



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkki- tehtuuri

Minna Lohtander, Heli Hätönen, Juha Katainen, Tornbjörn Lundkvist, Timo Siira ja Anne-Marie Hovi

1.0

11/2021



# Sisällys

1. Johdanto	3
1.1. Taustaa	3
1.2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin kehittäminen	4
1.3. Kokonaisarkkitehtuurin missio	4
1.4. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän soveltaminen	5
2. Periaatteellinen taso	7
2.1. Arkkitehtuurivisio	7
2.2. Strategiset tavoitteet	7
2.3. Ohjaavat lait ja säädökset	8
2.4. Arkkitehtuuriperiaatteet	10
2.5. Viite- ja sidosarkkitehtuurit sekä rajaukset	10
3. Toiminta-arkkitehtuuri	12
3.1. Toimijat	12
3.2. Palvelukartta	17
3.3. Prosessikartta	22
4. Tietoarkkitehtuuri	24
4.1. Käsitteistö	24
4.2. Käsitelmä	27
5.1. Tietojärjestelmäpalvelut	28
6. Kehittämistarpeet	31
6.1. Kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan kuvauksen kehittäminen eteenpäin	31
6.2. Kehittämistarpeet tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen osalta	31
Lähteet	32



# 1. Johdanto

## 1.1. Taustaa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kohdistuu yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on suunnitelmallista voimavarojen kohdentamista, missä tehtäväkokonaisuuksia ovat väestön terveyden ja hyvinvoinnin seuranta, tavoitteen asettelu, vastuutahojen määrittäminen, toimenpiteet väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, toteutettujen toimenpiteiden seuranta sekä päätösten vaikutusten ennakoarviointi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen; terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen; sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen; mielenterveyden vahvistaminen; ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen ja toiminnan merkittävä tehtävä on myös kannustaa ja tukea ihmisiä itse edistämään omaa sekä läheistensä hyvinvointia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalan uudistusten, strategisten linjausten ja ohjelmien tavoitteena on siirtää palvelujen ja toiminnan painopistettä sairauksien hoidosta ja ongelmien korjaamisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä ennaltaehkäisevään toimintaan. Ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin paranemisen lisäksi ennaltaehkäisevän painopisteen hyötyjä ovat väestön ikääntymisen myötä kasvavan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen ja kustannusten kasvun hillintä ja kestävä kehityksen tukeminen.

Kestävään kehitykseen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyy myös hyvinvointitalouden näkökulma. Hyvinvointitaloudella tarkoitetaan talouden ja hyvinvoinnin keskinäisen vuorovaikutuksen analysointia, mittaamista ja kehittämistä sekä näiden perusteella tehtäviä poliittisia päätöksiä. Ihmisten hyvinvointi edistää kestävä kasvua, yhteiskunnan vakautta ja kriisien sietokykyä. Hyvinvointitalouden perusajatuksena on, että talouspolitiikassa ihmisten hyvinvointi on keskiössä, kun investoidaan väestön hyvinvointiin, terveyteen ja osaamiseen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää poikkihallinnollista ja poikkisektoraalista yhteistyötä, jossa kaikki sektorit; julkinen, yksityinen, kolmas ja neljäs sektori; ovat toimijoina. Julkisen sektorin lisäksi keskeisiä toimijoita ovat erilaiset järjestöt, yhdistykset, yritykset ja yhteisöt. Toimijoiden välisten yhdyspintojen tunnistaminen ja niissä toteutettu yhteistyö on keskeisessä roolissa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä tehdään paljon kehittämistyötä erilaisissa hankkeissa ja projekteissa ja kehittämiseen osallistuvat eri sektoreilla toimivat paikalliset, alueelliset ja kansalliset toimijat.

Yhdyspintojen merkityksen ja laajan monisektorisen toimijakentän lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on ominaista jatkuva muutos. Kehittämiskohteet ja teemat liittyvät kulloinkin tunnistettuihin keskeisiin yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja haasteisiin kuten esimerkiksi nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn, työikäisten työkyvyn tukemiseen tai ikääntyvien toimintakyvyn vahvistamiseen. Kohdealueen kehittämisen painopisteet perustuvat siten ajalle ominaisiin yhteiskunnallisiin ilmiöihin ja haasteisiin. Voidaan todeta, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueelle on ominaista dynaamisuus ja ilmiösidonnaisuus.

Maantieteellisestä näkökulmasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä toteuttava kokonaisuus rakentuu kansallisista, alueellisista ja paikallisista palveluista sekä toiminnasta. Palvelut ja toiminta eivät välttämättä tunnista alueellisia rajoja, vaan ne voivat toteutua ajasta ja paikasta riippumattomasti digitaalisessa ympäristössä, tai niillä voi olla myös kansainvälinen ulottuvuus.



## 1.2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin kehittäminen

Tätä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin kuvausta työstettiin marraskuusta 2020 huhtikuuhun 2021 yhteistyössä eri sidosryhmien edustajista kootun laaja-alaisen verkostotyöryhmän kanssa. Kuvauksen työstämiseksi järjestettiin neljä työpajaa, joissa lähdettiin liikkeelle palvelujen, toiminnan ja toimijoiden tunnistamisesta sekä rajattiin työstettävän kuvauksen näkökulma. Työpajoissa edettiin käsitelmällin työstämiseen sekä kartoitettiin tietojärjestelmäpalvelujen nykytilaa. Työpajojen sekä jo julkaistujen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurien pohjalta tunnistettiin myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessikartta.

Kokonaisarkkitehtuurin luonnos avattiin [otakantaa.fi](https://otakantaa.fi) palvelussa kommentoitavaksi kesän 2021 aikana. Tavoitteena saada palautetta kuvausta työstäneeltä työryhmältä sekä sidosryhmiltä ja toimijoilta laaja-alaisesti. [Otakantaa.fi](https://otakantaa.fi) palveluun saatiin palautetta 65 vastaajalta, joista 48 % edusti järjestöjen tai muiden yhteisöjen näkökulmaa, 32 % sosiaali- ja terveystalvveluja ja 12 % kunnan tai kuntayhtymän muita kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Palautteen mukaan vastaajista 70 % arvioi kuvauksen erittäin tai melko selkeäksi, 24 % kohtuullisen selkeäksi ja 6 % ei kovinkaan selkeäksi. Vastaajista 83 % piti kuvausta näkökulmaltaan ja lähestymistavaltaan erittäin tai melko onnistuneena, 11 % kohtuullisen onnistuneena ja 6 % ei kovinkaan onnistuneena. Erittäin tai melko hyödyllisenä kuvausta piti 74 % vastaajista, melko hyödyllisenä 18 % ja ei kovinkaan hyödyllisenä 8 %.

Kokonaisarkkitehtuurin luonnosversioita käsiteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurin kehittämistä ohjaavissa pääryhmässä sekä ensisijaisen käytön, omahoidon ja asioinnin alaryhmässä, ja kehittämistyötä jatkettiin työryhmien ja [otakantaa.fi](https://otakantaa.fi) palvelussa saadun palautteen pohjalta. Kokonaisarkkitehtuurin kuvaus hyväksyttiin sisällön osalta 20.8.2021 sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurin kehittämistä ohjaavassa pääryhmässä ja julkaistavaksi kuvaus hyväksyttiin sosiaali- ja terveysministeriössä 12.10.2021.

## 1.3. Kokonaisarkkitehtuurin missio

Kokonaisarkkitehtuuri on toimintatapa ja työväline toiminnan ja tiedonhallinnan kokonaisvaltaiseen suunnitteluun ja johtamiseen. Kokonaisarkkitehtuuria käytetään yhteisen suunnittelun ja keskustelun apuna sovittaessa ja kehitettäessä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluja sekä niitä tuottavia toimintaprosesseja, tietoja, tietojärjestelmiä ja muita tiedonhallinnan ratkaisuja. Kokonaisarkkitehtuurin avulla eri toimijoiden tiedonhallintaympäristöjä saadaan kehitettyä yhteentoimiviksi, millä tarkoitetaan toimijoiden, prosessien ja tietojärjestelmien kyvykkyyttä viestiä keskenään ja ymmärtää toistensa tietoja yhtenevällä tavalla. Yhteentoimivuus on yksi julkisen hallinnon tiedonhallinnan keskeisiä tavoitteita. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän avulla ohjataan myös yksittäisiä kehityshankkeita toteuttamaan palvelujärjestelmien tavoitteita ja yhteentoimivuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla on hallinnonalan rajat ylittävä terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen kokonaisarkkitehtuurin hallinta. Siihen kuuluvilla sosiaali- ja terveydenhuollon, ympäristöterveydenhuollon, työsuojelun sekä sosiaaliturvan osa-alueilla kokonaisarkkitehtuurityötä on kehitetty alueesta riippuen jo useiden vuosien ajan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueelle ei ole aiemmin julkaistu kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan kuvausta, vaikka tarve sinänsä on tunnistettu. Tämän kohdealueen tavoitetilan kuvauksen tavoitteena on jäsentää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta tiedonhallinnan näkökulmasta ja mahdollisimman johdonmukaisesti jo julkaistuja sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisarkkitehtuurien tavoitetilakuvauksia täydentäen.



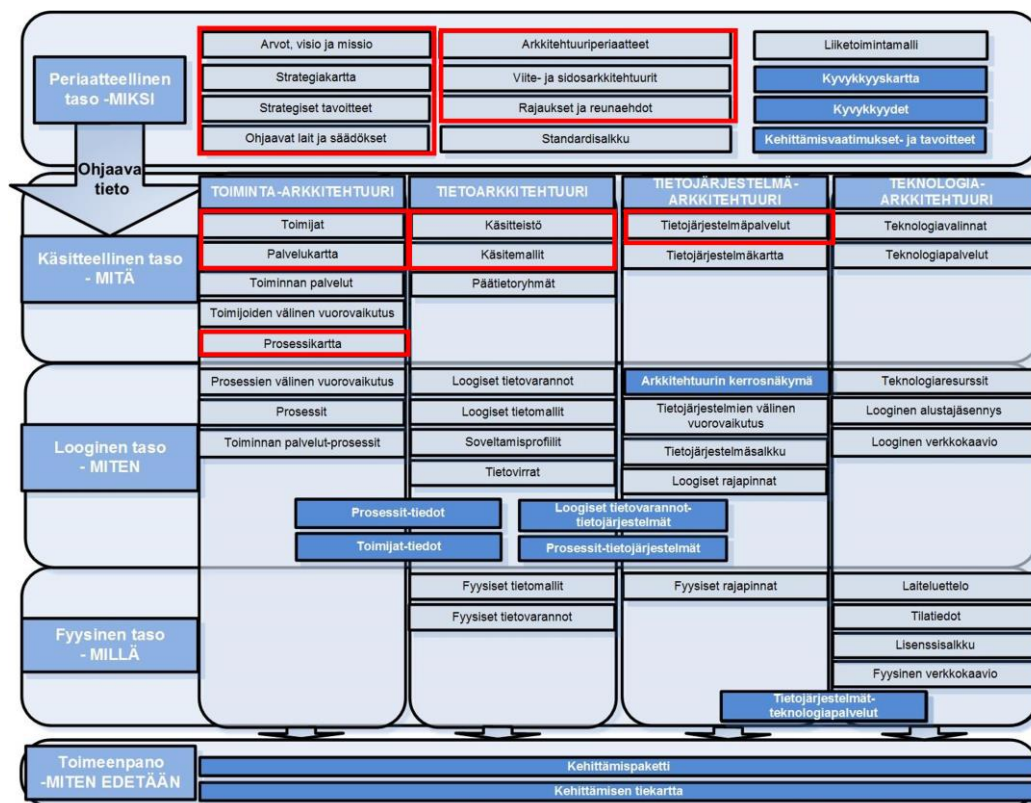
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueella tiedonhallinnan, digitaalisten palvelujen ja tietojärjestelmien kehittäminen ei ole edennyt siinä määrin kuin esimerkiksi terveydenhuollon kansallisissa, alueellisissa ja paikallisissa palveluissa. Kohdealueen kehittämisen haasteita ovat toimijakentän laajuus, dynaamisuus ja ilmiösidonnaisuus sekä vahvasti poikkiallinen luonne. Tästä huolimatta erilaiset toimijat tekevät kohdealueella kuitenkin palvelujen kehittämistyötä koko ajan erittäin aktiivisesti. Ilman riittävää yhteistä kansallista näkemystä ja kansallisten palvelujen sekä toimijoiden kytkeytymistä kehittämiseen on riski, että kehittäminen jää hajanaiseksi ja vaikuttavuudeltaan tavoiteltua alhaisemmaksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin tehtävänä on rakentaa yhteistä näkemystä, tavoitetilaa ja viitekehystä kansallisen, alueellisen ja paikallisen kehittämisen tueksi. Tavoitteena on tukea kohdealueen tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittämiskohteiden tunnistamista sekä kansallisten, alueellisten ja paikallisten eri sektoreilla toimivien toimijoiden kehittämisen koordinaatiota.

Tässä kokonaisarkkitehtuurin kuvauksessa keskitytään ensisijaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin ja toimintaan. Ihmisen hyvinvoinnin näkökulmasta tavoitteeksi nostetaan ihmislähtöisesti ja osallistavasti kehitettävät, saavutettavat ja esteettömät digitaaliset palvelut, jotka kannustavat ihmistä edistämään omaa sekä läheisten hyvinvointia ja terveyttä mahdollisimman vaikuttavasti.

## 1.4. Kokonaisarkkitehtuurimenetelmän soveltaminen

Julkisen hallinnon tietohallinnon neuvottelukunta on julkaissut suosituksen yhteiseksi kokonaisarkkitehtuurimenetelmäksi (JHS 179) sekä suosituksen kokonaisarkkitehtuurin peruskuvauksista (JHS 198). Kuvauksessa hyödynnetään JHS-viitekehystä soveltuvin osin. Tämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri sisältää JHS viitekehysten mukaiset kuvaukset, jotka on kehystetty punaisella kuvassa 1.1.



Kuva 1.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin sisältö



Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurissa on periaatteellisella tasolla kuvattu kokonaisarkkitehtuurin missiota eli tehtävää, arkkitehtuurivisiota sekä strategisia ja lainsäädännöllisiä lähtökohtia. Viite- ja sidosarkkitehtuurien sekä rajausten ja reunaehtojen esiin nostaminen on olennaista, jotta kohdealueen kuvaukseen sisällytettävien näkökulmien valinta tulee sanoitetuksi ja perustelluksi. Käsitteellisellä tasolla tunnistetaan toiminta-arkkitehtuurin osalta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijat, palvelukartta ja prosessikartta. Tietoarkkitehtuurin osalta määritellään keskeisimmät käsitteet, käsittemalli ja tietojärjestelmäarkkitehtuurin osalta tietojärjestelmäpalvelujen ryhmät.



## 2. Periaatteellinen taso

### 2.1. Arkkitehtuurivisio

Tämän kokonaisarkkitehtuurin visio on: **Luotettavat ja helposti löydettävissä olevat esteettömät digitaaliset palvelut, toiminta ja tieto tukevat ihmistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä turvallisesti ja vaikuttavasti.**

- **Tiedon löydettävyys:** Luotettava tieto hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, palveluista ja toiminnasta on helposti löydettävissä ja esteettömästi hyödynnettävissä.
- **Kannustaminen ja tuki:** Tiedonhallinta ja esteettömät digitaaliset palvelut kannustavat ja tukevat ihmistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä erilaisissa elämäntilanteissa.
- **Turvallinen ja vaikuttava tiedon käyttö:** Hyvinvointia ja terveyttä koskevat tiedot ovat ihmisen itsensä saatavilla ja hänen tarpeidensa mukaisesti turvallisesti käytettävissä palveluissa ja toiminnassa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin visio on saman suuntainen kuin itse- ja omahoidon sekä asioinnin kokonaisarkkitehtuurin kuvauksessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin visiossa painottuvat vahvasti löydettävyys, esteettömyys, kannustavuus ja turvallisuus tiedonhallinnannassa sekä digitaalisissa palveluissa.

### 2.2. Strategiset tavoitteet

**Hallitusohjelma, STM:n strategia** ja EU strategioista **Euroopan datastrategia** sekä **Euroopan digitalisaatiostrategia** ohjaavat kokonaisarkkitehtuurien kuvausten laatimista keskeisten strategioiden osalta. Tätä strategiakokonaisuutta on avattu julkaisussa Itse- ja omahoidon kokonaisarkkitehtuuri luvussa 3.4<sup>2</sup>.

Edellä mainittujen lisäksi **julkisen hallinnon uudistamisen strategiassa**<sup>3</sup> tunnistetaan päämääriä ja toimintalinjauksia, jotka rakentavat edellytyksiä kestäväen hyvinvoinnin edistämiseksi. Julkisen hallinnon strategian seitsemästä toimintalinjauksesta nostetaan esiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta kolme keskeisintä:

- **Järjestämme palvelut ihmislähtöisesti ja monimuotoisesti.** Ihmislähtöiset ja monimuotoiset palvelut tarkoittavat ennakoivia, tehokkaita palveluja, jotka huomioivat erilaisten ihmisten, yritysten ja organisaatioiden tarpeet ja tilanteet. Kehitämme palveluja yhdessä asiakkaiden kanssa siten, että tunnistamme erilaisia elämänpolkuja, -tapoja ja -tilanteita ja huomioimme kielelliset oikeudet. Turvaamme ihmislähtöiset ja yhdenvertaiset palvelut moninaistuvassa yhteiskunnassa koko Suomessa taloudellisesti kestäväällä tavalla hyödyntämällä laajasti tietoa ja digitalisaatiota. Vastaamme siitä, että erilaiset julkiset palvelut ja etuudet ovat asiakkaalle helposti saavutettavia, ymmärrettäviä, keskenään yhteentoimivia, turvallisia ja toimintavarmoja.
- **Laajennamme mahdollisuuksia vaikuttaa ja rohkaisemme ihmisiä osallistumaan valmisteluun ja päätöksentekoon.** Ihmisille merkityksellisen hallinnon rakentaminen edellyttää, että kehitämme ja hyödynnämme uusia tapoja tuoda nykyistä laajempi joukko ihmisiä osaksi yhteiskunnallista toimintaa. Luottamus omiin osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksiin, viranomaisiin sekä kokemus demokratian toimivuudesta vaikuttavat olennaisesti yhteiskunnan vakaaseen kehitykseen. Laajennamme osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksia ottamalla käyttöön uusia demokratian osallistumistapo-



ja. Työskentelemme sen eteen, että ihmiset kokevat tulevansa kuulluiksi ja ymmärretyiksi yhteiskunnassa.

- **Teemme sujuvaa yhteistyötä muun yhteiskunnan kanssa.** Valtion ja kuntien on lisättävä merkittävästi yhteistyötä ja työnjakoa muun yhteiskunnan kanssa, jotta voimme ratkaista uudet yhteiskunnalliset haasteet ja varmistaa julkisen talouden kestävyys. Sujuvan yhteistyön vahvistaminen tarkoittaa esimerkiksi sitä, että käytämme monipuolisia vuorovaikutustapoja ja vahvistamme kumppanuuksia yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa sekä luomme edellytykset monipuoliselle yhteistyölle lainsäädännön ja joustavien rakenteiden avulla. Tarvitsemme uusia yhteistyömalleja tavoitteidemme toteuttamiseksi, sillä erilaisten toimijoiden pitää pystyä tuomaan osaamisensa osaksi julkisen hallinnon toimintamalleja. Esimerkkeinä toimivat jo nyt eri sektorien yhteiset sähköiset palvelut, tulosperusteiset ohjausmallit ja innovatiiviset julkiset hankinnat.

Keskeisiä kansallisia tavoitteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin laatimisen perustana ovat **Agenda2030** kansallinen toimeenpano ja 8.3.2021 julkaistu **valtioneuvoston periaatepäätös hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi vuoteen 2030<sup>4</sup>** mennessä. Periaatepäätöksen toteuttamista tukeva **Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Toimeenpanosuunnitelma** julkaistiin 22.4.2021<sup>5</sup>.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöksellä linjataan niitä toimia, joilla suomalaisten hyvinvoinnin ja terveyden eriarvoisuus saadaan vähenemään vuoteen 2030 mennessä. Toimeenpanosuunnitelma on valmisteltu periaatepäätöksen tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimeenpanosuunnitelmassa toimenpiteet on kuvattu periaatepäätöksen neljän painopisteen mukaisesti: 1) Kaikille mahdollisuus osallisuuteen, 2) Hyvät arkiympäristöt, 3) Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut, sekä 4) Päätöksenteolla vaikuttavuutta. Toimeenpanoa ohjaa ja seuraa ministeriöiden ja eri hallinnonalojen asiantuntijoista koostuva Kansanterveyden neuvottelukunta ja toimeenpanosuunnitelman laajempi päivitys tehdään hallituskauden vaihtuessa hallitusohjelman painotusten mukaisesti.

### 2.3. Ohjaavat lait ja säädökset

Lainsäädännön kehittäminen vaikuttaa myös digitalisaation hyödyntämisen mahdollisuuksiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen ja toiminnan kehittämisessä. Lainsäädäntö voi luoda edellytyksiä uusien palvelujen ja toiminnan kehittämiselle, mutta se voi myös rajoittaa niitä. Vaikutuksia olisi siten tärkeää tarkastella jo lainsäädännön muutosten valmisteluvaiheessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoite on tunnistettu yleisellä tasolla lainsäädännössä aina lähtien perustus- ja kuntalaista. **Perustuslain** 19 § (731/1999) mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja edistettävä väestön terveyttä. **Kuntalain** 1 § (410/2015) mukaan kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestävällä tavalla.

Sote-uudistuksen toimeenpanon myötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelujen organisoitumisen perusta muuttuu olennaisesti. **Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä** (612/2021) määrää 6 § mukaisesti kunnalle ensisijainen vastuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin ja 7 § mukaisesti hyvinvointialueelle ensisijaisen vastuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin<sup>6</sup>. Hyvinvointialueen keskeisiä velvoitteita ovat lain mukaan muun muassa asukkaiden elinolojen, hyvinvoinnin ja terveyden sekä niihin vaikuttavien tekijöiden alueittainen ja väestöryhmittäinen seuranta. Laki asettaa hyvinvointialueelle veloitteen tehdä yhteistyötä





kuntien, julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Järjestämislain velvoitteet ovat merkittäviä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueen tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa.

Tiedonhallintaympäristöjen kehittämistä julkishallinnossa ohjaa **tiedonhallintalaki**, joka astui voimaan 1.1.2021. Tiedonhallintalaissa korostetaan yhteentoimivuuden tarvetta eri toimijoiden sekä niiden käyttämien tietojärjestelmien ja tietojen välillä.

Käynnissä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistuksen tavoitteena on selkeyttää ja koota yhteen laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sisältäen tiesuojaa, asiakirjojen käsittelyä, valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita sekä tiedonhallintaa koskevat säädökset. Osana kokonaisuudistusta eduskunta säätö 28.5.2021 **lain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä**<sup>7</sup>, jossa lain 1§ mukaan tarkoituksena on edistää ja mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamien asiakastietojen ja asiakkaan itsensä tuottamien hyvinvointitietojen tietoturvallista käsittelyä terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden järjestämisen ja tuottamisen käytötarkoituksissa sekä edistää asiakkaan tiedonsaantimahdollisuuksia asiakastietojensa käsittelystä. Lain 3§ määrittelyn mukaisesti tarkoitetaan: hyvinvointitiedolla henkilön itsensä tuottamia terveyttään ja hyvinvointiaan koskevia tietoja, jotka henkilö on tallentanut omatietovarantoon; omatietovarannolla hyvinvointitietojen säilyttämistä ja käsittelemistä varten valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin muodostettua keskitettyä sähköistä tietovarantoa; ja hyvinvointisovelluksella yksityishenkilön käyttämää omatietovarantoon liittyvää sovellusta, jolla käsitellään hyvinvointitietoja, ja johon henkilö voi saada asiakastietonsa arkistointipalvelusta, reseptikeskuksesta ja tiedonhallintapalvelusta.

Edellä esiin nostettujen säädösten lisäksi sähköistä asiointia koskevaa lainsäädäntöä ja sähköisten palvelujen saavutettavuutta koskevaa sääntelyä on kuvattu tarkemmin julkaisun Itse- ja omahoidon kokonaisarkkitehtuuri luvussa 3.3 Lainsäädäntö<sup>8</sup>.

**Laila hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista** (571/2016) tavoitellaan 1§ mukaisesti muun muassa julkisten palvelujen saatavuuden, laadun, tietoturvallisuuden ja yhteentoimivuuden parantamista sekä säädetään oikeudesta ja velvollisuudesta käyttää yhteisiä sähköisen asioinnin tukipalveluja sekä palvelujen käytön edellytyksistä. Lain mukaiset tukipalvelut ovat osa tietojärjestelmäpalvelujen kokonaisuutta, joka nousee tarkasteluun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittämisessä. Julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä tukevat sähköisen asioinnin tukipalvelut ovat kehittämisalue, jossa aluetta koskevan lainsäädännön tarkastelu on tarpeen. Laissa hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista säädetään 8§ mukaisesti yksityisen sektorin toimijoiden käyttöoikeudesta siten, että yksityiset yhteisöt, säätiöt ja elinkeinonharjoittajat saavat käyttää kansallista palveluvalyää palvelutietovarantoa tietojen siirtoon sekä tarjotessaan palvelujaan yleisölle käyttää voivat käyttää: 1) palvelutietovarantoa palvelujaan koskevien tietojen tarjoamiseen ja 2) palvelunäkymiä ja asiointivaltuuspalvelua, jos niillä on oikeus käsitellä asiakkaidensa henkilötunnusta tai muuta tietojen pyytämässä tai näyttämässä tarvittavaa yksilöivää tunnusta palvelujensa tarjoamisessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa ohjaava lainsäädäntö on kuvattu julkaisun Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen kansallinen kokonaisarkkitehtuuri 2.1 luvussa 5.2 Lainsäädäntö ja sen liitteessä 1<sup>9</sup>.

Edellä esitetyn ja viitatus lainsäädännön lisäksi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kohdealuetta ohjaavat lukuisat erillislait. Poikkihallinnollisena kohdealueena hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää lainsäädännön tarkastelua erillislakien osalta palvelun ja toiminnan osa-alueen mukaisesti.

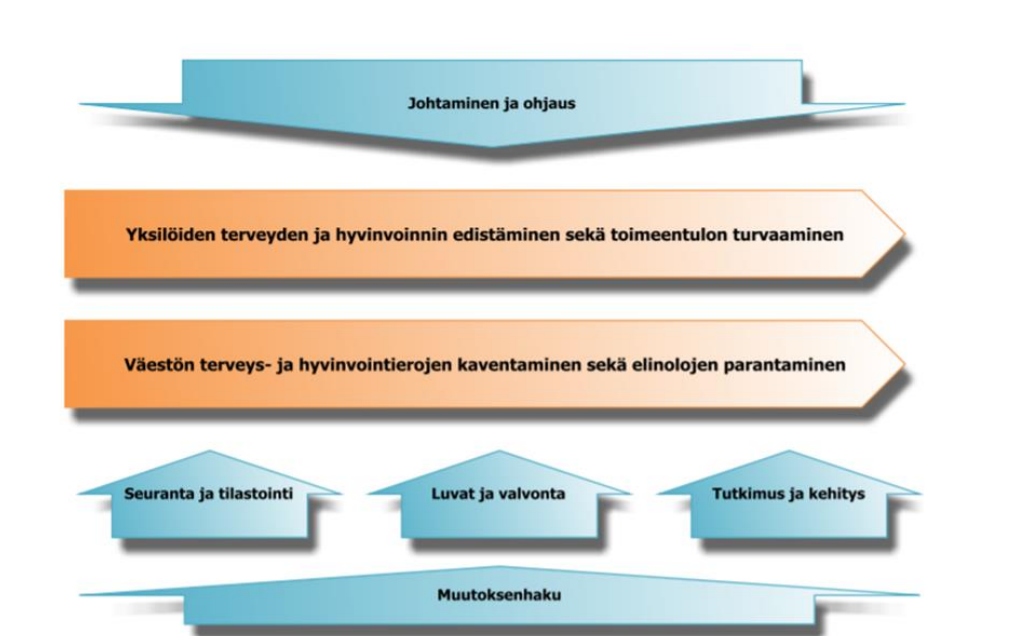
## 2.4. Arkkitehtuuriperiaatteet

EU-yhteentoimivuusperiaatteet, yleiset ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon arkkitehtuuriperiaatteet on kuvattu Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen kansallinen kokonaisarkkitehtuuri luvussa 5.5, ja nämä periaatteet ovat pääosin sovellettavissa myös tämän kohdealueen tiedonhallinnan ja tietojärjestelmäpalvelujen kehittämisessä. Julkisten palvelujen digitalisoinnin periaatteet (VM, 2016) on myös kuvattu auki edellä mainitussa kokonaisarkkitehtuurissa<sup>10</sup>.

## 2.5. Viite- ja sidosarkkitehtuurit sekä rajaukset

Tarve hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osa-alueelle tunnistettiin 2016 julkaistussa **Terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen kokonaisarkkitehtuurin 1.0** versiossa<sup>11</sup>. Kyseisessä kokonaisarkkitehtuurissa määriteltiin terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen prosessikartta; terveyden ja hyvinvoinnin ydinprosessit, johtamisen ja ohjauksen prosessit sekä ydinprosessit mahdollistavat tukiprosessit. Terveyden ja hyvinvoinnin kohdealueen prosessikartan lähtökohdaksi asetettiin kaksi ydinprosessia. Yksilöiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä toimeentulon turvaaminen tarkoittavat toimia, jotka kohdistuvat yksittäisiin kansalaisiin. Tässä ydinprosessissa syntyvät mm. sosiaali- ja terveystalvet, sosiaaliturvan etuudet sekä ympäristöterveydenhuollon ja työsuojelun edistämisen toimet. Toinen ydinprosessi on väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen sekä elinolojen parantaminen. Tämän prosessin toimet kohdentuvat väestötasoon ja ovat pääsääntöisesti erilaisia yhteiskuntapolittisia toimia.

Tämä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan kuvaus on kohdennettu erityisesti edellä kuvattujen terveyden ja hyvinvoinnin ydinprosessien osalta ensimmäiseen yksilötason ydinprosessiin. Perhe ja yhteisöt sisällytetään tähän yksilötasoiseen tarkasteluun mukaan.



**Kuva 2.1** Terveyden ja hyvinvoinnin kokonaisarkkitehtuurin prosessikartta

Koska kokonaisarkkitehtuurin keskiöön sijoittuu ihminen, on tarkoituksenmukaista rajata hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi palveluiksi ja toiminnaksi sellaiset, jotka kohdistuvat ja vaikuttavat suoraan ihmiseen, perheisiin ja yhteisöihin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen välillisesti vaikuttavat palvelut ja toiminta pyritään rajaamaan siten tarkastelun ulko-



puolelle. Esimerkiksi asuinympäristöön liittyvät palvelut kuten lähiliikuntapaikat lasketaan mukaan tarkasteluun, mutta kaavoitus palveluna rajataan tarkastelun ulkopuolelle.

Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä itse- ja omahoidon palvelut pyritään rajaamaan tarkastelun ulkopuolelle, koska näiden alueiden kokonaisarkkitehtuuri on huomioitu jo aiemmissa omista julkaisuissaan. Rajausten tekeminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen poikkiallisella alueella on haasteellista, sillä useat palvelut sisältävät oman hallinnonalansa kokonaisarkkitehtuurien ja tiedonhallinnan kohdealueelle.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurissa tarkastellaan etenkin tämän kohdealueen yhdyspintoja sote-palveluihin sekä muihin eri hallinnonalojen ja toimialojen vastuulle kuuluviin palveluihin. Huomioimalla yhdyspinnat voidaan tunnistaa potentiaalisia synergiaetuja kehittämisessä ja luoda kohdealueelle edellytyksiä vaikuttavalle tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittämiselle.



## 3. Toiminta-arkkitehtuuri

### 3.1. Toimijat

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurissa korostuu ihmisen eli yksilön näkökulma. Kuvaus on työstetty ihmisen näkökulmasta ja ihminen keskiössä. Tässä kohden korostetaan, että tarkastelu ei rajoitu palvelujen asiakkuuteen, asiakassuhteen muodostumiseen tai edes kansalaisuuden näkökulmaan. Ihminen huomioidaan toisaalta subjektina ja aktiivisena toimijana sekä toisaalta myös tuetusti toimivana eli tuen tarvitsijana oman ja läheisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut ja toiminta painottuvat eri tavoin sisällöllisesti ja yhdyspintojensa osalta elämänkaaren eri vaiheissa. Palveluja ja toimintaa tulee kehittää ihmiskeskeisesti elämänvaiheen erityiset tarpeet huomioiden. Palvelujen käyttäjät ja toimintaan osallistuvat ihmiset voivat olla lapsia, nuoria, opiskelijoita, työkäisiä, lapsiperheitä tai ikääntyneitä. Elämänvaiheista lapsuus, nuoruus ja aikuisuus liittyvät suoraan ikään, lapsiperhevaihe puolestaan koskettaa lapsia, nuoria, aikuisia perheenä ja myös ikääntyviä isovanhempina. Ikääntymisen edetessä palvelujen tarve kasvaa yksilöllisesti mahdollisen toimintakyvyn heikkenemisen myötä. Elämänvaiheita on kuvattu alla olevassa taulukossa 3.1, mihin on nostettu myös elämänvaiheeseen liittyviä näkökulmia digitaalisten palvelujen käytöstä ja erityisesti digiosaamisesta.

**Taulukko 3.1 Elämänvaiheet**

Elämänvaihe	Kuvaus
Lapsuus	<p>Lapsuus elämänvaiheena kestää syntymästä nuoruuden alkamiseen. Elämänvaiheessa tärkeitä ovat turvallinen kasvu- ja kehitysympäristö, kehittymistä ja oppimista tukevat harrastukset sekä kaveripiiri. Lapsuusvaiheen palveluihin kuuluvat varhaiskasvatus sekä perusopetus esikoulusta yläasteelle saakka, vapaa-ajan palvelut, neuvolapalvelut ja koulu-terveydenhuolto sekä mahdollisesti muu terveydenhuolto.</p> <p>Kasvuympäristö vaikuttaa lapsen digitaitojen omaksumiseen merkittävästi. Perheen, varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen sekä vapaa-ajan toimijoiden osaaminen ja taidot ohjaavat lasten taitojen ja asenteiden kehitystä. Lapsi tulee tunnistaa aktiivisena toimijana digitalisoituvassa yhteiskunnassa ja huomioida lapsen oma motivaatio ja kiinnostuksen kohteet oppimisessa.<sup>12</sup></p>
Nuoruus	<p>Nuoruus on siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Nuori kehittyy fyysisesti aikuiseksi, vahvistuu henkisesti ja itsenäistyy lapsuudenperheestään. Itsenäisen elämän aloittamiseen liittyy omaan asuntoon muuttaminen, opiskelun tai työnteon aloittaminen, mahdollinen ase- tai siviilipalveluksen suorittaminen sekä vastuun ottaminen oman talouden hallinnasta. Nuori opettelee ottamaan vastuuta omasta itsestään ja toisista, esimerkiksi huolehtimaan syömisestä, liikkumisesta ja omasta jaksamisestaan.</p> <p>Nuoret tarvitsevat lisää osaamista erityisesti medialukutaidoissa, tietoturvassa, yksityisyyden suojassa ja oman datan arvon ymmärtämisessä. Nuorille digiosaaminen on osa muita elämisen taitoja, ei erillinen taito, mutta nuorten tiedot, taidot ja valmiudet vaihtelevat suuresti. Nuoruuteen liittyy useita elämän siirtymäkohtia, joissa digitaidoilla on suuri merkitys.<sup>13</sup></p>

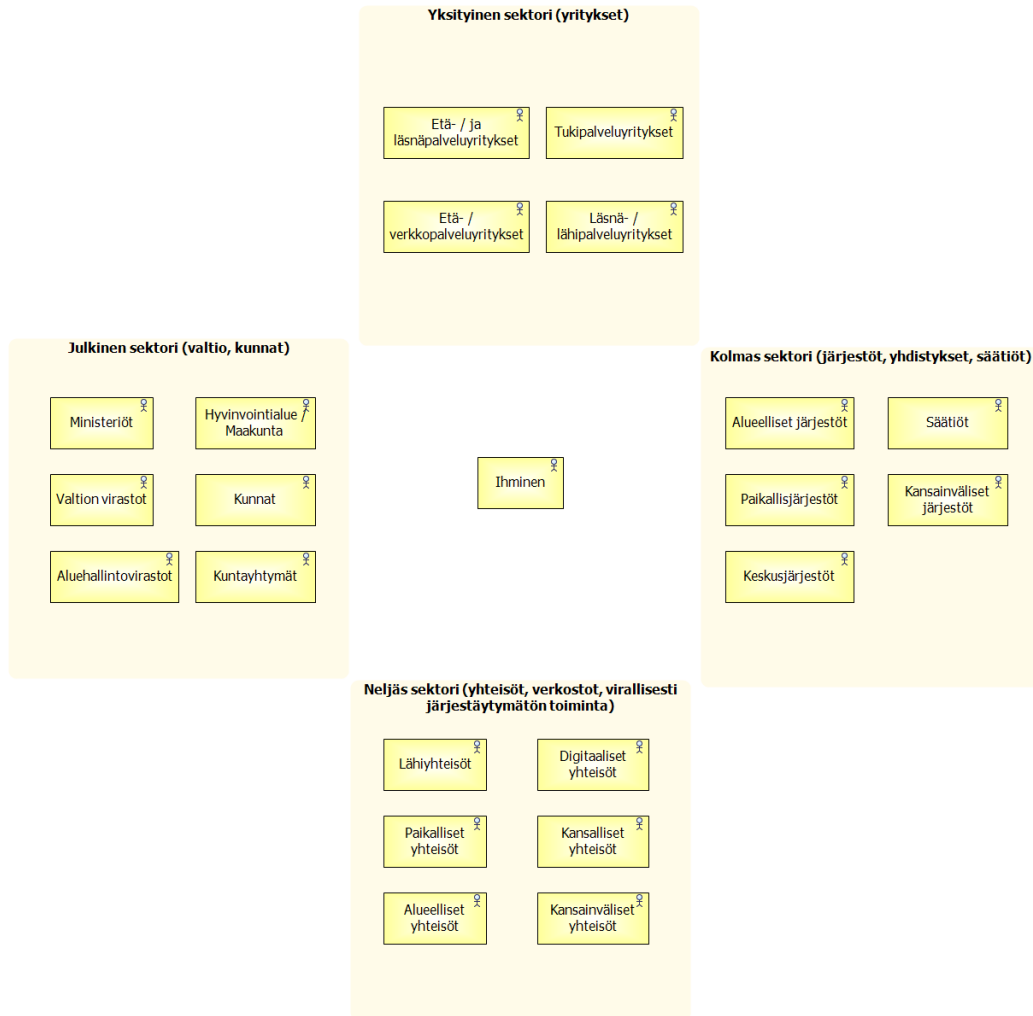


Elämänvaihe	Kuvaus
Aikuisuus	<p>Aikuisuuden elämänvaiheessa ihminen ottaa toimintakykynsä puitteissa vastuun itsestään ja sekä läheisistään huolehtimisesta. Aikuisen elämänvaiheeseen liittyvät työelämä tai mahdollinen työttömyys, talouden hallinta, vapaa-aika ja harrastukset sekä sosiaaliset suhteet ja parisuhde. Omasta ja läheisten terveydestä, työ- ja toimintakyvystä ja hyvinvoinnista huolehtiminen on myös osa arkea. Työkäisen aikuisen mahdollisesti tarvitsemat palvelut ovat vapaa-aikaan ja harrastuksiin liittyviä palveluja, sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi työhyvinvoinnin, työkyvyn, työssä jaksamisen ja työllisyyden tukemiseen sekä oman ammatillisen osaamisen kehittämiseen liittyviä palveluja, ihmissuhteisiin liittyvää tukea sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.</p> <p>Yhdenvertaiset digitaaliset palvelut, saavutettavuus, esteettömyys ja kokemus turvallisesta käytöstä kannustavat aikuista palvelujen käytössä. Aikuisten digitaidoissa olennaista on jatkuvan oppimisen kyky ja halu. Teknologian kehityksen hyötyjen kääntöpuolena on jatkuva muutoksen mahdollinen kuormitus etenkin työelämässä ja toisaalta työelämän ulkopuolella olevien riski jäädä jälkeen osaamisessa.<sup>14</sup></p>
Lapsiperhe	<p>Lapsiperheet ovat monimuotoisia; on ydinperheitä, uusperheitä, sateenkaari- ja monikkoperheitä, adoptioperheitä, sijaisperheitä ja leskien, eronneiden tai omasta tahdostaan yksin lapsen saaneiden yksinhuoltajien perheitä. Perheet voivat olla myös monikulttuurisia.<sup>15</sup></p> <p>Lapsiperheiden arjessa painottuvat lasten turvallinen kasvu- ja kehitysympäristö, lastenhoidon järjestäminen, koulukäynnin ja harrastusten tukeminen, taloudenhallinta sekä työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseen liittyvät haasteet, parisuhteesta huolehtiminen sekä lasten itsenäistyminen ja poismuutto lapsuuden kodista. Lapsiperheiden hyvinvointia tukevat esimerkiksi perhe-elämän ja vanhemmuuden tukipalvelut, vanhempainryhmät sekä lastenhoidossa tukevat palvelut ja toiminta.</p> <p>Lapsen ja perheen digitaitojen pohtimisen olisi hyvä alkaa jo lasta odottaessa. Esimerkiksi mediankäytön tapojen ja ajankäytön tarkastelu kannattaa ulottaa koko perheeseen eli sekä vanhempiin että lapsiin.<sup>16</sup></p>
Ikääntyminen	<p>Ikääntymiseen liittyvä keskeinen elämäntapahtuma on eläkkeelle siirtyminen, jonka myötä muun muassa tulot muuttuvat ja taloudenhallinta on suunniteltava uudelleen. Luopuminen työroolista ja –yhteisöstä tuo suuria muutoksia arkeen ja arjen rytmitykseen. Oman hyvinvoinnin ajattelu korostuu. Ikääntymisen myötä myös perhe-elämässä voi tapahtua muutoksia kuten isovanhemmuuden myötä liittyminen lapsiperheen elämänvaiheeseen, leskeksi jääminen tai uusi parisuhde.</p> <p>Ikääntyminen on yksilöllistä, tuo mukanaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, joilla on vaikutusta toimintakykyyn. Arjen tuen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve kasvaa iän myötä yksilöllisesti. Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpito on keskeistä. Mahdollisten pitkäaikaissairauksien ja toimintakyvyn heikkenemisen vuoksi ikääntyvä voi tarvita tukea esimerkiksi yksinäisyyden lieventämiseen ja fyysisen kunnon ylläpitoon sekä erilaisia apuvälineitä. Kotona voidaan joutua tekemään muutostöitä. Ikääntyvä voi tarvita myös kotihoidon palveluja kotona asumisen tukemiseksi. Elämänvaiheeseen voi sisältyä omaishoi-</p>



Elämänvaihe	Kuvaus
	<p>dettavan tai omaishoitajan rooli.</p> <p>Ikääntyvän kotona asumista voidaan tukea kotiin asennettavalla digitekniologialla. Digitaalisten teknologioiden avulla voidaan tunnistaa ikääntyvän toimintakyvyn muutokset varhaisessa vaiheessa ja tukea hänen päivittäisiä toimintojaan oikea-aikaisesti. Digitaalisten palvelujen avulla ikääntyvä voi saada muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kotiinsa, hänen on mahdollista osallistua ryhmätoimintoihin, kuntoutusinterventioihin sekä pitää yhteyttä läheisiinsä. Tämä vahvistaa ikääntyvän turvallisuuden tunnetta, yhteisöllisyyttä ja toimintakykyä.</p> <p>Ikääntyvien henkilökohtaiset digitaaliset taidot vaihtelevat paljon. Ikä ei itsessään määritä digiosaamisen tasoa. Ikääntyvä saa digitarpeisiinsa apua vertaisopastuksena, julkisten palvelujen kautta tai läheisiltään. Läheisten ihmisten tuella on suuri merkitys ikääntyvän oppimisen motivoinnissa osana arkielämää. Mahdollisuus hoitaa omat asiat itsenäisesti ja vaihtaa kuulumisia läheisten kanssa vahvistaa ikääntyvän motivaatiota oppia digitaalisten palvelujen käyttöä.<sup>17</sup></p>

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijoiden tunnistamisen lähtökohtana on kaikkien yhteiskunnan sektorien ja kansalaisyhteiskunnan mahdollisimman laaja-alainen huomioiminen. Sektoreina toimijoiden tarkastelussa tunnistetaan; julkinen sektori; yksityinen sektori; kolmas sektori eli järjestöt, yhdistykset, säätiöt; ja neljäs sektori eli yhteisöt ja verkostot.



**Kuva 3.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijat sektoreittain, ihminen keskiössä**

Toimijoiden tarkastelussa tunnistetaan mahdollisuuksien mukaan myös toiminnan maantieteellinen ulottuvuus; paikallinen, alueellinen, kansallinen ja kansainvälinen taso. Tämän osalta on kuitenkin tunnistettu, että etenkin yhteisöjen ja yritysten osalta digitaalisessa ympäristössä toteutuva toiminta ja palvelut ulottuvuus on keskeinen. Toiminta tai palvelut voivat olla täysin ajasta ja paikasta riippumattomia ja toteutua pelkästään digitaalisessa ympäristössä.

**Taulukko 3.2 Toimijat sektoreittain**

Toimijat sektoreittain	
Ihminen	<p>Ihminen on luonnollinen henkilö. Ihmisellä on useimmiten nimi ja voimassa oleva henkilötunnus tai tilapäinen yksilöintitunnus.</p> <p>Ihminen voi toimijana olla itsenäinen tai tuettu palvelun käyttäjä tai toimintaan osallistuja. Ihmisellä voi olla myös rooli palvelun toteuttamisessa ammattihenkilönä; palvelua tukevassa roolissa vertaistukihenkilönä tai kokemusasiantuntijana tai toiminnassa toiminnan toteuttajana. Ihmisen toimijuutta suhteessa palveluihin voidaan tarkastella tarkemmin palvelutarpeen ja kyvykkyyksien näkökulmasta asiakassegmentoinnin avulla.</p> <p>Rinnasteisia käsitteitä ovat henkilö, mikä voidaan määritellä tarkemmin luonnolliseksi tai oikeudelliseksi henkilöksi, ja yksilö, mikä viittaa ihmisen yksilöllisyyteen eli siihen, että ihmisestä on olemassa vain yksi instanssi. Yksilö käsitettä voidaan käyttää myös muussa merkityksessä. Rajatumpia käsitteitä ovat; kansalainen, mikä edellyttää maan kansalaisuutta; asukas,</p>



Toimijat sektoreittain	
	<p>mikä on sidoksissa henkilön asumiseen. Rajatumpia käsitteitä ovat myös; asiakas, millä voidaan tarkoittaa toimijaa, joka hankkii tai saa palveluja tai tuotteita tai rajatummin esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa henkilöön, joka hakee tai saa palveluja tai jonka asiaa muuten käsitellään palvelussa; tai potilas, mikä edellyttää terveydenhuollon palvelujen saamista terveysongelmien vuoksi.<sup>18</sup></p>
Julkinen sektori	<p>Yhteiskunnan toisella sektorilla tarkoitetaan julkista sektoria, jonka toiminta perustuu julkiseen demokratiaan ja byrokraattiseen hallintoon, joiden pohjalta julkisen sektorin organisaatiot tuottavat verovarjoilla rahoitettuja julkisia palveluja.<sup>19</sup> Julkiseen sektoriin kuuluvat valtio ja kunnat. Valtiosektoriin luetaan valtion hallinto, yliopistot, Kansaneläkelaitos, valtion liikelaitokset ja sosiaaliturvarahastot. Kuntiin ja kuntayhtymiin luetaan kunnan hallinto, kunnallinen koululaitos, kuntien ja kuntayhtymien palvelulaitokset ja toimipaikat, jotka eivät ole yhtiömuotoisia, kuten terveyskeskukset, sairaalat, päiväkodit sekä kuntien ja kuntayhtymien liikelaitokset.<sup>20</sup></p> <p>Keskeisiä julkisen sektorin valtiollisia toimijoita ovat valtioneuvosto ja sen ministeriöt, valtion virastot, aluehallintovirastot ja alueellisia ja paikallisia toimijoita maakunnat, mahdolliset tulevat hyvinvointialueet, kunnat ja kuntayhtymät. Lisäksi julkisen sektorin alueeseen voidaan laskea kuuluvaksi EU ja kansainvälisen yhteistyön ja sopimusten tuottamat velvoitteet ja sitoumukset.</p>
Yksityinen sektori	<p>Ensimmäisellä sektorilla viitataan markkinaehtoisesti toimivaan yksityiseen sektoriin. Yksityisen sektorin ideaalityyppinen organisaatio on yksityisesti omistettu yritys, jonka toiminnan keskeinen lähtökohta on liiketoiminta ja markkinoilla tapahtuva voiton tavoittelu.<sup>21</sup> Yksityiseen sektoriin voidaan määrittellä kuuluvaksi yhtiöt, myös valtioenemmistöiset tai kunnan omistamat yhtiöt, yritykset, säätiöt, osuuskunnat tai yhdistykset, itsenäiset yrittäjät ja ammatinharjoittajat, työnantajana toimivat yksityiset henkilöt sekä myös voittoa tavoittelemattomat yhteisöt kuten seurakunnat.<sup>22</sup> Edellisestä määritelmästä poiketen tässä kokonaisarkkitehtuurissa yhdistykset, yhteisöt sekä seurakunnat erotetaan omiksi kansalaisyhteiskunnan kolmannen ja neljännen sektorin toimijoiksi.</p> <p>Yksityisen sektorin toimijat on karkeasti jaoteltu sen mukaisesti, miten niiden tuottamat palvelut ovat ihmisen käytettävissä. Yksityissektori tuottaa palveluja fyysisesti lähellä läsnä- ja lähipalveluina tai etä- ja verkkopalveluina tai näiden yhdistelmänä. Tukipalveluja tuottaviin yrityksiin voidaan katsoa kuuluvaksi esimerkiksi mobiilisovellusten kauppa tai sosiaalisen median alustat, joilla ei palveluna ole sinällään itseisarvoa vaan ne toimivat välineinä varsinaisen hyvinvointia ja terveyttä edistävän palvelun hankkimiseksi tai toiminnan toteuttamiseksi.</p>
Kolmas sektori	<p>Kansalaisyhteiskunnassa tapahtuu monimuotoista toimintaa ja vuorovaikutusta erilaisissa sosiaalisissa verkostoissa, yhteisöissä ja liikkeissä. Tyypillistä toiminnalle on, että se perustuu vapaaehtoisuuteen ja ryhmän yhteisiin arvoihin, päämääriin ja intresseihin. Kansalaisyhteiskunnan toiminnassa kolmanneksi sektoriksi erotuksena niin kutsutusta neljännestä sektorista voidaan määrittellä erilaiset rekisteröityneet kansalaisjärjestöt, yhdistykset ja säätiöt. Kansalaisyhteiskuntaa ja sen toimijoita voidaan Hasenfeldin ja Gidronin<sup>23</sup> mukaan jaotella toiminnan tavoitteiden mukaisesti. Toiminnan tavoitteena voi olla; toimia kollektiivisesti yhteisten tavoitteidensa toteuttamiseksi neutraalisti suhteessa valtioon ja viranomaisiin; pyrkiä vaikuttamaan rajattujen yhteiskuntapoliittisten tavoitteidensa toteuttamiseksi, esimerkkinä erilaisten identiteetti-, ammatti-, harraste-, vamma- tai sairausryhmien tarpeiden huomioiminen tai yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon edistäminen; tai toimia voittoa tavoittelemattomina palveluntuottajina.<sup>24</sup></p>





<b>Toimijat sektoreittain</b>	
	<p>Kolmannen sektorin toimijoita ovat yhdistykset, järjestöt ja liitot, jotka voivat järjestäytyä sisäisesti myös paikallisella, alueellisella ja kansallisella tasolla toimiviksi. Myös kansainvälisillä järjestöillä on hyvinvointia edistävää toimintaa Suomessa.</p>
Neljäs sektori	<p>Neljännellä sektorilla viitataan kansalaistoimintaan, jota ei ole organisoitu muodollisesti. Neljännen sektorin kansalaistoiminnalle on ominaista verkostomaisuus, vapaamuotoisuus ja yhteisöllisyys. Toiminta voi tapahtua fyysisessä tai vain digitaalisessa ympäristössä ja toiminnan kesto voi vaihdella hetkellisestä pysyvämpään. Kansalaistoiminta ilmetä monin tavoin globaalisti paikallisen tasoon esimerkiksi globaaliin vaikuttamiseen liittyvinä liikkeinä, kierrätys- ja lähiruokayhteisöinä, kaupunginosaliikkeinä tai vertaistukiryhminä. Digitalisaatio, internet ja sosiaalinen media mahdollistavat toiminnan organisoimisen verkostomaisesti ja kevyesti, ilman yhdistystoiminnan lainmukaisia hallinnollisia velvoitteita. Neljännen sektorin kansalaistoiminnan haasteita ovat muun muassa rahoituksen hakeminen, viranomaisyhteistyötä tukevien toimintamallien ja toimintaa tukevien tilojen puute.<sup>25</sup></p> <p>Neljännen sektorin toimijoiksi tunnistetaan erilaiset muodollisesti järjestäytymättömät yhteisöt, jonka toiminta voi tapahtua ihmisen lähiyhteisössä, paikallisesti, alueellisesti, kansallisesti tai kansainvälisesti. Rubin on nostanut esiin käsitteen elämysyhteisö ja Maffessolin käsitteen uusheimo, jotka viittaavat siihen, kuinka massakulttuurin hajotessa sosiaalinen elämä muodostuu yhä useammin kommunikaatioteknologian mahdollistamien elämysyhteisöjen ympärille, jotka rakentuvat itse määritellyn eettisen koodiston mukaisesti ja joissa vuorovaikutus ei ole sidottu tila- tai aikakontekstiin.<sup>26</sup> Näiden elämysyhteisöjen tai uusheimojen toiminta voi toteutua myös ainoastaan digitaalisessa ympäristössä, eivätkä ne tunnista kansallisia rajoja.</p> <p>Seurakunnat uskonnollisina yhteisöinä liitetään tässä kuvauksessa neljännen sektoriin kuitenkin todeten, että niillä on usein myös merkittävä rooli järjestäytyneenä palvelunantajina.</p>

### 3.2. Palvelukartta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin palvelukartan tarkastelun lähtökohdaksi on valittu Stiglitzin komission hyvinvoinnin osa-alueita kuvaava malli, jota on käytetty etenkin EU:n alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen alueen jäsentelynä. Tarkastelun lähtökohtana on ihminen. Hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuuksia ihmisen ja yksilön näkökulmasta on Stiglitzin mallissa jäsennetty kuvan 3.2. mukaisella jaottelulla: terveys; koulutus; henkilökohtainen toiminta ja työ; ääni kuuluville yhteiskunnassa; sosiaaliset yhteydet ja suhteet; aineellinen elintaso; ympäristö; ja turvallisuuden tunne.<sup>27</sup>

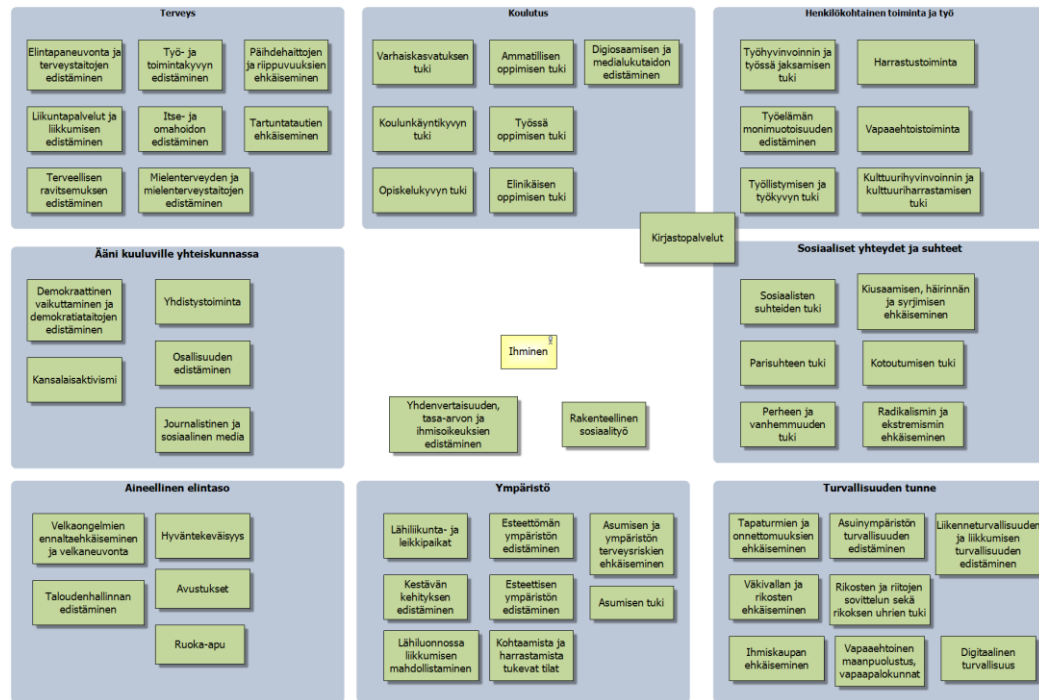


**Kuva 3.2 Stiglitzin komission hyvinvoinnin osa-alueet**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuurin kohdealueen palvelukartassa pyritään tunnistamaan palvelut ja toiminta hyvinvoinnin osa-alueittain. Kaikkia palveluja ja kaikkea toimintaa ei voida kuitenkaan sitoa tiukasti vain yhteen hyvinvoinnin osa-alueeseen. Toiminta, palvelut ja kehittämistoimenpiteet voivat koskea useita toimintoja, palveluja ja hyvinvoinnin osa-alueita. Ihmisen palvelu- ja toimintatarpeiden näkökulmasta poikkileikkaava monialainen näkökulma on usein tärkeä esimerkiksi erityisen heikossa asemassa olevien väestöryhmien kohdalla.

Tarkastelun ulkopuolelle rajataan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joiden osalta kokonaisarkkitehtuuri on julkaistu sekä muiden hallinnonalojen vastuulle kuuluvat palvelut. Koska hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluille ja toiminnalle on ominaista yhdyspintojen sekä poikkihallinnollisuuden merkityksen korostuminen, on tiukka rajaaminen haasteellista ja jopa epätarkoituksenmukaista. Yhdyspintojen, poikkihallinnollisen ja laajan monisektorisen toimijakentän lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueelle on ominaista dynaamisuus eli kehittämiskohteiden ja teemojen muuttuminen liittyen kulloinkin tunnistettuihin yhteiskunnallisiin haasteisiin ja ilmiöihin.

Palvelujen ja toiminnan osalta syventävänä viitekehyksenä voidaan hyödyntää elämäkaarimallia soveltaen seuraaviin elämänvaiheisiin: lapsuus, nuoruus, aikuisuus, lapsiperhe, ikääntyminen. Palveluja ja toimintaa ei palvelukartassa kohdealueen laajuuden vuoksi kuitenkaan tarkenneta tälle tasolle, mutta tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittämisessä niillä on lisäarvoa. Poikkeuksena edellisestä elämänvaiheita hyödynnetään kuitenkin koulutuksen hyvinvoinnin osa-alueella palvelujen ja toiminnan tarkastelussa.



Kuva 3.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelukartta

Taulukko 3.3 Palvelut ja toiminta hyvinvoinnin osa-alueittain

Hyvinvoinnin osa-alue / palvelut ja toiminta	
Terveys	<p>Eiintapaneuvonta ja terveystaitojen edistäminen, esimerkiksi neuvonta liittyen liikkumiseen, ravitsemukseen, painonhallintaan, ja uueen sekä terveyslukutaidon ja terveystiedon edistäminen</p> <p>Liikuntapalvelut ja liikkumisen edistäminen sekä ulkoilun tukeminen</p> <p>Terveellisen ravitsemuksen edistäminen</p> <p>Työ- ja toimintakyvyn edistäminen</p> <p>Itse- ja omahoidon edistäminen, esimerkiksi vertaistuki</p> <p>Mielenterveyden ja mielenterveystaitojen edistäminen</p> <p>Päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäiseminen (päihteet, tupakka ja nikotiiniuotteet, rahapelit)</p> <p>Tartuntatauti- ja vastustuskykyisten tautien aiheuttajien ehkäiseminen sekä rokotemyönteisyyden edistäminen</p>
Ääni kuuluville yhteiskunnassa	<p>Demokraattinen vaikuttaminen ja demokratia- ja kansalaisaktiivisuuden edistäminen; vaalit, luottamustehtävät, valtuustot, neuvostot, neuvottelukunnat, komiteat, kansalaisaloitteet, lausunnot, oppilaskunnat, lapsiparlamentit, asukasvaikuttaminen kuten esimerkiksi osallistuva budjetointi</p> <p>Kansalaisaktiivisuus; muodollisesti järjestäytymätön kansalaisvaikuttaminen, kansalaisliikkeet, yhteisöt ja verkostot</p> <p>Yhdistystoiminta; esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan järjestöt</p>



<b>Hyvinvoinnin osa-alue / palvelut ja toiminta</b>	
	ja yhdistykset, poliittiset puoluejärjestöt, ammattiyhdistykset, harrastus- ja liikuntajärjestöt ja vanhempainyhdistykset
	Osallisuuden edistäminen
	Journalistinen ja sosiaalinen media; perinteiset joukkotiedotusvälineet ja sosiaalisen media vaikuttamisen kanavina ja palveluina
Koulutus	Varhaiskasvatuksen tuki; alle kouluikäisten lasten kasvua ja kehittymistä tukeva palvelu tai toiminta
	Koulunkäyntikyvyn tuki; kouluikäisten lasten kasvua ja kehittymistä tukeva palvelu tai toiminta
	Opiskelukyvyn tuki; toisen asteen opintoja, ammatti- tai korkeakouluopintoja suorittavan opiskelijan opiskelukykyä tukeva palvelu tai toiminta
	Ammatillisen oppimisen tuki; ammatillista osaamistaan kehittävän oppijan opiskelukykyä tukeva palvelu tai toiminta
	Työssä oppimisen tuki; ammatillista osaamistaan omassa työssään vahvistavan oppijan oppimiskykyä tukeva palvelu tai toiminta, joka toteutetaan yhteistyössä työnantajan kanssa
	Elinikäisen oppimisen tuki; kannustaa ihmistä elinikäiseen oppimiseen ja kehittymiseen iästä riippumatta, esimerkiksi kansalaisopistojen tukemana.
Henkilökohtainen toiminta ja työ	Työhyvinvoinnin ja työssä jaksamisen tuki, työn ja vapaaajan tasapainon tuki
	Työelämän monimuotoisuuden edistäminen
	Työllistymisen ja työkyvyn tuki, erityisesti heikommassa työmarkkina-asemassa olevien osalta
	Harrastustoiminta
	Vapaaehtoistoiminta
	Kulttuurihyvinvoinnin ja kulttuuriharrastamisen tuki
Sosiaaliset yhteydet ja suhteet	Sosiaalisten suhteiden tuki; sosiaalisen vuorovaikutuksen mahdollisuuksien tukeminen, yksinäisyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen
	Kiusaamisen, häirinnän ja syrjimyksen ehkäiseminen; varhaiskasvatuksesta työyhteisöihin
	Parisuhteen tuki
	Perheen ja vanhemmuuden tuki
	Kotoutumisen tuki
	Radikalismien ja extremismien ehkäiseminen

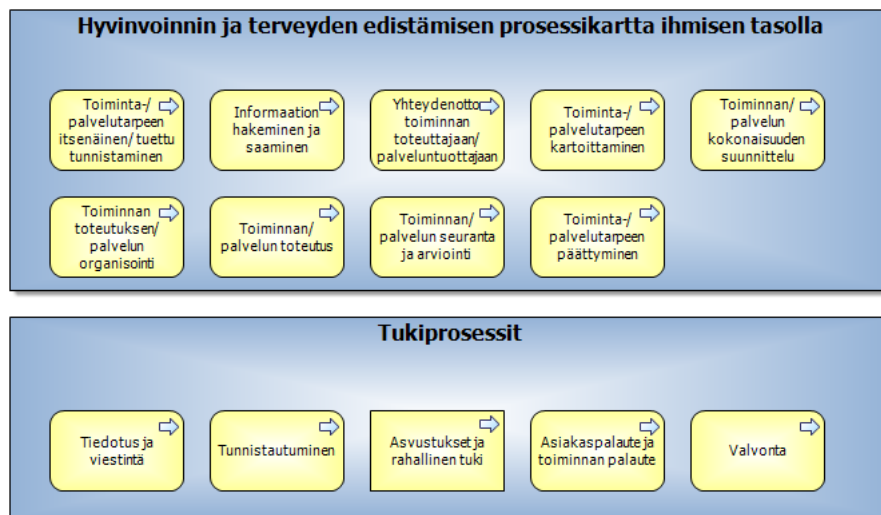


<b>Hyvinvoinnin osa-alue / palvelut ja toiminta</b>	
Aineellinen elintaso	Velkaongelmien ennaltaehkäiseminen ja velkaneuvonta
	Taloudenhallinnan edistäminen
	Hyväntekeväisyys; vapaaehtoista rahan tai tavaroiden antamista hyväntekeväisyysjärjestölle tai avun tarpeessa oleville ihmisille
	Avustukset; esimerkiksi rahan tai tavaran muodossa annettu kriisi- ja hätäapu
	Ruoka-apu; lämpimän aterian, hävikkiruuan tai ruokakassien jakaminen vähävaraisille ja toimeentulovaikeuksista kärsiville ihmisille
Ympäristö	Lähiliikunta- ja leikkipaikat
	Lähiluonnossa liikkumisen mahdollistaminen
	Esteettömän ympäristön edistäminen
	Esteettisen ympäristön edistäminen
	Kohtaamista ja harrastamista tukevat tilat, esimerkiksi kunta mahdollistajana järjestöjen, yhdistysten ja paikallisten yhteisöjen toiminnalle
	Asumisen ja ympäristön terveysriskien ehkäiseminen
	Kestävän kehityksen edistäminen, esimerkiksi kierrätystä, ilmastoystävällistä asumista, liikkumista tai ruokaa edistävät palvelut ja toiminta
	Asumisen tuki; erityisesti heikoimmassa asemassa oleville kohdistetut palvelut ja toiminta, asumisneuvonta, asunnottoisuuden ehkäiseminen
Turvallisuuden tunne	Tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäiseminen, esimerkiksi ensiaputaitojen ja kodin turvallisuustietoisuuden edistäminen
	Asuinympäristön turvallisuuden edistäminen; esimerkiksi turvallisuusriskien havainnointi turvallisuuskävelyin
	Liikenneturvallisuuden ja liikkumisen turvallisuuden edistäminen, esimerkiksi liikennekasvatus ja tiedotus
	Vapaaehtoinen maanpuolustus ja vapaapalokunnat: vahvistavat turvallisuutta kansalaisia osallistaen ja kouluttaen
	Väkivallan ja rikosten ehkäiseminen; perhe- ja lähisuhdeväkivallan sekä muun väkivallan ja rikosten ehkäiseminen
	Rikosten ja riitojen sovittelun tuki ja rikosten uhrien tuki
	Ihmiskaupan ehkäiseminen
	Digitaalinen turvallisuus; toiminta tietosuojan ja tietoturvallisuuden edistämiseksi
	Koulutus, henkilökohtai-

Hyvinvoinnin osa-alue / palvelut ja toiminta	
nen toiminta ja työ sekä sosiaaliset yhteydet ja suhteet	elinikäisen oppimisen lisäksi harrastamista, kulttuuritoimintaa ja sosiaalisia kohtaamisia
Hyvinvoinnin osa-alueet poikkieleikkaavat palvelut ja toiminta	Yhdenvertaisuuden, tasa-arvon ja ihmisoikeuksien edistäminen
	Rakenteellinen sosiaalityö; erityispalveluihin turvautumisen tai pitkäaikaisen sosiaalityön asiakkuuden riskitekijöiden tunnistaminen ihmisen osalta

### 3.3. Prosessikartta

Ihmisen näkökulmasta tunnistettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessi ja tukiprosessit on esitetty kuvassa 3.4.



Kuva 3.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessikartta

Prosessikartan osalta on syytä huomioida, että kaikki prosessit eivät aina ole tarpeen eivätkä toteudu ihmisen kohdalla. Prosesseissa ei myöskään aina edetä lineaarisesti vasemmalta oikealle, vaan välillä voidaan siirtyä esimerkiksi aiempaan tarpeen mukaan. Prosessikartta huomioi ihmisen sekä aktiivisena itsenäisesti omaa ja läheisten hyvinvointia ja terveyttä edistävänä toimijana, että tuettuna toimijana, jonka toimintaan osallistuminen tai palvelun käyttö alkaa ja toteutuu ammattihenkilön tai läheisen ohjaamana ja tukemana. Prosessien kulussa voi olla hyvin erilaisia variaatioita ihmisen kulloisenkin tarpeen mukaisesti. Toiminta voi alkaa tuetusti mutta toteutua ihmisen itsenäisesti toteuttamana. Ihminen voi itsenäisesti tunnistaa palvelun tarpeen, ottaa yhteyttä palvelun toteuttajaan ja edetä siitä palveluun ammattihenkilön ohjaamana. Ihminen voi hakeutua tai tulla ohjatuksi toiminnasta palveluun tai palvelusta toimintaan. Prosessit voivat toteutua myös täysin omaehtoisesti ja itsenäisesti ihmisen toteuttamana. Palvelun tai toiminnan tarve voi olla lyhytkestoinen tai eliniän kestävä. Tarve voi liittyä tilapäisen hyvinvoinnin tai terveyden haasteen ratkaisemiseen tai esimerkiksi terveellisen ravitsemuksen ja liikunnan osalta perustarve on elinikäinen, mutta tuen tarve voi olla lyhytkestoinen.

Tukipalvelujen osalta keskeisimpiä palveluja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueella ovat tiedotus ja viestintä. Ihminen voi käyttää palveluja tai osallistua toimintaan anonymisti tai tunnistautuneena. Joissain hyvinvointia ja terveyttä edistävissä palveluissa ja toiminnassa ihmisellä on mahdollisuus saada käyttöön tai osallistumiseen rahallista avustus-



ta tai tukea, jota on kohdennettu esimerkiksi toimintakykyrajoitteisten tai vähävaraisten osallistumisen tai palvelun saamisen tukemiseksi. Kaikissa palveluissa ja toiminnassa on lisäksi hyvä huomioida mahdollisuus antaa palautetta palvelusta ja toiminnasta kehittämisen tueksi. Valvonta tukiprosessina viittaa siihen, että ihmisellä on palvelussa tai toiminnassa epäkohtia havaitessaan mahdollisuus tuoda nämä esiin käsiteltäväksi ja korjattavaksi.



## 4. Tietoarkkitehtuuri

### 4.1. Käsitteistö

Hyvinvointi on moniulotteinen ja monitasoinen käsite. Käsitteellä hyvinvointi viitataan sekä yhteisötason hyvinvointiin, että yksilölliseen hyvinvointiin. Hyvinvoinnin kuvaamiseen on käytettävissä erilaisia viitekehyksiä ja hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä voidaan jäsentää eri tavoilla tarkastelun näkökulmasta riippuen. Tässä kuvauksessa hyvinvoinnilla tarkoitetaan ensisijaisesti ihmisen eli yksilön hyvinvointia, sisältäen muun muassa terveyden, sosiaalisten suhteiden ja koetun elämänlaadun näkökulmat. Sosiaali- ja terveystaloudessa hyvinvointia tarkastellaan yleisimmin terveyden, toimeentulon ja sosiaalisten suhteiden eritoten perheen näkökulmista. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueella näkökulma on laajempi ja vahvasti poikkihallinnollinen. Keskeisiä käsitteitä on määritelty taulukossa 4.1.

**Taulukko 4.1 Keskeiset käsitteet**

Käsite	Kuvaus
Hyvinvointi	Hyvinvoinnin osatekijät jaetaan yleensä kolmeen ulottuvuuteen: terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin ja koettuun hyvinvointiin tai elämänlaatuun. Hyvinvointi-käsite viittaa suomen kielessä sekä yksilölliseen hyvinvointiin että yhteisötason hyvinvointiin. Yhteisötason hyvinvoinnin ulottuvuuksia ovat mm. elinolot, työllisyys ja työolot sekä toimeentulo. Yksilöllisen hyvinvoinnin osatekijöiksi taas luetaan sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. <sup>28</sup> Käsitteellä hyvinvointi voidaan viitata sekä yksilön että väestön hyvinvointiin. Tämä kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan kuvaus on tehty ihmisen eli yksilön tasolla.
Terveys	Terveys on ihmisen fyysisen, sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tila. Terveys on merkitykseltään laajempi kuin pelkkä vaivan tai sairauden puute. Terveys on voimavara, jonka avulla myös monet muut hyvinvoinnin osatekijät ja hyvä elämä voivat toteutua. Terveys on inhimillinen perusarvo. <sup>29</sup>
Koulutus	Koulutus on hyvinvointia edesauttava tekijä ihmisen elämänkaareissa. Koulutus vaikuttaa ihmisen asemaan työelämässä ja siten taloudelliseen asemaan sekä aineelliseen elintasoon. Koulutuksen avulla omaksutut tiedot ja taidot tukevat ihmistä oman ja läheisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. <sup>30</sup> Mahdollisuudet elinikäiseen oppimiseen ja kehittymiseen tukee ihmisen edellytyksiä itsensä toteuttamisen sekä merkitykselliseen toimintaan osana yhteiskuntaa.
Henkilökohtainen toiminta ja työ	Henkilökohtainen toiminta ja työ ovat tärkeitä ihmisen terveyttä ja hyvinvointia edistäviä tekijöitä. Työ parantaa aineellista toimeentuloa, tukee työyhteisön muodossa sosiaalisia suhteita ja edistää merkityksellisenä tekemisenä ihmisen osallisuutta ja hyvinvointia. Vapaaehtoistoimintaan osallistumisen on tutkimuksen mukaan todettu edesauttavan henkistä hyvinvointia. <sup>31</sup>





Käsite	Kuvaus
Ääni kuuluville yhteiskunnassa	<p>Osallisuus on vahvasti yhteydessä ihmisen hyvinvointiin ja merkittävä tekijä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kokemus osallisuudesta lisää hyvinvointia, turvallisuutta, uskoa tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin. Osallisuus ilmenee päätösvaltana omassa elämässä ja vaikuttamisen mahdollisuuksina ryhmissä, palveluissa, asuinympäristössä tai laajemmin yhteiskunnassa.</p> <p>Osallisuus ilmenee myös mahdollisuutena panostaa paikallisesti yhteiseen hyvään, luoda ja kokea siten merkityksellisyyttä sekä liittyä sosiaalisiin suhteisiin.<sup>32</sup></p>
Sosiaaliset yhteydet ja suhteet	<p>Ihminen tarvitsee turvallisen sosiaalisen ympäristön ja mahdollisuuden olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa pysyäkseen terveenä ja toimintakykyisenä.<sup>33</sup> Ihmissuhteet ja muilta saatu tuki edistävät terveyttä, suojaavat sairauksilta ja parantavat toipumismahdollisuuksia niillä, jotka ovat jo sairastuneet. Yksinäisyys lisää joidenkin sairauksien riskiä, mutta yksinäisyyden vaikutukset ovat hyvin yksilöllisiä ja riippuvat olosuhteista.<sup>34</sup> Ihmisten tai ryhmien väliset sosiaaliset suhteet eli sosiaalisia verkostot ja niissä syntyvä luottamus, vastavuoroisuus ja sosiaalinen tuki tuottavat ihmiselle sosiaalista pääomaa.<sup>35</sup> Sosiaalinen pääoma ja sosiaaliset suhteet ovat keskeisiä tekijöitä yksilön hyvinvoinnissa.<sup>36</sup></p>
Aineellinen elintaso	<p>Aineellisella elintasolla tarkoitetaan yksilön käytettävissä olevia tuloja sekä vaurautta ja sitä kautta kulutuksen määrää.<sup>37</sup> Aineellinen elintaso kytkeytyy yksilön hyvinvointiin ja terveyteen. Yksilöllä tulee olla sen verran tuloja, että niiden avulla voi saavuttaa kohtuullisen elämisen tason sisältäen ravinnon, asumisen ja harrastukset.</p>
Ympäristö	<p>Agenda 2030 mukaisesti ympäristön, talouden ja ihmisen ottaminen tasavertaisesti huomioon on kestävä kehityksen edellytys.<sup>38</sup> Ihmisen oma toiminta kestävä kehityksen toteuttamisessa on keskeistä ja toisaalta ihmisen hyvinvointi ja terveys ovat monin tavoin ja vuorovaikutteisesti yhteydessä ympäristöön.</p> <p>Asuin- ja elinympäristön vaikutukset ihmisen hyvinvointiin voivat olla myönteisiä tai haitallisia. Erään kyselytutkimuksen mukaan ihmisten tärkeimmiksi nostamat positiiviset asuin- ja elinympäristön laatutekijät olivat turvallisuus, rauhallisuus, siisteys ja luonnonläheisyys, negatiivisimmiksi puolestaan osoittautuivat rauhatonisuus, häiritsevä liikenne ja huono sijainti, epäsiisteys ja hoitamattomuus sekä turvattomuus. Luontoympäristö elvyttävänä ympäristönä edesauttaa ihmisten henkisen terveyden ylläpitoa. Tutkimuksissa on myös todettu, että liikkumiseen aktivoivan elinympäristön lisäksi pelkkä passiivinenkin kontakti luontoympäristöön voi edistää terveyttä.<sup>39</sup></p> <p>Elinympäristön terveyshaittoja ihmisen terveyteen vaikuttavina tekijöinä ovat muun muassa ulko- ja sisäilman pienhiukkaset, säteily sekä passiivinen tupakointi. Myös ympäristömelu ja asuntojen homevauriot aiheuttavat merkittäviä terveyshaittoja.<sup>40</sup> Lisäksi elinympäristön mikrobit sekä esimerkiksi voimakkaat lämpötilan</p>

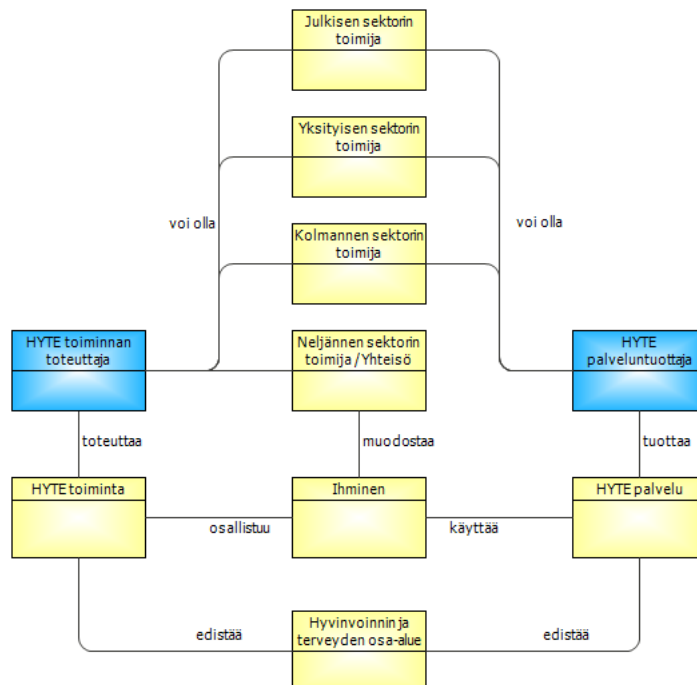


Käsite	Kuvaus
	vaihtelut lisäävät sairastumisen riskiä. <sup>41</sup> Elintarvikkeiden ja veden laatu vaikuttavat terveyteen. Talousveden on oltava turvallista, uimaveden laatu ei saa aiheuttaa uimarille terveyshaittaa ja kiinteistön vesijärjestelmiä on ylläpidettävä niin, etteivät terveydelle haitalliset mikrobit pääse niissä lisääntymään.
Turvallisuuden tunne	Turvallisuuden tunne on ihmisen hyvinvoinnin näkökulmasta tärkeä kokemus. Turvallisuuden tunne on olotila, jossa omaa elämäntilannetta, ympäristöä tai muita ihmisiä ei koeta uhkaaviksi tai pelkoa aiheuttaviksi tekijöiksi. Turvallisuuden tunteeseen liittyy kokemus tilanteen ennustettavuudesta ja sen jatkuvuudesta ihmisen kannalta hyväksyttävällä tavalla. Turvallisuuden tunnetta lisää tieto siitä, että tukea ja apua on saatavilla tarvittaessa. Turvattomuuden tunne aiheuttaa stressiä ja ahdistuneisuutta ja sitä kautta heikentää psyykkistä terveyttä.
Koettu hyvinvointi	Koetulla hyvinvoinnilla tarkoitetaan hyvää henkistä tilaa, joka sisältää kaikki ihmisen omaa elämäänsä koskevat sekä kielteiset että myönteiset arvioinnit sekä ihmisen omien kokemusten herättämät reaktiot. <sup>42</sup> Ihmisen kokema elämänlaatu ja onnellisuus ovat subjektiivisen hyvinvoinnin ilmentymiä.
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelu	<p>Palvelu on organisoidun toiminnan tuloksena syntyvä asiakkaalle arvoa tuottava pääsääntöisesti aineeton hyödyke, joka kulutetaan tai koetaan. Palvelu voi koostua osapalveluista. Palvelun komponentteja ovat ydinpalvelut, lisäpalvelut ja tukipalvelut. Palveluja voidaan myös ryhmitellä palvelukokonaisuuksiin. Palveluja voi tarjota ja tuottaa yksittäisille asiakkaille, asiakasryhmille, organisaatioille tai toisille palvelunantajille.</p> <p>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelu kattaa erilaisia edistäviä ja ehkäiseviä palvelumuotoja ihmisen ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja hyvinvointierojen kaventamiseksi. Tässä kuvauksessa hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi palveluiksi sisällytetään sellaiset, jotka kohdistuvat ja vaikuttavat suoraan ihmiseen, perheisiin ja yhteisöihin. Palvelu kohdistuu yhteen tai useampaan hyvinvoinnin osa-alueeseen.</p>
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminta	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminta kattaa erilaisia edistäviä ja ehkäiseviä toimintamuotoja ihmisen ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja hyvinvointierojen kaventamiseksi. Hyvinvointia ja terveyttä edistävänä toiminta vahvistaa ihmisen, perheen ja yhteisön voimavaroja ja mahdollisuuksia oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseen. Ihminen osallistuu toimintaan tai hän edistää sen toteuttamista vapaaehtoisuuteen perustuen.
Hyvinvointitieto	Hyvinvointitieto tarkoittaa tässä ihmisen itsensä tuottamia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä hyvinvointia ja terveyttä koskevia tietoja. Ihminen voi tallentaa omia hyvinvointitietojaan tai erilaisten hyvinvointisovellusten tuottamia tietoja muun muassa omatietovarantoon ja antaa suostumuksensa näiden hyvinvointi-

Käsite	Kuvaus
	tietojen käytölle ammattihenkilön toimesta.

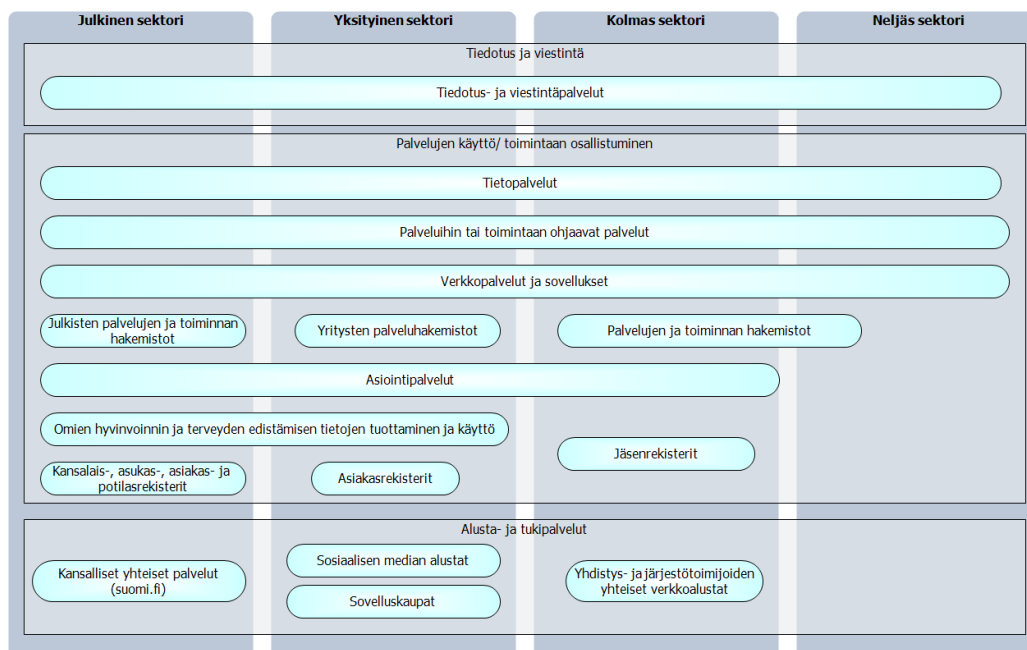
## 4.2. Käsitelmä

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimijat eri sektoreilla voivat olla toiminnan toteuttajia tai palveluntuottajia. Eri sektoreilta tulevat toimijat voivat toimia kummassakin roolissa. Poikkeuksena edellisestä neljäs sektori ja muodollisesti järjestäytymättömät yhteisöt voivat toteuttaa vain hyvinvointia ja terveyttä edistävää toimintaa. Oheisessa kuvassa 4.1 hahmotetaan eri sektoreiden toimijoiden suhdetta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin ja toimintaan sekä edelleen näiden suhdetta hyvinvoinnin ja terveyden osa-alueisiin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminta tai palvelu edistää vähintään yhtä hyvinvoinnin ja terveyden osa-aluetta, mutta voi edistää myös useampaa.



Kuva 4.1 Toimijoiden suhde palveluihin ja toimintaan

## 5.1. Tietojärjestelmäpalvelut



Kuva 5.1 Tietojärjestelmäpalvelujen ryhmät

Tietojärjestelmäpalvelujen ryhmät on sijoitettu suhteessa eri toimijasektoreihin siten, että kyseisen tietojärjestelmäpalvelujen ryhmä kohdistuu sen tuottamisesta vastuulliselle sektorille. Palvelut määritellään tässä joustavasti siten, että esimerkiksi neljännen sektorin tiedotus- ja viestintäpalvelut ovat tiedon ja viestinnän toimintaa, eivät varsinaisesti palvelu ja toiminnan hakemistot esimerkiksi verkosta löydettävissä olevaa toimintaa. Sovelluskaupat ovat puolestaan esimerkiksi huomattavasti rajallisempia yksityisen sektorin yritysten tuottamia palveluja, joita hyödynnetään kuitenkin kaikkien sektoreiden toimijoiden taholta.

Taulukko 5.1 Tietojärjestelmäpalvelujen ryhmien kuvaukset

Tietojärjestelmäpalvelujen ryhmä	Kuvaus
<b>Tiedotus ja viestintä</b>	
Tiedotus- ja viestintäpalvelut	Ihmiselle suunnattu viestintä ja tiedotus, jonka tavoitteena on edistää hyvinvointia ja terveyttä.
<b>Palvelujen käyttö / toimintaan osallistuminen</b>	
Tietopalvelut	Tietopalvelut sisältävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tukevaa luotettavaa informaatiota.
Palveluihin ja toimintaan ohjaavat palvelut	Tietojärjestelmäpalvelut, jotka edesauttavat palvelusta toiseen palveluun tai toimintaan ohjautumista organisaation sisäisesti sekä erityisesti organisaatio- ja sektorirajat ylittäen ilman asiointia tai yhteydenottoa palvelujen tai toiminnan toteuttajiaan. Esimerkiksi verkkosivujen avulla toteutuva tiedotus eri palvelujen ja toiminnan toteuttajista, mikä ohjaa ihmisen palvelusta toimintaan julkiselta sektorilta kolmannelle sektorille tai päinvastoin. Palvelussa voidaan hyödyntää erilaisia alusta- ja tukipalveluja



<b>Tietojärjestelmäpalvelujen ryhmä</b>	<b>Kuvaus</b>
	ja esimerkiksi näitä tukevia chat-robottiratkaisuja.
Verkkopalvelut ja sovellukset	Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkkopalvelut ja sovellukset selaimella tai mobiilisovelluksella käytettynä.
Julkisten palvelujen hakemistot	Julkisen sektorin toimijoiden palvelujen ja toiminnan kuvaukset joiden perusteella ihminen tai hänen tukeaan toimiva läheinen tai ammattihenkilö voi etsiä tarpeen mukaista palvelua tai toimintaa.
Yritysten palveluhakemistot	Yksityisen sektorin toimijoiden palvelujen ja toiminnan kuvaukset joiden perusteella ihminen tai hänen tukeaan toimiva läheinen tai ammattihenkilö voi etsiä tarpeen mukaista palvelua tai toimintaa.
Palvelujen ja toiminnan hakemistot	Kolmannen sektorin toimijoiden palvelujen ja toiminnan kuvaukset joiden perusteella ihminen tai hänen tukeaan toimiva läheinen tai ammattihenkilö voi etsiä tarpeen mukaista palvelua tai toimintaa. Neljännen sektorin eli yhteisöjen toiminnan kuvaukset, joiden perusteella ihminen voi etsiä tarpeensa mukaista toimintaa.
Asiointipalvelut	Palvelut, jotka tukevat ihmisen ja palvelun tai toiminnan toteuttajan välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä; yhteydenottoa; neuvontaa ja ohjausta; palvelu- tai toimintatarpeen kartoittamista, palvelu- tai toimintakokonaisuuden suunnittelua ja toteutusta; seurantaa ja arviointia; ja palvelun tai toiminnan tarpeen päättymisen tunnistamista. Asiointipalveluihin kertyy tietoa ihmisen palvelujen käytöstä tai toimintaan osallistumisesta.
Omien hyvinvointitietojen tuottaminen ja käyttö	Palvelut, joilla henkilö voi tuottaa ja tallentaa sekä hallinnoida tietoja omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään.
Kansalais-, asukas- potilas- ja asiakasrekisterit	Kansalais- ja asukasrekisterit, esimerkiksi Digi- ja väestötietoviraston ylläpitämä väestötietojärjestelmä ja Patentti- ja rekisterihallituksen ylläpitämät henkilötiedot rooleista yrityksissä ja yhteisöissä. Potilas- ja asiakasrekisterit pitävät sisällään potilas- tai asiakassuhteen hoitamisen kannalta keskeiset tiedot kyseisen palvelun käyttäjistä eli potilaista ja asiakkaista.
Asiakasrekisterit (yksityinen sektori)	Henkilörekisteri, joka pitää sisällään asiakassuhteen hoitamisen kannalta keskeisimmät tiedot kyseisen palvelun käyttäjistä eli asiakkaista.
Jäsenrekisterit	Henkilörekisteri, joka pitää sisällään järjestön jäsenyyden hoitamisen kannalta keskeisimmät tiedot kyseisen järjestön jäsenistä.
<b>Alusta- ja tukipalvelut</b>	
Kansalliset yhteiset palvelut ( <a href="https://suomi.fi">suomi.fi</a> )	Digi- ja väestötietoviraston tuottamat palvelut kansalaisen, viranomaisten ja yhteisöjen perusinfrastruktuurin toteuttamiseksi, joista kansalaiselle suunnattuja ovat verkkopalvelu, kansalaisen tunnistautuminen, palvelutietovaranto, kansalaisen viestinvälitys, asiointivaltuudet ja



<b>Tietojärjestelmäpalvelujen ryhmä</b>	<b>Kuvaus</b>
	kartat.
Sosiaalisen median alustat	Sosiaalisen median alustat, esimerkiksi Facebook, Twitter, Instagram.
Sovelluskaupat	Mobiilisovelluskaupat, esimerkiksi Google Play ja AppStore.
Yhdistys- ja järjestötoimijoiden yhteiset verkkoalustat	Yhdistys- ja järjestötoimijoilla on yhteisiä verkkoalustoja palvelujensa tai toimintansa viestimisen tueksi, esimerkiksi <a href="https://toimeksi.fi">toimeksi.fi</a> tai <a href="https://ruoka-apu.fi">ruoka-apu.fi</a> .



## 6. Kehittämistarpeet

### 6.1. Kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan kuvauksen kehittäminen eteenpäin

Tässä kokonaisarkkitehtuurissa keskitytään kuvauksiin periaatteellisella ja käsitteellisellä tasolla. Kokonaisarkkitehtuurin jatkokehittämisessä on tarpeellista syventyä muun muassa loogisiin tietovarantoihin tai arkkitehtuurin kerrosnäkyymiin. Jatkokehittämisen tarpeena tunnustetaan myös mahdollinen osa-alueiden syventämisen tarve ajankohtaiseksi nousevien teemojen osalta sekä tarkastelun laajentaminen väestötasolle.

### 6.2. Kehittämistarpeet tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen osalta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri tuottaa ohjauksen välineen kohdealueen systemaattiseen tiedonhallinnan ja digitalisaation kehitystyöhön. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laaja-alaisuus vaikeuttaa kehitystyön, keinojen ja toiminnan rajaamista sekä kohdentamista. Laaja-alaisuus tuottaa myös kokonaisarkkitehtuurin tavoitetilan kuvaukselle sitä enemmän haasteita mitä konkreettisemmalle ja yksityiskohtaisemmalle tasolle edetään.

Tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen potentiaali hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja ennaltaehkäisevässä työssä on huomattava. Tiedonhallinnan haasteet ja kansallisten digitaalisten palvelujen vähäisyys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kohdealueella tuottavat kasvavaa painetta kehittämiseen ja eri toimijoiden keskinäisen työnjaon kirkastamiseen. Onnistumisen edellytys kehittämisessä on kansallisen, alueellisen ja paikallisen kehitystyön kytkeminen mahdollisimman saumattomasti yhteen. Digitaalisten palvelujen kehittämisessä tulee huomioida digiosallisuus, saavutettavuus ja vapaaehtoisuus. Haasteeksi nousee kysymys, voidaanko digitaalisia palveluja kehittää ja ottaa käyttöön, jos ne eivät heti sovi kaikille. Eli on pohdittava kehittämisvaiheistamisen mahdollisuuksia ja vaikutuksia.

Tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen osalta tunnistettuja kehityskohteita:

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen digitaalisten palvelujen löydettävyys ihmisen ja ammattihenkilön näkökulmasta. Eri sektoreiden ja toimijoiden yhdyspinnoissa tiedonhallinnan ja digitalisaation kehittäminen on haasteellista. Tämä on tunnistettu erityisesti kolmannen sektorin tiedonhallinnan ja digitaalisten ratkaisujen kehittämisessä julkisen sektorin palvelujen ja toiminnan yhdyspinnoissa. Kehittämisessä tulee huomioida kansallisen, alueellisen, paikallisen tason toimijoiden ja eri hallinnon- ja toimialojen tarpeet.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen digitaalisten palvelujen ja sovellusten kansallisen arviointimallin kehittäminen. Arvioinnissa tulee huomioida sovellusten vaikuttavuus, käytettävyys, taloudellisuus, luotettavuus ja turvallisuus. Arviointimallin lisäksi tunnustetaan tarve digitaalisten palvelujen ja sovellusten käyttöönoton ja käytön tuelle sekä ihmisen omaehtoisessa käytössä, että ammattihenkilön tukemana. Kansallinen arviointimalli koskettaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäksi terveydenhuollon palveluja myös laajemmin.



## Lähteet

- [1] [Otakantaa.fi](https://otakantaa.fi) palvelussa otsikolla ”Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedonhallinnan ja digitaalisten palvelujen kehittäminen”
- [2] Itse- ja omahoidon kokonaisarkkitehtuuri, STM 2020:  
<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSOTEKAAOJULK/3.+Periaatteellinen+taso#id-3.Periaatteellinen+taso-3.4.Strategiat>
- [3] Julkisen hallinnon strategia, <https://julkisenhallinnonstrategia.fi/>
- [4] Valtioneuvoston periaatepäätös hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi vuoteen 2030, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-864-2>
- [5] Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030: Toimeenpanosuunnitelma (2021): <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-670-9>
- [6] Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021):  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pidp446339536>
- [7] Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 212/2020):  
<https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+212/2020>
- [8] Itse- ja omahoidon kokonaisarkkitehtuuri, STM 2020:  
<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSOTEKAAOJULK/3.+Periaatteellinen+taso>
- [9] Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen kansallinen kokonaisarkkitehtuuri 2.1 STM, 2019: <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSTAP/5+Periaate+taso>
- [10] <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/THLSTAP>
- [11] Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kokonaisarkkitehtuuri 1.0, STM 2016:  
<https://www.avoindata.fi/data/dataset/73b09abd-67d8-4611-84f9-121f66a10152/resource/bf91e3d2-5345-41ee-9eb1-9000a01b185a/download/thkakaraporttiv1.026042016.pdf>
- [12] Digi arkeen -neuvottelukunta, VM 2021, Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa: Yhteenveto ja johtopäätökset 16.2.2021 pyöreän pöydän tilaisuudesta
- [13] Digi arkeen -neuvottelukunta, VM 2021, Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa: Yhteenveto ja johtopäätökset 16.2.2021 pyöreän pöydän tilaisuudesta
- [14] Digi arkeen -neuvottelukunta, VM 2021, Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa: Yhteenveto ja johtopäätökset 16.2.2021 pyöreän pöydän tilaisuudesta
- [15] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Perheiden moninaisuus:  
<https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/perheet-ja-vanhemmuus/perheiden-moninaisuus>
- [16] Digi arkeen -neuvottelukunta, VM 2021, Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa: Yhteenveto ja johtopäätökset 16.2.2021 pyöreän pöydän tilaisuudesta
- [17] Digi arkeen -neuvottelukunta, VM 2021, Osaaminen ja taidot digitaalisessa yhteiskunnassa: Yhteenveto ja johtopäätökset 16.2.2021 pyöreän pöydän tilaisuudesta
- [18] Sote-uudistuksen sanastoluonnos, STM 2021, Sanastokeskus TSK:  
[http://www.tsk.fi/tiedostot/luonnokset/Sote-uudistamisen\\_keskeiset\\_kasitteet\\_2020-12-15\\_kommentoitavaksi.pdf](http://www.tsk.fi/tiedostot/luonnokset/Sote-uudistamisen_keskeiset_kasitteet_2020-12-15_kommentoitavaksi.pdf)
- [19] VN TEAS loppuraportti 2020:47, Kansalaisyhteiskunnan tila ja tulevaisuus 2020-luvun Suomessa
- [20] Tilastokeskus, Tietoja tilastoista/Käsitteet:  
[https://www.stat.fi/meta/kas/julkinen\\_sektor.html](https://www.stat.fi/meta/kas/julkinen_sektor.html)
- [21] VN TEAS loppuraportti 2020:47, Kansalaisyhteiskunnan tila ja tulevaisuus 2020-luvun Suomessa
- [22] Tilastokeskus, Tietoja tilastoista/Käsitteet:  
[https://www.stat.fi/meta/kas/yksityinen\\_sekt.html](https://www.stat.fi/meta/kas/yksityinen_sekt.html)
- [23] Hasenfeld, Y. & Gidron, G. 2005, “Understanding multi-purpose hybrid voluntary organizations: The contributions of theories on civil society, social movements and nonprofit





- organizations". Journal of Civil Society Volume 1(2), 97–112.
- [24] VN TEAS loppuraportti 2020:47, Kansalaisyhteiskunnan tila ja tulevaisuus 2020-luvun Suomessa
- [25] VN TEAS loppuraportti 2020:47, Kansalaisyhteiskunnan tila ja tulevaisuus 2020-luvun Suomessa
- [26] Rubin Anita, TOPI – Tulevaisuuden tutkimuksen oppimateriaali, Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun kauppakorkeakoulu, Turun yliopisto:  
<https://tulevaisuus.fi/perusteet/massakulttuurin-kriisi-ja-tulkinnan-moninaisuus/elamysyhteisot-ja-elamysyhteiskunta/>
- [27] Stiglitz J., Sen, A., Fitoussi, J-P. 2009: Report by the Commission on Measurement of Economic Performance and Social Progress:  
<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/8131721/8131772/Stiglitz-Sen-Fitoussi-Commission-report.pdf>
- [28] THL: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- [29] THL: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- [30] THL: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/koulutus>
- [31] Repo Päivi, ”Brittitutkimus, Vapaaehtoistyön vaikutus mielenterveyteen alkaa näkyä 40-vuotiailla”, Helsingin Sanomat, 9.8.2016: <https://www.hs.fi/hyvinvointi/art-2000002915092.html>
- [32] THL, Mitä osallisuus on? Työpäpaperi 33/2017: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-917-0>
- [33] Kauhanen Jussi, ”Yksinäisten terveys”, teoksessa Saari Juho 2016, Yksinäisten Suomi, Gaudeamus Helsinki University Press.
- [34] Duodecim, Terveyskirjasto 2020, ”Mistä terveys syntyy?”:  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928#s3>
- [35] THL: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>  
Sosiaalinen pääoma, 2019
- [36] THL: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>
- [37] Simpura Jussi 2009, ”Stiglitzin komissio paaluttaa yhteiskuntien edistyksen ja hyvinvoinnin mittaamisen tämän päivän maailmaan”, Yhteiskuntapolitiikka-YP 74:  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117650>
- [38] Valtioneuvoston selonteko kestävän kehityksen globaalista toimintaohjelmasta agenda2030:sta, Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 2020:7: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-942-4>
- [39] Teknillinen korkeakoulu, Yhdyskuntasuunnittelun tutkimus- ja koulutuskeskus, ”Pehmo-GIS Elinympäristön koetun laadun kartoittajana”, Yhdyskuntasuunnittelun tutkimus- ja koulutuskeskuksen julkaisuja 2006, Espoo
- [40] STM 2021, Ympäristöterveys: <https://stm.fi/terveydensuojelu>
- [41] Duodecim, Terveyskirjasto 2020, ”Mistä terveys syntyy?”:  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00928#s3>
- [42] OECD, OECD Guidelines for Measuring Subjective Well-being, 2013