

Vastaus valtuustoaloitteeseen: Mielensterveysvaikutusten arvioinnin käyttöönotto hyvinvointialueen päätöksenteossa/Vihreiden valtuustoryhmä

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaosto 09.03.2026 § 19

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 06 218 1111 (vaihe), etunimi.sukunimi@ovph.fi

Vihreiden valtuustoryhmä esittää, että hyvinvointialue ottaa käyttöön mielensterveysvaikutusten arvioinnin (MIVA-menetelmä) osaksi vaikutusten arviointia.

Esitämme myös, että hyvinvointialueen hallintoon nimetään mielensterveysvaikutusten arviointien koordinoinnista vastaava henkilö ja tarvittaessa perustetaan poikkihallinnollinen työryhmä. MIVA-menetelmän osallistavaa prosessia hyödynnetään myös hyvinvointialueen asukkaiden, järjestöjen ja muiden sidosryhmien osallisuuden vahvistamiseksi. Aloitteen mukaan kansallinen mielensterveysstrategia 2020–2030 suosittaa, että mielensterveysvaikutukset huomioidaan aina, kun tehdään ihmisiin kohdistuvia päätöksiä. Vaikka vaikutusten arviointi on jo osa alueellista päätöksentekoa, mielensterveysnäkökulman järjestelmällinen ennakkoarviointi puuttuu yhä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021 (7 §) velvoittaa hyvinvointialueet ottamaan päätöksenteossa huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Pohjamaan hyvinvointialueella tehdään vaikutusten ennakkoarviointi (EVA) osana päätöksen valmisteluprosessia. Esittelijä tai valmistelija vastaa ennakkoarvioinnin tekemisestä. Vaikutusten ennakkoarviointi parantaa kykyä tehdä arvoon perustuvia päätöksiä. Avoimuus ja läpinäkyvyys edellyttävät, että vaihtoehtoisia päätösehdotuksia laaditaan ja että vaikutuksia punnitaan huolellisesti keskenään.

Pohjanmaan hyvinvointialue käyttää päätöksenteon tukena erilaisia palveluista saatavia tietoja, palvelujen ja hoidon vaikuttavuudesta saatuja tietoja. Päätöksenteon valmisteluissa käytetään sekä ennakkovaikutusten että riskien arviointia.

Pohjanmaan hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan vaikutusten ennakkoarvioinnissa tarkastellaan aina vähintään kahta vaihtoehtoa: asiat jatkuvat ennallaan (ns. nollavaihtoehto) ja/tai yksi tai useampi muutosehdotus. Vaihtoehtoisia muutosesityksiä voidaan ottaa tarkasteluun niin monta kuin on luontevaa käsiteltävän asian kannalta. Vaihtoehtoisiksi valitaan vain todellisia vaihtoehtoja. Nollavaihtoehtoa (voimassa oleva/nykyinen toimintatapa) käytetään arvioinnissa vertailun pohjana. Muutoksen tarpeellisuutta voidaan perustella nykytilan jatkumisen kielteisillä seurauksilla. Toisaalta voidaan myös todeta, että nykyistä tapaa toimia ei ole aiheellista muuttaa.

Vaikutusten arvioinnissa pyritään arvioimaan muutoksen ketjuvaikutuksia sekä muiden päätösten vaikutuksia ja niiden seurausten kokonaisuutta, jotta voidaan tehdä kestäviä päätöksiä. Usein syntyy niin sanottu lumipalloefekti, kun useat päätökset vaikuttavat samoihin alueisiin. Väestö- tai potilas-/asiakasryhmien edustajia voidaan kutsua arvioimaan vaikutuksia laajemmasta näkökulmasta. Vaikutuksia tunnistetaan hyvinvointialueella seuraavista näkökulmista:

- **Eri väestöryhmät:** lapset ja nuoret, työikäiset, iäkkäät, toimintarajoitteiset, vähävaraiset, ihmiset, joiden äidinkieli ei ole suomi tai ruotsi.
- **Palvelujen saatavuus kielinäkökulmasta:** palvelujen yhtäläinen saatavuus kielestä riippumatta, asiakasturvallisuus yhtä korkealla tasolla kielestä riippumatta, henkilöstön näkökulma.
- **Aluenäkökulma:** Vaikutus kaupunki- ja maaseutuun.
- **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi asetetut tavoitteet.**
- **Asiakasturvallisuus.**



- **Vaikutukset hyvinvointialueen henkilöstöön:** työturvallisuus, työmotivaatio ja työssä jaksaminen. Vaikutus veto- ja pitovoimaan.
- **Yhteistyökumppanit:** Vaikutus toimintaedellytyksiin, ostospalvelut, 3. sektorin toimijat.
- **Talous:** Pitkän ja lyhyen aikavälin vaikutukset, suorat ja välilliset vaikutukset.
- **Ympäristö:** jätteet ja päästöt, energiankäyttö.

Jos vaikutusten ennakoarvioinnissa havaitaan merkittäviä riskejä, riskinhallintatyötä voidaan jatkaa päätöksen tekemisen jälkeen siten, että riskinarviointi ja -hallinta keskittyvät vaikutusten ennakoarvioinnissa kriittisimmiksi havaittuihin alueisiin. Tarvittaessa riskienhallintaprosessi voidaan aloittaa jo ennen päätöksen tekemistä, jolloin se voi toimia myös päätöksen taustamateriaalina.

Mielenterveysvaikutusten arvioinnin (MIVA) avulla pyritään arvioimaan päätösten ja toimenpiteiden mahdollisia myönteisiä ja/tai kielteisiä mielenterveyteen kohdistuvia vaikutuksia. Yksittäisten päätösten mielenterveyteen vaikuttavia asioita voidaan arvioida ihmisryhmittäin, yhteisön, kunnan tai alueen tasolla. On tärkeää tunnistaa vaikutukset vaikkapa eri väestöryhmiin, kuten ikääntyneisiin (esimerkiksi palveluiden saatavuus, julkinen liikenne). Lähde THL <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveysvaikutusten-ennakoarviointi>

Mielenterveyden edistäminen, mielenterveyden häiriöiden ehkäisy, hoito ja kuntoutus muodostavat mielenterveystyön laaja-alaisen kokonaisuuden. Mielenterveyden ennakoarviointia tehdessä on siis hyvä huomioida, kohdistuuko arviointi koko kokonaisuuteen vai johonkin osaan tästä kokonaisuudesta eli keskitytäänkö esimerkiksi vain mielen hyvinvointiin liittyviin vaikutusten arviointiin eli mielenterveyden edistämisosaan.

Keskeisiä vaikutustyypppejä

1. Välittömät vaikutukset ihmisten mielenterveyteen ja mielen hyvinvointiin (esimerkiksi itsetunto, mielenterveystaidot, työhyvinvointi).
2. Vaikutukset mielenterveyttä suojaaviin tekijöihin eri tasoilla (esimerkiksi yksilön tasolla resilienssi eli joustavuus arjen vastoinkäymisissä, ja terveelliset elämäntavat; perhe- ja yhteisötasolla asuminen, sosiaalinen tuki ja osallisuus; yhteiskunnan tasolla yhdenvertaisuus, hyvinvointipalvelut ja turvallisuus).
3. Vaikutukset arjen rakenteeseen (esimerkiksi työaika ja sen joustavuus sekä koulu- tai opiskelupäivä) ja palveluihin (esimerkiksi varhaiskasvatus- ja koulutuspalvelut, kulttuuri- ja liikuntapalvelut sekä mielenterveyspalvelut).
4. Vaikutukset fyysiseen arkiympäristöön, kuten rakennettuun ja rakentamattomaan ympäristöön (esimerkiksi asuin-, päiväkot- ja koulurakennukset, palvelutalot ja näiden lähiympäristöt, luonto- ja virkistysalueet) sekä yhdyskuntarakenteeseen (esimerkiksi julkinen liikenne, kävely- ja pyörätiet, ja palvelujen saavutettavuus).
5. Vaikutukset mielenterveyttä edistävien toimijoiden (esimerkiksi järjestöt, kunnan sivistyspalvelut) toimintaedellytyksiin (esimerkiksi toiminnan rahoitus/resurssit).
6. Vaikutukset mielenterveyden ongelmien ja häiriöiden esiintyvyyden kasvuun (esimerkiksi hoidon ja kuntoutuksen tuottamiseen ja saatavuuteen).

Pohjanmaan hyvinvointialueella ei ole tehty erillistä mielenterveysvaikutusten ennakoarviota. Mielenterveyteen liittyviä vaikutustekijöitä huomioidaan kaikkien väestöryhmien osalta yleisellä tasolla vaikutusten ennakoarvioinneissa. Erityisestuen tarpeessa olevien väestöryhmien osalta arviointia tehdään mm. Miten Pohjanmaa voi? raportissa, sekä alueellisessa hyvinvointisuunnitelmassa ja erityisesti asiakas-/potilaskohtaisissa palvelun ja hoidon tarpeen arvioinneissa.

Vastauksena valtuustoaloitteeseen voidaan todeta, että Pohjanmaan hyvinvointialueella ei ole tehty erillisiä mielenterveysvaikutusten ennakoarvioiteja. Mielenterveyteen ja



mielenhyvinvointiin liittyviä tekijöitä huomioidaan nyt tehtävissä vaikutusten arvioinneissa. Ennakkovaikutusten arviointiprosessia voidaan syventää niin että ennakkoarvioinneissa näkyy selkeämmin mielenterveysvaikutukset. Tämä koske myös muita väestöryhmiä, joissa on huomioitava erityisen tuen tarve. Hyvinvointialueen hallintoon ei nimetä erikseen mielenterveysvaikutusten arviointien koordinoinnista vastaavaa henkilöä eikä poikkihallinnollista työryhmää. Koordinointi pystytään hoitamaan toimialojen johtoryhmissä ja hyvinvointialueen johtoryhmässä. Jokaisella toimialalla on velvollisuus tehdä ennakkovaikutusten arvoinnit eri väestöryhmien näkökulmasta.

Hyvinvointialueen ohjeistuksen mukaan ennakkoarviointi tehdään päätösesityksistä, joilla saattaa olla olennaisia vaikutuksia alueen asukkaiden tai väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen tai turvallisuuteen lyhyellä tai pitkällä aikavälillä. Päätösten vaikutusten ennakkoarviointi tehdään aina päätöksenteon tueksi, kun tehdään muutoksia palveluverkkoon, ja se on päätöstekstin liitteenä.

Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki

ehdottaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintojen jaosto päättää antaa vastauksen valtuustoaloitteeseen selontekona aluehallitukselle valtuuston jatkokäsittelyä varten.

Päätös:

Jaosto hyväksyi ehdotuksen.

Aluehallitus 17.03.2026 § 66

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 040 359 2922, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Sektorijohtaja työikäiset Penttinen Erkki

ehdottaa, että aluehallitus päättää antaa vastauksen valtuustoaloitteeseen selontekona aluevaltuustolle. Hallitus ehdottaa valtuustolle, että aloite on täten loppuun käsitelty.

Päätös:

Ehdotus hyväksyttiin.

Aluevaltuusto 30.03.2026

ÖVPH/7815/00.02.00/2025

Valmistelija Penttinen Erkki

Lisätietoja: puhelinnumero: 040 359 2922, etunimi.sukunimi@ovph.fi

Hallitus

ehdottaa, että valtuusto hyväksyy edellä olevan selvityksen, joka on annettu vastaukseksi aloitteeseen, ja julistaa aloitteen loppuun käsitellyksi.

Päätös:

Liitteet

- Liite 1 81. Mielenterveysvaikutusten arvioinnin käyttöönotto hyvinvointialueen päätöksenteossa, Vihreät

Jakelu