



TERVEYDEN EDISTÄMISEN NEUVOTTELUKUNTA

- Aika** Perjantai 5.2.2016 klo 9.00 – 11.00
- Paikka** Finn Medi 5, 2.krs, kokoushuone 101, Biokatu 12 Tampere
- Läsnä** Kunnallisneuvos Antero Saksala, puheenjohtaja
Toimittaja Kati Kalliosaari, Alma Aluemia
Professori Leena Koivusilta, Tampereen yliopisto
Sivistysjohtaja Nina Lehtinen, Lempäälä
PSHP:n hallituksen jäsen Tuukka Liuha
Suunnittelupäällikkö Marko Mäkinen, Pirkanmaan liitto
PSHP:n hallituksen jäsen Tuula Petäkoski-Hult
Johtava ylihoitaja Marita Saari, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Johtaja Tommi Vasankari, UKK-instituutti
Kaupunginjohtaja Aki Viitasaari, Akaa
Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, esittelijä
Asiantuntijahoitaja Riitta Salunen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, sihteeri
- Kutsuttuna** Taiteen ja hyvinvoinnin läänintaiteilija Arttu Haapalainen, Taiteen edistämiskeskus / Pirkanmaan aluetoimipiste, kutsuttuna
- Poissa** Toiminnanjohtaja Ulla Harala, Pirkanmaan Sydänpiiri
Hallintoylihoitaja Tiina Surakka, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Suunnittelupäällikkö Mika Vuori, Tampere

	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
1	Kokouksen avaus	Puheenjohtaja avasi kokouksen. Puheenjohtaja toivotti tervetulleeksi erityisesti kokouksen vieraan taiteen ja hyvinvoinnin läänintaiteilija Arttu Haapalaisen. Käytiin esittäytymiskierros.	Pj AS
2	Edellisen kokouksen muistio	Hyväksyttiin edellisen kokouksen muistio.	Pj AS
3	Asialistan hyväksyminen	Asialista hyväksyttiin kokouksen työjärjestykseksi.	Pj AS
4	Vuoden 2015 yhteenveto ja vuoden 2016 suunnittelu	Alueellisen terveyden edistämisen koordinaation painopisteet vuosille 2013 – 2016 on linjattu Pirkanmaan alueellisessa hyvinvointikertomuksessa. Vuoden 2015 painopiste oli elintapaohjauksen tehostaminen. Lisäksi kaikkien toimintavuosien yhteinen tavoite on terveyden ja hyvinvoinnin brändääminen kaikkia väestöryhmiä kiinnostavaksi tuotteeksi (liite 1, dia 5). Alueellisessa hyvinvointikertomuksessa tavoitteille on ehdotukset toimenpiteiksi, resurssitarpeiksi, vastuutahoiksi sekä arviointimenettelyiksi alueelliselle toiminnalle, kunnille sekä sairaanhoitopiiriin tuottamalle erikoissairanhoidolle. Alueellisen tason toimenpiteenä oli elintapaohjauksen sisällyttäminen hoitoketjuihin ja palveluverkoihin (dia 6). Ravitsemus oli mukana muutamassa vuodenvaihteessa valmistuneessa hoitoketjussa ja liikunta on keskeinen keuhkoastmataudin hoitoketjussa. Koska nämä valmistuivat vasta loppuvuodesta 2015/ vuoden 2016 alussa, niistä ei ole vielä ennätetty tehdä juurrutuskierroksia eikä niistä siten ole käytettävissä vielä vaikuttavuusarviointia. PSHP:ssa on päivitetty savuttomuusohjelma ja käynnistetty sen toimeenpano. Uutena painopisteenä on käynnistetty vajaravitsemuksen tunnistamisen ja puheeksi	YI MVT



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>ottamisen mallin työstäminen. Sairaanhoidopiirin uusilla verkkosivuilla on väestölle suunnattuja elintapaohjauksen tietopaketteja, joita on laadittu erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen asiantuntijaryhmän johdolla. Lisäksi luotiin "Tupakointimattomana leikkaukseen"-toimintamalli ja aloitettiin sen toimeenpano sairaanhoidopiirin ja pilottikuntien yhteistyönä (muistion liite 2). Mallia markkinoidaan alueellisessa terveyden edistämisen koulutuksessa toukokuussa (muistion liite 3). Neuvottelukunnan jäsenet voivat halutessaan osallistua koulutustilaisuuteen maksutta. Tiedot ilmoittautumisesta Maaritille, jotta maksut suuntautuvat perusterveydenhuollon yksikölle. Muistion liitteenä (liite 4) on myös Pfizerin raportti savuttoman leikkauksen kustannusvaikuttavuudesta.</p> <p>Pirkanmaalla oli ensimmäinen terveyden edistämisen viikko 2.-8.11.2015. Kunnissa julkistettiin UKK-instituutin julisteet istumisen vähentämiseksi ja Pshp:n rakennuksissa liimattiin portaisiin "Porraspäivien" tarroja, jotka kannustavat portaiden käyttöön. Tavoite oli, että kunnissa syksyllä 2015 suunnatut terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tapahtumat keskitettäisiin ko. viikolle. Sairaanhoidopiirin tiedottajan kanssa laadittiin yhteinen tiedotepohja kunnille paikallismedialle tiedottamista varten. Viikko on tarkoitus toteuttaa myös tänä vuonna. Terveyspuu.fi -verkkopalvelun käyttö lisääntyi selvästi uudistettujen sivujen lanseerauksen yhteydessä (liite 1, dia 20). Pirkanmaan sairaanhoidopiirissä savuttomuus on ollut esillä monella tavalla, lisäksi sairaanhoidopiiri on järjestänyt terveyden edistämiseen liittyvää koulutusta. Terveyden edistäminen oli yksi InnoEvent 2015 tapahtuman teemoista.</p> <p>Vuoden 2016 painopisteenä on alueellisen hyvinvointikertomuksen laatiminen vuosille 2017-2020. Työn aikataulu on liitteen 1 diassa 12. Lisäksi on tarkoitus aloittaa alueellisen kulttuurisen hyvinvointisuunnitelman laatiminen.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Tulevaisuudessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on tärkeää huolehtia terveydenhuollon ja kunnan muiden toimijoiden välisestä rajapinnasta. Itsehallintoalueille on tulossa velvoite tukea kuntia tiedontuotannossa. Käytännössä tarkoittaa samaa kuin nykyisessä terveydenhuoltolaisissa oleva velvoite yhteistoiminta-alueiden isäntäkunnille antaa asiantuntevasta jäsenkuntiansa hyvinvointikertomustyöhön ja päätösten ennakoarviointimenettelyn käyttöön (1326/2010, §12 ja §11). Kangasala on ensimmäisenä pirkanmaalaisena kuntana paljannut vuoden 2016 alusta kokopäiväisen hyvinvointikoordinaattorin ja samalla siirtänyt hänen virkansa terveystoimesta sivistystoimeen.</p> <p>Sairaanhoidopiirissä savuttomuus on ollut terveyden edistämisen painopisteenä jo useita vuosia. Painopiste sisältää mm. savuttomuuden puheeksi ottamisen sekä potilaiden että työntekijöiden kanssa. Työaikana ei saa tupakoida, haasteena on</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>valvonta. Työhyvinvointikyselyssä selvitetään tupakoivien määrää, mutta tuloksista ei ollut kokoukseen osallistuvilla tarkempaa tietoa. Myös monet kunnat ovat julistautuneet savuttomiksi, esim. Akaa on ollut monta vuotta savuton työnantaja. Tupakointi on sen johdosta vähentynyt, monet ovat myös lopettaneet. Totaaliseen savuttomuuteen pääseminen ei kuitenkaan ole helppoa. Henkilökunnan näkyvä tupakointi väheni sairaanhoitopiirin alueella silloin kun Aamulehti teki siitä ison jutun syksyllä 2014.</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Noudatetaan tälle vuodelle laadittua selkeää aikataulutettua toimintasuunnitelmaa.</p>	
5	Kulttuuri terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä	<p>Arttu Haapalainen työskentelee taiteen ja hyvinvoinnin läänintaitelijana Taiteen edistämiskeskuksen Pirkanmaan aluetoimipisteessä kolmen vuoden työsuhteessa (liite 5), josta on vielä jäljellä kaksi vuotta. Taiteen ja hyvinvoinnin yhteyden merkitys ymmärretään nykyisin jo hyvin, haasteena on taiteen saaminen osaksi perustyötä. Nykyisin taiteen käyttö hyvinvoinnin edistämistyössä tapahtuu pääosin hankerahalla.</p> <p>Taiteella on terveyttä ja hyvinvointia tukeva ominaisuus. Taide kuuluu kaikille, siitä nauttiminen on ihmisten perusoikeus. Taiteen tavoitteena on mielekkään elämän tukeminen, siksi taiteen pitäisi olla perustoimintaa myös laitoksissa. Siihen kuuluu sekä taiteesta nauttiminen että itse tekeminen. Taiteen ja terveyden yhteyttä on viimeaikoina tutkittu paljon ja siitä on tulossa myös uutta tutkimusta. Hallitusohjelmassa taide ja kulttuuri näkyvät erityisesti hyvinvointimahdollisuuksien kautta.</p> <p>Taide voidaan jakaa vapaaseen taiteeseen sekä soveltavaan taiteeseen. Soveltavaa taidetta käytetään välineenä jonkun muun tavoitteen saavuttamiseksi. Pirkanmaalla käytetään paljon taiteen menetelmien soveltamista eri tarkoituksiin esim. sosiaalinen sirkus. Taidetta voidaan käyttää terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja tukemisessa kolmella tavalla</p> <ul style="list-style-type: none">• ennaltaehkäisevä työ silloin, kun ei vielä olla sosiaali- ja terveyspalvelujen piirissä – tavoitteena voimavaratekijöiden vahvistaminen ja riskitekijöiden vähentäminen• osana hoiva/hoitotyötä esim. laitoksissa• taideterapiat – osa lääketieteellistä hoitoa, toteuttajana koulutetut terveydenhuollon ammattilaiset <p>Kulttuurihyvinvointi kattaa taiteen, mutta on käsitteenä laajempi. Ehdotuksena on, että Pirkanmaalle tehdään alueellinen kulttuurisen hyvinvoinnin suunnitelma. Suunnitelma ei sinänsä ole itsetarkoitus, vaan tarkoituksena on kuvata toimintamalleja käytännön työn tueksi.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Alueellinen kulttuurisen hyvinvoinnin suunnitelma sai keskus-</p>	AH



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>telussa kannatusta. Mallina voi käyttää alueellista terveystu- kuntasuunnitelmaa. Pirkanmaalla on vahvaa kulttuuritoimintaa. Eniten katvealueita on pienissä kunnissa, joissa on pieni kult- tuuritoimen resurssi. Siksi tarvitaan yhteistyötä muiden toimi- joiden kanssa. Kuntalaisten näkökulmasta erityisenä kohde- ryhmänä tulisi olla vähävaraiset ja huonossa taloudellisessa asemassa olevat. Heille on nyt vähemmän tarjontaa kuin muil- le erityisryhmille. Tampereella asiat ovat jo hyvin. Tampereella on runsaasti tarjontaa, palvelut lähellä ja käytössä aktiivipassi. Siksi on erityisen tärkeää huomioida, että suunnitelma palve- lee tasaisesti koko Pirkanmaata ja erityisesti niitä alueita, joi- den omat resurssit ovat pienet ja etäisyydet suuret.</p> <p>Taiteen hyvinvointivaikutuksia on vaikea mitata. Indikaattorit ovat lähinnä kävijämääriä ja tapahtumamääriä. Lisäksi voi hyödyntää kuntalaisten kokemuksia kulttuuripalveluista sekä seurata paljonko kunnassa käytetään kulttuuriin rahaa asukas- ta kohden.</p> <p>Arttu Haapalainen tekee todennäköisesti syksyllä kierroksen kaikkiin Pirkanmaan kuntiin. Tarkoituksena on kartoittaa mitä kun- nissa on jo tehty sekä samalla luoda kontakteja paikallisiin ihmisiin. Toiveena on, että kaikilta kunnan toimialueilta tulisi edustajat tilaisuuksiin. Nykyisen tilannekuvan selvittäminen on tärkeää, ettei tehdä päällekkäistä työtä. Kannattaa myös hu- mioida, että lasten ja nuorten kulttuurin hankehaut ovat me- nossa.</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Päätettiin aloittaa alueellinen kulttuurisen hyvinvoinnin suunni- telman tekeminen. Kootaan tätä varten muutaman hengen valmisteleva pientyöryhmä, joka aikanaan kokoaa varsinaisen työryhmän. Ajallisesti työskentelyn painopiste on syksyllä. Työryhmän tuotos tuodaan säännöllisin väliajoin neuvottelu- kunnan kokoukseen kommentoitavaksi.</p>	
6	<p>Pirkanmaan alueellisen hyvin- vointikertomuksen 2017-2020 perustana käytettävät indikaatto- rit</p>	<p>Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen tavoitteena on väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen jää kuntiin myös sote- itsehallintoalueiden käynnistyessä. Toimenpiteet joita alueelli- sesti, kunnissa ja sairaanhoitopiirin tuottamassa erikoissai- raanhoidossa tehdään ennaltaehkäisevästi väestötason ter- veyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi poikkihallinnollisesti, myös tukevat paljon sote-palveluita tarvitsevien arjessa pär- jäämistä ja siten vähentävät kustannuksia. Esim. arkiliikuntaa on helpompaa lisätä kun on luotu käytännöt liikkumistarpeen lisäämisen tunnistamiselle ja puheeksi ottamiselle, liikunta- neuvonnan antamiselle ja liikkumisen mahdollistamiselle omassa arjessa. Hallitusohjelmassa on velvoite koulupäivien liikunnallistamiseksi. Vuosien 2017-2020 alueellisen hyvinvoin- tikertomuksen laadintaan osallistuvat useat terveyden ja hy- vinvoinnin edistämisen työryhmät sekä valmistelua varten perustettu valmisteleva pientyöryhmä (VALMU) (liite 1, dia 15).</p>	YI MVT



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>Alueellinen hyvinvointikertomus tehdään sähköisellä hyvinvointikertomustyökalulla. VALMU ryhmä ehdotti, että alueellisesta hyvinvointikertomuksesta tehtäisiin myös eri tilaisuuksissa jaettavaksi lyhyt, max 2 x A4 versio. Tarkoitus ei ole enää painottaa kuntakohtaisia indikaattoreita, vaan tehdä alueellista vertailua muihin maakuntiin/sairaanhoitopiireihin. Nykyisestä alueellisesta hyvinvointikertomuksesta puuttuvat maahanmuuttajiin sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvät indikaattorit. Lisäksi on tulossa uusia indikaattoreita (esim. koululaisten fyysistä kuntoa mittaavat MOVE-indikaattorit), joita voidaan ottaa mukaan toteutumisen arviointiin sitä mukaa kun indikaattoritietoja on saatavilla.</p> <p>Alueellisen hyvinvointikertomuksen rakenne tulee olemaan samanlainen kuin nykyisen hyvinvointikertomuksen. Indikaattoreiden perusteella määritellään painopisteet, joille sitten määritellään tavoitteet, toimenpiteet, tarvittavat resurssit, vastuutahot sekä arviointimenettelyt. Työssä hyödynnetään kuntien johtoryhmille tehtyä kyselyä alueellisen hyvinvointikertomuksen hyödyntämisestä kunnissa. Indikaattorien valinnassa on hyvä pitää mielessä myös Terveyspuussa nykyisin olevat indikaattorit (liite 1, diat 21-22).</p> <p>Käytiin etukäteen asialistan liitteenä lähetty sähköisen hyvinvointikertomuksen sisältämä indikaattorilista läpi keskustellen. Perusindikaattoreihin ei voi vaikuttaa, mutta täydentäviä indikaattoreita on käsitelty alueellisessa terveyden edistämisen työryhmässä useamman kerran, lisäksi hyvinvointikoordinaattoreiden kanssa ja alueellisessa ravitsemustyöryhmässä. Lisäksi voidaan käyttää muista tiedonlähteistä saatavia indikaattoreita.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Tietoa ei kannata kerätä tiedon vuoksi, vaan tiedolla on oltava joku käyttötarkoitus. Keskusteltiin indikaattorien luotettavuudesta. Eri tavoilla tehdyillä selvityksillä on saatu erilaisia tuloksia. Edelleen indikaattorit kuvaavat enemmän pahoinvointia kuin hyvinvointia. Ongelma on valtakunnallinen, asiassa pitäisi saada painetta kyselyjen laatijoille. Tärkeätä hyvinvointikertomuksen tekstiosuudessa kääntää tieto hyvinvoinniksi.</p> <p>Valtakunnallinen suuntaus indikaattorien kehittämisessä on siirtymässä kyselyistä objektiivisten mittausten tekemiseen. Esim. liikkumiseen on kehitteillä objektiivisia mittareita. MOVE:n (koululaisten fyysisen toimintakyvyn seuranta) kehittämisessä on vielä paljon avoimia kysymyksiä esim. sen osalta millä tasolla tietoja tullaan saamaan käyttöön. Saatavilla olevissa indikaattoreissa painottuu edelleen terveystoimi, etenkin hyviä teknisen toimen mittareita kaivattaisiin lisää.</p> <p>Numeraalisten arvojen rinnalle tarvitaan laadullista arviota tuloksista. Esim. Pirkanmaan liitossa on Pirkanmaan innovaa-</p>	



	Käsittävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>tiotoiminnan tilannekuvaa arvioitu muutamalla ilmiötä kuvaavalla mittarilla, joiden pohjalta asiantuntijaryhmä on nostanut laajempaan keskusteluun tietyt asiat. Menetelmällä on saatu isot asiat esitettyä kompaktissa muodossa. Alueellisen hyvinvointikertomuksen tavoitteena on luoda tilannekuva sähköisen indikaattorityökalun pohjalta ja huomioida indikaattoreiden käytettävyys Terveyspuussa. Haasteena on valita mitä indikaattoreita tilannekuvan pohjana käytetään.</p> <p>Sähköisen työkalun etu on se, että saadaan käyttöön valtakunnallisesti vertailtavaa trenditietoa. Valtakunnallisesti olisi hyvä pohtia uudelleen ikäluokkajaottelua. Esim. lasten osalta ikäryhmät voisivat olla 0-10 -vuotiaat ja 11-18 -vuotiaat. Nykyisin 6 ja 16 -vuotiaat ovat samassa ryhmässä, mikä ei nuoren kehittymisen näkökulmasta ole järkevää.</p> <p>Käytiin keskustellen läpi asialistan liitteenä tullut pohjaehdotus indikaattorilistaksi. Lista sisältää sähköisen työkalun perusindikaattorit, jotka tulevat järjestelmästä automaattisesti. Muista ns. täydentävistä indikaattoreista sovittiin, että poistetaan ne, jotka ovat pääsääntöisesti saaneet valmistelemissa työryhmissä kannatusta ≤ 9 arvoisesti, yhdistetään ikäryhmiä, eikä käytetä indikaattoreita, joita ei saada suoraan tietojärjestelmistä. Kouluterveyskyselystä käytetään samoja indikaattoreita perusopetuksesta, lukiosta ja ammatillisista oppilaitoksista. Ravitsemustyöryhmä ja VALMU työryhmä vähentävät ravitsemusindikaattorit vähintään puoleen. Muistion liitteenä 6 on terveyden edistämisen neuvottelukunnan kokouksessa työstämä indikaattorilista.</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Sovittiin, että VALMU työryhmä viimeistelee sovitulla evästyksillä indikaattorilistan. Muilta osin hyväksyttiin indikaattoripaketti.</p>	
7	Muut mahdolliset asiat	Ei muita asioita.	
10	Kokouksen päättäminen	Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 10.13.	Pj AS

LIITTEET	Liite 1	Kokouksen alustusdiat, MVT
	Liite 2	Tupakoimattomana leikkaukseen –toimintamalli
	Liite 3	Koulutusohjelma: Alueellinen terveyden edistämisen seminaari 12.5.2016
	Liite 4	Savuttoman leikkauksen vaikutukset Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella, Pfizer
	Liite 5	Kulttuuri terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä, Arttu Haapalainen
	Liite 6	Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2017-20120, indikaattorilistan luonnos 5.2.2016

JAKELU	Terveyden edistämisen neuvottelukunnan jäsenet Marita Saari, Arttu Haapalainen Anita Niemelä, Teija Kvist-Sulin
--------	---