

# Terveydeksi – kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma Toimeenpanosuunnitelma



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön  
JULKAISUJA | 2024:34

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:34

# Terveydeksi – kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma

## Toimeenpanosuunnitelma

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2024

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö  
CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-8474-5  
ISSN pdf: 1797-9854

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2024

## Terveydeksi – kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma Toimeenpanosuunnitelma

### Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:34

**Julkaisija** Sosiaali- ja terveysministeriö

**Yhteisötekijä** Terveydeksi-ohjelman ohjausryhmä

**Kieli** suomi

**Sivumäärä** 32

### Tiivistelmä

Petteri Orpon hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma Terveydeksi, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta ottamalla käyttöön vaikuttaviksi arvioituja käytäntöjä sekä kehitetään uusia ratkaisuja perustuen kokonaistaloudelliseen hyötyyn ja kustannusvaikuttavuuteen. Ohjelman toteuttamiseen on varattu yhdeksän miljoonan euron kertaluontoinen määräraha hallituskauden ajaksi.

Kansallisen terveys- ja hyvinvointiohjelman tavoitteena on vähentää keskeisten kansansairauksien ja niiden riskitekijöiden aiheuttamaa hyvinvointivajetta ja tautitaakkaa, lisätä työ- ja toimintakykyä, sekä vähentää väestöryhmien välisiä eroja terveys- ja hyvinvointiongelmista vuoteen 2028 mennessä. Ohjelman tavoitteena on myös vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta pitkällä aikavälillä.

Tässä toimeenpanosuunnitelmassa kuvataan Terveydeksi-ohjelmaan sisällytettävät toimet sekä suunnitelma ohjelman arvioinniksi. Ohjelman poikkihallinnollinen ohjausryhmä on valinnut toimenpiteet asiantuntijaryhmän ehdotukseen perustuen ja ottaen huomioon hallitusohjelman tavoitteet. Ohjelma sisältää viisi toimenpidekokonaisuutta ja 14 toimenpidettä. Toimeenpanossa varmistetaan vaikuttavuus yksittäisten toimenpiteiden, kuin myös koko ohjelmakokonaisuuden osalta.

**Asiasanat** hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, terveyden edistäminen, toimeenpano, kansanterveys, eriarvoisuus

**ISBN PDF** 978-952-00-8474-5

**ISSN PDF** 1797-9854

**Julkaisun osoite** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8474-5>

## Terveydeksi – det nationella programmet för hälsa och välfärd Genomförandeplanen.

---

### Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2024:34

**Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet

---

**Utarbetad av** Stygruppen för Terveydeksi -programmet  
**Språk** finska

**Sidantal** 32

---

#### Referat

I enlighet med regeringsprogrammet för Petteri Orpo genomförs det nationella programmet för hälsa och välfärd (Terveydeksi) som ett samarbete mellan de olika förvaltningsområdena och tillsammans med föreningar och stiftelser. Syftet med programmet är att stärka arbetet för främjande av hälsa och välfärd genom förfaranden som konstaterats ge goda resultat och att utveckla nya kostnadseffektiva lösningar. För programmet har reserverats ett anslag av engångsnatur på 9 miljoner euro för regeringsperioden.

Syftet med det nationella programmet för hälsa och välfärd (Terveydeksi) är att minska de välfärdsproblem och den sjukdomsburden som de största folksjukdomarna och deras riskfaktorer orsakar, att främja arbets- och funktionsförmågan och att minska hälso- och välfärdsskillnaderna mellan befolkningsgrupperna före 2028. På lång sikt är syftet med programmet att minska behovet av social- och hälsovårdstjänster.

I genomförandeplanen för programmet beskrivs vilka åtgärder programmet innehåller och hur programmet utvärderas. Programmets förvaltningsövergripande styrgrupp har valt åtgärderna utifrån expertgruppens förslag och med beaktande av målen i regeringsprogrammet. Programmet innehåller fem åtgärdshelheter och 14 åtgärder. Under genomförandet följer man upp hur effektmålen för de enskilda åtgärderna och programmet som helhet uppnås.

**Nyckelord** främjande av välfärd och hälsa, hälsofrämjande, folkhälsa, ojämlikhet, verkställighet

---

**ISBN PDF** 978-952-00-8474-5

**ISSN PDF** 1797-9854

---

**URN-adress** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8474-5>

---

## Terveydeksi – national health and wellbeing programme Implementation plan

---

### Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2024:34

**Publisher** Ministry of Social Affairs and Health

---

**Author(s)** Steering group of the Terveydeksi -programme

**Language** Finnish

**Pages**

32

---

### Abstract

In line with the Programme of Prime Minister Petteri Orpo's Government, a national health and wellbeing programme will be implemented across administrative boundaries and in cooperation with NGOs. The programme will improve the effectiveness of health and wellbeing efforts by adopting proven practices and by developing new cost-effective solutions based on overall economic benefits. A non-recurrent appropriation of EUR 9 million has been set aside for implementing the programme over the duration of the government term.

The aim of national health and wellbeing programme is to reduce the wellbeing deficit and disease burden caused by the principal chronic diseases and conditions and their risk factors, to boost working and functional capacity, and to minimise disparities between population groups due to issues of health and wellbeing by 2028. The long-term objective of the programme is to reduce the need for health and social services.

This implementation plan outlines the measures in the health and wellbeing promotion programme and the plan for evaluating the programme. The cross-sectoral steering group has selected the measures based on the expert group's proposal and the Government Programme's objectives. The programme includes five sets of measures and 14 individual measures. The implementation will ensure the effectiveness of each measure and the programme as a whole.

**Keywords** promotion of health and wellbeing, Health promotion, implementation, public health, inequality

---

**ISBN PDF** 978-952-00-8474-5

**ISSN PDF**

1797-9854

---

**URN address** <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8474-5>

---

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	7
<b>2</b>	<b>Nykytila – haasteet, joihin ohjelma vastaa</b> .....	8
<b>3</b>	<b>Terveydeksi -ohjelman tavoitteet</b> .....	9
<b>4</b>	<b>Toimenpiteet ja toimeenpano</b> .....	10
4.1	Ravinnosta terveyttä ja hyvinvointia .....	11
4.1.1	Joukkoruokailun laatu ravitsemussuosituksen mukaiseksi .....	12
4.1.2	Elintapaohjausta uudistetusti .....	13
4.1.3	Vähennetään lihavuuden stigmaa .....	14
4.2	Lasten ja nuorten elinympäristöstä terveyttä ja hyvinvointia .....	15
4.2.1	Nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden lukutaidon sekä empatiataitojen edistäminen .....	16
4.3	Yhteisöllisyyden lisääminen ja yksinäisyyden ehkäisy .....	17
4.3.1	Nuorten ja ikääntyneiden yhteisasumisen edistäminen .....	18
4.4	Julkisten palvelujen ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen .....	18
4.4.1	Elintapamuutoksen ja omahoidon tuen kehittäminen – alueelliset pilotit .....	20
4.4.2	Tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen vakiinnuttaminen .....	20
4.4.3	Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisyn vahvistaminen .....	21
4.4.4	Suun terveyden huomioon ottamisen vahvistaminen osana hoivatyötä .....	22
4.5	Lainsäädäntö ja verotus .....	22
4.5.1	Terveysperustaisen verotuksen laajentaminen .....	24
4.5.2	Tupakkaveron korottaminen säännöllisesti .....	24
4.5.3	Nikotiiniuotteiden sääntelyn yhtenäistäminen .....	24
4.5.4	Ohjataan työpaikkojen lounasetu ravitsemuskriteerit täyttäviin aterioihin .....	25
4.5.5	Epäterveellisten elintarvikkeiden käytön vähentäminen .....	25
<b>5</b>	<b>Seuranta ja vaikuttavuuden arviointi</b> .....	27
<b>6</b>	<b>Viestintä</b> .....	29
<b>7</b>	<b>Valmistelu ja organisointi</b> .....	30
	<b>Liite 1 Terveydeksi-ohjelman toimenpiteet, toimeenpano, rahoitus ja aikataulu</b> .....	32

# 1 Johdanto

Petteri Orpon hallitusohjelman mukaisesti toteutetaan poikkihallinnollisesti ja yhdessä järjestöjen kanssa kansallinen terveys- ja hyvinvointiohjelma Terveysterveys, jolla vahvistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta ottamalla käyttöön vaikuttaviksi arvioituja käytäntöjä sekä kehitetään uusia ratkaisuja perustuen kokonaistaloudelliseen hyötyyn ja kustannusvaikuttavuuteen.

Väestön terveyttä ja hyvinvointia voidaan edistää vaikuttamalla riskitekijöihin, kuten tupakointiin, alkoholinkäyttöön, ruokavalioon, liikkumattomuuteen ja ylipainoon, sekä yksinäisyyteen, mikä on yksi mielenterveyttä vaarantava tekijä. Terveys- ja hyvinvointiongelmien ovat yleisimpiä matalan koulutuksen ja tulotason väestöryhmissä. Siksi on keskeistä pyrkiä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen.

Terveysterveys-ohjelman toimeenpanossa otetaan huomioon hallitusohjelman muut samoja tavoitteita tukevat kirjaukset (mm. Suomi Liikkeelle –ohjelma, valtakunnallinen nuorisotyön ja –politiikan ohjelma, Terveyden edistämisen määrärahalla rahoitettavat toimet, sosiaali- ja terveydenhuollon Kansallinen palvelureformi) sekä muut prosessit, joihin ohjelman tavoitteilla ja toimilla on liittymäpintoja (mm. Suomen kestävän kasvun ohjelman investoinnit, EU4Health-ohjelman hankkeet).

Ohjelman toteuttamiseen on varattu yhdeksän miljoonan euron kertaluontoinen määräraha hallituskauden ajaksi. Tässä toimeenpanosuunnitelmassa kuvataan Terveysterveys-ohjelmaan sisällytettävät toimet sekä suunnitelma ohjelman arvioinniksi.

Ohjausryhmä on valinnut tieteellisen asiantuntijaryhmän ehdotuksen pohjalta ohjelmaan sisällytettävät toimenpiteet. Toimia on rajattu ja kohdennettu, jotta voidaan turvata ohjelman vaikuttavuus. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia on tärkeä edistää laaja-alaisesti myös ohjelmaan valittujen toimien rinnalla.

## 2 Nykytila – haasteet, joihin ohjelma vastaa

Suomalainen hyvinvointimalli on monella mittarilla arvioituna menestystarina. Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön (OECD) raportin mukaan<sup>1</sup> Suomi on yksi maailman johtavista maista kestäväen hyvinvoinnin alalla. Suomalaisen terveydenhuollon laatu ja tulokset ovat kansainvälisissä vertailuissa olleet maailman parhaimmistoa. Suomessa väestön elinajanodote on kahden viime vuosikymmenen aikana kasvanut, mikä osaltaan kertoo hyvinvoinnista. Samalla kuitenkin tunnustetaan, että muun muassa ylipaino ja mielenterveyden häiriöt vaikuttavat ihmisten työkykyyn ja kykyyn osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan.

Vaikka suomalaisten hyvinvointi on keskimäärin kehittynyt myönteiseen suuntaan, väestöryhmien väliset erot hyvinvoinnissa ja terveydessä eivät ole kaventuneet. Terveys- ja hyvinvointiongelmat ovat yleisimpiä matalan koulutuksen ja tulotason väestöryhmissä. Näiden erojen taustalla ovat muun muassa elintavat, elinolot, ympäristö, työllisyys ja työolot, toimeentulo sekä sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen pääoma.

Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä hillitä sosiaali- ja terveystalouden kustannusten kasvua pitkäjänteisesti. Kustannukset kansansairauksista ovat merkittävät niin inhimillisesti kuin taloudellisesti. Esimerkiksi 1,2 miljoonaa lihavaa aikuista (painoindeksi  $\geq 30$ ) aiheuttavat yhteensä miljardin euron lisäkustannukset pelkästään terveydenhuollolle vuosittain.<sup>2</sup> Kansansairauksien aiheuttaman tautitaakan vähentäminen on välttämätöntä sekä ihmisten hyvinvoinnin ja terveiden elinvuosien lisäämisen, työkyvyn että palvelujärjestelmän kestävyuden näkökulmasta.

Kansanterveysongelmia voidaan ehkäistä ja vähentää tehokkaasti vaikuttamalla taloudellisiin ja sosiaalisiin olosuhteisiin sekä arjen elinympäristöihin. Näillä voidaan parhaiten vaikuttaa myös terveyseroihin. Lisäksi tarvitaan ihmistä tukevia palveluja sekä yksilön käyttäytymiseen suoraan vaikuttavia toimia. Suomessa on käytössä paljon toimivia politiikkoja, joihin kohdistuu tällä hetkellä kansanterveyttä vaarantavia muutospaineita. Suomessa on myös vaikuttavaksi todettuja toimintamalleja, joiden käyttöönotto ei ole ollut valtakunnallisesti kattavaa, toiminta on rahoituksen ja teki- jöiden resurssien puuttuessa hiipunut tai ne eivät tavoita niitä väestöryhmiä, jotka näistä toimenpiteistä eniten hyötyisivät.

1 [Well-being in Finland: Bringing Together People, Economy and Planet \(valtioneuvosto.fi\)](#)

2 [Vesikansa ym. Eur J Health Economics 2023](#)

## 3 Terveydeksi -ohjelman tavoitteet

Kansallisen terveys- ja hyvinvointiohjelman tavoitteena on vähentää keskeisten kansansairauksien ja niiden riskitekijöiden aiheuttamaa hyvinvointivajetta ja tautitaakkaa, lisätä työ- ja toimintakykyä, sekä vähentää väestöryhmien välisiä eroja terveys- ja hyvinvointiongelmassa vuoteen 2028 mennessä. Ohjelman tavoitteena on myös vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta pitkällä aikavälillä.

## 4 Toimenpiteet ja toimeenpano

Tieteellisen asiantuntijaryhmän kokoamat toimenpide-ehdotukset perustuvat tutkimusnäyttöön toimien positiivisista terveysvaikutuksista. Suurin osa ehdotuksista on olemassa olevia hyväksi havaittuja toimia, joiden toimeenpanoa kannattaa laajentaa ja vakiinnuttaa. Toimia voidaan edelleen kehittää ja kohdentaa tarkoituksenmukaisesti. Toimenpide-ehdotuksilla oletetaan saatavan aikaan pysyvää muutosta ja niillä on sekä lyhyen että pitkän aikavälin vaikutuksia ohjelman tavoitteisiin.

Ohjelman poikkihallinnollinen ohjausryhmä on valinnut toimenpiteet asiantuntijaryhmän ehdotukseen<sup>3</sup> perustuen ja ottaen huomioon hallitusohjelman tavoitteet. Ohjelma sisältää viisi toimenpidekokonaisuutta ja 14 toimenpidettä (Kuvio 1).

**Kuvio 1.** Terveystoimien ohjelman toimenpidekokonaisuudet

<p><b>Ravinnosta terveyttä ja hyvinvointia</b></p> <p>Joukkoruoikailun laatu ravitsemussuositusten mukaiseksi</p> <p>Elintapaohjausta uudistetusti</p> <p>Vähennetään lihavuuden stigmaa</p> <p>3,2 M€</p>	<p><b>Julkisten palvelujen ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen</b></p> <p>Elämäntapamuutoksen ja omahoidon tuen kehittäminen</p> <p>Tuetun työllistymisen työvalmennuksen vakiinnuttaminen</p> <p>Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisyn vahvistaminen</p> <p>Suun terveys osaksi hoivatyötä</p> <p>4,4 M€</p>	<p><b>Lainsäädäntö ja verotus</b></p> <p>Terveysperustaisen verotuksen laajentaminen</p> <p>Tupakkaveron korottaminen</p> <p>Nikotiinituotteiden sääntelyn yhtenäistäminen</p> <p>Ravitsemuskriteerit täyttävä lounasetu</p> <p>Epäterveellisten elintarvikkeiden käytön vähentäminen</p> <p>0,2 M€</p>
<p><b>Lasten ja nuorten elinympäristöstä terveyttä ja hyvinvointia</b></p> <p>Nuorten terveyden lukutaidon ja empatiataitojen edistäminen</p> <p>0,3 M€</p>		
<p><b>Yhteisöllisyyden lisääminen ja yksinäisyyden ehkäisy</b></p> <p>Nuorten ja ikääntyneiden yhteisasumisen edistäminen</p> <p>0,14 M€</p>		
<p><b>+ koordinointi, viestintätoimet, arviointi</b></p> <p>0,76 M€</p>		

3 Toimenpide-ehdotukset terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8422-6>

Toimenpidekokonaisuudet sisältävät poikkileikkaavasti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoja. Kulttuurihyvinvoinnin ja lähiluonnon hyödyntäminen ovat osa toimenpiteitä, joissa hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistetään kokonaisvaltaisesti ja kestävästi. Yksinäisyyden vähentäminen on ohjelman keskeinen tavoite, joka on otettu huomioon eri toimenpiteissä erillisen toimenpidekokonaisuuden lisäksi.

Toimenpiteiden valinnassa on otettu huomioon se, että niiden voidaan olettaa vähentävän väestöryhmien ja alueiden välisiä eroja terveydessä ja hyvinvoinnissa. Toimeenpanossa keskeistä on tunnistaa ne väestöryhmät, jotka toimista eniten hyötyisivät. Tarvittaessa vaikuttavaa toimintatapaa tulee räätälöidä kohderyhmille, mieltä keinoit (esim. materiaalit) tarpeiden mukaan ja kohdentaa toimet mahdollisimman vaikuttavasti.

Toimenpiteet ovat lyhyen (noin 3 vuotta) ja pitkän aikavälin toimenpiteitä. Valmistelussa on hyödynnetty parasta saatavilla olevaa tutkimustietoa sekä kansallisia ja kansainvälisiä esimerkkejä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä terveyden eriarvoisuutta vähentävistä vaikuttavista keinoista.

Ohjelman toimeenpano toteutetaan 11/2024–4/2027. Tarkempi aikataulu on kuvattu liitteessä 1.

Ohjelmalle on varattu 9 miljoonan euron rahoitus. Rahoitusta kohdennetaan toimenpidekokonaisuuksiin liitteessä 1 olevan taulukon mukaisesti. Rahoituksesta 3,5 M€ kohdennetaan hankehakuihin, 1,54 M€ hankintoihin, 3,2 M€ työryhmien työskentelyyn mukaan lukien materiaalien valmistelu, levittäminen ja toimeenpanon tuki sekä 760 000 € ohjelmakokonaisuuden koordinointiin, viestintään ja arviointiin.

## 4.1 Ravinnosta terveyttä ja hyvinvointia

Epäterveelliset ruokavaliot ovat merkittävin ennenaikaisen kuolleisuuden taustatekijä ja tärkein muokattavissa oleva lihavuuden, tyypin 2 diabeteksen, sydän- ja verisuonitautien ja useiden syöpien riskitekijä. Ravitsemuksella on yhteys myös kognitiivisiin toimintoihin ja mielenterveyteen. Pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin pohjautuvat päivitetetyt kansalliset ravitsemussuositukset julkaistaan marraskuussa 2024. Uudet ravitsemussuositukset tarjoavat tieteellisesti perustellun pohjan terveyden edistämiseksi, työ- ja toimintakyvyn parantamiselle, sairauksien ehkäisylle, terveyserojen kaventamiselle sekä ruoankäytön ympäristövaikutusten vähentämiseksi. Ravitsemussuositusten mukaisen ruokavalion noudattaminen

vähentäisi ennen aikaista kuolleisuutta keskimäärin 15 %, lisäisi toimintakykyisiä elinvuosia ja pienentäisi suomalaisen ruokavalion ilmastovaikutuksia vähintään 40 %.

Uusimman kouluterveyskyselyn mukaan kolmannes lapsista ja nuorista jättää koululounaan väliin, tytöt poikia yleisemmin. Myöskään täysipainoinen ateriakokonaisuus ei toteudu: 3.–6.-luokkalaisista alle 10 prosenttia söi suosituksen mukaisen ateriakokonaisuuden. Kouluaterian väliin jättävät syövät useammin epäterveellisiä välipaloja. Myös koulukiusatuksi joutuminen ja viihtymättömyys koulussa ovat yhteydessä vähäisempään kouluaterialle osallistumiseen. Suomessa on pilotoitu joukkoruokailun kestävyys Hankkeita, joista on vaikuttavuusnäyttöä. Nämä eivät kuitenkaan ole valtakunnallisesti käytössä.

Hyvin toteutetulla elintapaohjauksella voidaan vähentää epäterveelliseen ruokavalioon linkittyviä sairauksia sekä ylipainoa ja lihavuutta ja niihin liittyviä sairauksien riskitekijöitä. Suomessa ihmisten elämäntapaan linkittyvät palvelut ja kanavat tarjoavat useita mahdollisuuksia elintapaohjaukseen ja sen tehostamiseen. Esimerkiksi lihavuuden Käypä hoito -suosituksessa todetaan, että moniammatillinen yksilölläinen hoito on olennaista elintapamuutoksen onnistumisen kannalta. Erityistä elintapaohjausta tarvitsevia tulisi pyrkiä tunnistamaan aiempaa tehokkaammin, koska esimerkiksi lihavuutta on helpompi ehkäistä kuin hoitaa.

Ylipainoon yhdistyy lukuisia negatiivisia stereotyyppioita ja lihavuus on hyvin stigmatisoiva eli leimaava ominaisuus. Painostigmaa vahvistavia ennakkoluuloja on nähtävissä myös mediassa. Stigmatisoiva puhe ja viestintä lihavuudesta vaikuttaa negatiivisesti erityisesti lihaviin henkilöiden terveyteen ja hyvinvointiin. Lihavuuden nähdään helposti olevan yksilön vastuulla ja yhteiskunnalliset ja ympäristölliset vaikutukset unohdetaan.

#### 4.1.1 Joukkoruokailun laatu ravitsemussuosituksen mukaiseksi

*Tuetaan joukkoruokailun laatuaskelta julkisissa ja yksityisissä ruokapalveluissa:* uusien ravitsemussuosituksen mukaisen ruokatarjonnan edistäminen ruokapalveluissa ja laadun seuranta (kunnat, hyvinvointialueet) sekä ruokapalveluiden ulottaminen ja ruokailijajäämän hyödyntäminen ruokapalveluiden ulkopuolelle jääville. Osana toimenpiteitä tuetaan kansallisen tason toimintamalli ja ravitsemussuosituksen mukaisen ruokatarjonnan kriteeristö sekä seurannan välineitä. Toimenpide osaltaan mahdollistaa myös Suomen terveys-, ympäristö-, valkuaisomavaraisuus- ja kilpailukykytavoitteiden saavuttamista sekä siirtymää kohti kokonaiskestävää ruokajärjestelmää.

*Toteutetaan kouluruokailun kehittämisohjelma*, jonka tavoitteena on kustannus-  
tehokas ja laadukas ruokatarjonta kouluympäristössä, ml. ravitsemussuositusten  
mukaisten aterioiden tarjoaminen, oppilaiden osallisuus, yhteiset säännöt ja ruo-  
kakasvatus. Tehdään näkyväksi yhteisen ruokailuhetken merkitys yhteisöllisyydelle,  
kiusaamisen vähentämiselle sekä yksinäisyyden vähenemiselle. Toimeenpanossa  
edistetään ruokailuun liittyvien toimijoiden (ml. päättäjät, lapset, nuoret ja perheet)  
yhteistyötä ja hyödynnetään aiemmin pilotoituja hyviä käytäntöjä, mm. Maistuva  
Koulu-hanke. Toimeenpanossa kannustetaan ottamaan huomioon kulttuuri- ja tai-  
delähtöisiä menetelmiä, joilla voidaan lisätä tietoisuutta esimerkiksi erilaisista ruo-  
kakulttuureista ja yhteisen ruokailun merkityksestä osallisuuden kokemukselle.

Toteutetaan uusien ravitsemussuositusten monikanavainen ja eri väestöryhmät  
osallistava valtakunnallinen jalkauttamiskampanja (sisältäen viestinnällisiä sekä  
käyttäytymisen muutosta tukevia toimia). Kampanjassa painotetaan väestöryhmiä,  
joiden ruokavaliossa on tutkitusti ravitsemushaasteita.

**Toimeenpano:** Toteutetaan hankintana. Toimeenpanossa skaalataan vaikuttavia  
toimintamalleja, hyödynnetään aiempaa tutkimusnäyttöä kestävään ruokajärjestel-  
mään siirtymisen esteistä, jatkokehitetään ja sovelletaan toimivia menetelmiä.

**Ehdotettu määräraha:** 1 400 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Toimenpiteillä skaalataan vai-  
kuttavia toimintamalleja kansalliselle tasolle, kehitetään toiminnan laatua ja sen  
seurantaa sekä lisätään laajasti tietoisuutta terveyttä tukevasta ravitsemuksesta.  
Hyviksi havaittuja toimintamalleja hyödynnetään kansallisessa, alueellisessa ja pai-  
kallisessa kehittämistyössä.

**Aikataulu:** 6/2025–4/2027

## 4.1.2 Elintapaohjausta uudistetusti

Päivitetään ja monipuolistetaan opiskeluterveydenhuollon, ase- ja siviilipalveluksen  
sekä työterveyshuollon laaja-alaista elintapaohjausta vaikuttaviksi todettujen mal-  
lien mukaiseksi.

**Toimeenpano:** Kootaan ravitsemuksen, liikunnan, ehkäisevän päihdetyön,  
mielenterveyden edistämisen ja kulttuurihyvinvoinnin, sekä elintapaohjauk-  
sen menetelmällistä osaamista edustava asiantuntijaryhmä, mikä laatii vaikut-  
tavan elintapaohjauksen mallin ja -kriteerit opiskeluterveydenhuoltoon, ase- ja

siviilipalvelukseen ja työterveyshuoltoon. Työssä otetaan huomioon yksinäisyyden vähentämisen, osallisuuden lisäämisen sekä lähiluonnossa liikkumisen edistämisen näkökulmat. Esimerkiksi yhteisöllisillä toteutustavoilla on mahdollisuus vähentää yksinäisyyttä ja lisätä osallisuutta. Kriteereiden pohjalta tuotetaan materiaalia ja järjestetään elintapaohjaajien koulutusta.

Kohdennetaan rahoitusta työryhmän työskentelyyn, materiaalin tuottamiseen ja täydennyskoulutuksen kehittämiseen. Koulutetut työntekijät edelleen kouluttavat elintapaohjausta antavia työntekijöitä.

**Ehdotettu määräraha:** 900 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Koulutetut työntekijät edelleen kouluttavat elintapaohjausta antavia työntekijöitä. Tuotettu materiaali jää toimijoiden käyttöön.

**Aikataulu:** 1/2025–2/2026

### 4.1.3 Vähennetään lihavuuden stigmaa

Vaikutetaan lihavuutta koskevaan asenneilmapiiriin ja lisätään viestinnän vastuullisuutta yhteistyössä eri hallinnonalojen sekä kansallisten vaikuttajien, kuten järjestöt ja media, kanssa. Kehitetään lihavuuden laadukasta hoidon opetusta, johon on integroitu ymmärrys lihavuusstigmasta tavoitteena vähentää stigman aiheuttamia terveyshaittoja ja olennaisesti parantaa lihavuuden hoidon laatua.

**Toimeenpano:** Kootaan eri hallinnonaloja ja kansallisia vaikuttajia (kuten potilasjärjestöt, media- ja viestintäala) kehittämään vaikuttamistoimia ja ohjeistusta lihavuudesta viestimiseen. Ryhmän tehtävänä on koordinoita arvokeskustelua ja tuoda näkyvämmäksi lihavuuteen liittyvää arvopohdintaa sekä koordinoita alakohtaisten lihavuuden viestinnän eettisten ohjeiden ja vastuullisessa viestinnässä hyödynnettävien materiaalien valmistelua. Hyödynnetään jo tehtyä stigman vähentämistyötä mm. mielenterveyden häiriöihin liittyen.

Osana työtä laaditaan kansallisena asiantuntijayhteistyönä suositukset lihavuuden hoidon opetuksen kriteereiksi kaikkiin terveys- ja hyvinvointialojen oppilaitoksiin ja soveltuvin osin myös muille aloille (liikunta-, kasvatus- ja opetusalat) sekä täydennyskoulutukseen. Työssä voidaan hyödyntää esimerkiksi Helsingin yliopiston lääketieteen opiskelijoille kehitettyä mallia. Opetusta- ja täydennyskoulutusta varten

tuotetaan keskeiset materiaalit. Opetus- ja koulutussisältöjen käyttöönotto toteutetaan alan oppilaitosten ja hyvinvointialueiden yhteistyönä kansallisen asiantuntijatyöryhmän koordinaatiotuella.

Kohdennetaan ohjelman rahoitusta työryhmän työskentelyyn, materiaalien valmisteluun sekä opetuksen- ja täydennyskoulutusten koordinoituun aloittamiseen oppilaitoksissa ja hyvinvointialueilla.

**Ehdotettu määräraha:** 900 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Tietoisuuden lisääminen, tuotetut materiaalit ja sidosryhmien osallistuminen valmisteluun tukevat toiminnan juurtumista osaksi organisaatioiden toimintaa.

**Aikataulu:** 12/2024–4/2027

## 4.2 Lasten ja nuorten elinympäristöstä terveyttä ja hyvinvointia

Alhaisen terveyden lukutaidon omaavia suomalaisnuoria on arviolta useita tuhansia eri ikäryhmissä. Terveyden lukutaito on yhteydessä epäsuotuisiin terveystotumuksiin, aamuväsyneisyyteen sekä alhaiseen koettuun terveyteen. Alhaisen terveyden lukutaidon omaavien nuorten tunnistamiseen koulussa ja muissa kasvuympäristöissä sekä terveyden lukutaidon kehittämiseen on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Lasten ja nuorten fyysisessä kasvuympäristössä tehtävät toimet vahvistavat arjen fyysisen elinympäristön vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen. Elinympäristön vehreys ja luontokontaktit sekä turvallinen ja terveellinen rakennettu ympäristö tukevat asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja aktiivisuutta ja tuottavat myös merkittäviä kansantaloudellisia hyötyjä.

Lasten ja nuorten hyvinvointia edistetään erilaisin monialaisin toimenpitein. Terveystoimenpiteillä tuetaan myös Lapsistrategian<sup>4</sup> sekä Valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelman (VANUPO) 2024–2027<sup>5</sup> tavoitteita lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi monialaisin toimenpitein.

#### 4.2.1 Nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden lukutaidon sekä empatiataitojen edistäminen

Koulussa ja muissa kasvuympäristöissä tulisi kiinnittää erityistä huomiota niiden nuorten tunnistamiseen, joilla on alhainen terveyden lukutaito sekä kehittää keinoja sen parantamiseen. Heikko terveyden lukutaito on yhteydessä epäsuotuisiin terveystottumuksiin, aamuväsyneisyyteen sekä alhaiseen koettuun terveyteen. Kartoitetaan, kootaan ja kehitetään nuorille tarjottavia koulutussisältöjä sekä toimivia keinoja niin että hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden sekä tunnetaitojen ja vuorovaikutuksen, mukaan lukien syrjinnän, kiusaamisen ja yksinäisyyden vähentämisen taidot ja lukutaidon osa-alueet kehittyvät ja kriittiset tiedon arviointitaidot parantuvat.

**Toimeenpano:** Kootaan nuorten parissa toimivia eri tahoja yhteistyöryhmään kartoittamaan, kokoamaan ja kehittämään heikon terveydenlukutaidon omaaville nuorille tarjottavia koulutussisältöjä sekä toimivia keinoja niiden omaksumiseen yhteistyössä eri nuorisoryhmien kanssa.

Kohdennetaan ohjelman rahoitusta työryhmän työskentelyyn, materiaalien ja keinojen kartoittamiseen, yhteiskehittämiseen ja kokoamiseen sekä levittämiseen/pilotointiin/jalkauttamiseen niissä ympäristöissä, joissa nämä nuoret elävät.

**Ehdotettu määräraha:** 300 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Tietoisuuden lisääminen, kootut materiaalit ja tunnistetut keinot sekä sidosryhmien osallistuminen valmisteluun tukevat toiminnan juurtumista osaksi organisaatioiden toimintaa.

**Aikataulu:** 1/2025–12/2026

---

4 [Lapsistrategia](#)

5 [Valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelma \(VANUPO\) 2024–2027 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

## 4.3 Yhteisöllisyyden lisääminen ja yksinäisyyden ehkäisy

Yksinäisyys on kansallinen haaste, joka on lisääntynyt Suomessa kaikissa ikäluokissa. Yksinäisyyden kokemukset ovat lisääntyneet viimeisten vuosien aikana<sup>6</sup>. Kasvokkaiset kohtaamiset ovat vähentyneet, ja myös sukulaisia ja ystäviä on tavattu aiempaa harvemmin. Eniten yksinäisyys on lisääntynyt nuorten, 16–24-vuotiaiden, joukossa. Tästä huolimatta ikäihmiset ovat edelleen kaikkein yksinäisimpiä.

Yhä kasvava yksinäisyys aiheuttaa sekä inhimillisiä että yhteiskunnallisia, myös rahassa laskettavia kustannuksia. Yksinäisyydentunne rasittaa mielenterveyttä. Pahimmillaan se voi olla syvä ahdistuneisuuden tila, jossa ei pysty kokemaan yhteyttä toisiin ihmisiin. Epätoivottu yksinolo ja yksinäisyys vaikuttavat kielteisesti fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä arjessa pärjäämiseen. Väestön turvallisuuden tunne heikkenee yksinäisyyden lisääntymisen seurauksena ja kasvattaa riskiä syrjäytymiseen ja lisää palvelujen tarvetta. Yksinäisyys vaikuttaa myös luottamussuhteiden kehittymiseen ja tällä nähdään olevan laajemmat vaikutukset väestön osallisuuden ja demokratian toteutumisessa.

Yksinäisyyttä voidaan ehkäistä kohdentamalla toimia omiin oloihinsa jääneisiin tai syrjäytymisvaarassa oleviin, ja pyrkiä edistämään heidän osallisuuttaan paikallisissa yhteisöissä ja lisätä heidän mahdollisuuksiaan osallistua mielekkääksi kokemaansa toimintaan, kuten esimerkiksi edullisiin harrastuksiin tai vapaaehtoistoimintaan. Julkisissa palveluissa voidaan toteuttaa eri väestöryhmiä palvelevia, saavutettavuutta lisääviä toimia erityisesti kulttuurin, vapaa-ajan ja liikunnan sekä vapaan sivistystyön piirissä.

Eri maista saatujen kokemusten perusteella nuorten ja ikääntyneiden yhteisasumisella on myönteisiä vaikutuksia. Tarvitaan kuitenkin lisää tietoa erityisesti yksinäisyyden vähenemisestä ja toteutustavoista erityyppisten organisaatioiden toiminnassa julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla. Yhteisöasumisen yhteydessä voidaan kulttuuri- ja taidekokemusten osallistumisen myötä lisätä osallisuuden ja yhteisöllisyyden kokemusta ja vähentää yksinäisyyden tunnetta. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden tunteen lisääntyminen kasvattaa myös turvallisuuden tunnetta. Lisäksi rakennetun ympäristön viihtyvyys ja esteettiset valinnat esimerkiksi julkisen taiteen muodossa lisäävät hyvinvointia ja ehkäisevät alueiden eriarvoistumiskehitystä.

---

6 Laaninen & Niemelä (2023)

Tämän teeman lisäksi yksinäisyyden vähentäminen sisältyy seuraaviin Terveystieteiden ohjelman teemoihin: Ravinnosta terveyttä ja hyvinvointia, Lasten ja nuorten elinympäristöstä terveyttä ja hyvinvointia sekä Julkisten palvelujen ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen. Nämä toimenpiteet ovat yhteisöllisyyttä lisääviä ja siksi tukevat myös yksinäisyyden vähentämistä.

### 4.3.1 Nuorten ja ikääntyneiden yhteisasumisen edistäminen

Laaditaan selvitys kotimaisten toimijoiden ja muiden maiden kokemuksista nuorten ja ikääntyneiden yhteisasumisen malleista ja niiden vaikutuksista hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Tehdään selvityksen pohjalta suositukset yhteisasumisen mallien edistämiseksi. Tarkastelussa otetaan huomioon myös rakennetun ympäristön sekä kulttuurihyvinvoinnin keinojen hyödyntäminen yhteisöllisyyden ja viihtyvyyden lisäämisessä.

**Toimeenpano:** Toteutetaan hankintana systemaattinen selvitys kansainvälisistä ja kotimaisista esimerkeistä sekä suositusten tekeminen.

Ehdotettu määräraha: 140 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Hyödynnetään suosituksia asuinratkaisujen kehittämisessä.

**Aikataulu:** 6/2025–6/2026

## 4.4 Julkisten palvelujen ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen

Elintavat (ravitseminen, liikunta, uni, päihteen) ovat merkittävässä roolissa kaikissa niissä sairauksissa, jotka eniten vaikuttavat suomalaisten terveyteen. Elintapoihin liittyvien sairauksien osuus on jopa 80 % suomalaisten tautitaakasta. Elintapamuutoksen hyödyistä kroonisten sairauksien ehkäisyssä on myös vahvaa näyttöä. Lisäksi hyvillä elintavoilla ja yhteistyössä ammattilaisen kanssa toteutettavalla omahoidolla voidaan estää jo syntyneiden sairauksien paheneminen tai hidastaa sitä. Tähän liittyvästä näytöstä huolimatta sairastavuus on Suomessa suurta ja kasautuvaa. Lisäksi sosioekonomiset terveyserot ovat huomattavia. Ennaltaehkäisevät palvelut eivät

tavoita väestöryhmiä, jotka niitä eniten tarvitsevat ja/tai ne eivät toteutukseltaan vastaa eri väestöryhmien tarpeita. Lisäksi on todettu, että ennaltaehkäisevät toimet eivät ole riittävästi käytössä.

Työllisyys tukee ihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Suomessa mielenterveyden häiriöt ovat yksi yleisimmistä syistä pitkille sairauslomille, työkyvyttömyyseläkkeille ja epävakaille työurille. Pitkäaikaisen, vakavankaan mielenterveyden häiriön ei tarvitse kuitenkaan olla este työnteolle. Työhönvalmennukseen osallistuminen antaa mahdollisuuden yksinäisyyden vähenemiseen, työyhteisön antamaan tukeen, uusiin työsuhteisiin ja merkityksellisyyden tunteen kasvuun. Tutkimusnäyttöön ja kansainvälisiin laatuksiteereihin perustuva tuetun työllistymisen IPS-toimintamalli on vaikuttava keino tukea työllistymistä palkkatyöhön avoimille työmarkkinoille, ja se on laajennettavissa muihin kohderyhmiin. IPS-toimintamallin laajennus tukee hallitusohjelman linjauksia näyttöön perustuvien menetelmien käytöstä ja vaikuttavuudesta.

Väestöryhmien väliset erot sekä suun terveydessä, että palvelujen käytössä eivät ole vähentyneet. Vähiten koulutettu väestö kärsii suun sairauksista useammin, mutta käyttää vähemmän suun terveydenhuollon palveluja kuin korkeammin koulutetut. Haasteena on saada sekä lapset ja nuoret että aikuisväestö noudattamaan terveyttä ylläpitäviä toimintatapoja ja käyttämään suun terveydenhuollon palveluja säännöllisesti. Säännöllisessä hammashoidossa käyvillä on muita parempi suun terveyteen liittyvä elämänlaatu ja suun terveys. Heikon suun terveyden yhteyksistä kroonisiin sairauksiin, kuten diabetekseen ja valtimosairauksiin, on enenevässä määrin näyttöä. Kariuksen aiheuttama hampaiden reikiintyminen ja hampaiden kiinnityskudos-sairaus parodontiitti ovat edelleen merkittäviä ongelmia erityisesti heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevilla ja hoivan piirissä olevilla henkilöillä. Kuten muitakin kroonisia sairauksia, myös suun sairauksia voidaan vähentää kohdennetulla ammattilaisen antamalla terveysohjauksella sekä säännöllisellä, sitoutuneella omahoidolla. Suun terveyden edistäminen moniammatillisessa yhteistyössä päiväkotien, koulujen, sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden toimijoiden kanssa tukee terveellisten elintapojen omaksumista niin yksilöiden kuin yhteisöjen tasolla. Suun terveyttä edistävien elintapojen nykyistä parempi omaksuminen väestössä vähentäisi suun sairauksien ja niihin yhteydessä olevien muiden sairauksien hoidon tarvetta, jolloin hoitoihin nyt tarvittavia voimavaroja voitaisiin suunnata toisaalle.

#### 4.4.1 Elintapamuutoksen ja omahoidon tuen kehittäminen – alueelliset pilotit

Toteutetaan laaja-alainen alueellinen kansanterveystoimenpide (liikunta vahvana painotuksena), Suomi liikkeelle - ja Terveystuki-ohjelmien yhteistyönä. Hankkeissa toteutetaan elintapojen ja omahoidon tukipalveluiden kehittäminen, jossa tunnistetaan laajasti erilaisia kohonneessa riskissä olevia väestöryhmiä sekä tarjotaan näiden ryhmien tarpeisiin sovitettuja näyttöön perustuvia monimuotoisia ja eri kanavia hyödyntäviä interventioita. Toiminta kohdentuu laajasti eri toimijoihin myös sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolelle. Hankkeissa vahvistetaan alueellista yhteistyötä ottamalla mukaan esimerkiksi alueen yrityksiä.

**Toimeenpano:** Toteutetaan hankehaku. Kehittämishankkeet käynnistetään alueilla (n. 3 aluetta), joiden väestön terveydessä ja hyvinvoinnissa on tunnistettu haasteita verrattuna koko maan tilanteeseen. Kehittämishankkeet kohdennetaan erityisesti erityisryhmien tarpeiden huomioimiseen, kuten vaikuttaviksi osoitettujen toimenpiteiden räätälöimiseen tavoittamaan eri väestöryhmät. Hanketoteuttajilta edellytetään vaikuttavuuden arviointia, johon varataan rahoitusosuus. Toiminnan lähtökohtana on yhteiskehittäminen kohderyhmään kuuluvien kanssa. Toiminnassa on keskeistä niiden ryhmien tavoittaminen, joita elintapamuutokset eniten auttaisivat sekä heidän kanssaan yhdessä keinojen miettiminen. Toteutuksen ja vaikutusten seuranta eri kohderyhmissä liitetään olennaisesti toimenpiteisiin.

**Ehdotettu määräraha:** 500 000 € (*Terveystuki-ohjelma*) ja 1 500 000 € (*Suomi Liikkeelle -ohjelma*)

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Tulosten pohjalta hyvien käytäntöjen levittäminen muille alueille mm. Innokylän avulla.

**Aikataulu:** 1/2025 – 4/2027

#### 4.4.2 Tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen vakiinnuttaminen

Laajennetaan tutkimusnäyttöön ja kansainvälisiin laatukriteereihin perustuvan IPS-toimintamallin käyttöönottoa osana hyvinvointialueiden psykiatrisen hoidon ja kuntoutuksen palveluita, niillä alueilla, jotka eivät vielä ole ottaneet mallia käyttöön. Valmistellaan toimintamallin käyttöönottoa myös muiden haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien palveluissa (esimerkiksi osatyökykyiset ja pitkäaikaistyöttömät).

Hankkeessa hyödynnetään ja jatketaan osana kansallisen mielenterveysstrategian (2020–2023) ja Suomen Kestävän kasvun ohjelman (2023–2024) toimeenpanoa toteutetun IPS-kehittämishankkeen työtä.

**Toimeenpano:** Käynnistetään hankehaku hyvinvointialueille, jotka eivät vielä ole käyttöönottaneet em. IPS-toimintamallia tai haluavat laajentaa sitä muihin kohde-ryhmiin. THL vastaa IPS-toimintamallin käyttöönoton ja toimeenpanon tuesta (ml. juurruttaminen) sekä hankekoordinaatiosta, kansallisesta kehittämistyöstä sekä arvioinnista.

**Ehdotettu määräraha:** 1 500 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Toimenpiteet juurrutetaan osaksi hyvinvointialueiden toimintaa. THL tukee toiminnan laadunvarmistusta.

**Aikataulu:** 1/2025–4/2027

### 4.4.3 Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisyn vahvistaminen

Levitetään olemassa olevia hyviä käytäntöjä ja kehitetään olemassa olevia toimintamalleja kuten matalan kynnyksen palveluja, digitaalisia palveluita, asiakkaan lähelle vietäviä palveluita sekä riskiarvioinnin perusteella kohdennettuja yksilöllisiä ammattilaisen kohtaamisia ja tarvittaessa intensiivisempiä interventiota (esim. etäyhteydellä toteutettava terveystalvonnus).

**Toimeenpano:** Toteutetaan hankehaku olemassa olevien hyvien käytäntöjen levittämisen tueksi sekä olemassa olevien toimintamallien edelleen kehittämisen ja käyttöönoton tueksi. Hankkeiden tulee kohdentua erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin.

**Ehdotettu määräraha:** 1 500 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Rahoituksen edellytyksenä on, että toimivat käytännöt juurrutetaan osaksi hyvinvointialueiden toimintaa. Hyviä toimintamalleja levitetään mm. Innokylän avulla.

**Aikataulu:** 1/2025–4/2027

#### 4.4.4 Suun terveyden huomioon ottamisen vahvistaminen osana hoivatyötä

Suun terveys saatetaan pysyväksi osaksi hoivatyön toimintakulttuuria lisäämällä suun terveyden osaamista hoiva-alan koulutuksessa ja kehittämällä konkreettisia suun terveyden huomioimisen toimintamalleja hoivatyön arkeen.

**Toimeenpano:** Kootaan kansallinen asiantuntijatyöryhmä laatimaan koulutussisällöt sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksiin ja paikallisesti sovitettavia toimintamalleja hyvinvointialueille. Opetusta- ja täydennyskoulutusta varten tuotetaan kansallisena asiantuntijayhteistyönä myös keskeiset materiaalit. Opetus- ja koulutussisältöjen käyttöönotto toteutetaan alan oppilaitosten ja hyvinvointialueiden yhteistyönä kansallisen asiantuntijatyöryhmän koordinaatiotuella. Kohdennetaan rahoitusta työryhmän työskentelyyn, materiaalien valmisteluun sekä opetuksen- ja täydennyskoulutusten ja toiminnan koordinoitua aloittamiseen oppilaitoksissa ja hyvinvointialueilla.

**Ehdotettu määräraha:** 900 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Opetus- ja koulutussisällöt on otettu käyttöön alan oppilaitosten ja hyvinvointialueiden yhteistyönä kansallisen asiantuntijatyöryhmän koordinaatiotuella.

**Aikataulu:** 12/2024–4/2027

#### 4.5 Lainsäädäntö ja verotus

Tehokkaimpia keinoja ehkäistä ja vähentää kansanterveysongelmia on vaikuttaa taloudellisiin ja sosiaalisiin olosuhteisiin sekä arjen elinympäristöihin. Niiden avulla voidaan parhaiten vaikuttaa myös terveyseroihin. Maailman terveysjärjestö suosittelee jäsenmailleen veropolitiikan laajentamista ja kohdentamista runsaasti sokeria, tyydyttyynyttä rasvaa ja suolaa sisältäviin epäterveellisiin, energiatiheisiin ja ravitsemuslaadultaan heikkoihin ruokiin ja juomiin. Suomalaiset saavat ruokavaliostaan edelleen terveyden kannalta liikaa sokeria, suolaa ja kovaa rasvaa. Liiallinen suolan saanti nostaa verenpainetta ja lisää erityisesti verenkiertoelinsairauksien riskiä. Tyydyttyneen eli kovan rasvan saanti nostaa veren LDL-pitoisuutta ja lisää erityisesti valtimotautien riskiä. Tuoreessa meta-analyysitutkimuksessa todetaan sokeroitujen juomien kulutuksen olevan yhteydessä liialliseen painon nousuun, lihavuuteen sekä huonoon suun terveyteen lapsilla ja aikuisilla. Epäterveellisten elintarvikkeiden

käytön väheneminen toisi laajasti terveyshyötyjä väestölle, vähentäisi sairastuvuutta ja sen aiheuttaman työkyvyttömyyden aiheuttamia terveydenhuollon ja yhteiskunnan menoja.

Verotus on yksi tehokkaimmista yksittäisistä keinoista vähentää tupakointia väestötasolla. Se vähentää myös väestöryhmien välisiä eroja tupakoinnissa. Verotuksen vaikutuksen voidaan katsoa olevan samanlainen myös nikotiinituotteissa. Vaikka väestön tupakointi on viime vuosikymmeninä vähentynyt, aiheuttaa se edelleen merkittäviä terveyshaittoja ja myös kustannuksia sekä terveydenhuollolle että laajemmin yhteiskunnalle. Vuonna 2020 arvioitiin tupakoinnin yhteiskunnallisten kustannusten olevan 1,3 miljardia euroa. Tupakointi on myös yksilötasolla eniten syöpien ja sydän- ja verisuonitautien riskiä nostava vaaratekijä ja lisää myös useiden muiden sairauksien riskiä ja hankaloittaa niiden hoitoa. Vaikka tupakattomien nikotiinituotteiden terveysriskit eivät ole yhtä suuret kuin tupakkatuotteiden, ovat ne terveydelle haitallisia. Vuonna 2023 tupakkaveron kokonaistuotto oli 1 156 miljoonaa euroa. Veronkorotuksen vaikutus savukkeiden hintoihin vuonna 2022 oli keskimäärin 5,5 %. Veron korotusten jatkaminen toisi vuosittain yli 60 miljoonan euron lisätulot. Uusien tupakka- ja nikotiinituotteiden huomioiminen lisäisi tuloja.

Nykyiset suomalaiset ruokavaliot poikkeavat huomattavasti ravitsemussuosituksista. Terveyttä edistävien valintojen tekeminen on nykyisessä, lihavuutta edistävässä elin- ja ruokaympäristössä haastavaa. Ravitsemussuositusten mukaisen ruokavalion noudattaminen vähentäisi ennen aikaista kuolleisuutta keskimäärin 15 %, sekä lisäisi toimintakykyisiä elinvuosia. Ravitsemuskriteerit täyttävä työikäinen ruokailu on vaikuttava ohjauskeino terveellisiin ja kestäviin ruokavalintoihin siirtymisessä.

Epäterveellisten elintarvikkeiden kulutuksen väheneminen toisi merkittävää kansanterveyshyötyä koko väestölle ja suojaisi erityisesti lapsia ja nuoria ylipainon ja lihavuuden kehittymiseltä sekä muilta pitkäaikaissairauksien riskeiltä. OECD arvioi epäterveellisten elintarvikkeiden markkinoinnin sääntelyn olevan yksi vaikuttavimpia keinoja ehkäistä lasten ja nuorten lihavuutta. Erilaiset saatavuutta ja myynnin edistämistä lisäävät toimet kuten mainostaminen, suuret pakkauskoot, paljousalennukset, esillepano ja myynti muissa kuin pääasiallisesti elintarvikkeita myyvissä liikkeissä lisäävät erityisesti epäterveellisten elintarvikkeiden kulutusta. Suomessa on todettu lapsiperheiden elintarvikeostosten sisältävän muita kuluttajia enemmän erityisesti makeisia, sokeroituja maitovalmisteita ja makkaroita. Lainsäädäntö, kilpailu- ja kuluttajaviraston linjaus alaikäisille kohdistettuun elintarvikemarkkinointiin sekä yritysten itsesääntely eivät nykyisessä muodossaan suojele riittävästi kaikkia

alikäisiä heihin kohdistuvalta epäterveellisten elintarvikkeiden markkinoinnilta, erityisesti sosiaalisessa mediassa ja muissa digitaalisissa kanavissa. Elintarvikkeiden markkinoinnista lapsille vuonna 2004 laadittu ohjeistus on vanhentunut.

#### 4.5.1 Terveysperustaisen verotuksen laajentaminen

Terveysperustaisen verotuksen portaittainen aloittaminen runsaasti sokeria sisältävistä, energiatiheistä ja ravitsemuslaadultaan heikoista ruuista ja juomista ja laajentaminen koskemaan vähitellen myös runsaasti suolaa ja kovaa rasvaa sisältävät elintarvikkeet.

**Toimeenpano:** Käydään yhteistä keskustelua valtionvarainministeriön ja elintarviketeollisuuden kanssa etsien ratkaisuja. Vaikutetaan EU komission työohjelmaan niin että fiskaalisia toimia olisi helpompi tehdä EU:ssa. Kohdennetaan rahoitusta sidosryhmäyhteistyöhön ja vaikuttamistyöhön.

**Ehdotettu määräraha:** 50 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä:** Tuloksia hyödynnetään terveysterveysteisen verotuksen edistämässä yhteistyössä sidosryhmien kanssa.

**Aikataulu:** 1/2025–4/2027

#### 4.5.2 Tupakkaveron korottaminen säännöllisesti

Tupakkaveron säännöllisten korotusten jatkaminen ml. uudet tupakka- ja nikotiinituotteet.

**Toimeenpano:** toteutetaan suunnitellut korotukset.

**Ehdotettu määräraha:** Ei edellytä ohjelman rahoitusta.

#### 4.5.3 Nikotiinituotteiden sääntelyn yhtenäistäminen

Yhtenäistetään uusien nikotiinituotteiden sääntely tupakkatuotteiden ja nikotiinisteiden sääntelyn kanssa.

**Toimeenpano:** Kansallisen tupakka- ja nikotiinipoliittisen työryhmän ehdotusten mukaisesti lisätään tupakkalakiin määritelmä ”nikotiinia sisältävät tupakan vastikkeet” ja yhtenäistetään niiden sääntely tupakkatuotteiden ja nikotiininesteiden sääntelyn kanssa. On myös tärkeää, että verotusta koskevassa lainsäädännössä ja veronkorotuksissa otetaan huomioon tupakkalaissa tarkoitetut uudet tupakka- ja nikotiinituotteet.

**Ehdotettu määräraha:** Ei edellytä ohjelman rahoitusta.

#### 4.5.4 Ohjataan työpaikkojen lounasetu ravitsemuskriteerit täyttäviin aterioihin

Työpaikkojen lounasedun edellytykseksi asetetaan, että ateria täyttää yleiset terveydelliset ja ravitsemukselliset vaatimukset. Asiaa edistetään verohallituksen päätösten kautta ja tuloverolain muutoksilla (säädökset ns. luontaiseduista). Lisäksi laaditaan työpaikkaruokailulle ravitsemuskriteerit ja ohjeistus siitä, mitkä ateriat ovat tuen piirissä.

**Toimeenpano:** Työryhmä laatii kriteerit ja ohjeistuksen sekä tekee konkreettisen suunnitelman lounasedun kehittämiseksi.

**Ehdotettu määräraha:** 50 000 €

Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päätyttyä: Kriteereiden ja ohjeistuksen käyttöönoton tuki työryhmän ehdotuksen mukaisesti yhdessä sidosryhmien kanssa.

**Aikataulu:** 6/2025 – 6/2026

#### 4.5.5 Epäterveellisten elintarvikkeiden käytön vähentäminen

Laaditaan suunnitelma epäterveellisten elintarvikkeiden mainostamisen, markkinoinnin ja myynnin edistämisen sekä annos- ja pakkauskojen rajoittamisesta ja vaikutusten seurannasta. Käynnistetään ehdotettujen toimenpiteiden toimeenpano. Suomessa ei tällä hetkellä ole käytännössä mitään rajoituksia liittyen epäterveellisten elintarvikkeiden markkinointiin.

**Toimeenpano:** Työryhmä laatii suunnitelman ja ehdotuksen vaikutusten seurannasta.

**Ehdotettu määräraha:** 100 000 €

**Toimenpiteen jatkuvuus rahoituksen päättyä:** Otetaan käyttöön suunnitelmassa ehdotetut toimenpiteet yhdessä sidosryhmien kanssa.

**Aikataulu:** 1/2025 – 4/2027

## 5 Seuranta ja vaikuttavuuden arviointi

Terveydeksi-ohjelman valmistelussa, ohjauksessa ja seurannassa varmistetaan poik-kihallinnollinen näkökulma. Ohjausryhmä luo ja ylläpitää kokonaiskuvaa eri hallinnonalojen toimista, jotka liittyvät ohjelman toimenpiteisiin ja tavoitteisiin sekä koordinoi kokonaisuutta. Lisäksi pyritään luomaan kokonaiskuvaa eri toimien yhteisvaikutuksista.

Toimenpiteiden valinnassa ja niiden toimeenpanon suunnittelussa, mukaan lukien hankkeiden rahoitushaut ja niiden kriteerit, sovelletaan vaikutusten arvioinnin kehikkoa. Tavoitteena on varmistaa, että ohjelman toimilla kyetään vähentämään eriarvoisuutta terveydessä ja hyvinvoinnissa.

### *Vaikutusten arvioinnin kehikko*

- Millainen on vaikutusten kohteena oleva väestö (määrä, rakenne)? Mihin väestöryhmiin vaikutukset kohdistuvat?
- Onko vaikutus erilainen eri ihmisryhmien kannalta? Voiko toimenpiteitä muokata eriarvoisuutta kaventaviksi?
- Onko vaikutus osa laajempaa vaikutusketjua? Onko toimenpiteillä kumuloituvia vaikutuksia?
- Mitä haittaa/negatiivisia vaikutuksia toimenpiteellä saattaa olla?
- Liittyykö vaikutuksiin ristiriitoja?

Toimeenpanossa varmistetaan vaikuttavuus yksittäisten toimenpiteiden, kuin myös koko ohjelmakokonaisuuden osalta. Ohjelman toimenpiteistä kerätään vaikuttavuuden arvioinnissa käytettävää tietoa. Toteuttamissuunnitelmaa arvioitaessa tarkastellaan mm. tietoa taloudellisista resursseista, henkilöstö- ja asiantuntija- resurssin saatavuudesta sekä suunnitellun toimen skaalattavuudesta. Vaikuttavuuden arviointi perustuu tieteellisen asiantuntijaryhmän tekemään suunnitelmaan<sup>7</sup>. Arviointiin sisältyy myös viestintätoimien vaikutusten arviointi.

7 Toimenpide-ehdotukset terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8422-6>.

Ohjelmassa rahoitettavien toimenpiteiden toteuttajien tulee seurata ja arvioida toimien toteutuksen onnistumista, vaikutuksia, kustannuksia ja hyötyjä. Toimenpiteiden toteuttajien tulee myös suunnitella, miten sukupuolten tasa-arvo otetaan huomioon. Lisäksi ohjelmalle tehdään vaikutusten kokonaisarviointi. Ohjelman kokonaisarvioinnissa tarkastellaan toimien vaikutusten pysyvyyttä sekä kohdentumista siten, että ne vähentävät väestöryhmien ja alueiden välisiä eroja terveydessä ja hyvinvoinnissa. Ohjelman kokonaisarvioinnissa hyödynnetään asiantuntijaryhmän tunnistamia seurantaindikaattoreita, toimijoiden ja kohderyhmien haastatteluja ja tilastotietoa. Lisäksi mahdollisuuksien mukaan tehdään kustannusvaikutusten arviointia. Sekä toimenpiteiden että ohjelman kokonaisarvioinnin suunnittelu aloitetaan toimeenpanon käynnistyessä.

Asiantuntijaryhmä on tunnistanut mahdollisia seurantaindikaattoreita kullekin ehdotetulle toimenpiteelle. Seurantaindikaattoreissa on sekä toimenpiteen toteutumisen todentamista (prosessi-indikaattorit) että toimenpiteen vaikutuksia kuvaavia indikaattoreita (outcome). Esimerkiksi toimenpide-ehdotus Kehitetään lihavuuden laadukasta hoitoa ja hoidon opetusta: toimenpiteen toteutumista voidaan seurata selvittämällä, onko kansalliset lihavuuden hoidon opetuksen kriteerit laadittu ja selvittämällä oppilaitosten määrä, joissa kriteeristön mukainen opetus toteutuu. Toimenpiteen vaikutuksista saadaan tietoa seuraamalla niiden lasten ja aikuisten osuutta, joilla on ylipainoa ja lihavuutta (FinLapset-rekisteri ja kansalliset terveystutkimukset).

## 6 Viestintä

Terveydeksi-ohjelman viestintää ohjaa erillinen viestintäsuunnitelma, jonka ohjelman ohjausryhmä hyväksyy.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on laajalti esillä suomalaisessa julkisessa keskustelussa ja sen tärkeys on yleisesti ymmärretty. Kuitenkin väestöryhmien väliset terveyserot ovat suuret. Jotta Terveydeksi-ohjelman viestintä toisi tässä ympäristössä lisäarvoa, se keskittyy kohdennettuun, selkeästi muotoiltuun viestintään ohjelman viestinnällisesti keskeisimmistä toimenpiteistä.

Kaikessa Terveydeksi-ohjelman viestinnässä huomioidaan, että jokaisen ihmisen lähtökohdat oman terveytensä ja hyvinvoinnin edistämiseen ovat erilaiset, joten myös tavoitteet ja onnistumiset näyttävät erilaisilta.

Terveydeksi-ohjelman viestintä kertoo selkeästi ja ajantasaisesti, mistä Terveydeksi-ohjelmassa on kyse, jakaa tietoa Terveydeksi-ohjelman osallistumismahdollisuuksista ja ajankohtaisista asioista, tukee ja ohjaa Terveydeksi-ohjelmasta rahoitettujen hankkeiden viestintää ja kampanjointia sekä tuo yhteiskunnalliseen keskusteluun valikoituja Terveydeksi-ohjelman teemoja, kuten lihavuusstigman.

Viestintäsuunnitelmassa huomioidaan, että osaan toimenpiteistä sisältyy viestintää ja lisäksi viestinnällä voidaan tukea eri toimenpiteiden toteutusta. Terveydeksi-ohjelma panostaa myös hankkeistetun viestinnän ja kampanjoinnin ohjaamiseen. Ohjelman toimijoiden viestintäyhteistyöhön perustetaan viestintäverkosto, mahdollisesti yhteistyössä Suomi liikkeelle -ohjelman kanssa.

Ohjelman viestintää on ohjannut ennen toimeenpanosuunnitelman julkaisua lyhytaikainen viestintäsuunnitelma, joka hyväksyttiin vuoden 2024 alussa.

## 7 Valmistelu ja organisointi

Ohjelman valmistelusta on vastannut sosiaali- ja terveysministeriö Kestävän hyvinvointiyhteiskunnan ministerityöryhmän linjauksen mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö päättää ohjelman painotukset, konkreettiset toimenpiteet sekä seurantaindikaattorit tieteellisen asiantuntijaryhmän valmistelun ja poikkihallinnollisen ohjausryhmän ehdotuksen pohjalta. Ohjelmaa käsitellään Kestävän hyvinvointiyhteiskunnan ministerityöryhmässä. Tieteellinen asiantuntijaryhmä on valmistellut ehdotuksen ohjelman toimenpiteiksi ja vaikuttavuuden arvioinniksi. Toimenpideehdotukset on julkaistu 4.6.2024. Sidosryhmäyhteistyö on keskeinen osa ohjelman toteuttamista. Näin varmistetaan ohjelman vastaaminen käytännön tarpeisiin, toteuttamiskelpoisuus sekä eri toimijoiden sitoutuminen.

**Poikkihallinnollinen ohjausryhmä<sup>8</sup>** varmistaa eri hallinnonalojen näkökulman ohjelman valmistelussa, ohjauksessa ja seurannassa. Ohjausryhmän tavoitteena on luoda ja ylläpitää kokonaiskuva eri hallinnonalojen toimista, jotka liittyvät ohjelman toimenpiteisiin ja tavoitteisiin sekä koordinoida kokonaisuutta. Lisäksi tavoitteena on luoda kokonaiskuva toimien yhteisvaikutuksista.

Ohjausryhmän tehtävänä on valmistella kansallisen terveys- ja hyvinvointiohjelman toimeenpanosuunnitelma, jossa otetaan huomioon tieteellisen asiantuntijaryhmän valmistelemat ehdotukset vaikuttaviksi toimenpiteiksi. Ohjausryhmä tukee ja seuraa toimeenpanosuunnitelman toteutumista. Ohjausryhmä hyödyntää ohjelman vaikuttavuuden seurannassa tieteellisen asiantuntijaryhmän ehdotusta.

Ohjausryhmä huolehtii osaltaan, että toimeenpanossa otetaan huomioon hallitusohjelman muut ohjelman tavoitetta tukevat kirjaukset (mm. Suomi Liikkeelle – ohjelma, Terveiden edistämisen määrärahalla rahoitettavat toimet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon Palvelureformi) sekä muut prosessit, joihin ohjelman tavoitteilla ja toimilla on liittymäpintoja (mm. Suomen kestävä kasvun ohjelman investoinnit, EU4Health-ohjelman hankkeet). Ohjausryhmä arvioi eri toimien yhteisvaikutuksia ja sovittaa toimia yhteen vaikuttavuuden vahvistamiseksi.

---

8 [Terveysdeksi - ohjausryhmä](#)

Ohjausryhmän työtä tukee asiantuntijasihteeristö.

**Tieteellinen asiantuntijaryhmä** (1.12.2023–30.6.2024) tuki kansallisessa terveys- ja hyvinvointiohjelmassa käyttöön otettavien vaikuttavien toimenpiteiden valintaa ja arvioi uusien ratkaisujen kehittämistarpeita. Tieteellinen asiantuntijaryhmä myös tuki ohjelman vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointia. Tieteellisen asiantuntijaryhmän työtä tuki asiantuntijasihteeristö.

Tieteellisen asiantuntijaryhmän tehtävänä oli tehdä ehdotus keskeisistä vaikuttavaksi todetuista toimenpiteistä ja arvioida uusien ratkaisujen kehittämistarpeita ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimenpiteiden tulee olla lyhyen (noin 4 vuotta) ja pitkän aikavälin toimenpiteitä. Ehdotettujen toimenpiteiden tulee vähentää väestöryhmien ja alueiden välisiä eroja terveydessä ja hyvinvoinnissa. Tieteellisen asiantuntijaryhmän tehtävänä oli tehdä myös suunnitelma ohjelman vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arvioimiseksi.

Valmistelussa hyödynnettiin parasta saatavilla olevaa tutkimustietoa sekä kansallisia ja kansainvälisiä esimerkkejä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä terveyden eriarvoisuutta vähentävistä vaikuttavista keinoista.

**Sidosryhmäyhteistyö.** Ohjelman valmistelussa on keskeistä varmistaa sidosryhmien (mm. järjestöt, kunnat, hyvinvointialueet, yritykset, seurakunnat, tutkimus- ja asiantuntijalaitokset) osallisuus mahdollisimman varhaisesta vaiheesta alkaen. Näin varmistetaan eri toimijoiden sitoutuminen ohjelman toimenpiteiden toteuttamiseen.

Toimeenpanosuunnitelman toteutusta valmistellaan työpajoissa yhteistyössä sidosryhmien kanssa. Lisäksi sidosryhmätyössä hyödynnetään muita vuorovaikutusta tukevia keinoja, kuten seminaarit, webinaarit, sähköiset yhteistyöalustat (HowSpace), jne.

## Liite 1 Terveystoimien toimenpiteet, toimeenpano, rahoitus ja aikataulu

**Taulukko 1.** Terveystoimien toimenpiteet, toimeenpano, rahoitus ja aikataulu. A = asiantuntijaryhmä/verkostotyö, B = hankinta, C = hankehaku.

Toimenpide	A	B	C	Rahoitus	Aikataulu
<b>Ravinnosta terveyttä ja hyvinvointia</b>					
Joukkoruokailun laatu ravitsemussuositusten mukaiseksi	-	x	-	1 400 000 €	6/2025–4/2027
Elintapaohjausta uudistetusti	x	-	-	900 000 €	1/2025–12/2026
Vähennetään lihavuuden stigmaa	x	-	-	900 000 €	12/2024–4/2027
<b>Lasten ja nuorten elinympäristöstä terveyttä ja hyvinvointia</b>					
Nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden lukutaidon sekä empatiataitojen edistäminen	x	-	-	300 000 €	1/2025–12/2026
<b>Yhteisöllisyyden lisääminen ja yksinäisyyden ehkäisy</b>					
Nuorten ja ikääntyneiden yhteisasumisen edistäminen	-	x	-	140 000 €	6/2025–6/2026
<b>Julkisten palvelujen ennaltaehkäisevien toimien vahvistaminen</b>					
Elintapamuutoksen ja omahoidon tuen kehittäminen – alueelliset pilotit	-	-	x	500 000 €	1/2025–4/2027
Tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen vakiinnuttaminen	-	-	x	1 500 000 €	1/2025–4/2027
Suun terveydenhuollon ennaltaehkäisyn vahvistaminen	-	-	x	1 500 000 €	1/2025–4/2027
Suun terveyden huomioon ottamisen vahvistaminen osana hoivatyötä	x	-	-	900 000 €	12/2024–4/2027
<b>Lainsäädäntö ja verotus</b>					
Terveystoimien verotuksen laajentaminen	x	-	-	50 000 €	1/2025–4/2027
Tupakkaveron korottaminen säännöllisesti	-	-	-	-	-
Nikotiinituotteiden sääntelyn yhtenäistäminen	-	-	-	-	-
Ravitsemuskriteerit täyttävä lounasetu	x	-	-	50 000 €	6/2025–6/2026
Epäterveellisten elintarvikkeiden käytön vähentäminen	x	-	-	100 000 €	1/2025–4/2027
<b>Koordinointi, viestintätoimet ja arviointi</b>				<b>760 000 €</b>	<b>-</b>
<b>Yhteensä:</b>				<b>9 000 000 €</b>	<b>-</b>

ISSN pdf: 1797-9854  
ISBN pdf: 978-952-00-8474-5



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

[stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)  
[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)