



Aluehallintovirasto

Hyvinvointikertomukset Länsi- ja Sisä-Suomen alueella

Sini Männistö ja Juha Mieskolainen

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

7/2015

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja
Publikationer från Regionförvaltningsverket i Västra och Inre
Finland

Julkaisija

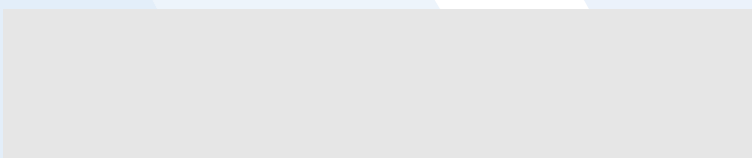
Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualue

Hyvinvointikertomukset Länsi- ja Sisä-Suomen alueella, 21.12.2015

Sini Männistö, Juha Mieskolainen

ISBN-978-952-5935-26-4

Tampere 2015



Tekijät Sini Männistö Juha Mieskolainen		Julkaisu-aika 21.12.2015	
		Toimeksiantaja(t) Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto	
		Toimielimen asettamispäivä -	
Julkaisun nimi Hyvinvointikertomukset Länsi- ja Sisä-Suomen alueella			
Tiivistelmä			
<p>Raportti on katsaus Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kuntien hyvinvointikertomusten sisältöihin. Raportti tuottaa tietoa kuntien hyvinvointikertomuksista sekä niiden sisällöistä. Lisäksi raportissa tuodaan esille suosituksia kunnille tulevaan hyvinvointikertomustyöskentelyyn, jotta hyvinvointikertomukset olisivat jatkossa sisällöllisesti entistä laadukkaampia.</p> <p>Hyvinvointikertomuksia arvioitiin neljällä mittarilla ja arvioinnissa sovellettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämää hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamisen osa-alueiden viitekehysmallia. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi tarvitaan toimia kaikilla neljällä osa-alueella, joita ovat <i>tieto, seuranta ja arviointi, yhteistyö, tavoitteen asettelu ja tiedosta toimintaan</i>.</p> <p>Kuntia hyvinvointikertomustyöhön velvoittaa terveydenhuoltolaki (1326/2010). Kuntien tulee seurata asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Laaja hyvinvointikertomus tulee laatia kerran valtuustokaudessa, jonka lisäksi kunnan on kerran vuodessa raportoitava valtuustolle kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä.</p> <p>Kunnan tai kaupunginvaltuuston hyväksymiä hyvinvointikertomuksia oli Länsi- ja Sisä-Suomen 86 kunnassa yhteensä 61. Hyvinvointikertomus puuttui 25 kunnasta. Paras tilanne hyvinvointikertomusten laadinnan suhteen oli Pirkanmaalla, jossa hyvinvointikertomus oli laadittu 95 %:ssa kunnista. Etelä-Pohjanmaalla hyvinvointikertomus oli laadittu 61 %:ssa maakunnan kunnista, Keski-Suomessa 65 %:ssa maakunnan kunnista, Keski-Pohjanmaalla 75 %:ssa maakunnan kunnista ja Pohjanmaalla 53 %:ssa maakunnan kunnista. Vaikka noin joka kolmannesta Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnasta valtuuston hyväksymä hyvinvointikertomus vielä puuttui, valtuustokauden loppuun mennessä oli tekeillä vielä 20 kertomusta, jolloin kuntakattavuus olisi Länsi- ja Sisä-Suomessa jo lähes 95 %.</p> <p>Sähköisen hyvinvointikertomuksen oli laatinut 45 % Länsi- ja Sisä-Suomen kunnista. Päätösten ennakoarviointimenettelyssä (EVA-menettely) oli hyvinvointikertomusten perusteella eniten puutteita. Vain viidennes kunnista mainitsi EVA-menettelyn omassa hyvinvointikertomuksessaan. Hyvinvointiryhmä tai vastaava toimi 86 %:ssa alueen kunnista. Hyvinvointikertomuksen laadinta toteutui kaikissa kunnissa viranhaltijoiden poikkihallinnollisena yhteistyönä, mutta kuntalaisten oma osallisuus hyvinvointikertomustyöhön jäi monien kuntien kohdalla toteutumatta. Myös kuntien omassa tiedontuotannossa sekä laadullisen tiedon hyödyntämisessä on parantamista.</p>			
Asiasanat Hyvinvointikertomus, Länsi- ja Sisä-Suomi, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, terveydenhuoltolaki			
ISSN (painettu) -	ISBN (painettu) -	ISSN (verkkajulkaisu) 1799-3210	ISBN (verkkajulkaisu) 978-952-5935-26-4
Kokonaissivumäärä 46 sivua		Kieli suomi	Hinta -
Julkaisija Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto		Paino -	

Sammanställd av Sini Männistö Juha Mieskolainen		Utgivningsdatum 21.12.2015	
		Uppdragsgivare Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland	
		Datum för tillsättandet av organet -	
Publikationens titel Välfärdsberättelserna i Västra och Inre Finland			
Referat <p>Rapporten är en översikt över innehållet i välfärdsberättelserna i Västra och Inre Finland. Rapporten ger information om kommunernas välfärdsberättelser och deras innehåll. I rapporten framförs även rekommendationer till kommunerna om arbetet med välfärdsberättelserna, så att välfärdsberättelserna i fortsättningen får ett ännu högklassigare innehåll.</p> <p>Välfärdsberättelserna utvärderas med fyra indikatorer och vid bedömningen tillämpades en referensrammodell för olika delområden i arbetet för att minska välfärds- och hälsoskillnaderna som utvecklats vid Institutet för hälsa och välfärd THL. För att minska välfärds- och hälsoskillnaderna behövs åtgärder på alla fyra delområden, som är information, uppföljning och utvärdering, samarbete, målsättning och från information till handling.</p> <p>Kommunerna åläggs skyldighet att utarbeta välfärdsberättelser i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Kommunerna ska bevaka kommuninvånarnas hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje befolkningsgrupp samt de åtgärder inom den kommunala servicen som sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov. En omfattande välfärdsberättelse ska tas fram för kommunfullmäktige en gång per fullmäktigeperiod, och utöver detta ska kommunen årligen lämna en rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits till kommunfullmäktige.</p> <p>I de 86 kommunerna i Västra och Inre Finland hade utarbetats 61 välfärdsberättelser som godkänts av kommun- eller stadsfullmäktige. Totalt 25 kommuner saknade en välfärdsberättelse. Den bästa situationen i fråga om utarbetandet av välfärdsberättelser var i Birkaland, där 95 procent av alla kommuner hade utarbetat en välfärdsberättelse. I Södra Österbotten hade välfärdsberättelse utarbetats i 61 procent av kommunerna i landskapet, i Mellersta Finland i 65 procent av kommunerna i landskapet, i Mellersta Österbotten i 75 procent av kommunerna i landskapet och i Österbotten i 53 procent av kommunerna i landskapet. Även om nästan var tredje kommun i Västra och Inre Finland saknade en välfärdsberättelse som godkänts av fullmäktige var ytterligare 20 berättelser under arbete vid fullmäktigeperiodens slut. Om dessa räknades med i statistiken, skulle täckningen av kommunerna i Västra och Inre Finland vara nästan 95 procent.</p> <p>Totalt 45 procent av kommunerna i Västra och Inre Finland hade utarbetat en elektronisk välfärdsberättelse. Enligt välfärdsberättelserna fanns de flesta bristerna i förfarandet för förhandsbedömning av beslut (det s.k. EVA-förfarandet). Endast en femtedel av kommunerna nämnde förhandsbedömningsförfarandet i sina välfärdsbestämmelser. Totalt 86 procent av kommunerna i området hade en välfärdsgrupp eller motsvarande. Välfärdsberättelsen utarbetades i alla kommuner genom tväradministrativt samarbete mellan tjänsteinnehavare, men i många kommuner genomfördes inte kommuninvånarnas delaktighet i arbetet med välfärdsberättelsen. Det finns också behov av förbättringar i kommunernas egen informationsproduktion och utnyttjande av kvalitativ information</p>			
Ämnesord Välfärdsberättelse, Västra och Inre Finland, främjande av välfärd och hälsa, hälso- och sjukvårdslagen			
ISSN (tryckt) -	ISBN (tryckt) -	ISSN (webbpublikation) 1799-3210	ISBN (webbpublikation) 978-952-5935-26-4
Sidantal 46 sidor		Språk finska	Pris -
Utgivare Regionförvaltningsverket i Västra och Finland		Tryckeri -	

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO.....	6
2. ANALYYSIN TOTEUTUS JA HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMISEN VIITEKEHYSMALLI	7
3. HYVINVOINTIKERTOMUKSET LÄNSI- JA SISÄ-SUOMEN ALUEELLA.....	9
3.1. TIETO, SEURANTA JA ARVIOINTI	9
3.2. YHTEISTYÖ	13
3.3. TAVOITTEEN ASETTELU	21
3.4. TIEDOSTA TOIMINTAAN	31
4. YHTEENVETO JA SUOSITUKSET TULEVAAN	36
LIITTEET.....	39

1. Johdanto

[Terveydenhuoltolaki](#) (1326/2010) velvoittaa kuntia seuraamaan asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Laki edellyttää, että kunnat kirjaavat nämä asiat, paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat tavoitteensa sekä niitä tukevat toimenpiteet kunnan hyvinvointikertomukseen. Myös [kuntalaki](#) (410/2015) edellyttää kunnilta asukkaidensa hyvinvoinnin edistämistä. Laaja hyvinvointikertomus tulee laatia kerran valtuustokaudessa, jonka lisäksi kunnan on kerran vuodessa raportoitava valtuustolle kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä.

Hyvinvointikertomus on kunnan eri hallinnonalojen kokoama hyvinvointijohtamisen työväline. Se muodostaa pohjan kunnassa tehtävälle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle. Parhaimmillaan hyvinvointikertomus täsmentää kuntastrategian ja toiminnan ja talouden suunnittelun hyvinvoinnin edistämistä koskevia näkökulmia sekä ohjaa toimintaa. Mitä paremmin kunnassa tiedetään asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin tilanne, sitä tehokkaammin pystytään puuttumaan ongelmiin, ehkäisemään niiden syntyä ja ryhtymään toimiin, joilla asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia voidaan parhaiten edistää.

Kunnilla on ollut velvollisuus laatia hyvinvointikertomus vuodesta 2011. Hyvinvointikertomusten laadinnan tilannetta on seurattu mm. THL:n terveydenedistämisasiivisuuden (TEA) kuntajohdolle suunnatun tiedonkeruun kautta joka toinen vuosi. [Vuoden 2015 tiedonkeruun mukaan valtuuston hyväksymä laaja hyvinvointikertomus puuttui edelleen noin joka viidennestä kyselyyn vastanneesta kunnasta.](#) Kysely tavoitti noin 80 % kaikista Suomen kunnista.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston tehtävänä on aluehallintovirastoille asetetun tulossopimuksen sekä [Valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman 2015–2018](#) mukaan valvoa, että alueen kunnat ovat laatineet hyvinvointikertomukset. Valvontaa varten Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto lähetti alueensa kunnille kesällä 2015 tietopyynnön, jossa alueen kuntia pyydettiin toimittamaan terveydenhuoltolain mukaiset hyvinvointikertomukset tai tiedon siitä, että hyvinvointikertomusta ei kunnassa ole laadittu. Valvontaan otettiin saatujen vastausten perusteella 28 kuntaa 86 kunnasta eli noin kolmannes Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnista. Valvontaan otetuissa kunnissa ei ollut valtuuston hyväksymää hyvinvointikertomusta.

Laki velvoittaa kuntia laatimaan hyvinvointikertomuksen. Laki ei kuitenkaan, vielä nykyläinsäädännön puitteissa, ota juuri kantaa hyvinvointikertomuksen rakenteeseen tai sisältöihin – siis sen laadulliseen ulottuvuuteen. Laissa toki määritellään joitakin asioita, joita hyvinvointikertomuksessa tulee huomioida. Näitä ovat muun muassa terveyden ja hyvinvoinnin tarkastelu väestöryhmittäin, kunnan tilanteeseen perustuvien tavoitteiden asettaminen, tavoitteita tukevien toimenpiteiden määrittäminen sekä kuntakohtaisten hyvinvointi- ja terveystieteiden

käyttäminen. Lisäksi laki velvoittaa hyvinvointikertomuksen laadintaan poikkihallinnollisesti. Muilta osin hyvinvointikertomuksen laadinnassa voi käyttää luovuutta. On kunnan oman harkinnan varassa, kuinka laajasti esimerkiksi hyvinvointikertomuksessa huomioidaan erilaisia tietolähteitä, mitä eri väestöryhmiä kertomuksessa tarkastellaan tai huomioidaanko kertomuksessa olemassa olevia valtakunnallisia ohjelmia ja suosituksia. [Sähköinen hyvinvointikertomus -työkalu](#) saattaa helpottaa hyvinvointikertomuksen laadintaa tarjoamalla valmiiksi mietityn ja lain velvoitteet täyttävän rakenteen hyvinvointikertomukselle, mutta se ei yksin takaa sisällöllisesti monipuolista ja toimivaa hyvinvointikertomustyötä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto painottaa omassa strategiassaan toiminnan painopisteen siirtämistä kohti ennakoivaa valvontaa ja kuntia tukevaa informaatio-ohjausta. Perinteisen jälkikäteisen valvonnan lisäksi on tarkoituksenmukaista edistää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia ohjauksellisilla keinoilla alueelliset erityispiirteet huomioiden. On huomattu, että olemassa olevien hyvinvointikertomusten sisällöllinen laatu on kovin vaihtelevaa ja tilanteen parantamiseksi ei yksin perinteinen valvonta ole riittävää.

Tarve hyvinvointikertomusten laadulliselle tarkastelulle nousee edellä mainituista perusteista. Aluehallintovirasto pyrkii välittämään alueensa kunnille myös positiivista palautetta niiden tekemästä hyvästä hyvinvointikertomustyöstä. Käsillä oleva raportti pyrkii osaltaan tuottamaan tietoa nykyisistä hyvinvointikertomuksista, niiden sisällöistä sekä luomaan katseen kohti tulevaa – ja kohti entistä sisällöllisesti laadukkaampia hyvinvointikertomuksia.

2. Analyysin toteutus ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen viitekehysmalli

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialue kattaa 86 kuntaa viiden eri maakunnan alueella. Kunnista toimitettiin aluehallintoviraston lähettämään tietopyyntöön tai valvonnan selvityspyyntöihin vastauksena alkusyksyn 2015 aikana yhteensä 61¹ valtuuston hyväksymää hyvinvointikertomusta. Osassa kuntia hyvinvointikertomuksia oli tehty jo useampi, osassa kuntia vain yksi, osassa työ oli aloitettu laatimalla suppea, vuosittainen hyvinvointikertomus ja osassa oli tehty laaja hyvinvointikertomus. 20 kuntaa ilmoitti, että hyvinvointikertomus oli vasta valmisteilla tarkoituksena saada se valmiiksi kuluvan valtuustokauden loppuun mennessä. Viisi kuntaa ilmoitti, että hyvinvointikertomusta ei ollut laadittu.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto analysoi kaikki virastoon toimitetut hyvinvointikertomukset syksyn 2015 aikana. Mikäli kunta oli toimittanut keskeneräisen hyvinvointikertomuksen aluehallintovirastoon, arvioitiin kertomus vain siltä osin, kuin se oli mahdollista. Tämän vuoksi hyvinvointikertomuksia saattaa olla arvioitu

¹ Yhden kunnan osalta hyvinvointikertomus oli tehty vuonna 2009 ennen nykyisen lainsäädännön voimaantuloa. Kaikki muut hyvinvointikertomukset olivat 1.1.2011 jälkeen tehtyjä.

joissakin osioissa enemmän kuin 61. Osa kertomuksista oli laajoja hyvinvointikertomuksia, osa suppeita ja osa kunnista toimitti useamman kertomuksen. On syytä huomioida, että arvioinnissa katsottiin vain hyvinvointikertomuksissa nostettuja asiasisältöjä, ei kunnan tosiasiallista toimintaa. Tästä johtuen kunnan todellinen toiminta saattaa poiketa hyvinvointikertomuksessa esille tuodusta; esimerkiksi päätösten ennakoarviointimenettelyä tai joitakin hyviä käytäntöjä saatetaan toteuttaa jossakin kunnassa, vaikka siitä ei analysoidussa hyvinvointikertomuksessa olisikaan mainintaa.

Hyvinvointikertomuksia arvioitiin neljällä mittarilla ja arvioinnissa sovellettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämää [hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamisen osa-alueiden viitekehysmallia](#).

Kuva 1: Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen osa-alueet (THL)



Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi tarvitaan toimia kaikilla neljällä osa-alueella, joita ovat *tieto, seuranta ja arviointi, yhteistyö, tavoitteen asettelu* ja *tiedosta toimintaan*.

Tieto, seuranta ja arviointi -mittarin avulla arvioidaan kuntien toimintaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden nykytilan ja niiden kehityksen seurantaan ja arviointiin liittyen. Mittari sisältää tiedon hyvinvointikertomuksen laadintaan liittyvistä toimintatavoista, kuten onko hyvinvointikertomus tehty sähköiselle alustalle, onko hyvinvointikertomus hyväksytty kunnan- tai kaupunginvaltuustossa sekä onko kuntien hyvinvointikertomuksissa mainintaa päätösten ennakoarviointimenettelystä (EVA).

Yhteistyö -mittari kuvaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen poikkihallinnollisen yhteistyön järjestämistä kunnissa, mm. toimiiko kunnassa poikkihallinnollinen hyvinvointiryhmä ja osallistetaanko kuntalaiset mukaan hyvinvointikertomusten valmisteluun.

Tavoitteen asettelu -mittari kuvaa strategia- ja ohjelmatyötä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteita. Mittari kuvaa esimerkiksi sitä, vastaavatko hyvinvointikertomuksessa asetetut tavoitteet kunnan

tilannekuvaa, millaista indikaattoritietoa kertomuksissa on käytetty ja onko tavoitteissa huomioitu eri väestöryhmiä.

Tiedosta toimintaan -mittari kuvaa kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmia ja konkreettista toimintaa. Hyvinvointikertomuksessa esitettyjen toimenpiteiden tulisi olla konkreettisia ja vastuutettuja. Mittarin avulla kuvataan myös, kuinka laajasti hyvinvointikertomuksissa hyödynnetään olemassa olevien kansallisten ohjelmien tietopohjaa sekä hyviä käytäntöjä.

3. Hyvinvointikertomukset Länsi- ja Sisä-Suomen alueella

3.1. Tieto, seuranta ja arviointi

Tieto, seuranta ja arviointi -mittarin avulla arvioitiin kuntien toimintaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden nykytilan ja niiden kehityksen seurantaan ja arviointiin liittyen. Näkökulmia oli tarkastelussa kolme; onko hyvinvointikertomus hyväksytty kunnan- tai kaupunginvaltuustossa, onko hyvinvointikertomus tehty sähköiselle alustalle sekä onko kunnassa käytetty päätösten ennakoarviointimenettelyä (EVA).

Kunnan tai kaupunginvaltuuston hyväksymiä hyvinvointikertomuksia oli Länsi- ja Sisä-Suomen 86 kuntaa käsittävällä alueella yhteensä 61. Hyvinvointikertomus puuttui näin ollen vielä yhteensä 25 kunnasta. Paras tilanne hyvinvointikertomusten laadinnan suhteen oli Pirkanmaalla, jossa hyvinvointikertomus² oli laadittu 21 kunnassa (95 % kunnista). Etelä-Pohjanmaalla hyvinvointikertomus oli laadittu 11 kunnassa (61 % maakunnan kunnista), Keski-Suomessa 15 kunnassa (65 % maakunnan kunnista), Keski-Pohjanmaalla 6 kunnassa (75 % maakunnan kunnista) ja Pohjanmaalla 8 kunnassa (53 % maakunnan kunnista). Vaikka noin joka kolmannesta Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnasta valtuuston hyväksymä hyvinvointikertomus vielä puuttui, valtuustokauden loppuun mennessä on kunnista saatujen tietojen mukaan odotettavissa kuitenkin vielä 23 kertomusta. Valtuustokauden 2016 loppuun mennessä hyvinvointikertomusten kuntakattavuus olisi tämän tiedon valossa jo lähes 100 %.

Sähköisen hyvinvointikertomuksen oli laatinut 39 kuntaa eli noin 45 % alueen kunnista. Tämä on 64 % kaikista alueen valmistuneista hyvinvointikertomuksista. Lisäksi 14 kuntaa oli hyödyntänyt sähköisen hyvinvointikertomuksen esimerkkejä tai sähköisen hyvinvointikertomuksen rakennetta omassa hyvinvointikertomuksessaan. Kahdeksan kunnan osalta sähköinen hyvinvointikertomus oli tulossa. Myös muiden kuntien osalta sähköinen hyvinvointikertomus saattaa olla valmisteilla, mutta asia ei ole noussut esille hyvinvointikertomuksissa tai aluehallintovirastolle toimitetussa tietopyyntövastauksessa. Lista valmisteilla olevista sähköisistä hyvinvointikertomuksista ei näin ollen ole välttämättä aivan kattava.

² Laaja tai suppea

Valmiit sähköiset hyvinvointikertomukset Länsi- ja Sisä-Suomen 39 kunnan osalta ovat luettavissa osoitteessa www.hyvinvointikertomus.fi. Sähköinen hyvinvointikertomus on internetissä toimiva työkalu, jolla kunnat voivat valmistella sekä kerran valtuustokaudessa laadittavan laajan hyvinvointikertomuksen että vuosittaiset raportoinnit valtuustolle. Sähköinen hyvinvointikertomus -työkalu on kehitetty Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Terveempi Pohjois-Suomi (TerPS) -hankkeen ja Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien Kanerva-KASTE-hankkeen yhteistyönä. Sähköisen alustan kehittämistyötä jatkettiin TerPS 2 -hankkeessa. Länsi- ja Sisä-Suomen alueen osalta TerPS2 -hankealueet erottuivat selkeästi muista kunnista siinä, kuinka hyvin ne ovat laatineet sähköisiä hyvinvointikertomuksia tai hyödyntäneet niitä. TerPS2 -osahankkeet toimivat Länsi- ja Sisä-Suomen alueella Pirkanmaalla sekä Keski-Pohjanmaalla.

Kunnissa tehdään runsaasti päätöksiä, joilla on vaikutuksia kuntalaisten terveyteen ja hyvinvointiin. Tästä johtuen eri päätösvaihtoehtojen vaikutuksista tarvitaan tietoa kokonaisvaltaisesti jo valmisteluvaiheessa. Lakisääteinen päätösten ennakoarvointimenettely (EVA) on menetelmä, jolla päätösvaihtoehtojen erilaiset vaikutukset, kuten terveys- ja hyvinvointivaikutukset tuodaan näkyviin jo ennen päätöksentekoa. Ennakoarvioinnin tuloksena saadaan perusteltuja ratkaisuja ja kyetään tuottamaan entistä parempia palveluja. Lisäksi arvioinnin avulla on mahdollisuus edistää kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä.

Länsi- ja Sisä-Suomen alueella ei hyvinvointikertomuksista nostetun tiedon valossa yksikään kunta ole hyödyntänyt EVA-menettelyä hyvinvointikertomusten mukaan systemaattisesti päätöksenteossaan siitäkään huolimatta, että ennakoarvointi on ollut kunnille lakisääteistä vuodesta 2011 lähtien. 19 kuntaa eli päälle viidennes alueen kunnista oli kuitenkin hyvinvointikertomusten mukaan hyödyntänyt, tai oli aikeissa hyödyntää jatkossa, päätöksenteossaan EVA-menettelyä. Eniten mainintoja EVA-menettelystä oli Pirkanmaan kuntien hyvinvointikertomuksissa, joissa menettely oli mainittu 11 kertomuksessa. Keski-Suomen ja Pohjanmaan maakuntien osalta tilanne oli heikoin, joissa molemmissa vain yksi kunta oli maininnut EVA-menettelyn hyvinvointikertomuksessaan. Ennakoarvointimenettelyn hyödyntämisessä on Länsi- ja Sisä-Suomen alueella huomattavasti parantamisen varaa. On kuitenkin syytä huomioida, että kunnat saattavat hyödyntää todellisuudessa EVA -menettelyä toiminnassaan jonkin verran useammin, kuin mitä hyvinvointikertomusten perusteella voisi päätellä. [THL:n TEAviisarin kuntajohdon kyselyn vuoden 2015 tulosten mukaan](#) EVA-menettelyä toteutetaan Länsi- ja Sisä-Suomen kunnissa hyvin vaihtelevasti. Vertailemalla kuntakohtaisia TEAviisarin tietoja kuntien hyvinvointikertomustietoihin, on näissä tiedoissa jonkin verran eroavaisuuksia.

Taulukko 1: Tieto, seuranta ja arviointi

	Hyvinvointikertomus valmistunut ja valtuuston hyväksymä (Kyllä/ei/valmisteilla)	Sähköinen hyvinvointikertomus (kyllä/ei/tulossa/hyödynnetty)	Käytetty EVA -menettelyä (kyllä/ei/maininta)
KESKI-POHJANMAA (8 kuntaa)			
Halsua	ei		
Kannus	kyllä	kyllä	maininta
Kaustinen	kyllä	hyödynnetty	ei
Kokkola	kyllä	kyllä	maininta
Lestijärvi	kyllä	kyllä	ei
Perho	valmisteilla	ei, tulossa	
Toholampi	kyllä	kyllä	ei
Veteli	kyllä	ei	ei
ETELÄ-POHJANMAA (18 kuntaa)			
Alajärvi	valmisteilla	ei, tulossa	
Alavus	valmisteilla		
Evijärvi	kyllä	hyödynnetty	ei
Ilmajoki	kyllä	hyödynnetty	ei
Isojoki	kyllä	kyllä	maininta
Jalasjärvi	kyllä	kyllä	ei
Karjajoki	kyllä	hyödynnetty	ei
Kauhajoki	kyllä	kyllä	maininta
Kauhava	kyllä	ei	ei
Kuortane	valmisteilla		
Kurikka	ei		
Lappajärvi	kyllä	kyllä	ei
Lapua	kyllä	kyllä	ei
Seinäjoki	kyllä	kyllä	maininta
Soini	valmisteilla	ei, tulossa	
Teuva	kyllä	kyllä	maininta
Vimpeli	valmisteilla	ei, tulossa	
Ähtäri	valmisteilla	ei, tulossa	
POHJANMAA (15 kuntaa)			
Isokyrö	valmisteilla		
Kaskinen	kyllä	hyödynnetty	ei
Korsnäs	kyllä	hyödynnetty	ei
Kristiinankaupunki	kyllä	hyödynnetty	maininta
Kruunupyö	kyllä	hyödynnetty	ei
Laihia	valmisteilla		
Luoto	valmisteilla		

	Hyvinvointikertomus valmistunut ja valtuuston hyväksymä (Kyllä/ei/valmisteilla)	Sähköinen hyvinvointikertomus (kyllä/ei/tulossa/hyödynnetty)	Käytetty EVA -menettelyä (kyllä/ei/maininta)
Maalahti	kyllä	ei	ei
Mustasaari	kyllä	hyödynnetty	ei
Närpes	kyllä	kyllä	ei
Pedersöre	valmisteilla		
Pietarsaari	valmisteilla		
Uusikaarlepyy	valmisteilla		
Vaasa	kyllä	ei	ei
Vöyri	valmisteilla		
KESKI-SUOMI (23 kuntaa)			
Hankasalmi	valmisteilla	ei, tulossa	ei
Joutsa	kyllä	kyllä	ei
Jyväskylä	kyllä	ei, tulossa	ei
Jämsä	kyllä	kyllä	maininta
Kannonkoski	valmisteilla		
Karstula	kyllä	kyllä	ei
Keuruu	kyllä	kyllä	ei
Kinnula	valmisteilla		
Kivijärvi	valmisteilla		
Konnevesi	valmisteilla		
Kuhmoinen	kyllä	kyllä	ei
Kyyjärvi	valmisteilla		
Laukaa	kyllä	kyllä	ei
Luhanka	valmisteilla		
Multia	kyllä	kyllä	ei
Muurame	kyllä (2008)	ei	ei
Petäjävesi	valmisteilla		
Pihtipudas	kyllä	hyödynnetty	ei
Saarijärvi	kyllä	hyödynnetty	ei
Toivakka	kyllä	hyödynnetty	ei
Urainen	kyllä	ei	ei
Viitasaari	kyllä	kyllä	ei
Äänekoski	kyllä	kyllä	ei
PIRKANMAA (22 kuntaa)			
Akaa	kyllä	kyllä	maininta
Hämeenkyrö	kyllä	kyllä	ei
Ikaalinen	kyllä	kyllä	ei
Juupajoki	kyllä	kyllä	ei
Kangasala	kyllä	ei, tulossa	ei
Kihniö	kyllä	kyllä	maininta

	Hyvinvointikertomus valmistunut ja valtuuston hyväksymä (Kyllä/ei/valmisteilla)	Sähköinen hyvinvointikertomus (kyllä/ei/tulossa/hyödynnetty)	Käytetty EVA -menettelyä (kyllä/ei/maininta)
Lempäälä	kyllä	kyllä	maininta
Mänttä-Vilppula	valmisteilla		
Nokia	kyllä	hyödynnetty	ei
Orivesi	kyllä	kyllä	maininta
Parkano	kyllä	kyllä	maininta
Pirkkala	kyllä	kyllä	ei
Punkalaidun	kyllä	kyllä	maininta
Pälkäne	kyllä	kyllä	maininta
Ruovesi	kyllä	kyllä	ei
Sastamala	kyllä	kyllä	maininta
Tampere	kyllä	kyllä	ei
Urjala	kyllä	kyllä	maininta
Valkeakoski	kyllä	kyllä	ei
Vesilahti	kyllä	hyödynnetty	ei
Virrat	kyllä	kyllä	maininta
Ylöjärvi	kyllä	kyllä	maininta

3.2. Yhteistyö

Yhteistyö -mittarin avulla tarkasteltiin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen poikkihallinnollisen yhteistyön järjestämistä kunnissa. Näkökulmia oli tarkastelussa kolme: toimiiko kunnassa poikkihallinnollinen hyvinvointiryhmä, osallistetaanko kuntalaiset mukaan hyvinvointikertomusten valmisteluun sekä mitkä tahot ovat olleet mukana laatimassa hyvinvointikertomusta.

Kunnissa tehtävän terveyden edistämisen ja muun hyvinvointityön sekä hyvinvointikertomustyön tueksi voidaan perustaa poikkihallinnollinen hyvinvointiryhmä, johon kuuluu eri hallinnonalojen edustajia. Hyvinvointiryhmän tehtävä kunnassa on usein esimerkiksi vastata hyvinvointikertomuksen valmistelusta, kunnan hyvinvointi-indikaattoreiden kehittämisestä sekä käytännön toiminnan toteutuksesta eri toimialoilla. Hyvinvointiryhmä ei ole kunnille lakisääteinen, mutta usein sen olemassaolo edesauttaa eri toimijoiden ja kunnan sisäisten hallinnonalojen välistä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Vaikka kunnassa ei hyvinvointiryhmää olisi, on kunnan eri toimialojen tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

Pienissä kunnissa hyvinvointiryhmänä saattaa toimia esimerkiksi laajennettu kunnan johtoryhmä, isommissa kunnissa hyvinvointiryhmä nimetään usein erikseen. Länsi- ja Sisä-Suomen alueella hyvinvointiryhmä tai vastaava toimii 74 kunnassa, joka on noin 86 % alueen kunnista. Tämän kysymyksen osalta hyvinvointikertomuksista saatuja tietoja on täydennetty THL:n terveydenedistämisaktiivisuuden (TEA)

kuntajohdon tiedonkeruun vastauksilla keväältä 2015, sillä kunnat eivät välttämättä olleet nostaneet esille hyvinvointiryhmän toimintaa hyvinvointikertomuksissaan. Lisäksi kunnissa, joissa ei vielä ole hyvinvointikertomusta laadittu, saattaa kuitenkin toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä.

Analyysissa tarkasteltiin myös kuntalaisten omaa mahdollisuutta vaikuttaa hyvinvointikertomuksen laadintaan. Kuntalaisten osallistamiseksi analyysin puitteissa määritettiin joko kuntalaisten suora vaikuttaminen yksilötasolla tai välillinen vaikuttaminen oman viiteryhmänsä asioissa, esim. vanhusneuvoston, lapsiparlamentin tai muun vastaavan neuvoston kautta. Kunnan muuta luottamushenkilötoimintaa, esimerkiksi kunnanvaltuuston edustajan näkökulmaa hyvinvointikertomuksessa ei laskettu kuntalaisnäkökulmaksi, sillä valtuuston tai hallituksen jäsen ei ensi sijassa edusta toiminnassaan omaa näkökulmaansa tai viiteryhmäänsä, vaan ennen kaikkea kuntaa kokonaisuutena; koko kunnan ja sen asukkaiden parasta.

Ideaalitilanteessa kuntalaiset pääsisivät itse kertomaan ääneen, mitkä asiat ja toimenpiteet vahvistaisivat heidän hyvinvointiaan ja miten asioita kunnassa tulisi kehittää. 17 kuntaa (noin 30 % hyväksytyistä hyvinvointikertomuksista) toi hyvinvointikertomuksessaan esille, että kuntalaisia oli tavalla tai toisella osallistettu mukaan prosessiin. Joissakin kunnissa kuntalaisten osallisuus oli varmistettu jonkin kuntalaisneuvoston edustajan kautta, esimerkiksi hyvinvointiprosessityössä saattoi olla tiiviisti mukana vammais-, nuoriso- tai vanhusneuvoston edustajia. Osassa kunnissa kuntalaiset pääsivät vaikuttamaan hyvinvointikertomuksen laadintaan esimerkiksi asukasiltojen tai verkkovaikuttamisen kautta. 15 kuntaa mainitsi kuntalaisten osallistamisen hyvinvointikertomuksessa tulevaisuuden kehittämiskohteenä. Kaiken kaikkiaan on nähtävillä, että kuntalaisten osallisuuden vahvistamisessa hyvinvointikertomustyössä on kunnilla vielä työstettävää.

Taulukko 2: Yhteistyö, osa 1: hyvinvointiryhmä ja kansalaisten osallistaminen

	Kunnassa hyvinvointityöryhmä tai vastaava (kyllä/ei)	Kansalaisten osallistaminen hyvinvointikertomustyöhön (kyllä/ei/maininta kehittämiskohteenä)
KESKI-POHJANMAA (8 kuntaa)		
Halsua	kyllä	ei tietoa
Kannus	kyllä	kyllä
Kaustinen	ei tietoa	ei
Kokkola	kyllä	kyllä
Lestijärvi	kyllä	ei
Perho	ei tietoa	ei tietoa
Toholampi	kyllä	ei
Veteli	kyllä	kyllä

	Kunnassa hyvinvointityöryhmä tai vastaava (kyllä/ei)	Kansalaisten osallistaminen hyvinvointikertomustyöhön (kyllä/ei/maininta kehittämiskohteena)
ETELÄ-POHJANMAA (18 kuntaa)		
Alajärvi	kyllä	ei tietoa
Alavus	kyllä	ei tietoa
Evijärvi	kyllä	ei
Ilmajoki	kyllä	ei
Isojoki	kyllä	maininta
Jalasjärvi	kyllä	ei
Karijoki	kyllä	maininta
Kauhajoki	kyllä	maininta
Kauhava	kyllä	ei
Kuortane	kyllä	ei tietoa
Kurikka	kyllä	ei tietoa
Lappajärvi	kyllä	ei
Lapua	kyllä	maininta
Seinäjoki	kyllä	ei
Soini	ei	ei tietoa
Teuva	kyllä	maininta
Vimpeli	kyllä	ei tietoa
Ähtäri	kyllä	ei tietoa
POHJANMAA (15 kuntaa)		
Isokyrö	kyllä	ei tietoa
Kaskinen	kyllä	maininta
Korsnäs	kyllä	ei
Kristiinankaupunki	kyllä	maininta
Kruunupyy	kyllä	ei
Laihia	ei	ei tietoa
Luoto	kyllä	ei tietoa
Maalahti	kyllä	kyllä
Mustasaari	kyllä	ei
Närpiö	kyllä	kyllä
Pedersören kunta	kyllä	ei tietoa
Pietarsaari	kyllä	ei tietoa
Uusikaarlepyy	ei tietoa	ei tietoa
Vaasa	kyllä	ei
Vöyri	ei tietoa	ei tietoa
KESKI-SUOMI (23 kuntaa)		
Hankasalmi	kyllä	ei tietoa
Joutsa	ei tietoa	ei
Jyväskylä	kyllä	ei tietoa

	Kunnassa hyvinvointityöryhmä tai vastaava (kyllä/ei)	Kansalaisten osallistaminen hyvinvointikertomustyöhön (kyllä/ei/maininta kehittämiskohteena)
Jämsä	kyllä	kyllä
Kannonkoski	kyllä	ei tietoa
Karstula	kyllä	ei tietoa
Keuruu	kyllä	kyllä
Kinnula	ei	ei tietoa
Kivijärvi	kyllä	ei tietoa
Konnevesi	kyllä	ei tietoa
Kuhmoinen	ei	kyllä
Kyyjärvi	kyllä	ei tietoa
Laukaa	kyllä	kyllä
Luhanka	kyllä	ei tietoa
Multia	ei tietoa	maininta
Muurame	kyllä	ei
Petäjavesi	ei	ei tietoa
Pihtipudas	kyllä	ei
Saarijärvi	kyllä	ei
Toivakka	kyllä	ei
Urainen	kyllä	ei
Viitasaari	kyllä	ei
Äänekoski	kyllä	ei
PIRKANMAA (22 kuntaa)		
Akaa	kyllä	maininta
Hämeenkyrö	kyllä	ei
Ikaalinen	kyllä	ei
Juupajoki	kyllä	ei
Kangasala	kyllä	maininta
Kihniö	kyllä	ei
Lempäälä	kyllä	kyllä
Mänttä-Vilppula	ei	ei tietoa
Nokia	kyllä	maininta
Orivesi	kyllä	kyllä
Parkano	kyllä	maininta
Pirkkala	kyllä	kyllä
Punkalaidun	kyllä	kyllä
Pälkäne	kyllä	ei
Ruovesi	kyllä	kyllä
Sastamala	kyllä	kyllä
Tampere	kyllä	kyllä
Urjala	kyllä	kyllä
Valkeakoski	kyllä	ei
Vesilahti	kyllä	maininta

	Kunnassa hyvinvointiryhmä tai vastaava (kyllä/ei)	Kansalaisten osallistaminen hyvinvointikertomustyöhön (kyllä/ei/maininta kehittämiskohteena)
Virrat	kyllä	maininta
Ylöjärvi	kyllä	maininta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen onnistunut toteuttaminen vaatii kunnassa eri hallinnonalojen välistä yhteistyötä, sillä kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikutetaan kaikilla hallinnonaloilla. Lähes kaikki kuntien tehtävät vaikuttavat asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen ja tätä kautta kunnan palveluiden käyttöön. Poikkihallinnollisen yhteistyön onnistumisen kannalta on tärkeää sopia eri hallinnonalojen vastuista, työnjaosta ja tehtävien koordinoinnista. Nämä asiat kirjataan hyvinvointikertomukseen. Hyvinvointikertomustyön poikkihallinnollisuuden varmistamiseksi useimmissa kunnissa on olemassa hyvinvointiryhmä, jonka tehtäviin kuuluu vastata myös hyvinvointikertomuksen laadinnasta, mutta hyvinvointikertomus on saatettu laatia ilman hyvinvointiryhmää poikkihallinnollisesti. Alla olevaan taulukkoon on koostettu tietoa siitä, kuinka hyvinvointikertomustyön poikkihallinnollisuus Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnissa toteutuu. Aluehallintovirastolle toimitettuja tietoja on täydennetty [THL:n terveydenedistämisen aktiivisuuden \(TEA\) kuntajohdon tiedonkeruun](#) vastauksilla keväältä 2015 olettaen, että mikäli kunnassa toimii poikkihallinnollinen hyvinvointiryhmä, se vastannee kunnassa myös hyvinvointikertomuksen laadinnasta.

Hyvinvointikertomustyön poikkihallinnollisuus toteutuu Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnissa erinomaisesti. Kaikissa kunnissa, joissa hyvinvointikertomus oli laadittu, oli se laadittu poikkihallinnollisesti. Lisäksi niissä kunnissa, joissa hyvinvointikertomuksen laadinta oli vasta käynnistynyt, mutta työhön oli jo nimetty edustajat, poikkihallinnollisuus toteutui. Useimmiten hyvinvointikertomustyössä olivat mukana sosiaali- ja terveystoimi, opetustoimi, keskushallinto, tekninen toimi sekä kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi. Myös nuorisotoimi ja liikuntatoimi olivat varsin kattavasti edustettuina.

Huomattavaa kuitenkin on, että vaikka poikkihallinnollisuus toteutuu kunnissa hyvin, hyvinvointikertomuksen valmisteluun osallistuvat tahot koostuivat pääosin vain kuntaorganisaation edustajista. Muut kunnassa toimivat julkiset tahot, kuten poliisi tai seurakunta, tai kolmas sektori uupuivat useimpien kuntien hyvinvointikertomustyöstä. Poliisin edustus oli mukana vain kuuden kunnan hyvinvointikertomustyössä. Seurakunnan osalta vastaava luku oli seitsemän. Kolmannen sektorin edustus oli huomioitu 15 kunnassa. Tokikaan kaikkien kunnan ulkopuolisten tahojen ei tarvitse olla mukana kunnan hyvinvointikertomustyössä, mutta tästä huolimatta on tärkeää, että kunta ottaisi mukaan työhön myös sen ulkopuolisia toimijoita. Yhteistyöhön terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä velvoittaa terveydenhuoltolakikin.

Taulukko 3: Yhteistyö, osa 2: poikkihallinnollisuus

Toteutuksessa mukana olleet tahot														
	Keskushallinto	Sosiaali- ja terveys	Opetus	Kulttuuri ja vapaa-aika	Nuoriso	Liikunta	Polisi	Ravitsemus- ja ruokapalvelut	Seurakunta	Ympäristötoimi	Tekninen toimi	Luottamushenkilö	3. sektorin toimija / järjestö	Muu, mikä
KESKI-POHJANMAA (8 kuntaa)														
Halsua														
Kannus	x	x	x	x	x	x					x	x		
Kaustinen														Ei eritelty; useat eri alojen asiantuntijat yhteistyössä
Kokkola	x	x	x	x	x	x					x	x		
Lestijärvi	x	x	x	x							x	x		Maaseutuasiamies
Perho	x	x	x	x	x						x		x	
Toholampi	x	x	x	x	x	x					x	x		Lomatoimi
Veteli	x	x	x	x	x	x		x		x	x			
ETELÄ-POHJANMAA (18 kuntaa)														
Alajärvi	x	x	x	x	x	x								
Alavus	x	x	x	x	x	x		x		x	x			Lisäksi tarvittaessa muita asiantuntijoita
Evijärvi	x	x	x	x	x			x			x	x	x	
Ilmajoki	x	x	x								x			
Isojoki	x	x	x	x	x	x		x			x			
Jalasjärvi	x	x	x		x	x								
Karjajoki	x	x	x	x	x	x		x			x			
Kauhajoki	x	x	x	x	x	x		x			x			Messupäällikkö
Kauhava	x	x	x								x	x		Kehitysjohtaja, maaseutupäällikkö, yhtymähallituksen puheenjohtaja
Kuortane	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x	Pelastustoimi
Kurikka														
Lappajärvi	x	x	x	x	x	x						x	x	
Lapua		x	x	x	x	x	x		x		x	x		
Seinäjoki	x	x	x	x	x	x	x				x		x	Sairaanhoitopiiri, työvoimapalvelut
Soini	x	x	x	x	x	x								
Teuva	x	x	x	x				x						
Vimpeli	x	x	x	x	x	x								
Ähtäri	x	x	x							x		x		

	Keskushallinto	Sosiaali- ja terveys	Opetus	Kulttuuri ja vapaa-aika	Nuoriso	Liikunta	Poliisi	Ravitsemus- ja ruokapalvelut	Seurakunta	Ympäristötoimi	Tekninen toimi	Luottamushenkilö	3. sektorin toimija / järjestö	Muu, mikä
POHJANMAA (15 kuntaa)														
Isokyrö														
Kaskinen	x	x	x	x	x	x		x			x			
Korsnäs	x	x	x	x	x	x					x			
Kristiinankaupunki	x	x	x	x	x	x					x			
Kruunupyö														Ei eritelty; useat eri alojen asiantuntijat yhteistyössä
Laihia		x	x			x	x		x	x	x		x	Asukkaat
Luoto														
Maalathi	x	x	x	x	x	x					x		x	
Mustasaari	x	x	x	x	x	x				x				
Närpiö	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	
Pedersören kunta														
Pietarsaari														
Uusikaarlepyy														
Vaasa	x	x	x	x	x	x					x	x	x	Pelastustoimi
Vöyri														
KESKI-SUOMI (23 kuntaa)														
Hankasalmi														
Joutsa		x	x	x	x		x							
Jyväskylä		x	x	x	x	x					x			Sairaanhoitopiirin edustaja
Jämsä		x	x	x	x	x		x			x		x	A-klinikka, Jokilaakson Terveys oy
Kannonkoski	x	x	x								x			Elinkeinoasiamies, asiantuntijoita tarvittaessa
Karstula	x	x	x	x	x						x			
Keuruu	x	x	x	x		x			x		x			Vanhusneuvoston puheenjohtaja, vammaisneuvoston puheenjohtaja
Kinnula														
Kivijärvi														Eri toimialat mukana. Työhön kutsutaan mukaan poliisi, seurakunta ja pelastuslaitos.

	Keskushallinto	Sosiaali- ja terveys	Opetus	Kulttuuri ja vapaa-aika	Nuoriso	Liikunta	Poliisi	Ravitsemus- ja ruokapalvelut	Seurakunta	Ympäristötoimi	Tekninen toimi	Luottamushenkilö	3. sektorin toimija / järjestö	Muu, mikä
Konnevesi	x	x	x	x	x	x				x	x			
Kuhmoinen	x	x	x											
Kyyjärvi														
Laukaa	x	x	x	x		x				x	x	x		
Luhanka		x	x							x	x	x	x	Vanhusneuvosto
Multia		x	x	x					x		x	x		
Muurame	x	x	x								x			Jyväskylän AMK
Petäjävesi														
Pihtipudas	x	x	x	x	x			x		x	x	x		Witas oy:n edustaja, KSSH:n edustaja, vastaava maaseutussihteeri, Viitaseudun yrityspalvelut, POKE:n edustaja
Saarijärvi	x	x	x							x		x		
Toivakka	x	x	x	x	x	x		x			x			Työvalmentaja, sairaanhoitopiirin asiantuntija
Uurainen	x	x								x	x			
Viitasaari	x	x	x	x	x	x		x		x	x	x		Witas oy:n edustaja, KSSH:n edustaja, vastaava maaseutussihteeri, Viitaseudun yrityspalvelut, POKE:n edustaja
Äänekoski		x	x	x	x	x				x	x			Maankäyttö
PIRKANMAA (22 kuntaa)														
Akaa	x	x	x	x	x	x		x			x			
Hämeenkyrö	x	x	x					x		x	x			
Ikaalinen	x	x	x	x	x	x		x		x	x			
Juupajoki	x	x	x	x	x	x		x			x			
Kangasala	x	x	x	x	x	x		x		x	x			Tarvittaessa muita asiantuntijoita
Kihniö	x	x	x	x	x	x					x	x	x	
Lempäälä	x	x	x	x	x	x				x	x			
Mänttä-Vilppula														

	Keskushallinto	Sosiaali- ja terveys	Opetus	Kulttuuri ja vapaa-aika	Nuoriso	Liikunta	Poliisi	Ravitsemus- ja ruokapalvelut	Seurakunta	Ympäristötoimi	Tekninen toimi	Luottamushenkilö	3. sektorin toimija / järjestö	Muu, mikä
Nokia	x	x	x	x	x	x	x			x	x			
Orivesi	x	x	x	x	x	x					x		x	Lisäksi ravitsemusryhmä, kuntalaiset
Parkano	x	x	x	x		x					x			
Pirkkala	x	x	x	x	x	x		x		x	x			
Punkalaidun	x	x	x	x	x	x				x	x			Hoivakodin johtaja Attendo oy
Pälkäne	x	x	x	x	x	x		x		x	x			
Ruovesi	x	x	x	x	x	x		x			x		x	Elinkeinoelämän edustajia
Sastamala	x	x	x	x	x	x		x		x	x			Hoivakodin johtaja Attendo oy
Tampere	x													
Urjala	x	x	x		x	x			x		x		x	Huhdin kyläyhdistys
Valkeakoski	x	x	x	x	x	x					x			Nuorisovaltuuston ja vanhusneuvoston edustajat
Vesilahti	x	x	x	x	x	x		x			x			
Virrat	x	x	x	x		x		x			x			
Ylöjärvi	x	x	x	x	x	x		x		x	x			Työllisyyspalveluiden päällikkö

3.3. Tavoitteen asettelu

Tavoitteen asettelu -mittarin avulla tarkasteltiin kuntien strategia- ja ohjelmatyötä sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteita. Tarkastelussa otettiin huomioon, vastaavatko hyvinvointikertomuksessa asetetut tavoitteet kunnan tilannekuvaa, millaista indikaattoritietoa kunnat ovat hyvinvointikertomuksissa käyttäneet ja onko hyvinvointikertomuksen tavoitteissa ja/tai toimenpiteissä huomioitu eri ikäryhmiä sekä erityisryhmiä, kuten esimerkiksi maahanmuuttajia, vammaisia tai mielenterveys- ja päihdeongelmaisia. Lisäksi *Tavoitteen asettelu* -mittarin kohdalla katsottiin, millaisia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen painopistealueita kunnat olivat hyvinvointikertomuksiinsa valinneet.

Lähes kaikissa hyvinvointikertomuksissa oli hyödynnetty laajasti valtakunnallisia tilasto- ja indikaattoripankkeja. Useimmin tilannekuvan laadinnassa oli hyödynnetty Tilastokeskuksen, Sotkanetin, Kouluterveyskyselyn,

TEAviisarin, ATH-tutkimuksen sekä sähköisen hyvinvointikertomuksen indikaattoreita. Vain neljässä hyvinvointikertomuksessa valtakunnallisesti saatavilla olevaa indikaattoritietoa oli käytetty suppeasti. Näissä tapauksissa myös kunnan hyvinvointitilanteen kuvaus oli jäänyt varsin suppeaksi, sillä kuntien omasta tiedontuotannosta ei yksin ole korvaamaan monipuolista valtakunnallista indikaattoritietotuotantoa. On syytä kuitenkin huomioda, että varsinkin asukasmäärältään pienissä kunnissa esimerkiksi valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn tulokset eivät ole hyödynnettävissä hyvinvointikertomustyössä liian pienen otoskoon vuoksi sekä vastaajien anonymiteetin säilymisen vuoksi.

Osa kunnista oli täydentänyt valtakunnallista tietoa omalla tiedontuotannolla. 29 kuntaa oli nostanut oman tiedontuotannon esille hyvinvointikertomukseensa. Kuntien itsensä tuottama tieto oli usein sektorikohtaista tilastotietoa, mutta myös laadullista tietoa oli kerätty esimerkiksi suoraan asukkailta. Tietoa oli tuotettu valtakunnallisen ja kunnan oman tiedontuotannon lisäksi myös kuntaryhmittäin tai maakunnittain, jolloin tulokset olivat hyödynnettävissä vähintään aluetasoisesti. Asukasmäärältään pienten kuntien, joissa otoskoot jäävät turhan pieniksi, kannattaisikin tehdä yhteistyötä naapurikuntien kanssa ja hyödyntää hyvinvointikertomustyössä aluetasoisista tietoa suppeahkon kuntakohtaisen tiedon lisäksi.

Terveydenhuoltolaki edellyttää, että kunnan on strategisessa suunnittelussaan otettava huomioon paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet. Hyvinvointikertomuksessa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi asetetut tavoitteet tulisi näin ollen johtaa kunnan tilannekuvasta. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että hyvinvointikertomuksessa kuvattu kunnan tilannekuvaosio indikaattoreineen olisi huolella kirjoitettu sekä monipuolisesti ja kattavasti indikaattoritietoa hyödyntävä, jotta tavoitteenasettelu voisi olla onnistunut. Ei ole tarkoituksenmukaista asettaa tavoitteita, jotka eivät ole johdettavissa olemassa olevasta tiedosta. Tarkastelussa hyvinvointikertomuksista katsottiin, vastaavatko asetetut tavoitteet kunnan tilannekuvaa hyvin, osittain vai heikosti. Mikäli kunta ei ollut asettanut hyvinvointikertomuksessa lainkaan tavoitteita, nähtiin vastaavuuden olevan heikko. Myös, mikäli kunta oli asettanut tavoitteet pääosin kunnan tilannekuvan ulkopuolelta, nähtiin vastaavuuden olevan heikko. Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kuntien hyvinvointikertomuksissa 41 kunnan osalta asetetut tavoitteet vastasivat hyvin kunnan tilannekuvaa. Osittain tavoitteet vastasivat tilannekuvaa 11 kunnan hyvinvointikertomuksessa. Tavoitteet vastasivat kunnan tilannekuvaa heikosti tai tavoitteita ei ollut asetettu lainkaan 8 kunnan hyvinvointikertomuksessa.

Analyysissa tarkasteltiin myös sitä, olivatko kunnat huomioineet hyvinvointikertomukseen valituissa tavoitteissa tai toimenpiteissä eri ikäryhmiä tai erityisryhmiä. Hyvinvointikertomusten tavoitteissa oli pääosin huomioitu eri ikäryhmät. Näin oli menetelty 59 hyvinvointikertomuksessa. Usein ikäryhmät oli jaoteltu sähköisen hyvinvointikertomuksen mukaisesti lapsiin ja lapsiperheisiin, nuoriin, työikäisiin sekä ikääntyneisiin. Vain viiden hyvinvointikertomuksen osalta voitiin todeta, että tavoitteissa ei ollut huomioitu eri ikäryhmiä. Näissä tapauksissa tavoitteet olivat joko yleisempiä, kaikkia ikäryhmiä koskettavia tavoitteita tai tavoitteita ei ollut hyvinvointikertomuksessa asetettu lainkaan.

Niiden kuntien hyvinvointikertomuksissa, joissa eri ikäryhmät oli huomioitu heikosti, ei ollut huomioitu myöskään ikäryhmien lisäksi muita erityisiä väestöryhmiä. 49 kuntaa oli hyvinvointikertomuksessaan ottanut huomioon eri ikäryhmien lisäksi myös muita väestöryhmiä. Useimmiten näistä erityisistä väestöryhmistä oli huomioitu työttömät (28 kertomuksessa), syrjäytyneet (16 kertomuksessa) sekä vammaiset (13 kertomuksessa). Lisäksi tavoitteissa ja / tai toimenpiteissä oli mainittu maahanmuuttajat 4 hyvinvointikertomuksessa, mielenterveys- ja päihdeongelmaiset 11 hyvinvointikertomuksessa sekä omaishoitajat 2 hyvinvointikertomuksessa.

Taulukko 4: Tavoitteen asettelu, osa 1

	Tavoitteet vastaavat kunnan tilannekuvaa (hyvin/osittain/heikosti)	Tietopohja: käytetty valtakunnallisia indikaattoreita (valtaosin/supeasti)	Tietopohja: muu kuin em. Indikaattorit ieto (kyllä/ei)	Tavoitteissa huomioitu eri ikäryhmät (kyllä/ei)	Tavoitteissa / toimenpiteissä huomioitu erityisryhmät (kyllä/ei)
KESKI-POHJANMAA (8 kuntaa)					
Halsua					
Kannus	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	ei
Kaustinen	heikosti	valtaosin	ei	heikosti	ei
Kokkola	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Lestijärvi	heikosti	supeasti	ei	kyllä	kyllä
Perho		valtaosin	kyllä		
Toholampi	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Veteli	osittain	valtaosin	ei	kyllä	ei
ETELÄ-POHJANMAA (18 kuntaa)					
Alajärvi				kyllä	kyllä
Alavus					
Evijärvi	osittain	valtaosin	kyllä	kyllä	ei
Ilmajoki	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Isojoki	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Jalasjärvi	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Karjajoki	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Kauhajoki	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Kauhava	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Kuortane					
Kurikka					
Lappajärvi	osittain	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Lapua	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Seinäjoki	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Soini				kyllä	kyllä
Teuva	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	ei
Vimpeli				kyllä	kyllä

	Tavoitteet vastaavat kunnan tilannekuvaa (hyvin/osittain/heikosti)	Tietopohja: käytetty valtakunnallisia indikaattoreita (valtaosin/suppeasti)	Tietopohja: muu kuin em. Indikaattorit ieto (kyllä/ei)	Tavoitteissa huomioitu eri ikäryhmät (kyllä/ei)	Tavoitteissa / toimenpiteissä huomioitu erityisryhmät (kyllä/ei)
Ähtäri					
POHJANMAA (15 kuntaa)					
Isokyrö					
Kaskinen	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Korsnäs	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Kristiinankaupunki	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Kruunupyö	heikosti	valtaosin	ei	heikosti	ei
Laihia					
Luoto					
Maalahti	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	ei
Mustasaari	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	ei
Närpes	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Pedersöre					
Pietarsaari					
Uusikaarlepyy					
Vaasa	heikosti	valtaosin	ei	heikosti	ei
Vöyri					
KESKI-SUOMI (23 kuntaa)					
Hankasalmi					
Joutsa	osittain	suppeasti	kyllä	kyllä	kyllä
Jyväskylä	heikosti	valtaosin	kyllä	heikosti	ei
Jämsä	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Kannonkoski					
Karstula	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Keuruu	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Kinnula					
Kivijärvi					
Konnevesi					
Kuhmoinen	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Kyyjärvi					
Laukaa	osittain	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Luhanka					
Multia	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Muurame	heikosti	valtaosin	kyllä	heikosti	ei
Petäjävesi					
Pihtipudas	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Saarijärvi	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	ei
Toivakka	heikosti	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Urainen	osittain	valtaosin	ei	kyllä	kyllä

	Tavoitteet vastaavat kunnan tilannekuvaa (hyvin/osittain/ heikosti)	Tietopohja: käytetty valtakunnallisia indikaattoreita (valtaosin/ suppeasti)	Tietopohja: muu kuin em. Indikaattorit ieto (kyllä/ei)	Tavoitteissa huomioitu eri ikäryhmät (kyllä/ei)	Tavoitteissa / toimenpiteissä huomioitu erityisryhmät (kyllä/ei)
Viitasaari	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Äänekoski	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
PIRKANMAA (22 kuntaa)					
Akaa	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Hämeenkyrö	heikosti	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Ikaalinen	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Juupajoki	osittain	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Kangasala	hyvin	valtaosin		kyllä	kyllä
Kihniö	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Lempäälä	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Mänttä-Vilppula					
Nokia	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	ei
Orivesi	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Parkano	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Pirkkala	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Punkalaidun	osittain	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Pälkäne	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Ruovesi	osittain	valtaosin	ei	kyllä	ei
Sastamala	osittain	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Tampere	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Urjala	hyvin	valtaosin	kyllä	kyllä	kyllä
Valkeakoski	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	kyllä
Vesilahti	osittain	suppeasti	kyllä	kyllä	kyllä
Virrat	hyvin	valtaosin	ei	kyllä	ei
Ylöjärvi	osittain	suppeasti	ei	kyllä	kyllä

Hyvinvointikertomusten painopistealueet liittyivät useimmiten jonkin tietyn väestöryhmän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Myös hyvinvointijohtamisen kehittäminen, kansansairauksien vähentäminen sekä kunnan palvelujärjestelmän parantaminen saivat painopistealueissa mainintoja. Painopistealueita oli valittu usein useampi kuin yksi. Kuntakohtaiset painopistealueet on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5: Tavoitteen asettelu, osa 2: painopistealueet

KESKI-POHJANMAA (8 kuntaa)	
Halsua	
Kannus	Kannuksen kaupungin painopistealueiksi hyvinvoinnin kehittämisessä on valittu nuoret sekä 60 vuotta täyttäneet henkilöt. Toimenpidetasolla painopistealueita on kaksi: 1. Hyvinvointijohtamisjärjestelmän vakiinnuttaminen 2. Kuntalaisten hyvinvoinnin edellytysten parantaminen

Kaustinen	Ei varsinaisia hyvinvointikertomuksen painopistealueita mainittu vaan kuntastrategian: 1. Tavoitteellinen talous 2. Turvallinen, hyvinvoiva ja monipuolinen ympäristö 3. Toimivat palvelut 4. Menestyvä ja luova elinkeinoympäristö 5. Hyvinvoiva, osaava ja sitoutunut henkilöstö
Kokkola	1. Hyvinvointijohtamisjärjestelmän vakiinnuttaminen 2. Kuntalaisten hyvinvoinnin edellytysten parantaminen 3. Kansansairauksien väheneminen
Lestijärvi	1. Lasten ja nuorten harrastusmahdollisuuksien lisääminen 2. Nuorten kesätyöllistämisen tukeminen 3. Mielensterveysongelmien vähentäminen 4. Tiiviimpi yhteistyö JYTAn perusterveydenhuollon kanssa 5. Työikäisten ja ikäihmisten aktiivisen/liikuntatoiminnan lisääminen ja edistäminen sekä työkykyä ylläpitävän toiminnan lisääminen 6. Työttömien ja sairauspäivärahalla olevien ihmisten omatoimisuuden ja yhteiseen toimintaan aktivointi 7. Matalan kynnyksen palvelupisteet
Perho	
Toholampi	1. Nuorisotakuun toteutuminen, 2. ikäihmisten ja ikääntyvän väestön virikkeellisen elämän tukeminen, 3. Palvelutarjonta ja elinvoima
Veteli	Ei varsinaista hyvinvointikertomuksen painopistealueita vaan kuntastrategian: 1. talouslinjaukset 2. yhdyskuntarakenteiden linjaukset 3. palvelulinjaukset 4. kunnan elinvoiman vahvistaminen. Lisäksi JYTA:n yhteiset tavoitteet
ETELÄ-POHJANMAA (18 kuntaa)	
Alajärvi	1. Järvi-Pohjanmaan yta:n kuntien strategista johtamista toteutetaan kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta, 2. Hyvinvointia edistävä ympäristö, 3. Kansantautien vähentäminen ja omavastuun tukeminen, 4. Syrjäytymisen ehkäiseminen, 5. Mielensterveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen
Alavus	
Evijärvi	1. Kuntalaisten kannustaminen omaehtoiseen liikuntaan 2. Hyvinvointia senioreiden arkeen -hanke 3. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukeminen
Ilmajoki	1. Työttömyyden vähentäminen ja työttömien osallisuuden tukeminen ja lisääminen
Isojoki	1. Hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistäminen, terveyserojen kaventaminen 2. syrjäytymisen ehkäiseminen 3. Mielensterveyden edistäminen ja päihteiden käytön ehkäiseminen 4. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen näkökulma huomioon kaikessa suunnittelussa
Jalasjärvi	1. Lapset, nuoret ja perheet: vanhemmuuden tukeminen 2. Lapset, nuoret ja perheet: Mielensterveys 3. Lapset, nuoret ja perheet: terveys ja toimintakyky 4. Työikäiset: syrjäytymisen ehkäisy 5. Työikäiset: terveys ja toimintakyky 6. Ikäihmisten: toimintakyvyn ylläpitäminen ja syrjäytymisen ehkäisy
Karjajoki	1. Hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistäminen, terveyserojen kaventaminen 2. Päihteiden käytön vähentäminen ja mielensterveyden edistäminen 3. syrjäytymisen ja turvattomuuden ehkäiseminen 4. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen näkökulma huomioon kaikessa suunnittelussa
Kauhajoki	1. Hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistäminen, terveyserojen kaventaminen 2. Syrjäytymisen ehkäiseminen 3. Mielensterveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen 4. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen huomioon kaikessa suunnittelussa
Kauhava	Ei hyvinvointikertomuksen omia tavoitteita. Mainittu vain kunnan hyvinvointipolitiikan ja -johtamisen tavoitteet ja painopistealueet
Kuortane	
Kurikka	

Lappajärvi	1. Vammaisten asuminen turvataan lähipalveluna, 2. Vanhusten tehostetun palveluasumisyksikön valmistuminen ja toiminnan käynnistäminen lokakuussa 2013, Ikäneuvolan kehittäminen 3. Varhaiskasvatuksen siirron valmistelu vuoden 2013 aikana kuntayhtymältä Lappajärven kunnan opetustoimeen 4. Savuton Lappajärvi 1.1.2013 alkaen. Savuttoman toimintakulttuurin tukeminen ja kuntalaisten sekä lasten ja nuorten tupakoimattomuuden tukeminen, 5. Tasokkaan asumisen edistäminen
Lapua	1. Hyvinvointia edistävä ympäristö 2. Yhteisöllisyyden ja osallisuuden lisääminen sekä syrjäytymisen ehkäisy 3. Kansantautien vähentäminen 4. Kuntalaisten omavastuun tukeminen
Seinäjoki	1. Syrjäntymiskehitykseen puuttuminen, 2. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen, 3. Aktiivisuuteen kannustaminen, 4. Yhteistyöllä tekeminen
Soini	1. Järvi-Pohjanmaan yta:n kuntien strategista johtamista toteutetaan kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta, 2. Hyvinvointia edistävä ympäristö, 3. Kansantautien vähentäminen ja omavastuun tukeminen, 4. Syrjäytymisen ehkäiseminen, 5. Mielenterveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen
Teuva	1. Hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistäminen, terveyserojen kaventaminen 2. Syrjäytymisen ehkäiseminen 3. Mielenterveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen 4. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen huomioon kaikessa suunnittelussa
Vimpeli	1. Järvi-Pohjanmaan yta:n kuntien strategista johtamista toteutetaan kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta, 2. Hyvinvointia edistävä ympäristö, 3. Kansantautien vähentäminen ja omavastuun tukeminen, 4. Syrjäytymisen ehkäiseminen, 5. Mielenterveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen
Ähtäri	
POHJANMAA (15 kuntaa)	
Isokyrö	
Kaskinen	1. Lasten ja nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin, terveyden ja mielenterveyden tukeminen, 2. Työikäisten fyysisen ja psyykkisen työkyvyn tukeminen sekä työn ja perheen yhteensovittamisen edistäminen (mukaan lukien ennakoiva päihdetyö) 3. Työttömyysasteen kääntäminen laskuun 4. Ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen palvelujärjestelmän ja palvelusisältöjen uudistamisella sekä resursoimalla esteettömään asumiseen ja hyvinvointiteknologian käyttöönottamiseen
Korsnäs	1. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin, terveyden ja mielenterveyden tukeminen, 2. Työikäisten fyysisen ja psyykkisen työkyvyn tukeminen sekä työn ja perheen yhteensovittamisen edistäminen, 3. Ikäihmisten hyvinvoinnin lisääminen palvelujärjestelmän ja palvelusisältöjen uudistamisella ja resursoimalla esteettömään asumiseen ja hyvinvointiteknologian käyttöönottamiseen
Kristiinankaupunki	1. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin, terveyden ja mielenterveyden tukeminen, 2. Työikäisten fyysisen ja psyykkisen työkyvyn tukeminen sekä työn ja perheen yhteensovittamisen edistäminen, 3. Ikäihmisten hyvinvoinnin lisääminen palvelujärjestelmän ja palvelusisältöjen uudistamisella ja resursoimalla esteettömään asumiseen ja hyvinvointiteknologian käyttöönottamiseen
Kruunupyö	Ei nimettyjä painopistealueita
Laihia	
Luoto	
Maalahti	1. Vanhemmuus: lasten ja nuorten sekä lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen sisältäen fyysisen ja psyykkisen terveyden, 2. Ikäihmisten hyvinvointi: Ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen uudistamalla palvelujärjestelmää ja palvelusisältöä sekä kohdentamalla resursseja asumisen esteettömyyteen ja hyvinvointiteknologian käyttöönottoon

Mustasaari	Sisältää vain ehdotuksen toiminnan- ja talousarvion 2015–2016 erityisiksi painopistealueiksi: 1. Nuorten parissa tehtävä ennalta ehkäisevä päihdetyö 2. Nuorten aikuisten pitkäaikaistyöttömyys 3. Ikäihmisten vapaa-aika ja terveys 4. Väestön mielenterveys ja hyvinvointi 5. Vanhemmuuden tukeminen
Närpes	1. Lasten ja nuorten hyvinvointi, 2. Aikuisväestön hyvinvointi, 3. Ikäihmisten hyvinvointi, 4. elinympäristö
Pedersöre	
Pietarsaari	
Uusikaarlepyy	
Vaasa	Ei nimettyjä painopistealueita
Vöyri	
KESKI-SUOMI (23 kuntaa)	
Hankasalmi	
Joutsa	1. Asukkaiden omaehtoisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistaminen 2. Työllisyyden lisääminen
Jyväskylä	Ei painopistealueita. Mainitaan kaupunkistrategian teemoitetut päämäärät.
Jämsä	1. Hyvinvointia edistävä ympäristö 2. Mielenterveyden edistäminen ja päihteidenkäytön vähentäminen 3. Liikkumisen ja henkisen vireyden edistäminen 4. Terveellisen ravitsemuksen edistäminen 5. Köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäiseminen
Kannonkoski	
Karstula	1. Aktiiviset, itsestään huolehtivat ja myös lähimmäisistään vastuuta tuntevat kuntalaiset, 2. Asiakaslähtöisyys, 3. Eri toimijoiden verkostoituminen kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi
Keuruu	1. Elinvoimainen Keuruu 2. Moderni ja viihtyisä asuin ympäristö 3. Palveleva Keuruu
Kinnula	
Kivijärvi	
Konnevesi	
Kuhmoinen	1. Hyvinvointia edistävä ympäristö 2. Mielenterveyden edistäminen ja päihteiden käytön vähentäminen 3. Liikkumisen ja henkisen vireyden edistäminen 4. Terveellisen ravitsemuksen edistäminen
Kyyjärvi	
Laukaa	1. Lapsiperheiden ja lasten hyvinvoinnin edistäminen 2. Nuorten hyvinvoinnin edistäminen 3. Ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen 4. Työllisyyden ja työllistymisen parantaminen
Luhanka	
Multia	1. Asukkaan vastuu omasta ja läheisten hyvinvoinnista 2. Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen 3. Asiakaslähtöisyys ja kuntalaisten vaikuttamismahdollisuus
Muurame	Ei painopistealueita. Maininta Muuramen kunnan strategiassa kriittisistä menestystekijöistä, joita kahdeksan.
Petäjävesi	
Pihtipudas	1. Asukkaiden omaehtoisen terveyden edistämisen vahvistaminen, 2. Varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy, 3. Työllisyyden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy

Saarijärvi	Menestystekijöinä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä mainitaan: 1. Omaehtoisuuteen ja ennaltaehkäisyyn kannustavat työtavat palveluissa 2. Terveet, turvalliset ja tarkoituksenmukaiset toimitilat 3. Hyvän elämän mahdollistaminen ja tukeminen 4. Hyvinvointi työssä; tarkoituksenmukainen työnjako ja kannustava johtamiskulttuuri
Toivakka	Painopistealueet esitetty hallintokuntaakohtaisesti (keskushallinto, perusturva, sivistystoimi, tekninen toimi) ja hyvin yleisellä tasolla. Painopisteistä on vaikea tehdä listausta.
Uurainen	Pääteemat mainittu: yhteisöllisyys, vapaaehtoistyön tukeminen, elintavat, liikunta ja ravitseminen
Viitasaari	1. Asukkaiden omaehtoisen terveyden edistämisen vahvistaminen, 2. Varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy, 3. Työllisyyden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy
Äänekoski	Painopistealueet esitetty hallintokunnittain: 1. Perusturva: kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy ja hoito sekä kuntoutumisen edistäminen 2. Kasvu ja oppiminen: ennaltaehkäisevä toiminta, varhainen tuki ja kuntoutus moniammatillista asiantuntijuutta hyödyntäen 3. Tekninen: kaupungin käyttöön turvalliset, terveelliset ja hyväkuntoiset tilat kustannustehokkaasti sekä taata kaupungin kiinteistöomaisuuden arvon säilyttäminen. Tavoitteena rakentaa ja ylläpitää turvalliset ja toimivat liikennejärjestelyt sekä viihtyisä asuinympäristö. Tavoitteena järjestää laadukkaat kuljetuspalvelut kaupungin eri toimialoille, palvelevat joukkoliikennepalvelut sekä kehittää Ääneseudun liikenneympäristöä liikennejärjestelmätyöllä 4. Ympäristö: hyvän rakentamistavan ja kaupunkikuvan edistäminen sekä luonnonsuojelun ja kestävän kehityksen huomioon ottaminen kunnan toiminnassa 5. Vapaa-aika: tuottaa yhdessä eri toimijoiden kanssa laadukkaita ja monipuolisia vapaa-aika- ja hyvinvointipalveluita huomioiden palveluiden tuottamisessa kaikki kuntalaiset ja ennaltaehkäisyn merkitys 6. Maankäyttö: vastaa kaupungin ja sen eri osien kehittämisen perustana olevien maankäyttösuunnitelmien ja kaavojen laadinnasta. Vastaa maapolitiikasta ja osallistuu kaupunkiympäristön laadun kehittämiseen yhteistyössä teknisen ja ympäristötoimi-alan kanssa.
PIRKANMAA (22 kuntaa)	
Akaa	1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen 2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen
Hämeenkyrö	2013–2015: 1. Positiivinen kasvu 2. Lasten ja nuorten hyvinvointi / Nuorisotyöttömyys / Lasten ja nuorten terveelliset ruokailutottumukset / Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kotihoito ja perhetyö 3. Ikäihmisten itsenäisen selviytymisen tukeminen 2013–2016: 1. Monitoimikeskus-hanke 2. teknisten palveluiden jätevesiverkoston laajeneminen haja-asutusalueille 3. Lähiraaka-aineiden käytön lisääminen 4. terveyttä tukevan ravitsemustilan saavuttaminen kuntalaisille 5. Etsivän nuorisotyön organisoituminen 6. Ikääntyneen itsenäisen selviytymisen tukeminen
Ikaalinen	1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansantautien esiintyvyyteen 2. Yhteisöllisyyden lisääntyminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen.
Juupajoki	Kuntalaisten hyvinvoinnin tukeminen ja hyvinvoinnin edistäminen kunnan kaikilla toimialueilla

Kangasala	1.Lasten ja nuorten hyvinvointi, nuorten syrjäytymisen ehkäisy, perhepalveluprosessin tiivistäminen ja vahvistaminen 2. Päihde- ja mielenterveystyön kokonaisvaltainen kehittäminen ja johtamisen kehittäminen, tilastointi. Päihdekäytön vähentäminen kaikissa ikäryhmissä 3.Väestötasoisien hyvinvointitiedon yhdenmukainen kerääminen ja jatkuva systemaattinen arviointi 4. Ylipainon ja 2-tyypin diabetes ennaltaehkäisy laaja-alaisena yhteistyönä 5. vanhusväestön osallisuuden tukeminen ja turvallisuuden lisääminen kotona asumisen ja selviytymisen tukemiseksi ja mahdollistamiseksi
Kihniö	1. Kasvatus- ja perheneuvonnan asiakkaat alle 18-vuotiaista 2. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat 3. Säännöllisen kotihoidon piirissä olevat yli 75-vuotiaat
Lempäälä	1. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen ja niihin liittyvä viestintä 2.Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 3. Muut Pirkanmaan alueellisen terveyden edistämisen suunnitelman toimeenpanoon liittyvät kokonaisuudet
Mänttä-Vilppula	
Nokia	1. Liikkuminen Nokialla on turvallista ja liikenneratkaisut edistävät joukkoliikennettä ja kevyttä liikennettä 2. Palveluohjaus ja palveluprosessit tukevat terveyttä ja hyvinvointia 3. Nuorten koulutus- ja työelämävalmiuksia on vahvistettu
Orivesi	1. Asuminen, ympäristö ja turvallisuus 2. Saavutettavat peruspalvelut ja ennaltaehkäisy 3. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen 4. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 5. Hyvinvointiviestinnän edistäminen 6. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen
Parkano	1. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansantautien esiintyvyyteen 2. Yhteisöllisyys, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 3. Viestinnän tehostaminen 4. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen
Pirkkala	2013–2014: 1. Kuntalaisten aktiivisuuden ja omaehtoisen toiminnan lisääminen 2. Hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen 3. Toimettomien nuorten tavoittaminen ja aktivointi sekä ohjaus tavoitteellisen toiminnan piiriin 2014 ja 2016; 1: Ennaltaehkäisy ja varhainen tukeminen 2. Kuntalaisten kuulemis- ja osallistumismahdollisuudet, 3. Turvallisuus
Punkalaidun	Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistäminen. Lisäksi seitsemän kehittämiskohdetta: 1. terveyden ja hyvinvoinnin johtaminen, 2. terveyskäyttäytymiseen vaikuttaminen, 3. verotulojen ja nettokustannusten sopeuttaminen, 4. lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä hyvinvoinnin ja palveluiden parantaminen, 5. nuorisotyöttömyyden pienentäminen, 6. Runsaan terveyspalveluiden käytön erityisesti psykiatristen palveluiden käytön syiden selvittäminen, 7. asukkaiden mukaan ottaminen palveluprosessin kehittämiseen ja aktivoiminen osallistumaan
Pälkäne	Painopistealueita ei ole määriteltä, mutta suunnitelmat on tehty koskien kunnan rakennetta, taloutta ja elinvoimaa, eri ikäryhmiä sekä EVA-menettelyä.
Ruovesi	1. Hyvinvoiva kuntalainen 2. Elinympäristö ja turvallisuus 3. Yhteisöllisyys ja yhteistyö 4. Elinkeinojen ja yrittäjyyden vahvistaminen

Sastamala	Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistäminen. Lisäksi seitsemän kehittämiskohdetta: 1. terveyden ja hyvinvoinnin johtaminen, 2. terveyskäyttäytymiseen vaikuttaminen, 3. verotulojen ja nettokustannusten sopeuttaminen, 4. lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä hyvinvoinnin ja palveluiden parantaminen, 5. nuorisotyöttömyyden pienentäminen, 6. runsaan terveyspalveluiden käytön erityisesti psykiatristen palveluiden käytön syiden selvittäminen, 7. asukkaiden mukaan ottaminen palveluprosessin kehittämiseen ja aktivoiminen osallistumaan
Tampere	1. Toimivat peruspalvelut ja ennaltaehkäisy 2. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen 3. Palvelujen kohdentaminen ja priorisointi 4. Palveluverkko ja uusi teknologia
Urkala	1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen 2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 3. Hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen
Valkeakoski	1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen 2. Yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus
Vesilahti	1. Vaikeasti työllistyvien ohjaus ja aktivointi, 2. Hyvinvoinnin edistäminen, 3. Henkinen hyvinvointi
Virrat	1. Lapsissa ja nuorissa on tulevaisuus 2. Yhteistyö ja viestintä 3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ravitsemuksen ja liikunnan keinoin 4. Elinympäristö, turvallisuus ja yhteisöllisyys
Ylöjärvi	1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansansairauksien esiintyvyyteen 2. Arjen turvallisuus ja yhteisöllisyyden lisääminen 3. Työttömyyden vähentäminen, syrjäytymisen ehkäiseminen ja kotona asumisen mahdollistaminen

3.4. Tiedosta toimintaan

Tiedosta toimintaan -mittarin avulla tarkasteltiin kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmia ja konkreettista toimintaa. Tarkastelussa otettiin huomioon, ovatko hyvinvointikertomukseen valitut toimenpiteet konkreettisia, ovatko ne vastuutettuja, onko hyvinvointikertomuksessa hyödynnetty tutkittuun tietoon perustuvia hyviä käytäntöjä sekä sitä, onko niissä hyödynnetty kansallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmia ja laatusuosituksia.

Hyvinvointikertomusten toimenpiteiden konkreettisuutta tarkasteltiin asteikolla ”toteutuu hyvin”, ”toteutuu osittain” sekä ”toteutuu heikosti”. Mikäli kunta ei ollut asettanut hyvinvointikertomuksessa lainkaan toimenpiteitä, tulkittiin toimenpiteiden konkreettisuuden olevan heikko. Konkreettiseksi katsottiin sellaiset toimenpiteet, jotka olivat riittävän selkeästi määriteltyjä, käytännön tasolla toteutettavissa olevia tehtäviä. Esimerkiksi tavoite ”Ikäihmisten kotona selviytymisen lisääminen” ei vielä yksin riitä konkreettiseksi toimenpiteeksi, mutta ”Ikäihmisten kotona selviytymisen lisääminen ottamalla käyttöön ikääntyneiden hyvinvointia edistävät kotikäynnit” puolestaan on jo varsin konkreettinen toimenpide, jossa on selkeästi osoitettu, mitä tehdään ja miten. Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kuntien hyvinvointikertomuksissa 30:ssa toimenpiteiden konkreettisuus toteutui pääosin hyvin. 20 hyvinvointikertomuksessa toimenpiteet olivat vain osittain konkreettisia ja 11 hyvinvointikertomuksessa toimenpiteiden konkreettisuus toteutui heikosti tai ei ollenkaan.

Analyysissa tarkasteltiin toimenpiteiden konkreettisuusasteen lisäksi myös sitä, kuinka hyvin ne olivat vastuutettu eri toimijatahoille. Vastuut toimenpiteistä saattoivat olla selkeästi vastuutettuja joillekin tahoille, ne saattoivat olla vain osittain vastuutettuja tai sitten niitä ei ollut vastuutettu lainkaan. Lisäksi osassa hyvinvointikertomuksia toimenpiteet oli kyllä vastuutettu, mutta vastuut jäivät turhan yleiselle tasolle. Kun vastuu toimenpiteiden toteutuksesta hajautetaan liian monelle taholle, on vaarana, että millään taholla ei ole toimenpiteestä vetovastuuta ja toimenpiteen toteuttamista on vaikea ohjata. Mikäli vastuut oli jätetty yleiselle tasolle, mutta vastuutahot sinänsä oli kuitenkin nimetty, arvioitiin toimenpiteiden olevan kuitenkin vain osittain vastuutettu. Toimenpiteet olivat vastuutettu pääosin hyvin 30 hyvinvointikertomuksessa ja osittain 20 kertomuksessa. Vastuutahot puuttuivat toimenpiteistä tai toimenpiteitä ei ollut asetettu lainkaan 11 hyvinvointikertomuksessa.

Tiedosta toimintaan -mittarin avulla arvioitiin myös, kuinka paljon kunnat olivat hyödyntäneet hyvinvointikertomuksissaan näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvia hyviä käytänteitä. Siihen, minkälainen vakiintunut toimintamalli tai -menetelmä voidaan määritellä hyväksi käytänteeksi, ei ole olemassa yhtä vakiintunutta määritelmää. Tämän analyysin puitteissa hyvällä käytännöllä tarkoitetaan kuitenkin sellaista toiminnassa syntyneitä uutta toimintamallia tai -menetelmää, joka on koettu omassa toimintaympäristössään toimivaksi eli se on vaikuttava, sitä on arvoitu ja tutkittu, ja se on tiivistetty yleistettäväksi olevaan muotoon. Lisäksi se on käytössä laajemmin. Esimerkiksi jossakin yksittäisessä hankkeessa tai kunnassa kehitetty toimintamalli, jonka vaikuttavuutta ja toimivuutta ei ole arvoitu ja tutkittu kyseisen hankkeen ulkopuolella, eikä se ole käytössä laajemmin, ei tässä yhteydessä ole laskettu hyväksi käytännöksi.

Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kuntien hyvinvointikertomuksissa 37:ssä oli hyödynnetty hyviä käytänteitä. 24 hyvinvointikertomuksessa ne puuttuivat kokonaan. Hyvät käytännöt painoutuivat erityisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen. Eniten mainintoja hyvinvointikertomuksissa saivat kiusaamisen vastainen [KiVa Koulu -toimenpideohjelma](#) (16 mainintaa), lapsiperheiden hyvinvointia edistävä [Neuvokas perhe -menetelmä](#) (14 mainintaa) sekä lasten ruokakasvatusta varhaiskasvatuksessa edistävä [Sapere -menetelmä](#) (12 mainintaa). Ikäihmisten osalta eniten mainintoja sai ikäneuvolatoiminta, joka oli mainittu 7 hyvinvointikertomuksessa. Lisäksi yksittäisiä mainintoja saivat muutamat muut hyvät käytänteet, esimerkiksi nuorten miesten syrjäytymiskehityksen ehkäisyä tukeva [Aikalisä -toimintamalli](#), alkoholin liikakäytön vähentämiseen tähtäävä lyhytneuvonta eli [mini-interventio](#), lapsen hyvää kehitystä tukeva ja palvelurakenteita kehittävä [Toimiva lapsi ja perhe -toimintamalli](#), päihdehaittojen paikallisesti ehkäisevä [Pakka-toiminta](#) sekä liikunnan lisäämiseen tähtäävä [liikkumisresepti](#). Merkittävää oli, että hyviä käytänteitä oli nostettu hyvinvointikertomuksissa esille kaiken kaikkiaan varsin vähän, vaikka yli puolessa hyvinvointikertomuksista oli mainittu ainakin yksi yksittäinen hyvä käytäntö. Kunnat hyödyntänevät kuitenkin todellisuudessa edellä mainittuja hyviä käytäntöjä toiminnassaan

enemmän, kuin mitä hyvinvointikertomusten perusteella voisi päätellä. Esimerkiksi mini-intervention käyttö oli vuoden 2014 TEAviisarin perusterveydenhuollon kyselyn tulosten mukaan hyvällä tasolla³.

Valtakunnallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmia ja suosituksia hyödynnettiin hyvinvointikertomuksissa niukasti. Vain 15 kuntaa oli omassa hyvinvointikertomuksessaan nostanut esille yhden tai useamman valtakunnallisen ohjelman tai suosituksen. Pohjanmaalla ja Keski-Pohjanmaalla yhdenkään kunnan hyvinvointikertomuksessa ei ollut näistä mainintaa. Keski-Suomessa mainintoja oli yhdeksän, Pirkanmaalla viiden ja Etelä-Pohjanmaalla yhden kunnan hyvinvointikertomuksessa. Vain yhdeksän kuntaa sisällytti hyvinvointikertomukseensa valtakunnallisia ohjelmia ja suosituksia useamman kuin kaksi. Kun kansallisten ohjelmien ja suositusten tavoitteena on tukea kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä, olisi suositeltavaa, että kunnat hyödyntäisivät laajalti näitä ohjelmia ja suosituksia omassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssään.

Taulukko 6: Tiedosta toimintaan

	Toimenpiteiden konkreettisuus toteutuu (hyvin/osittain/heikosti)	Toimenpiteet vastuutettu (kyllä/osittain/ei)	Tietoon/tutkimukseen perustuvia hyviä käytäntöjä mukana (kyllä/ei)	Onko viittauksia valtakunnallisiin ohjelmiin? (kyllä/ei)
KESKI-POHJANMAA (8 kuntaa)				
Halsua				
Kannus	osittain	kyllä	ei	ei
Kaustinen	heikosti	ei	ei	ei
Kokkola	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Lestijärvi	osittain	osittain*	ei	ei
Perho			kyllä	ei
Toholampi	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Veteli	hyvin	kyllä	kyllä	ei
ETELÄ-POHJANMAA (18 kuntaa)				
Alajärvi				
Alavus				
Evijärvi	osittain	osittain*		ei
Ilmajoki	hyvin	kyllä	ei	ei
Isojoki	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Jalasjärvi	hyvin	osittain	ei	ei
Karijoki	osittain	kyllä	kyllä	ei
Kauhajoki	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Kauhava	osittain	osittain	kyllä	ei
Kuortane				
Kurikka				
Lappajärvi	heikosti	osittain*	ei	ei
Lapua	hyvin	osittain*	kyllä	ei
Seinäjoki	hyvin	osittain*	kyllä	kyllä

³ 86 pistettä asteikolla 0-100. Koko maan osalta vertailuluku oli 83.

	Toimenpiteiden konkreettisuus toteutuu (hyvin/osittain/heikosti)	Toimenpiteet vastuutettu (kyllä/osittain/ei)	Tietoon/tutkimukseen perustuvia hyviä käytäntöjä mukana (kyllä/ei)	Onko viittauksia valtakunnallisiin ohjelmiin? (kyllä/ei)
Soini				
Teuva	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Vimpeli				
Ähtäri				
POHJANMAA (15 kuntaa)				
Isokyrö				
Kaskinen	osittain	kyllä	kyllä	ei
Korsnäs	osittain	kyllä	ei	ei
Kristiinankaupunki	osittain	kyllä	kyllä	ei
Kruunupyy	heikosti	ei	ei	ei
Laihia				
Luoto				
Maalahti	osittain	ei	kyllä	ei
Mustasaari	heikosti	ei	ei	ei
Närpes	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Pedersöre				
Pietarsaari				
Uusikaarlepyy				
Vaasa	heikosti	ei	kyllä	ei
Vöyri				
KESKI-SUOMI (23 kuntaa)				
Hankasalmi				
Joutsa	osittain	osittain	ei	kyllä
Jyväskylä	heikosti	ei	ei	kyllä
Jämsä	hyvin	kyllä	kyllä	kyllä
Kannonkoski				
Karstula	hyvin	kyllä	kyllä	kyllä
Keuruu	hyvin	osittain*	kyllä	ei
Kinnula				
Kivijärvi				
Konnevesi				
Kuhmoinen	osittain	osittain	kyllä	kyllä
Kyyjärvi				
Laukaa	osittain	osittain*	kyllä	kyllä
Luhanka				
Multia	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Muurame	heikosti	ei	ei	kyllä
Petäjävesi				
Pihtipudas	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Saarijärvi	osittain	ei	kyllä	ei
Toivakka	heikosti	osittain*	kyllä	kyllä
Urainen	hyvin	kyllä	kyllä	kyllä
Viitasaari	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Äänekoski	hyvin	kyllä	kyllä	ei
PIRKANMAA (22 kuntaa)				
Akaa	osittain	osittain*	kyllä	ei

	Toimenpiteiden konkreettisuus toteutuu (hyvin/osittain/heikosti)	Toimenpiteet vastuutettu (kyllä/osittain/ei)	Tietoon/tutkimukseen perustuvia hyviä käytäntöjä mukana (kyllä/ei)	Onko viittauksia valtakunnallisiin ohjelmiin? (kyllä/ei)
Hämeenkyrö	osittain	kyllä	kyllä	ei
Ikaalinen	hyvin	osittain	ei	ei
Juupajoki	osittain	osittain*	ei	ei
Kangasala	hyvin	osittain	kyllä	ei
Kihniö	hyvin	kyllä	ei	kyllä
Lempäälä	osittain	osittain*	kyllä	ei
Mänttä-Vilppula				
Nokia	osittain	kyllä	ei	ei
Orivesi	hyvin	kyllä	kyllä	kyllä
Parkano	hyvin	kyllä	kyllä	kyllä
Pirkkala	hyvin	kyllä	ei	kyllä
Punkalaidun	heikosti	ei	kyllä	ei
Pälkäne	heikosti	ei	ei	ei
Ruovesi	osittain	osittain	ei	ei
Sastamala	heikosti	ei	kyllä	ei
Tampere	osittain	kyllä	ei	ei
Urjala	hyvin	kyllä	kyllä	ei
Valkeakoski	osittain	osittain	ei	ei
Vesilahti	osittain	osittain	ei	ei
Virrat	hyvin	kyllä	ei	ei
Ylöjärvi	hyvin	kyllä	ei	kyllä

* vastuut yleisellä tasolla

4. Yhteenveto ja suositukset tulevaan

Länsi- ja Sisä-Suomen alueella valtuuston hyväksymiä hyvinvointikertomuksia oli laadittu syksyyn 2015 mennessä vähemmän kuin Suomessa keskimäärin. Useita hyvinvointikertomuksia oli kuitenkin valmisteilla vuoden 2016 loppuun mennessä, jolloin kuntakattavuus Länsi- ja Sisä-Suomen alueella olisi jo lähes 100 %. Hyvinvointikertomus on kuitenkin ollut kunnille lakisääteinen jo vuodesta 2011. Tämän vuoksi nykytilannetta voidaan pitää Länsi- ja Sisä-Suomen osalta vain tyydyttävänä. Hyvinvointikertomusten laadinnassa oli maakunnittain huomattaviakin eroja. Pirkanmaalla 95 % kunnista oli laatinut hyvinvointikertomuksen. Keski-Pohjanmaalla kattavuus oli 75 %, Keski-Suomessa 65 %, Etelä-Pohjanmaalla 61 % ja Pohjanmaalla 53 %.

Sähköinen hyvinvointikertomus oli käytössä noin 45 % Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnista. Eniten sähköistä hyvinvointikertomusalustaa oli käytetty Pirkanmaalla (82 % kunnista) ja toiseksi eniten Keski-Pohjanmaalla (50 % kunnista). Sähköistä alustaa käyttäneiden kuntien hyvinvointikertomukset erottuivat laadullisesti muista hyvinvointikertomuksista keskimäärin vain vähän, sillä myös sähköisten hyvinvointikertomusten laajuus ja laatu vaihtelivat. Laadukkaita hyvinvointikertomuksia löytyi kummastakin ryhmästä. Tästä huolimatta kaikkein ansiokkaimmat hyvinvointikertomukset löytyivät sähköistä alustaa käyttäneiden kuntien joukosta. Sähköinen hyvinvointikertomus ei näin ollen sinällään takaa sisällöllisesti laadukasta hyvinvointikertomusta, joskin sen helpottaa kuntia laatimaan rakenteellisesti johdonmukaisen ja yhtenäisen hyvinvointikertomuksen sekä helpottaa hyvinvointikertomusten keskinäistä vertailtavuutta.

Suositus:

Maakunnallisella yhteistyöllä laadittu alueellinen hyvinvointikertomus voi auttaa yhdenmukaisten, tasalaatuisempien ja ajallaan laadittujen kuntien hyvinvointikertomusten syntymistä. Pirkanmaalla tällaista alueellista hyvinvointikertomustyötä on vetänyt ja tukenut sairaanhoitopiiri. Tämä tehtävä sopii jatkossa luontevasti sote-alueena toimivalle itsehallintoalueelle. Myös sähköinen hyvinvointikertomus -työkalu auttaa rakenteellisesti johdonmukaisen hyvinvointikertomuksen laadinnassa.

Päätösten ennakoarviointimenettelyssä eli EVA-menettelyssä oli eniten puutteita. Hyvinvointikertomuksista nostetun tiedon valossa noin viidennes alueen kunnista oli joko hyödyntänyt tai aikeissa hyödyntää EVA-menettelyä omassa päätöksenteossään. Laadukkaat päätökset edellyttävät kuitenkin arvioita siitä, kuinka nämä erilaiset päätösvaihtoehdot vaikuttavat kuntaan ja kuntalaisten elämään.

Hyvinvointiryhmä tai vastaava toimi 86 % Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnista. Kaikissa niissä kunnissa, joissa hyvinvointikertomus oli laadittu, oli sen valmistelu toteutettu poikkihallinnollisesti. Myös niissä kunnissa, joissa hyvinvointikertomuksen laadinta oli vasta kesken, poikkihallinnollisuus toteutui hyvin. Useimmiten hyvinvointikertomuksen laadintaan osallistuivat sosiaali- ja terveystoimi, opetustoimi, keskushallinto, tekninen toimi sekä kulttuuri- ja vapaa-aikatoimi. Myös nuorisotoimi ja liikuntatoimi olivat kattavasti edustettuina. Vaikka kuntien sisäinen poikkihallinnollisuus toteutui hyvin, parannettavaa löytyi kuntien ulkopuolisten tahojen osallisuudesta. Poliisi, seurakunta tai kolmas sektori olivat edustettuina hyvinvointikertomustyössä harvemmin

kuin kunnan sisäiset tahot. Myös kansalaisten oma osallisuus hyvinvointikertomustyöhön jäi monien kuntien kohdalla ohueksi. Noin 30 % hyvinvointikertomuksen laatineista kunnista oli osallistanut kuntalaisia mukaan työhön.

Suositus:

Kuntalaisten osallistamista hyvinvointikertomuksen laatimisprosessiin on syytä hyödyntää aiempaa enemmän niin suoraan kuin eri järjestöjen kautta. Kannattaa käyttää useampia osallistamisen keinoja.

Valtakunnallisia indikaattori- ja tilastotietopankkeja oli hyödynnetty hyvinvointikertomuksissa kattavasti. Lisäksi osa kunnista oli täydentänyt valtakunnallista tietoa omalla tietotuotannolla ja kirjoittanut sen auki hyvinvointikertomukseen. Usein tämä tieto oli kuitenkin määrällistä tilastotietoa. Laadullisen tiedon osuus hyvinvointikertomuksessa jäi ohueksi.

Suositus:

Valtakunnallisista indikaattori- ja tilastotietopankeista saatavaa tilastotietoa kannattaa täydentää muulla kunnasta kerätyllä omalla kysely- ja selvitystiedolla sekä palvelujen kautta syntyvällä laadullisella tiedolla.

Asetetut tavoitteet vastasivat kunnan tilannekuvaa hyvin 64 %:ssa hyvinvointikertomuksista. Eri ikäryhmät oli otettu huomioon tavoitteenasettelussa 92 %:ssa hyvinvointikertomuksista. Muita väestöryhmiä oli nostettu tavoite- tai toimenpidetasolle 77 %:ssa hyvinvointikertomuksista. Useimmiten erityisryhmistä nostettiin esille työttömät, syrjäytyneet ja vammaiset. Hyvinvointikertomuksiin valituissa painopistealueissa oli kohtalaisen paljon hajontaa, mutta usein painopistealueeksi kertomuksissa nostettiin jonkin tietyn väestöryhmän terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen.

Toimenpiteet olivat konkreettisia 46 %:ssa ja osittain konkreettisia 36 %:ssa hyvinvointikertomuksia. Erityistä huomiota herätti päihdehaittojen ehkäisyyn liittyvien toimenpiteiden vähäinen konkreettisuus, ottaen huomioon, että useissa hyvinvointikertomuksissa sekä tilannekuvissa että painopisteissä päihdehaitat nousivat tavalla tai toisella esille. Toisaalta hyvinvointikertomuksista kävi myös ilmi, että kunnissa on laadittu erillisiä päihde- ja mielenterveysstrategioita, joissa konkreettiset toimet saattavat näkyä. Olisi kuitenkin selkeyden vuoksi hyvä nostaa hyvinvointikertomukseen keskeisimmät konkreettiset toimet ja todeta, että tarkemmat toimenpiteet löytyvät kunnan päihdestrategiasta. Kuntien kannattaisikin hyödyntää uutta valtakunnallista ehkäisevän päihdetyön ohjelmaa, joka tarjoaa konkreettisia välineitä tälle työlle.

Hyvinvointikertomuksista 49 %:ssa valitut toimenpiteet olivat vastuutettu selkeästi ja osittaisesti 33 %:ssa kertomuksista. Toimenpiteiden konkreettisuus ja selkeä vastuuttaminen ovat edellytyksiä tavoitteiden toteuttamiselle ja seurannalle. Hyviä käytänteitä oli hyödynnetty 61 %:ssa kertomuksista. Usein ne painoutuivat

lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen. Valtakunnallisia ohjelmia hyödynnettiin vielä harvemmin, 24 %:ssa hyvinvointikertomuksista.

Suositus:

Tavoitteiden tulee pohjata riittävän monipuolisesti laadittuun tilannekuvaan. Tavoitteita toteuttavat toimenpiteet on syytä olla riittävän konkreettisia ja selkeästi vastuutettu, jotta niitä voidaan toteuttaa ja seurata sekä arvioida.

Suositus:

Hyvinvointikertomuksissa kannattaa todeta, mitkä valtakunnalliset ohjelmat ovat kunnan hyvinvointitavoitteiden taustalla ja nostaa esille hyviä käytäntöjä, joilla näihin tavoitteisiin pyritään.

Liitteet

LIITE 1: Yhteenveto Länsi- ja Sisä-Suomen kuntien hyvinvointikertomuksista

KESKI-POHJANMAA	
Halsua	
Kannus	Hyvinvointikertomus on johdonmukainen ja selkeä yhteenvetoinen kunnan väestön hyvinvoinnin vahvuuksista ja uhkatekijöistä. On hyvä, että Lasten ja nuorten parlamentin huomioidut kouluterveyskyselyn tuloksista on nostettu hyvinvointikertomukseen. Hyvinvointikertomus tarkastelee väestöä ikäryhmittäin, mutta olisi tärkeää, että myös muut väestöryhmät huomioitaisiin kertomuksessa tai sen toimenpiteissä. Toimenpiteet ovat osittain konkreettisia, osittain varsin laajoja.
Kaustinen	Hyvinvointikertomuksen tilannekuva laadittu selkeästi, mutta varsinaiset painopisteet sekä toimenpiteet puuttuvat. On hyvä, että kertomuksessa viitataan Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategiaan. Kertomuksesta ei käy myöskään ilmi, mitkä eri tahot ovat olleet valmistelemaan hyvinvointikertomusta
Kokkola	Ansiokas hyvinvointikertomus, jossa taustatyö on tehty huolella. Kertomuksen työstämiseen on käytetty hyvin lähteitä. Hyvin laadittu, selkeä, tasapainoinen, sähköiselle alustalle rakennettu hyvinvointikertomus, jossa asetetut tavoitteet vastaavat hyvin kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet ovat konkreettisella tasolla ja niille on määritelty tarkat resurssit ja mittarit. Hyvinvointikertomustyössä ollut mukana nuorisovaltuuston edustaja, mutta muuten kuntalaisten osallisuutta voisi vielä lisätä hyvinvointikertomustyössä. Myös järjestökenttää voisi ottaa mukaan hyvinvointikertomuksen laadintaan. Vahvuudet ja kehittämiskohteet listattu selkeästi.
Lestijärvi	Sähköiselle alustalle rakennettu suppea hyvinvointikertomus. Pieni kunta törmää ongelmiin tilastotiedon saatavuudessa, kun kyselyistä saatavia tuloksia ei väestön määrän pienuudesta johtuvista tietosuojasyistä ole saatavissa tilastollisessa muodossa. Tämän vuoksi on vaikea sanoa, kuinka hyvin valitut tavoitteet ja toimenpiteet on johdettu kunnan tilannekuvasta. Suoraan tavoitteita ja toimenpiteitä ei juurikaan voi johtaa kunnan tilanteesta. Oman hyvinvointikyselyn tekeminen suositeltavaa ja se onkin mainittu kuntastrategiassa. Valituista toimenpiteistä osa hyvin yleisellä tasolla ja osa ehkä liiankin konkreettisella tasolla (esim. lasten ja nuorten harrastusmahdollisuuksia lisätään rakentamalla skeittipaikka).
Perho	Kertomus on vasta luonnosvaiheessa, joten sitä ei ole voitu arvioida kaikilta osin. Hyvinvointikertomuksessa on tilannekuva, joka on vedetty lopussa yhteen kokoamalla kunnan hyvinvoinnin vahvuudet ja uhkatekijät yhteen.
Toholampi	Selkeä ja hyvä kokonaisuus, jossa asetetut tavoitteet vastaavat hyvin tilannekuvaa ja valitut toimenpiteet ovat pääasiassa konkreettisia ja hyvin vastuutettuja. Kertomus sisältää hyvän yhteenvetoon kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilasta. Hyvinvointikertomuksessa on kehitettävää mm. kuntalaisten kuulemisessa, EVA-menettelyssä ja valtakunnallisten ohjelmien huomioimisessa.

Veteli	Erityisiä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä tavoitteita ei ole Vetelin kunnan osalta asetettu, mutta JYTA:n yhteiset tavoitteet tulevat esille kertomuksessa. Asetetut toimenpiteet ovat vastuutettu selkeästi ja niille on asetettu selkeät mittarit. Painopistealueet ovat hyvin yleisellä tasolla ja ne nousevat kuntastrategiasta. Suppeahko hyvinvointikertomus, jossa hyvä kertomusosa, vaikkakin siinä on jonkin verran toistoa.
ETELÄ-POHJANMAA	
Alajärvi	Hyvinvointikertomus on vielä valmisteluvaiheessa. Laadinta tehdään sähköiselle pohjalle. Hyvinvointikertomus tehdään yhteisesti Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella, johon kuuluvat Soinin, Alajärven sekä Vimpelin kunnat. Luonnoksessa on huomioitu erinomaisesti valtakunnalliset ohjelmat ja suositukset.
Alavus	
Evijärvi	Suppeahko hyvinvointikertomus, joka painottuu suurelta osin indikaattorikuvaukseen. Kertomuksessa on hyvä yhteenveto kunnan tilanteesta väestöryhmittäin. Kertomuksesta löytyvät tavoitteet ja niistä johdetut toimenpiteet, mutta näitä ei ole selkeästi vastuutettu/resursoitu.
Ilmajoki	Hyvinvointikertomuksessa luodaan katsaus kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen ikäryhmittäin ja nostetaan kustakin ikäryhmästä esiin keskeiset huolenaiheet ja ilonaiheet. Kertomuksen rakentamiseen on käytetty kattavamman tilannekuvan luomisessa kunnan omaa nuorisotoimen kyselyä. Painopisteeksi valittu työttömyyden vähentäminen, joka on johdettu tilannekuvasta, mutta joka on yksinään aika suppea. Hyvinvointikertomuksessa on kuitenkin mainittu kuntastrategian painotuksia ja linjauksia ja lisäksi lasten ja nuorten omaan hyvinvointisuunnitelmaan on kirjattu ko. ikäryhmää koskevia tavoitteita ja toimenpiteitä. Tulevan suunnittelu voisi olla kuitenkin laajempi.
Isojoki	Sähköiselle alustalle laadittu hyvinvointikertomus muodostaa selkeän ja hyvän kokonaisuuden. Nykytilannetta käydään läpi toimialoittain sekä ikäryhmittäin. Asetetut tavoitteet on johdettu kunnan tilannekuvauksesta ja valitut toimenpiteet ovat konkreettisia. Valtakunnallisia ohjelmia olisi hyvä nostaa hyvinvointikertomuksessa esille.
Jalasjärvi	Sähköiselle pohjalla tehty tiivis hyvinvointikertomus, jossa tavoitteet vastaavat hyvin kunnan tilannekuvaa.
Karijoki	Sähköiselle pohjalle tehty hyvinvointikertomus, jossa ei selkeää yhteenvetoa tilanteesta. Tilannekuvan saamista haittaa myös se, että kunta ei voi käyttää kouluterveyskyselyn tietoja, koska oppilaat käyvät koulua Kristiinankaupungissa.
Kauhajoki	Hyvin laadittu, selkeä, tasapainoinen, sähköiselle alustalle rakennettu hyvinvointikertomus, jossa asetetut tavoitteet vastaavat melko hyvin kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet ovat konkreettisella tasolla ja niille määritelty tarkat resurssit ja mittarit. Ehkäisevän päihdetyön osalta toimenpiteet eivät kuitenkaan ole kovin konkreettisia. Erityisryhmät voisi kertomuksessa huomioida paremmin, joskin työttömät oli osittain huomioitu. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutaho ei käy ilmi kertomuksesta. Yhdistysten, järjestöjen, seurakunnan ja vapaaehtoisten merkitys kuntalaisten hyvinvoinnin edistämässä tuotu hyvin esille kertomuksen ensimmäisessä osassa. Kansalaisten kuulemista ja osallistamista tehty jo jonkin verran, mutta osallisuus ei kuitenkaan kata hyvinvointikertomuksen valmistelua. Kansalaisten osallisuuden lisäämisestä hyvinvointikertomuksen valmistelussa on kuitenkin maininta.

Kauhava	Hyvinvointikertomus on suppeahko, mutta sisältää terveydenhuoltolain näkökulmasta oleelliset asiat. Suppeudesta huolimatta lukijan näkökulmasta kertomus on sekavahko sekä ajoittain hankala lukea tekstiasunsa vuoksi. Lukijalle jää epäselväksi, mitkä ovat hyvinvointikertomuksen painopistealueet sekä valitut konkreettiset kehittämiskohteet.
Kuortane	Hyvinvointikertomus on vielä valmisteluvaiheessa.
Kurikka	
Lappajärvi	Suppeat vuosittaiset hyvinvointikertomukset tehtynä. Valitut toimenpiteet eivät ole kovin konkreettisia tai ne eivät suoraan vastaa kunnan hyvinvoinnin tilannekuvaa, esim. lukijalle jää epäselväksi, kuinka varhaiskasvatuksen siirto kuntayhtymältä kunnalle lisää väestön hyvinvointia tai miksi se on valittu hyvinvointikertomukseen painopistealueeksi.
Lapua	Hyvin lyhyt ja tiivis kertomusosa, toimenpiteissä kansalaisten osallistaminen on vahvasti esillä.
Seinäjoki	Kertomuksessa on selkeä rakenne ja hyvinvoinnin tilan kuvaus on laaja. Hyvin rakennettu yhteenveto vahvuuksista ja kehittämiskohteista. Järjestöt ja kansalaiset voisi osallistaa tiiviimmin mukaan hyvinvointikertomustyöhön.
Soini	Hyvinvointikertomus on vielä valmisteluvaiheessa. Laadinta tehdään sähköiselle pohjalle. Hyvinvointikertomus tehdään yhteisesti Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella, johon kuuluvat Soinin, Alajärven sekä Vimpelin kunnat. Luonnoksessa on huomioitu erinomaisesti valtakunnalliset ohjelmat ja suositukset.
Teuva	Hyvin laadittu, selkeä, tasapainoinen, sähköiselle alustalle rakennettu hyvinvointikertomus, jossa asetetut tavoitteet vastaavat melko hyvin kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet ovat konkreettisella tasolla ja niille määritelty tarkat resurssit ja mittarit. Ehkäisevän päihdetyön osalta toimenpiteet eivät kuitenkaan ole kovin konkreettisia. Erityisryhmiä ei ole otettu huomioon. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutaho ei käy ilmi kertomuksesta.
Vimpeli	Hyvinvointikertomus on vielä valmisteluvaiheessa. Laadinta tehdään sähköiselle pohjalle. Hyvinvointikertomus tehdään yhteisesti Järvi-Pohjanmaan yhteistoiminta-alueella, johon kuuluvat Soinin, Alajärven sekä Vimpelin kunnat. Luonnoksessa on huomioitu erinomaisesti valtakunnalliset ohjelmat ja suositukset.
Ähtäri	
POHJANMAA	
Isokyrö	
Kaskinen	Käytetty laajasti eri indikaattoreita pohjana, mm. ATH-tutkimustuloksia runsaasti. Kertomuksessa on selkeä yhteenveto tilanteesta ikäryhmittäin vahvuuksilla ja heikkouksilla, mutta toimenpiteet ovat vain pienin osin konkreettisia.
Korsnäs	Hyvinvointikertomus tiivistää hyvin kunnan hyvinvoinnin tilan kertomukseen ja tilannekuvaa on vedetty yhteen ikäryhmäkohtaisilla vahvuuksilla, heikkouksilla sekä tehty tulevaisuusskenaarioita. Sen sijaan konkreettiset toimenpiteet eivät noudattele täysin valittuja painopistealueita, ja lukijalle jää epäselväksi joidenkin toimenpiteiden kohdalla, mihin ne perustuvat ja ovatko kaikki ehdotetut toimenpiteet myös hyväksytyjä, vai jäävätkö ne vain ehdotustasolle.
Kristiinankaupunki	Hyvinvointikertomus tiivistää hyvin kunnan hyvinvoinnin tilan kertomukseen ja tilannekuvaa on vedetty yhteen ikäryhmäkohtaisilla vahvuuksilla, heikkouksilla sekä tehty tulevaisuusskenaarioita. On hienoa, että kuntalaisten osallistumismahdollisuuksien kehittäminen tuodaan esille kertomuksessa. Valitut toimenpiteet eivät ole täysin johdettavissa kunnan tilanteesta ja painopistealueista.

Kruunupyö	Hyvinvointikertomus keskittyy kuvaamaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilaa. Kertomus ei kuitenkaan täytä lain minimivelvoitteita, sillä siitä puuttuvat kokonaan asetetut tavoitteet ja toimenpiteet. Lisäksi ei myöskään ole määritelty vastuutahoja tai resursseja.
Laihia	
Luoto	
Maalahti	Kunnan hyvinvoinnin tilannekuva tehty huolella. Tilannekuvaa on vedetty yhteen ikäryhmäkohtaisilla vahvuuksilla, heikkouksilla sekä tehty tulevaisuusskenaarioita sekä mahdollisesta positiivisesta kehityssuunnasta että mahdollisesta negatiivisesta kehityssuunnasta. Kunnan hyvinvointityö kytketty hyvin osaksi kunnan strategia-, talous- ja toimintasuunnittelua. Valitut toimenpiteet jäävät ehdotuksiksi varsin yleiselle tasolle, etenkin ikäihmisten osalta. Valittuja toimenpiteitä ei ole vastuutettu eikä resursoitu.
Mustasaari	Hyvinvointikertomuksesta puuttuvat tavoitteet ja niitä tukevat toimenpiteet, resurssit ja vastuutahot. Selkeä yhteenveto ja johtopäätökset myönteisistä ja kielteisistä trendeistä ja näistä johdettu viisi painopistealuetta, mutta painopistealueiden avaaminen konkreettisesti jää vajaaksi. Painopiste-ehdotukset ovat kuitenkin johdettu hyvin kunnan hyvinvointitilanteesta. Kunnan hyvinvointitiimi voisi olla poikkihallinnollisempi, joskin maininta siitä, että yhteistyötä on kehittämistiimin kanssa, joka käsittää kunnan muut toimialat. Kansalaisten ja järjestöjen osallisuus ei tule kertomuksessa esille.
Närpes	Ansiokas hyvinvointikertomus, jossa taustatyö on tehty huolella. Hyvin laadittu ja selkeä hyvinvointikertomus, jossa asetetut tavoitteet vastaavat hyvin kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet ovat konkreettisella tasolla ja niille määritelty tarkat vastuut, resurssit ja mittarit. Vuosittaisessa raportissa toimenpiteiden toteutumista seurataan. Yhteenveto kunnan tilanteesta painopistealueittain on laadittu SWOT-analyysin malliin. Kertomuksessa on havainnollistava kaaviokuva Närpiön kaupungin hyvinvointijohtamisen mallista. Kertomuksesta uupuu valtakunnallisten ohjelmien hyödyntäminen.
Pedersöre	
Pietarsaari	
Uusikaarlepyy	
Vaasa	Hyvinvointikertomuksessa luodaan kattava kuva kunnan hyvinvoinnin tilanteesta ja vedetään ansiokkaasti yhteen kunnan haasteet ja vahvuudet. Kertomus ei kuitenkaan täytä lain minimivelvoitteita, sillä siitä puuttuvat kokonaan asetetut tavoitteet ja toimenpiteet. Lisäksi ei myöskään ole määritelty vastuutahoja tai resursseja. Hyvinvointikertomuksen vuosittainen päivittäminen mainitaan tapahtuvan "napin painalluksella". Vuosittaisessa kertomuksessa tulisi kuitenkin arvioida tehtyjen toimenpiteiden toteutumista ja raportoida niistä valtuustolle ja pelkkien indikaattorien pohjalta tätä ei voida tehdä.
Vöyri	
KESKI-SUOMI	
Hankasalmi	Hyvinvointikertomusta ei ole vielä laadittu, mutta työ käynnistynyt, tarkoituksena on käyttää sähköistä pohjaa.
Joutsa	Sähköiseen pohjaan tehty, kohtalaisen suppea hyvinvointikertomus, josta vaikea saada selkeää kuvaa, minkä pohjalta vetää johtopäätöksiä tarvittavista toimenpiteistä. Monet toimenpide-ehdotuksista ovat aika yleisellä tasolla.

Jyväskylä	Hyvinvointikertomus keskittyy ansiokkaasti kuvaamaan kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilaa, mutta siinä ei johdeta tilanteesta tavoitteita tai toimenpiteitä. Ei sellaisenaan vastaa terveydenhuoltolain vaatimuksia.
Jämsä	Ansiokas hyvinvointikertomus, jossa taustatyö on tehty huolella. Hyvin laadittu, selkeä, tasapainoinen, sähköiselle alustalle rakennettu hyvinvointikertomus, ja asetetut tavoitteet vastaavat hyvin kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet konkreettisella tasolla ja niille määritelty tarkat vastuut, resurssit ja mittarit. Hyvinvointikertomustyöhön on kerätty myös kansalaisten ja järjestöjen näkökulmaa. Yhteenveto kunnan tilanteesta laadittu. Erinomaisesti otettu mukaan myös terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä valtakunnallisia ohjelmia.
Kannonkoski	
Karstula	Selkeä ja tiivis sähköinen hyvinvointikertomus. Hyvinvointityössä ovat kunnan lisäksi myös järjestöt sekä yritykset. Asetetut tavoitteet ja toimenpiteet vastaavat hyvin kunnan tilannekuvaa. Pääosin myös toimenpiteiden vastuut ovat selkeitä.
Keuruu	Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuvaosuus on suppeahko. Siitä huolimatta asetetut tavoitteet ja toimenpiteet vastaavat kunnan tilannekuva hyvin. Kertomuksessa näkyy hyvin mukana olleiden kansalaisneuvostojen (vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto) ääni.
Kinnula	
Kivijärvi	
Konnevesi	
Kuhmoinen	Selkeä ja tiivis hyvinvointikertomus, ehkä vähän suppea. Kuntalaisten osallistaminen valmistelussa ideointi-illan ja kuntalaiskyselyn muodossa. Toimenpiteiden konkreettisuus ja vastuut ovat paikoin puutteellista.
Kyyjärvi	
Laukaa	Sähköiselle alustalle rakennettu, suppeahko hyvinvointikertomus, joka kuitenkin sisältää keskeiset asiat. Kuntalaiset osallistettu hyvinvointikertomustyöhön nettikyselyllä. Jokainen ikäryhmä valittu painopistealueeksi. Tavoitteenasettelu tehty, mutta toimenpiteet ovat vain osittain konkreettisia ja vastuutahot on osittain määritelty hyvin yleisluontoisesti.
Luhanka	
Multia	Hyvinvointikertomus on suppeahko, mutta sisältää oleelliset asiat. Tilannekuvasta on vedetty hyvin johtopäätökset ja johdettu tavoitteet ja niitä tukevat toimenpiteet.
Muurame	Hyvinvointikertomus on vanha (hyvinvointikertomus 2008), eikä se vastaa nykytarpeita, eikä se ole terveydenhuoltolain säädösten mukainen. Hyvinvointikertomus keskittyy ansiokkaasti kuvaamaan kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilaa, mutta siinä ei johdeta tilanteesta tavoitteita tai toimenpiteitä.
Petäjävesi	
Pihtipudas	Wiitaunionin yhteinen hyvinvointikertomus. Tilannekuva-osiossa Pihtiputaan ja Viitasaaren osalta tilannekuvakatsaus on lukijalle hieman sekava siltä osin, että milloin kuvataan Wiitaunionia ja milloin puolestaan Pihtipudasta tai Viitasaarta. Valitut toimenpiteet on hyvin mietitty ja niitä on runsaasti. Lisäksi ne ovat konkreettisia ja selkeästi vastuutettuja.
Saarijärvi	Hyvinvointikertomuksessa käytetty laajasti indikaattoreita, mutta yhteenveto suppea. Varsinaisia painopisteitä ei ole esitetty ja tavoitteet ja toimenpiteet vajavaisia ja niitä ei ole vastuutettu

Toivakka	Sähköiseen pohjaan tehty hyvinvointikertomus, josta kuitenkin puuttuvat selkeä tavoitteenasettelu sekä konkreettiset toimenpiteet, jotka olisi johdettu kunnan hyvinvoinnin tilasta. Kunnan vahvuudet ja haasteet kirjattu selkeästi ja kertomuksessa on huomioitu myös valtakunnan tason ohjelmia. Kertomus on laadittu poikkihallinnollisesti. Painopistealueet on esitetty hallintokuntaakohtaisesti, mutta varsinaisia painopisteitä tekstistä on hankala yksilöidä.
Uurainen	Kertomuksessa on hyvä tiivistelmä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilasta vahvuuksineen ja haasteineen ikäryhmittäin. Valtakunnallisia ohjelmia on hyödynnetty hyvin. Kertomuksesta on vaikea löytää varsinaisia painopistealueita. Toimenpiteet on vastuutettu selkeästi hallintokunnittain, mutta toimenpiteissä on paljon sellaista asiaa, joita ei ole johdettavissa kunnan hyvinvoinnin tilannekuvauksesta, esim. varhaiskasvatus on listannut toimenpide-ehdotuksiin ainoastaan yleisiä varhaiskasvatuksen tavoitteita.
Viitasaari	Wiitaunionin yhteinen hyvinvointikertomus. Tilannekuva-osiossa Pihtiputaan ja Viitasaaren osalta tilannekuvakatsaus on lukijalle hieman sekava siltä osin, että milloin kuvataan Wiitaunionia ja milloin puolestaan Pihtipudasta tai Viitasaarta. Valitut toimenpiteet on hyvin mietitty ja niitä on runsaasti. Lisäksi ne ovat konkreettisia ja selkeästi vastuutettuja.
Äänekoski	Sähköiselle alustalle rakennettu, johdonmukainen hyvinvointikertomus. Painopistealueet on esitetty hallintokuntaakohtaisesti, mutta varsinaisia painopistealueita on vaikea nostaa kertomuksesta esille, sillä tekstiä on paljon ja painopisteet ovat hyvin yleisluonteisia. Tavoitteet vastaavat kunnan hyvinvoinnin tilaa ja niille on määritelty selkeät toimenpiteet, vastuut ja resurssit. Hyvinvointikertomuksen poikkihallinnollinen valmistelu ei tule esille kertomuksessa, vaikka kertomus on tehty monialaisesti.
PIRKANMAA	
Akaa	Johdonmukainen ja selkeä, vahvuudet ja kehittämiskohteet vedetty tiiviisti yhteen. Toimenpiteille määritetty vastuut, resurssit ja mittarit, mutta pääosin varsin yleisellä tasolla. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutaho ei käy ilmi kertomuksesta. Järjestöt ja kansalaiset voisi osallistaa tiiviimmin hyvinvointikertomustyöhön.
Hämeenkyrö	Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden tilannekuva ei juuri kertomuksessa ole käyty läpi, vaan on keskitytty kertaamaan päättyneen kauden arviointia. Kertomuksesta ei saa kuvaa siitä, vastaavatko asetetut tavoitteet kunnan tilannekuva. Laajasta hyvinvointikertomuksesta puuttuu keskeisiä osia. Tavoitteista johdetut toimenpiteet ovat kuitenkin konkreettisia ja ne ovat vastuutettu pääosin hyvin.
Ikaalinen	Hyvinvointikertomus on suppea, mutta rakenteeltaan ja sisällöltään selkeä. Valitut toimenpiteet ovat konkreettisia. Valtakunnallisia ohjelmia voisi nostaa esille hyvinvointikertomukseen.
Juupajoki	Suppea ja erittäin tiivis hyvinvointikertomus, joka kaipaisi lisää sisältöä. Lyhyestä hyvinvointikertomuksesta on vaikea saada lukijana otetta ja on vaikea arvioida, vastaavatko asetetut tavoitteet täysin kunnan tilannekuva. Siltä osin kuin tilannekuva on laadittu, valitut tavoitteet vastaavat niitä. Hyvinvointikertomuksessa on selkeä yhteenveto kunnan tilanteesta väestöryhmittäin.
Kangasala	Hyvinvointikertomuksessa on laaja kertomusosa, jossa paljon selvitelty myös kunnan palvelujen toimivuutta. Seurantaosa on myös laaja ja perusteellinen, jossa on selkeästi kuvattu, mitä on tehty. Vastuita ei selkeästi tuotu esille. Kaiken kaikkiaan kokonaisuus voisi olla selkeämpi.

Kihniö	Selkeä kertomusosio, toimenpide-ehdotukset melko konkreettisia ja vastuutettuja. Kansalaisten osallistamisen näkökulma jää uupumaan.
Lempäälä	Laaja ja hyvä kertomusosa. Selkeä kokonaisuus ja lähteitä käytetty varsin runsaasti. Kertomukseen on koottu hyvin vahvuudet ja kehittämiskohteet, jotka on johdettu kunnan hyvinvointitilanteesta. Asukkaiden osallisuuden muodot on tuotu hyvin esille ja niiden tuottamaa palautetta ilmeisesti hyödynnetty hyvinvointikertomuksessa. Tavoitteet ja vastuut monin paikoin yleisellä tasolla – ne kaipaavat lisää konkreettisuutta.
Mänttä-Vilppula	
Nokia	Toimitettu hyvinvointitilinpäätös, jossa ei selkeästi tule esille painopisteet, sen sijaan muutama kehittämiskohde. Hyvinvoinnin tila on kertomuksessa kuvattu selkeästi.
Orivesi	Ansiokas hyvinvointikertomus, jossa taustoitus on tehty huolella. Hyvin laadittu, selkeä, tasapainoinen, sähköiselle alustalle rakennettu hyvinvointikertomus, ja asetetut tavoitteet vastaavat hyvin kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet ovat konkreettisella tasolla ja niille määritelty tarkat vastuut, resurssit ja mittarit. Tavoitteita ja niistä johdettuja toimenpiteitä on todella monta. Hyvinvointikertomustyöhön on kerätty hyvin myös kansalaisten ja järjestöjen näkökulmaa. Erinomaisesti otettu mukaan myös terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä valtakunnallisia ohjelmia ja liitetty mukaan myös turvallisuusasioita.
Parkano	Laaja, hyvä kertomusosa. Hyvinvointikertomus kytketään osaksi kunnan talous- ja toteuttamissuunnitelmaan. Asetetut tavoitteet vastaavat kunnan tilannekuvaa. Toimenpiteet, vastuutahot, resurssit ja arviointimittarit hyvin määritelty. Turvallisuussuunnitelma kytketty mukaan. Kaiken kaikkiaan kokonaisuus voisi olla selkeämpi.
Pirkkala	Johdonmukainen ja selkeä, vahvuudet ja kehittämiskohteet vedetty tiiviisti yhteen. Kuntalaisia on kuultu hyvinvointikertomustyössä ansiokkaasti. Kertomukseen on koottu hyvin vahvuudet ja kehittämiskohteet, jotka on johdettu kunnan hyvinvointitilanteesta. Vastuut monin paikoin yleisellä tasolla - kaipaavat lisää konkreettisuutta. Laaja hyvinvointikertomus vielä puuttuu.
Punkalaidun	Hyvinvointikertomus työstetty yhteistyössä Sastamalan kanssa. Sastamalan osuus hyvinvointikertomuksessa painottuu enemmän ja lukijalle on ajoittain haastavaa ymmärtää, mikä osuus kertomuksessa koskee mitään kuntaa ja mikä molempia. Kertomuksessa ei ole konkreettisia toimenpiteitä (vain yleisluonteiset kehittämistoimenpiteet kirjattu), eikä niitä ole vastuutettu tai resursoitu. Tilannekuva on laadittu kattavasti.
Pälkäne	Hyvinvoinnin tilannekuva selkeä, mutta toimenpideosio jää monin paikoin hyvin yleiselle tasolle ja toimenpiteitä ei ole vastuutettu. EVA-arviointimalli päätetty ottaa käyttöön ja soveltaa kaikilla toimialoilla päätöksenteossa.
Ruovesi	Kertomusosassa indikaattoreita kuvattu tarkasti, mutta johtopäätökset ovat niukkoja. Turvallisuus on myös vahvasti mukana. Toimenpiteet ovat osin yleisiä, osin yksityiskohtaisia.
Sastamala	Hyvinvointikertomus on työstetty yhteistyössä Punkalaitumen kanssa. Kertomuksessa ei ole toimenpiteitä (vain yleisluonteiset kehittämistoimenpiteet kirjattu), eikä niitä ole vastuutettu tai resursoitu. Tilannekuva on laadittu kattavasti. Lukijalle on ajoittain haastavaa ymmärtää, mikä osuus kertomuksessa koskee mitään kuntaa ja mikä molempia.

Tampere	Kaupunki esittää hyvinvointikertomuksessa keskeiset painopistealueet, mutta varsinaiset tavoitteet, toimenpiteet ja vastuut on lueteltu erillisessä hyvinvointisuunnitelmassa. Asioiden jakaminen useampaan asiakirjaan tekee kokonaisuudesta varsin hankalasti luettavan ja epäselvän. Päättynyttä valtuustokautta on arvioitu vain hyvinvointitiedon näkökulmasta, eikä tehtyjä toimenpiteitä ole arvioitu. Tavoitteet ja toimenpiteet on kirjattu selkeästi hyvinvointisuunnitelmaan, mutta osa tavoitteista eivät ole konkreettisia. Toimenpiteet on vastuutettu selkeästi ja kunnan hyvinvointitilanne on avattu laajasti. Kertomuksessa on otettu laajasti huomioon ikäryhmien lisäksi myös erityisryhmät.
Urjala	Laaja ja hyvä kertomusosa. Kertomus muodostaa selkeästi luettavan kokonaisuuden. Kertomukseen on koottu hyvin vahvuudet ja kehittämiskohteet, jotka on johdettu kunnan hyvinvointitilanteesta. Hyvää on myös, että jokaisen luvun jälkeen on vielä yhteenvetolaatikko. Asukkaiden ja 3. sektorin osallisuus toteutuu jo nyt hyvin, mutta se on myös jatkokehittämiskohteena. Valitut toimenpiteet ovat vastuutettu ja resursoitu selkeästi ja niille on valittu myös selkeät arviointimittarit. Viittauksia valtakunnallisiin ohjelmiin ei kertomuksesta löydy; niitä voisi hyödyntää paremmin.
Valkeakoski	Kertomuksessa on kattava ja selkeä laaja kertomusosa. Asetetut toimenpiteet eivät kuitenkaan ole kaikki konkreettisia ja vastuutus jää osin epäselväksi.
Vesilahti	Hyvinvointikertomuksen hyvinvoinnin tilannekuva jää suppeaksi, jonka vuoksi on osittain haastava arvioida, kuinka hyvin asetetut tavoitteet vastaavat kunnan tarpeita. Vaikka kertomus on lyhyt, siinä on vedetty ytimekkäästi yhteen kunnan vahvuudet ja kehittämiskohteet. Laaja hyvinvointikertomus vielä puuttuu.
Virrat	Hyvinvoinnin tilan kuvaus kohtalaisen suppea, mutta selkeä. Joitain oleellisia indikaattoreita kuten nuorten päihteiden käyttö, puuttui. Toimenpiteet pääosin konkreettisia ja monipuolisia.
Ylöjärvi	Hyvinvoinnin tilan kuvaus hyvin suppea, toimenpiteet, vastuutus ja resurssit kirjattu selkeästi ja riittävän konkreettisesti. Haasteet ja keskeiset opit kirjattu ytimekkäästi ja hyvin. Hyvinvointikertomus on kytketty kaupunkistrategiaan ja talousarvioon. Valtakunnan tason ohjelmia huomioitu kertomuksessa hyvin. Järjestöt ja kansalaiset voisi osallistaa tiiviimmin hyvinvointikertomustyöhön.

