



TERVEYDEN EDISTÄMISEN NEUVOTTELUKUNTA

- Aika** Keskiviikko 20.11.2013 klo 9.00 – 11.00
- Paikka** PSHP hallintorakennus, hallituksen kokoushuone, Teiskontie 35, Tampere
- Läsnä** Kunnallisneuvos Antero Saksala, puheenjohtaja
PSHP:n hallituksen jäsen Tuukka Liuha, Lempäälä
Suunnittelupäällikkö Marko Mäkinen, Pirkanmaan liitto
PSHP:n hallituksen jäsen Tuula Petäkoski-Hult, Lempäälä
Johtaja Tommi Vasankari, UKK-instituutti
Kaupunginjohtaja Aki Viitasaari, Akaa
Uutispäällikkö Timo Ylihärtilä, Alma Aluemia
Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, esittelijä
Asiantuntijahoitaja Riitta Salunen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, sihteeri
Teija Paukku, opiskelija
- Poissa** Hallintoylihoitaja Pirjo Aalto, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Toiminnanjohtaja Ulla Harala, Hämeenmaan Sydänpiiri
Professori Leena Koivusilta, Tampereen yliopisto
Sivistysjohtaja Nina Lehtinen, Lempäälä
Vt. suunnittelupäällikkö Mika Vuori, Tampere

	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
1	Kokouksen avaus	Puheenjohtaja avasi kokouksen ja toivotti opiskelija Teija Paukun tervetulleeksi seuraamaan kokousta.	Pj AS
2	Edellisen kokouksen muistio	Hyväksyttiin edellisen kokouksen muistio.	Pj AS
3	Asialistan hyväksyminen	Asialista hyväksyttiin kokouksen työjärjestykseksi.	Pj AS
4	Terveiset TerPS2 -hankkeen ohjausryhmän kokouksesta 29.10.2013	<p>Puheenjohtaja osallistui TerPS2 -hankkeen ohjausryhmän kokoukseen 29.10.2013. Hankkeeseen varatut rahat ovat riittäneet hyvin. Ohjausryhmä keskusteli mahdollisuudesta siirtää osa säästyneitä varoja toisiin kohteisiin. Toistaiseksi kukin osahanke käyttää omaa budjettiaan. Pirkanmaan osahankkeelle budjetoiduista varoista oli 30.9.2013 mennessä käytetty 43 %. Suurin syy alitukseen on kuntien hyvinvointikoordinaattoreiden palkkabudjetin alittuminen. Etenkin ensimmäisen hankevuoden aikana hyvinvointikoordinaattorit eivät voineet irrottautua hanketyölle niin paljon kuin oli budjetoitu. Matkakustannukset ovat alittuneet ja kokouskulut ylittyneet, koska Pirkanmaan osahankkeen tilaisuudet on järjestetty Tampereella eikä erikseen hankekunnissa. Hankkeen loppukautta budjetti on korjattu matka- ja kokouskustannusten osalta. Arvio on, että Pirkanmaan osahankkeen budjetti tulee käytettyä eikä siirtoa muille osahankkeille tule.</p> <p>Sähköinen hyvinvointikertomus siirtyy loppuvuodesta TerPS2-hankkeelta Kuntaliiton omistukseen. Hankkeen ohjausryhmän kokouksessa käytiin keskusteluja hyvinvointikertomuksen käytettävyydestä ja sujuvasta liittymisestä myös jatkossa. Ohjausryhmän kokouksessa keskusteltiin myös hyvinvointikertomustyön jalkautumisesta kuntiin. Pirkanmaalla on tässä suhteessa edetty hyvin ja Pirkanmaan malli on herättänyt kiinnostusta myös muualla Suomessa. Puheenjohtaja kävi esittelemässä</p>	Pj AS



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		alueellista terveyden edistämisen koordinaatiota ja hyvinvointikertomustyötä Lohjalla alueen kuntien johdolle.	
5	TerPS2 Pirkanmaan osahankkeen kuntien tilanne suhteessa hankkeen tavoitteisiin	<p>TerPS2 -hanke kestää kuntien osalta vuoden 2014 kesäkuun loppuun saakka. Pirkanmaalta hankkeessa on mukana 19 kuntaa. Pirkanmaan kunnissa työ käynnistyi hyvin, koska Pirkanmaan kunnat olivat jo ennen hankkeen käynnistymistä aloittaneet poikkitoiminnallisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen.</p> <p>TerPS2 -hankkeen päätavoitteena on kuntalaisten hyvinvoinnin edistyminen ja sitä kautta kuntien kustannuksiin vaikuttaminen (liite 1/ diat 2 - 4). Tavoitteen saavuttaminen edellyttää hyvinvointijohtamisen kulttuuria ja -rakenteita. Terveystuolain velvoittama poikkitoiminnallisuus väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarkoittaa kunnan toimialueiden toimimista yhdessä, irti sillo-ajattelusta. Vähenevien resurssien ei pitäisi mennä toimialueiden osa-optimointiin, vaan väestön hyvinvoinnin edistämiseen ja ylläpito tulisi olla ydinprosessi, jonka toteutuksesta resurssineen päätetään yhdessä. Kuntien johtavat viranhaltijat ja luottamushenkilöt tarvitsevat koulutusta uusiin toimintakäytäntöihin. TerPS2-hankkeen aikana Pirkanmaan kuntiin on nimetty hyvinvointikoordinaattorit, jotka koordinoivat hyvinvointikertomustyötä ja vastaavat kunnassaan siihen liittyvästä eri tahojen osaamisen lisäämisestä. Hankkeen aikana luodaan pysyvät rakenteet, joita hankkeen päätyttyä tuetaan osana alueellista terveyden edistämisen koordinaatiota. Kunnissa on otettu käyttöön hankkeen aikana jatkokehitetty sähköinen hyvinvointikertomus -työkalu, joka siirtyy Kuntaliiton omistukseen. Jatkokehittämistyössä muut Kuntaliiton omistamat sähköiset kuntahallinnon asiakirjat linkitetään hyvinvointikertomukseen.</p> <p>Hyvinvointikertomusprosessi kytketään osaksi kunnan toiminta- ja taloussuunnittelun vuosikelloa, jolloin resurssit suunnataan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen painopisteiden mukaan ja niiden toteutumista seurataan osana talousarvio-prosessia. Keväällä valmistuneessa sähköisen hyvinvointikertomuksen 0.3 versiossa (dia 5) on suunnittelulaulukko, jossa painopisteittäin kukin toimiala kuvaa tavoitteet ja niiden edellyttämät toimenpiteet, vastuutahot, resurssit sekä arviointimittarit. Tämä toteuttaa terveydenhuoltolain 12 §:n ja tulevan sosiaalihuoltolain veloitteet. Pirkanmaan kunnista sähköisen hyvinvointikertomuksen ovat tähän mennessä tehneet 0.2 versiolla Kangasala, Punkalaidun, Sastamala, Nokia ja Urjala sekä 0.3 versiolla Lempäälä ja Valkeakoski. TerPS2-hankkeen ulkopuolelta sairaanhoitopiirin jäsenkunnista Jämsä ja Kuhmoinen ovat laatineet hyvinvointikertomuksen 0.3 versiolla. Kaikki versiolla 0.3 tehdyt hyvinvointikertomukset löytyvät valtuuston hyväksymisen jälkeen sivulta www.hyvinvointikertomus.fi/ Hyväksytyt kertomukset.</p> <p>Maaliskuussa 2013 tehdyn tilannekatsauksen mukaan Pirkanmaan osahankkeen hyvinvointikoordinaattorien kirjallisia</p>	YI MV-T



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>tehtäväkuvauksia ei vielä ollut kattavasti ja hyvinvointikertomus oli huomioitu kunnan toiminta- ja taloussuunnitteluprosessissa vain kahdessa kunnassa. Viidessä kunnassa hyvinvointikoordinaattori oli kunnan johtoryhmän jäsen. Hankkeen etenemisen ja toimintakäytäntöjen muutoksen kannalta ongelmalliseksi koettiin tiedonkulku erityisesti johtoryhmään, jonka vuoksi päätettiin toteuttaa Pirkanmaan osahankkeen kuntien johto- ja hyvinvointiryhmille suunnatut vuosikelloseminaarit (diat 9 – 12). Näissä oli tarkoitus harjoitella hyvinvointikertomuksen integrointia toiminta- ja taloussuunnitteluprosessiin. Ajankohdaksi valittiin syyskuu, jolloin kunnissa on seuraavan vuoden toiminta- ja taloussuunnittelu käynnissä ja työseminaarin antia voi verrata omiin käytäntöihin. Alustusten jälkeen osanottajat tutustuivat erilaisiin työskentelypohjiin ja tuotokset purettiin yhdessä keskustellen. Osallistujat olivat tyytyväisiä siihen, että he pääsivät keskustelemaan aiheesta myös toisten kuntien edustajien kanssa.</p> <p>Noin seitsemän viikkoa vuosikelloseminaarin jälkeen hyvinvointikoordinaattorien kanssa käydyissä keskusteluissa todettiin asioiden edenneen (dia 13). Tehtäväkuvauksista oli suurimmassa osassa kuntia ainakin keskusteltu ja suurin osa hyvinvointikoordinaattoreista oli esitellyt hyvinvointikertomustyön etenemistä kuntansa johtoryhmässä. Pirkanmaan osahankkeen kunnista yhdeksän saa hyvinvointikertomuksen valmiiksi vuoden loppuun mennessä ja kuusi ensi vuonna. Hyvinvointikertomus huomioidaan ensi keväänä 11 kunnan toiminta- ja taloussuunnittelussa. Suurin osa valtuutetuista on perehdytetty aiheeseen vuoden loppuun mennessä. TerPS2 -hankekuntien ulkopuolisista Pirkanmaan kunnista Parkano on palkannut täysipäiväisen hyvinvointikoordinaattorin ja siellä hyvinvointityö on lähdössä käyntiin. Pirkanmaan kunnista ainoastaan Mänttä-Vilppulassa hyvinvointikertomustyötä ei ole vielä käynnistetty, mutta Mänttä-Vilppulan edustaja alueellisessa terveyden edistämisen työryhmässä on saanut aiheeseen liittyvää aineistoa.</p> <p>Suurin haaste on rakenteiden vakiinnuttaminen. Tärkeä osa on hyvinvointikoordinaattoreiden, hyvinvointiryhmien ja niiden jäsenten sekä kunnan johtoryhmän hyvinvointikertomustyöhön sekä toiminta- ja taloussuunnitteluprosessiin liittyvät tehtäväkuvaukset vastuuneen ja valtuuksineen. Koska TerPS2 -hanke on valtakunnallinen malli terveydenhuoltolain velvoitteiden toimeenpanosta, koordinaatiohanke tekee valtakunnalliset tehtäväkuvaukset.</p> <p>Ensi vuodelle on suunnitteilla osahankkeen kuntien hyvinvointiryhmien yhteinen työseminaari, jossa alustuksen pohjalta työstetään aihetta hyvinvointikoordinaattoreiden toiveen mukaan toimialueittain sekä kunnittain. Toimialueittaisen työstämisen tarkoitus on sitouttaa hyvinvointityöhön myös niitä toimialueiden edustajia, joilla oma rooli on ollut hakusessa. Elo-syyskuussa on TerPS2 -hankkeen päätöseminaari Oulussa. Pirkanmaan osahankkeelle on suunniteltu lisäksi omaa pää-</p>	



	Käsitteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>tösseminaaria alkukesään.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Kunnissa asiaa on viety hyvin eteenpäin, mutta jatkossa on haasteena saada kuntalaiset mukaan. Nykyisin kuntalaistoiminta on paljolti järjestöjen vastuulla. Terveiden edistäminen voitaisiin kytkeä paremmin kunnissa kehitteillä oleviin erilaisiin lähidemokratian muotoihin. Jossain kunnassa voitaisiin esim. pilotoida kunnan omaa terveyden edistämisen neuvottelukuntaa.</p> <p>Kuntiin kaivataan koordinoivaa tahoja, joka kokoaisi järjestöt ja eri toimialueiden viranhaltijat miettimään yhteistä toimintamallia esimerkiksi kylätoiminnan tapaan. Kansalaisten tavoittamisessa olisi tärkeää kohdata niitä, jotka eivät itse aktiivisesti osallistu esim. järjestötoimintaan. Nuorten osalta tulisi miettiä uusia lähestymistapoja heidän oman viitekehöksensä kautta, esim. roolimallit ja välineet (some).</p> <p>Ongelmana on että heitä, jotka hyötyisivät elintapamuutoksista eniten, on vaikeita saada muuttamaan tottumuksiaan huolimatta siitä miten asia esitetään. Aktiiviset tarttuvat toimeen joka tapauksessa. Asiaa voisi tuoda esiin onnistumisten ja myönteisen kateuden kautta.</p> <p>Esimerkkinä hyvästä toimintamallista on Kangasalla kuntalaisille ja järjestötoimijoille kohdennettu hyvinvointi-ilta. Tilaisuudessa alustusten jälkeen osallistujat miettivät ikäryhmittäin miten heidän kunnassaan voidaan edistää kuntalaisten hyvinvointia. Kunnan hyvinvointiryhmä sai sieltä paljon jatkoaväitä omaan työhönsä.</p> <p>Kunnat eivät pysty jatkossa enää tarjoamaan palveluita aiempaan tapaan. Siksi ollaan kehittämässä erilaisia aktiivisen kuntalaisuuden muotoja. Keinona ovat erilaiset aineettomat ja aineelliset kannustimet, joiden kautta kuntalaisia tuetaan ottamaan enemmän vastuuta. Terveiden edistämiseenkin liittyen löytyy erilaisia keinoja, kun niitä etsitään.</p> <p>Päämäärän saavuttaminen yksin voi olla haastavaa, mutta kokoamalla porukoita yhteen, voidaan päästä tavoitteisiin. Sosiaalista mediaa kannattaa hyödyntää yhteenkokoajana.</p> <p>Hyvinvointityö on tervettä strategisen työn uudistamista, joka ei lisää kustannuksia, vaan parhaimmillaan lisää kustannustehokkuutta. Kun asioita tehdään paremmin, mutta ei kalliimmin, on sitä myös helppo markkinoida luottamushenkilöille ja kuntajohdolle.</p> <p>Kuntien ja hyvinvointikoordinaattoreiden kannattaa olla yhteydessä paikallislehtiin, jotta asiaa saadaan levitettyä tehokkaammin. Hyvinvointikertomusten valmistumisen yhteydessä on joitain juttuja ollutkin paikallislehdissä. Tarkoituksena on,</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		että Terveyspuun valmistumisen yhteydessä saataisiin laajempaakin näkyvyyttä.	
6	Pirkanmaan alueellinen terveystoimintasuunnitelma	<p>UKK-instituutin johtaja Tommi Vasankari esitteli valmistumassa olevaa alueellista terveystoimintasuunnitelmaa, jonka tuore luonnos oli lähetetty Terveystoiminnan edistämisen neuvottelukunnan jäsenille tutustuttavaksi 18.11.2013. Terveystoimintasuunnitelma valmistuu sopivaan ajankohtaan, koska fyysisen aktiivisuuden edistäminen ja liikkumattomuuden torjunta on nostettu myös valtakunnallisiksi painopisteiksi. Muissa sairaanhoitopiireissä ei ole vastaavaa alueellista suunnitelmaa tehty, mutta joitakin maakuntatasoisia suunnitelmia on olemassa.</p> <p>Alueellista terveystoimintasuunnitelmaa lähdettiin tekemään kokoamalla työtä varten laaja-alainen työryhmä. Työryhmässä on edustajia eri kunnista ja kuntien eri toimialoilta sekä muista asiantuntijaorganisaatioista. Ryhmä jaettiin pienempiin teemaryhmiin, jotka työstiivät aihetta ikäryhmittäin ja tuotokset koottiin yhteen isossa työryhmässä. Varsinainen kirjoitustyö on tehty UKK-instituutissa, jossa on ollut opiskelija tätä työtä tekemässä. Tarkoituksena on tehdä ennen kaikkea käyttöpaperi sekä kuntatoimijoille että järjestöille. Suunnitelman on tarkoitus valmistua vuoden loppuun mennessä. Suunnitelmaan ei ole kirjoitettu uudelleen niitä asioita mitkä löytyvät jo valtakunnallisista suosituksista ja esitteistä. Tänä syksynä ilmestyi Muutosta liikkeellä! –valtakunnalliset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan. Alueellisessa terveystoimintasuunnitelmassa viitataan useassa kohdassa ohjelman linjauksiin.</p> <p>Luvussa 1 johdatellaan aiheeseen kytkeväällä terveystoimintasuunnitelma muihin valtakunnallisiin ja alueellisiin suunnitelmiin ja ohjelmiin, luvussa 2 on määritelty keskeiset terveystoimintaan liittyvät käsitteet, luvussa 3 kuvataan lyhyesti terveystoimintasuositukset eri ikäryhmille, liikunnan terveyshyödyt sekä lyhyesti liikunnan suhde siitä saatavaan taloudelliseen hyötyyn. Dokumentin sydän on koottu luvussa 4 esitettyyn ikäryhmittäiseen taulukkoon. Taulukoissa on kuvattu ikäryhmittäin terveystoiminnan tavoitteet, toimenpiteet, vastuutahot ja seuranta. Taulukko toimii työpaperina niille, jotka miettivät miten eri ikäryhmien liikuntaa voitaisiin toteuttaa.</p> <p>Luvussa 5 kuvataan terveystoimintasuunnitelman toimeenpano kunnissa. Tarkoitus on tehdä toimeenpanoa tukevat kuntakierrokset ensi keväänä. Myös Hämeen Liikunta ja Urheilu (HLU) on ottamassa aktiivista roolia suunnitelman toteuttamisessa. Luvussa 6 kuvataan seuranta ja arviointi. Seuranta nivotaan muuhun hyvinvointityöhön eli käytännössä kuntien hyvinvointikertomuksiin sekä valtakunnallisiin tiedonkeruukanaviin. Suunnitelman lopussa on luettelo käytetyistä lähteistä, liitteinä työryhmän kokoonpano, Pirkanmaan alueellisen terveyden edistämisen rakenne, hyödyllisiä linkkejä sekä linkit Pirkanmaan kuntien omiin terveystoimintaohjelmiin.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p>	TV



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>Professori Leena Koivusilta ei päässyt mukaan kokoukseen, mutta hän välitti kommentit sähköpostitse. Alueellinen terveysliikuntasuunnitelma on hänen mukaansa perusteluiltaan ja väestöryhmien huomioinnin osalta hyvä. Haasteena on tiedottaminen. Tiedottamista tulisi tehdä sähköisten kanavien lisäksi sanomalehtien ja järjestöjen kontaktien kautta, koska kaikki eivät ole internetin ulottuvilla. Haasteena on miten tavoitetaan ne ihmiset, joita tavoitetaan huonosti perinteisin terveyden edistämisen keinoin.</p> <p>Tavoitteena on saada kuntien sivuille helposti niin ammattilaisten kuin kuntalaistenkin käyttöön yhteinen terveysliikuntatarjontin, johon on koottu kaikki kunnan alueella oleva tarjonta.</p> <p>Yleiskommentti suunnitelmasta: laadintatapa on hyvä, suunnitelmaa on helppo lukea ja sen kieli on ymmärrettävää. Suunnitelman vahvuutena on se, ettei terveysneuvontaa ole laitettu uudeksi palvelutuotteeksi, vaan se toteutetaan osana muuta jo olemassa olevaa työtä. Suunnitelma toteutuu parhaiten silloin, kun se toteutetaan olemassa olevilla resursseilla. Investointeja vaativia asioitakaan ei pitäisi nähdä kuluina, vaan säästöinä tulevista kustannuksista.</p> <p>Suunnitelman vahvuuksia ovat kompaktius ja konkreettisuus. Suunnitelmasta viestittäessä voisi miettiä mihin väestöryhmiin kannattaa ensisijaisesti keskittyä.</p> <p>Kunnissa kannattaa hyödyntää olemassa olevat foorumeita kuten vammais- ja vanhusneuvostoja, nuorisofoorumeita jne. Monessa kunnassa on liikuntakoordinaattori, jonka osaamista voisi hyödyntää enemmän myös erityisryhmien liikkumisen tukemisessa.</p> <p>Alueellinen terveysliikuntasuunnitelma näyttää ymmärrettävältä ja selkeältä kokonaisuudelta. Liikkumista ei ohjata valtakunnallisella normiohjauksella. Kunnissa siihen ei ole ollut varaa satsata, koska normit ohjaavat resurssit muualle. Myös valtakunnallisilla suosituksilla on samankaltainen vaikutus, niitä aletaan pitää pakkona mikä edelleen vähentää resursseja muualta. Valtionosuusjärjestelmää ollaan muuttamassa siten, että raha ohjataan kuntiin sairastavuuden perusteella. Se ei kannusta ennaltaehkäisyyn panostamiseen.</p> <p>Liikkumisen edistäminen ja istumisen vähentäminen ovat tärkeitä tavoitteita koko väestön osalta. Pieni ryhmä on niitä, joita on vaikea saada liikkumaan, mutta joiden pitäisi liikkua enemmän. Heihin on kannattavaa satsata yksilöllisesti. Satsaus on kunnille vapaaehtoista, mutta tulee halvemmaksi kuin heidän liikkumattomuudesta aiheutuvien hoitokulujen maksaminen. Myös terveyskeskuksiin tarvitaan uudenlaisia toimenpiteitä, jotta painopistettä saadaan siirrettyä sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn työhön.</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>Uusia resursseja toimintaan ei tule, olemassa olevat resurssit on vaan kohdennettava uudella tavalla. Tämä on mahdollista hyvinvointikertomustyön kautta. Indikaattoritietojen pohjalta valittujen painopisteiden toteuttamisessa huomioidaan uudenlainen toimintatapa. Esimerkkejä voivat olla liikuntakalenterit, kunnan nettisivujen terveyden edistämisosiot, liikunnan lisääminen systemaattiseksi osaksi varhaiskasvatuksen päiväohjelmaa jne. Liikkeelle kannattaa lähteä pienistä asioista ja edetä vähän kerrallaan. Seniorikuntosalit tuovat jonkin verran kustannuksia, mutta niihin satsaaminen kannattaa. Julkiset nyt pitkiä aikoja tyhjänä olevat tilat tulisi saada tehokkaammin hyödynnettyä hyvinvointityössä.</p> <p>Kuntatasolla koordinaatiosta voisi vastata liikuntatoimi ilman lisäresursointia. Palvelujen löytäminen tulisi olla helppoa. Heikosti motivoitunut potentiaalinen liikkija luovuttaa, jos palvelu ei löydy kätevästi. Myös työpaikkaliikunta tulisi muistaa, siksi yrittäjät olisi saatava mukaan.</p> <p>Koulujen liikunnanopetuksen yhtenä tehtävänä on tutustuttaa lapsia ja nuoria erilaisiin liikuntamahdollisuuksiin. Voisiko liikunnanopettajien osaamista hyödyntää nykyistä laajemmin esim. ikäihmisten liikuttamisessa?</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Kuntakierros on tarkoitus tehdä helmi-maaliskuussa, jotta asioita voidaan nostaa seuraavan vuoden toiminta- ja taloussuunnitteluun. Ehdotettiin, että tilaisuuteen kutsutaan käytännön työtä tekeviä henkilöitä, kansalais- ja työväenopistojen edustajat, asiakasfoorumit ja vanhusneuvostojen puheenjohtajat, hyvinvointikoordinaattorit sekä kunnanjohto ja resursseista päättävät henkilöt. Tilaisuuteen kannattaa kutsua myös paikallisen yrittäjäjärjestön edustaja, jotta yrittäjien tietoisuus liikunnan terveysvaikutuksista lisääntyisi. Hyvinvointikoordinaattorit kokoontuvat joulukuussa, jonka jälkeen kuntien hyvinvointiryhmät lähtevät organisoimaan tilaisuuksia.</p> <p>Alueelliseen terveysliikuntasuunnitelmaan liittyviä kommentteja voi lähettää sähköpostitse Maarille 29.11. mennessä. Sen jälkeen pientyöryhmä käy kommentit läpi ja työstää isolle työryhmälle jatkokommenteille lähtevän version.</p>	
7	"Terveyspuun" tilannekatsaus	<p>Elokuun kokouksessa sovittiin, että Terveyspuu viedään nettihotelliin ja sen jatkokehittämisestä pyydetään tarjoukset. Prosessi on osoittautunut odotettua monimutkaisemmaksi ja hitaammaksi. Terveyspuu on toiveissa saada marraskuun aikana näkyviin sairaanhoitopiirin nettisivuille, www.pshp.fi/Ammattilaisille/Terveiden edistäminen - otsakkeen alle. Sairaanhoitopiirin internetvastaava Sami Viskarin kanssa on neuvoteltu jatkokehittämisen vaatimuksista, mutta tarjouspyyntöä ei voida tehdä ennen kuin Terveyspuu näkyy sairaanhoitopiirin sivustolla. Tarjouspyyntöön ei ehditä saada vastauksia neuvottelukunnan seuraavaan kokoukseen men-</p>	YI MV-T



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>nessä. Prosessia hidastaa myös sairaanhoitopiirissä meneillään oleva käyttöjärjestelmäversion vaihto. Mietittäväksi jää myös se kuinka paljon Demola-projektin tuottamaa aihiota voidaan hyödyntää jatkokehittämisessä ja paljonko se vaatii täysin uutta toteutusta.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Alun perin Terveyspuussa ollut puumainen muoto on viimeisessä Demola-projektin tekemässä versiossa muuttunut pensasmaiseksi. Toiveena on, että jatkokehittämisen aikana ulkomuotoa voitaisiin muuttaa takaisin puumaisemmaksi. Muuten Terveyspuun idea on hyvä ja sitä kannattaa kehittää edelleen.</p>	
8	Muut mahdolliset asiat - D2D -seminaari 17.12.2013 - kevään 2014 kokoukset	<p>Auli Pölönen on lähettänyt neuvottelukunnalle kutsun D2D -hankkeen 10-vuotisjuhlaseminaariin 17.12.2013. Ilmoittautuminen viimeistään 10.12.2013. Kutsu on myös muistion liitteenä.</p> <p>Seuraava kokous on aiemmin sovitun mukaisesti perjantaina 17.1.2014 klo 9-11. Kevään muut kokoukset ovat perjantai 28.3.2014 klo 9-11 ja tiistai 3.6.2014 klo 9-11.</p>	Pj AS
9	Kokouksen päättäminen	Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 11.02	Pj AS

LIITTEET Liite 1 Kokouksen alustusdiat, MVT
 Liite 2 Kutsu D2D -juhlaseminaariin

JAKELU Terveystiedon edistämisen neuvottelukunnan jäsenet
 Anita Niemelä
 Teija Paukku