähintään kerran vuodessa yhdessä HUS-yhtymän sekä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta.

Liitteissä 2 ja 3 on kuvattu tarkemmin erillislainsäädännön kirjauksia erilaisista velvoitteista lastensuojelulain sekä lain ikääntyneiden väestön toimintakyvyn tukemisesta suunnitelmien osalta. Lainsäädännön edellyttämiä kirjauksia löytyy eri asiakirjoista ja suunnitelmista sekä Helsingin kaupungin vuosittaisissa talousarvioissa ja toimintasuunnitelmissa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (615/2021) luvussa 3 säädetään muun muassa HUS-järjestämissopimuksen sisällöstä.

- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 6 § \(612/2021\)](#) Mm. Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelma, HYTE-neuvottelut ja yhteistyö HUS-yhtymän kanssa.
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 11 § \(612/2021\)](#) Palvelustrategia.
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta \(741/2023\)](#) Omavalvonta ja viranomaisvalvonta.
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 29 § \(612/2021\)](#) Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvollisuus.
- [Lastensuojelulaki, 12 § \(417/2007\)](#) Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.
- [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista, 5 § \(980/2012\)](#) Suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi.
- [Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, 5 § \(523/2015\)](#) Ehkäisevän päihdetyön suunnittelu ja raportointi.
- [Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista, 11 § \(980/2012\)](#) Vanhusneuvoston rooli hyvinvointisuunnitelman valmistelussa.
- [Terveydenhuoltolaki, 15 § \(1326/2010\)](#) Neuvolasuunnitelma.
- [Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta, 13 § \(377/2022\)](#) Koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelma.
- [Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta, 13 a § \(377/2022\)](#) Alueellinen opiskeluhoitosuunnitelma.
- [Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta \(617/2021\), 15 §](#) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin
- [Laki pelastustoimen järjestämisestä 613/2021](#)
- [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla \(615/2021\), luku 3](#) HUS-järjestämissopimus

Liite 2. Lastensuojelulain mukaisen suunnitelman tarkennukset

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on osa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:ssä tarkoitettua hyvinvointisuunnitelmaa. Lastensuojelulain 12 § (417/2017) mukaan Helsingin kaupungin on sisällytettävä suunnitelmaan sekä kunnalta että hyvinvointialueelta (Helsingissä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala) suunnittelukaudelta seuraavat tiedot:

1. lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta alueella;
2. lasten ja nuorten hyvinvointia edistävästä sekä ongelmia ehkäisevästä toimista ja palveluista alueella;
3. lastensuojelun tarpeesta alueella;
4. lastensuojeluun varattavista voimavaroista;
5. tämän lain 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.

Palvelujen laajuuden sekä kaupungissa tehtävien useiden suunnitelmien ja ohjelmien vuoksi osaa lain edellyttämistä kohdista ei ole kirjattu tähän hyvinvointisuunnitelman omiksi kokonaisuuksiksi. Alla on kuvattu, mistä lastensuojelulain 12 § (417/2017) edellyttämät tiedot löytyvät.

Helsingiläisten lasten ja nuorten hyvinvointia kuvaava tieto lasten ja nuorten kasvuoloista sekä hyvinvoinnin tilasta on koottu [toimintaympäristöanalyysiin](#), erilliseen [tietokantaan](#) sekä [Stadin HYTE-barometriin](#). Lisäksi kaupungin sisäiseen käyttöön on kehitetty lasten ja nuorten

alueellinen johtamisen tilannekuva, mikä sisältää tietoja lasten, nuorten ja perheiden alueellisesta hyvinvoinnin tilasta. Lasten ja nuorten hyvinvoinnista julkaistaan erilaista [tilasto- ja tutkimustietoa](#). Valtakunnallinen [Sotkanet](#) tarjoaa laaja-alaisesti tilastotietoa väestön terveydestä ja hyvinvoinnista sekä palvelujärjestelmän toiminnasta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [kouluterveyskyselyn tietokanta](#) lasten ja nuorten koetusta terveydestä ja hyvinvoinnista. [Sosiaalisen raportoinnin](#) keinoin voidaan tehdä näkyväksi lasten ja nuorten hyvinvointiin liittyviä ilmiötä ja niihin liittyviä havaintoja.

Palvelujen kehittämisen suuntaviivoja ohjaavat strategia-kausittain valmisteltavat asiakirjat, kuten [kaupunkistrategia vuosille 2025–2029](#) (Helsinki josta voimme olla ylpeitä) sekä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia vuosille 2026–2029. Kaupungin vuosittainen [talousarvio](#) sekä toimialojen talous- ja toimintasuunnitelmat ohjaavat taloudellisia ja henkilöstöresursseja sekä kehittämistyötä.

Lasten ja nuorten hyvinvointia edistäviä sekä syrjäytymistä ehkäiseviä toimia ja palveluja tuottavat [kasvatuksen ja koulutuksen, kulttuurin ja vapaa-ajan, kaupunkiympäristön sekä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialat](#). [Toimialojen toimintasääntöihin](#) on määritelty eri palveluiden organisoituminen, tehtävät ja johtaminen kullakin toimialalla. Lasten ja perheiden palveluja ja tukea on koottu Helsingin kaupungin [verkkosivuille](#). [Lapsiperheiden Helsinki-sivustolle](#) on koottu lapsiperheiden hyvinvointia tukevaa tietoa ja nuorille suunnatulle [Nuorten Helsinki](#) -sivustolle nuorten hyvinvointia tukevaa tietoa.

Lastensuojelun palvelujärjestelmä on kuvattu [sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimintasääntöön](#). Lasten-

suojaus ja perhesosiaalityö -palvelu tuottaa alle 18-vuotiaiden lastensuojelun palvelut. Lastensuojelutarpeen arvioinnin ja perhesosiaalityön yksikkö vastaa uusien lastensuojeluilmoitusten virka-aikaisesta päivystyksestä ja käsittelystä sekä lastensuojelun tarpeen arvioinnista.

Lastensuojelun sosiaalityö -yksikkö vastaa lastensuojelun asiakkaana jo olevien virka-aikaisesta päivystyksestä, lastensuojelun sosiaalityöstä, seniorisosiaalityön tuesta vaativimpiin tilanteisiin sekä systeemisen toimintamallin tuesta. Sosiaalityössä toimii sekä alueellisia työryhmiä että erikoistuneita työryhmiä muun muassa vakavasti rikoksia tekeville nuorille suunnattu Toivo-sosiaalityö.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön palvelut -yksikkö tuottaa lastensuojelulain mukaisia kotiin vietäviä avopalveluita sekä ympärivuorokautista perhekuntoutusta. Kotiin vietävien palveluiden palveluvalikko on monipuolinen ja laajeneva ja sisältää alueellisia tehostetun perhetyön työryhmiä, eri asiakasryhmille kohdennettuja erityispalveluita (esim. vauvaperheet, neuropsykiatrisesti oireilevat lapset, rikoksia tekevät nuoret) sekä monialaisesti eri yhteiskumppaneiden kanssa tuotettavia jalkautuvia palveluita (esim. Helmi-palvelu maahanmuuttajataustaisille nuorille ja Hehku-palvelu nuorisopsykiatrian kanssa).

Lastensuojelun vastaanotto ja perhehoito vastaa lastensuojelun vastaanottolaitostoiminnan, erityisen huolenpidon jaksojen tuottamisesta sekä perhehoidon järjestämisestä. Kiireellisiä sijoituksia ympärivuorokautisesti vastaanotettavia laitoksia on perheille, lapsille ja nuorille. Perhehoidossa järjestetään sekä vastaanottoperhehoitoa kiireellisiin tilanteisiin että pitkäaikaista sijaisperhehoitoa. Lastenkotitoiminta vastaa omasta laajasta lastenkotitoiminnasta. Omia lastenkoteja on eri asiakasryhmille,

esimerkiksi vakavasti psyykkisesti oireileville tai päihteitä käyttäville nuorille ja osassa niistä on oma koulu. Lastensuojelun asiakasohjaus ja valvonta vastaa ostopalveluna tuotettavien palveluiden järjestämisestä sekä valvonnasta.

Yli 18-vuotiaiden jälkihuollon palvelut järjestetään Nuorten palveluissa ja aikuissosiaalityössä. Jälkihuollon palvelu vastaa 18 vuotta täyttäneiden huostaanotettujen ja yli puoli vuotta sijoitettuna olleiden nuorten sosiaalityöstä sijaishuollon päättymisen jälkeen. Nuorten sosiaalityön tiimit tarjoavat palveluja muiden hyvinvointialueiden Helsingissä asuville, jälkihuoltoon oikeutetuille nuorille yhteistyössä kyseessä olevan hyvinvointialueen kanssa.

Helsingissä tehdään laaja-alaista yhteistyötä eri viranomaisten ja toimijoiden kanssa lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat esimerkiksi HUS erikoissairaanhoido, poliisi, yksityiset palveluntuottajat sekä järjestötoimijat. Yhteistyössä poliisin kanssa toteutetaan Toivo-toimintamallia vakavasti rikoksia tekeville nuorille.

Lastensuojelulain mukaisen suunnitelman seuranta tapahtuu osana Helsingin kaupungin hyvinvointisuunnitelman seuranta muun muassa vuosiraporteissa ja laajassa hyvinvointikertomuksessa. Lisäksi osana lasten ja nuorten hyvinvointia edistäviä palveluja seurataan erikseen lastensuojelun tarvetta ja sitä kuvaavia mittareita kuten lastensuojeluilmoitusten ja lastensuojelun avohuollon asiakkuuksien määrä sekä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä.



Liite 3. Ikääntyneen väestön suunnitelman tarkennukset

Helsingin kaupungin on laadittava suunnitelma toimenpiteistään ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6 § (612/2021) mukaista hyvinvointisuunnitelmaa. Helsingissä suunnitelma ikääntyneiden väestön tukemiseksi laaditaan kunta-Helsingin ja sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen yhteistyönä osana kaupungin yhteistä hyvinvointisuunnitelmaa ja se perustuu lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 5 §:ään.

Helsingin kaupungin on sisällytettävä suunnitelmaan toimenpiteitä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi. Suunnittelussa on painotettava kotona asumista ja kuntoutumista edistäviä palveluja. Lisäksi suunnitelmaan on sisällytettävä ikääntyneen väestön asumista koskevien tarpeiden ennakointi sekä niitä vastaavan asumisen kehittäminen (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 5 §).

Palvelujen laajuuden sekä kaupungissa tehtävien useiden suunnitelmien ja ohjelmien vuoksi osaa lain edellyttämistä kohdista ei ole kirjattu tähän hyvinvointisuunnitelmaan omiksi kokonaisuuksiksi. Alla on kuvattu, mistä lain edellyttämät tiedot löytyvät Helsingin kaupungin osalta sekä miten niitä johdetaan ja kehitetään.

Ikääntyneille suunnattuja toimintoja ja palveluja tuottavat [kasvatuksen ja koulutuksen, kulttuurin ja vapaa-ajan, sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala ja kaupunkiympäristön toimialat sekä kaupunginkanslia](#). [Toimialojen toimintäsääntöihin](#) on määritelty eri palveluiden organisoituminen, tehtävät ja johtaminen kullakin toimialalla.

Palvelujen kehittämisen suuntaviivoja ohjaavat strategia-kausittain valmisteltavat asiakirjat, kuten kaupunkistrategia sekä sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan palvelustrategia. Kaupungin vuosittainen [talousarvio](#) sekä toimialojen valmisteltavat talous- ja toimintasuunnitelmat ohjaavat taloudellisia ja henkilöstöresursseja sekä kehittämistyötä ikääntyneiden palvelujen – kuten avun saannin, kuntoutumisen, omaishoidon ja asumisen – järjestämiseksi.

[Palveluoppaaseen](#) on koottu kattava tietopaketti ikääntyneille suunnatuista palveluista. [Omaishoidon](#) ja [kuntoutuksen](#) verkkosivuilta löytyy tarkempaa tietoa näistä palveluista. Kaupunginvaltuuston hyväksymään [asumisen ja maankäytön ohjelma](#) luo suuntaviivoja kaupungin asuntopolitiikalle. Siihen on sisällytetty ikääntyvän väestön asumiseen liittyvä tilannekatsaus, tulevaisuuden ennakointiä sekä suuntaviivoja tulevaisuuden asunto- ja asumisvaihtoehtojen rakentamiselle [Seniori-infon sivuilta](#) löytyy tietoa sekä ohjeita ikääntyneille suunnatuista palveluista ja niihin hakeutumisesta. [Kulttuuri ja vapaa-aika ikääntyville -sivuilta](#) löytyy ikääntyville suunnattuja liikuntapalveluja ja kulttuuriin liittyvää tekemistä ja toimintoja.

Ikääntyneiden palvelujen riittävyden ja laadun arviointia sekä palvelutarpeeseen vaikuttavia tekijöitä ei ole sisällytetty hyvinvointisuunnitelmaan, vaan nämä tehdään erillisinä koosteinä monipuolisesti muun muassa asiakaspalautteiden, asiakas- ja asukaskyselyjen ja ammattilaisten tekemien arviointien ja auditointien avulla. Palvelujen laadun arvioinnissa hyödynnetään sekä sisäisiä että ulkoisia auditointeja. Molemmat auditointityypit ovat osa jatkuvaa laadunvarmistusta ja palvelujen kehittämistä. Käsitteilyä tehdään palveluissa osana toiminnan kehittämistä ja tilannekatsauksia on esitelty säännöllisesti esimerkiksi vanhusneuvostolle.

Lisäksi seurataan Helsingin väestönkehitystä, ikääntyneiden määrän kasvua ja toimintaympäristön muutoksia, joiden pohjalta suunnitellaan ympärivuorokautisen hoidon, kotihoidon, kuntoutuksen, omaishoidon tuen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen ja toimintojen kokonaisuutta. Ikääntyneiden hyvinvointia kuvaava tieto on koottu [Toimintaympäristön muutokset -sivustolle](#) sekä [Ikääntyneet Helsingissä -verkkosivulle](#). Tietoja päivitetään säännöllisesti ja niiden pohjalta muun muassa suunnataan ja ennakoidaan ikääntyneen väestön palvelutarvetta vuosittain osana talouden ja toiminnan suunnittelua ja johtamista.



Helsingin kaupunki
Kaupunginkanslia

Pohjoisesplanadi 11–13
00170 Helsinki, PL 1

00099 Helsingin kaupunki

Puhelinvaihde 09 310 1691

[hel.fi](https://www.hel.fi)
[hyte.hel.fi](https://www.hyte.hel.fi)