

**TAVOITTEITA ALUEELLISELLE  
HYVINVOINTIKERTOMUKSELLE  
(KELTAINEN)**

**KEHITTÄMISEHDOTUKSIA NYKYISEEN  
ALUEELLISEEN HYVINVOINTIKERTOMUK-  
SEEN  
(ORANSSI)**

**ONGELMIA/ HAASTEITA, JOISSA TOIVOT PIR-  
KANMAAN ALUEELLISEN HYVINVOINTIKERTO-  
MUKSEN AUTTAVAN/ RATKAISEVAN  
1) 31.12.2017 MENNESSÄ  
2) 31.12.2020 MENNESSÄ  
(PUNAINEN)**

**MITTAREITA, TUNNUSLUKUJA, JOILLA EM.  
TAVOITTEIDEN NYKYTILANNETTA  
+ TOIMEENPANON TILANNETTA VOISI MITATA/  
SEURATA  
1) OLEMASSA OLEVIA  
2) JOS OLISI VALTA KEHITTÄÄ JA SAADA  
KÄYTTÖÖN  
(VIHREÄ)**

<p>-Alueellinen tilannekuvakatsaus väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilasta -Tuo näkyviin alueelliset vahvuudet, heikoudet, tarpeet sekä kehittämiskohteet -Asettaa selkeät alueelliset tavoitteet ja toimenpiteet (ja nämä toimenpiteet olisi vastuutettu ja aikataulutettu myös) -Toimisi esimerkkinä ja suunnannäyttäjänä kuntien omille kertomuksille -Auttaa kuntia tunnistamaan alueellisesti yhteisiä haasteita -Huomioi myös turvallisuusnäkökulman -Loisi kenties myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön yhteistyöpohjaa kunnan ja tulevan itsehallintoalueen/ sote-alueen välille -&gt; sote-lain ennakkointi</p>	<p>-Maahanmuuttajanäkökuuma uupuu kertomuksesta kokonaan, lisäksi voisi tarkastella jos joitakin muita erityisryhmiä olisi tarpeen nostaa vielä enemmän esille -Laadullista ja kokemuksellista tietoa määrällisten tilastojen lisäksi -&gt; tässä kuitenkin paljon haastetta siinä, että miten tietoa kerätä aluetasoisesti ja mikä relevanttia -Indikaattorivalintojen tarkastaminen yleisesti: ovatko kaikki relevantteja, puuttuuko jostakin ja onko riittävän monipuolista -&gt; näyttäisi nopealla katselulla uupuvan esim. seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvä indikaattoritieto -Lisäksi vaihtaisin nykyisen tapaturmaindikaattorin (sairauslomiin johtaneet työtapa- turmat) johonkin muuhun tapaturmaindikaattoriin, esim. ”tapaturmaiset kuolemat alueella” tai ”tapaturmien ja väkivallan hoidosta kertyneet hoitopäivät alueella” tai toisin nämä jo kertomuksessa olevan indikaattorin lisäksi</p>	<p><b>1)</b> -Auttaisi osaltaan juurruttamaan valtakunnallisesti ajankohtaisia terveyden edistämisen ohjelmia ja suosituksia alueella, esim. otettaisiin hyvinvointikertomukseen toimenpiteiksi uudessa ept-laissa ja toimintaohjelmassa mainittuja teemoja. Ept-toimintaohjelma julkaistaan 1.12.2015 -Auttaa kuntia tunnistamaan alueellisesti yhteisiä haasteita ja ehkä myös tunnistamaan yhteistyön paikkoja -Hyvinvointityön ja turvallisuustyön yhteensovittaminen</p> <p><b>2)</b> -Auttaisi luomaan yhteistyörakennetta ja toimenpiteitä kuntien ja tulevan itsehallintoalueen/ sote-alueen välille, etteivät ehkäisevä työ ja sote-palvelut erkanisi toisistaan uuden sote-lain myötä -Auttaisi muistuttamaan kuntia siitä, että terveyden edistämisen vastuu jää kuntatasolle ja siellä tarvitaan nimetty vastuutaho, joka sopisi parhaiten kunnan keskushallintoon</p>	<p><b>1)</b> -Valtakunnallisten ohjelmien ja suositusten määrä toimenpidetasolla aluehykyssä</p> <p><b>2)</b> -Kysely kuntiin, kuinka paljon he ovat omassa hyvinvointikertomustyössään hyödyntäneet alueellista hykeä ja näiden kuntien määrä</p>
<p>-Hyvinvointinäkökulman esille nostaminen eri <b>viestintätavo</b> - konkreettiset mallit/ tavat - tarinat -Yhteisen <b>toimintamallin</b> kautta hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaalla</p>	<p>-Tiedotus/ viestintä paremmin mitä eri vastualueilla (esh, pth, kunnat) tehdään ja miten - Yhteinen viestintäkanava käyttöön -&gt; yhteistyön lisääminen</p>	<p><b>1)</b> -Hajallaan olevien tietojen yhdistäminen - Esim. toimijat, painopisteet, koulutukset</p> <p><b>2)</b> -Hyvinvointityön nostaminen keskeiseksi toimintatavaksi kaikissa palveluissa (2020) - ”Puheesta tekoihin”</p>	<p>-Elämän laadun mittaus (15D) käyttöön alueella niin pth:ssa kuin esh:ssa -Tämän avulla voidaan laskea laatupainotetut elinvuodet (QALY) -&gt; vahvempaa näyttöä TED toiminnan tueksi</p>
<p>-Edistää terveyttä ja hyvinvointia ja tiedolla johtamista -Lisätä tietoa hyvinvoinnin ja terveyden tilasta Pirkanmaalla -Luoda yhteinen suunta ja tavoitteet seuraaville vuosille hyvinvoinnin edistämistyössä koko maakunnassa</p>	<p>-Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedon esittäminen järjestyksessä: HYVIN, PAREMMIN, MITEN -&gt; ts. pitää kertoa hyvinvoinnista -Tiiviimpi ja helpolukuisempi versio -Vertailua muihin maakuntiin -Hyvinvointi-ilmiön kuvaaminen maakunnallisella tasolla. ”ilmiön” kärkien tai ”hyvin tehtyjen” ja kehittämiskohteiden kuvaaminen Pirkanmaan kuntien tasolla (-&gt; vaikuttavuus)</p>	<p><b>1)</b> -Luoda ”näky” missä Pirkanmaalla mennään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä organisaatioiden ja toisaalta asukkaiden tasolla (vertailua)</p> <p><b>2)</b> -Selkeät tavoitteet voisivat antaa suuntaa koko maakunnassa tehtävälle työlle – veto-apu?</p>	<p><b>1)</b> -Kaupunkisuunnittelun tai maankäytön suunnittelun vaikutus turvallisuuteen -&gt; katuruokkaisuindeksi -&gt; <b>Maakuntaliiton rooli??</b></p> <p><b>2)</b> -Pienten lasten hyvinvoinnin mittarit (0 – 6v.) ja alakouluikäiset (7 – 12 v.)</p>

**TAVOITTEITA ALUEELLISELLE  
HYVINVOINTIKERTOMUKSELLE  
(KELTAINEN)**

**KEHITTÄMISEHDOTUKSIA NYKYISEEN  
ALUEELLISEEN HYVINVOINTIKERTOMUK-  
SEEN  
(ORANSSI)**

**ONGELMIA/ HAASTEITA, JOISSA TOIVOT PIR-  
KANMAAN ALUEELLISEN HYVINVOINTIKERTO-  
MUKSEN AUTTAVAN/ RATKAISEVAN**  
1) 31.12.2017 MENNESSÄ  
2) 31.12.2020 MENNESSÄ  
(PUNAINEN)

**MITTAREITA, TUNNUSLUKUJA, JOILLA EM.  
TAVOITTEIDEN NYKYTILANNETTA  
+ TOIMEENPANON TILANNETTA VOISI MITATA/  
SEURATA**  
1) OLEMASSA OLEVIA  
2) JOS OLISI VALTA KEHITTÄÄ JA SAADA  
KÄYTTÖÖN  
(VIHREÄ)

	-Onko alueellisen kertomuksen julkaisemi- nen Kuntaliiton työkalun "formaatisissa" edes tarkoituksenmukaista?		
-Vähentää eri ikä- ja väestöryhmien välisiä terveyseroja -Liikunnan aseman parantaminen osana ennakoivaa terveydenhoitoa -Liikunnan harrastamisen hinnannousun "katkaiseminen" -> kuntien maksu- ja tak- sapolitiikka -> alle 18 -vuotiaat -Kuntien hyvinvointityön tukeminen ja seuranta	-Tunnettavuuden lisääminen -Liikunta-aktiivisuutta ja ihmisten fyysistä kuntoa kuvaavien indikaattoreiden uudel- leenarviointi -"Henkisen hyvinvoinnin" tilaa/ asemaa ku- vaava indikaattori mukaan	-Liikunnan puheeksi ottaminen terveydenhuol- lossa -"Tunti liikettä koulupäivään" -Liikkumisen harrastamisen "polarisoitumisen" estäminen	-Lasten ja nuorten fyysinen aktiivisuus -> MO- VE (5. ja 8. luokkalaiset) -> fyysisen toiminta- kyvyn seurantajärjestelmä -"Henkisen hyvinvoinnin" mittarit -> kulttuuri, taide, jne. -> "kulttuuritoimen" nettokustannukset/ asukas
-Hyöty kunnan/ sote-alueen toiminnan kehittämiseksi -Tukea <b>tietojohtamista!</b> -Alueellinen vertailu - <b>panostaminen</b> sinne, missä tarvitaan tukea hyvinvoinnin tukemiseen, mm. terveyserojen vähentäminen	-Juurruttamisen helpottamiseksi kuntaan (viranhaltijat, valtuutetut) viestintä alueellisen hv:n tekemisestä jo hyvissä ajoin, ennen sen valmistumista -Kommentit kunnista - mitä tietoa indeistä siellä kaivataan/ tarvitaan -> hyöty ja käytettävyys lisääntyy -Linkki <b>kuntien hv:n tavoitteiden asetan- taan</b> -Viestintä -Vertailu muihin maakuntiin - <b>Hyvinvointijohtamisen koordinaatio</b>	<b>1)</b> Realistista tietojohtamista -> lyhyen ja pi- demmän ajantodellinen tietoon perustuva johtaminen toteutuisi (-> 2020) -Reaaliaikaiset indikaattoritiedot tietopankeista <b>2)</b> -Yhteistyön vahvistaminen (3. sektori, yhdis- tykset, kuntalaiset) -Koordinoitua hyvinvointikoordinaattorin työtä (nyt kuntakohtaisia eroja)	- <b>Laaja-alaisempaa mittaamista</b> - Nyt indikaattorit painottuvat sote-puolelle -> varhaiskasvatus, sivistys, tekninen, ruoka- ja puhtaus jne. -Reaaliaikaisia tilastotietoja -Kolmannen sektorin ym. tilastotietoja - Foorumit mukaan, kuntalaiset -Ei mittaamista mittaamisen vuoksi -Ei liikaa indikaattoreita -> korostetaan alueellisia asioita/ eroja
-Mahdollisimman monipuolinen näkökulma hv:n edistämiseen -Substanssikohtaisten hv-kertomusten ja suunnitelmien suhteutuminen alueelliseen hv-kertomukseen -Samat indikaattorit kuntien käyttöön laa- jasti - Samat määritelmät myös -> aitoa vertailtavuutta/ kunnat & aika	-Paperista tiivistelmä -> kevyt versio, joka hyvin yleisesti saatavilla -Joitakin indikaattoreita lisää – ei kuitenkaan liikaa -Hv-kertomusten & -suunnitelmien käytön monipuolistamiseen pyrkiminen	<b>2)</b> -Pirstaleisuudesta kohti hallitumpaa koko- naisuutta -Tiedon lisääminen toinen toisensa tekemises- tä. Nyt ei aina tieto kulje tai siihen ei perehdytä -Asiakkaat & <b>kuntalaiset</b> eivät riittävästi mu- kana & tietoisia	-Monipuoliset, tarkasti suunnitellut asiakaspa- lautejärjestelmät ja niiden analysointi & rapo- tointi -Sosiaalihuollon indikaattoreista esim. TTT- saaneiden määrä ("köyhyyssindikaattori")
-Tukee kuntien työtä HV-kertomuksen laadinnassa -Tukee kuntien työtä väestönsä terveyden	-Alueellisen hv-kertomuksen tunnetuksi te- keminen -Entistä tiiviimpi ja siten paremmin hyödyn-	-Neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelujen ja erojen kaventuminen -Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin	-Kuntien terveydenedistämisasiivisuus (TEA) -Liikunnan TEA -Perusopetuksen TEA

**NYKYISEN HYVINVOINTIKERTOMUKSEN ARVIOINTIA OMASTA/ SUBSTANSSIN/ OMAN ORGANISAATION NÄKÖKULMASTA**
**TAVOITTEITA ALUEELLISELLE  
HYVINVOINTIKERTOMUKSELLE  
(KELTAINEN)**
**KEHITTÄMISEHDOTUKSIA NYKYISEEN  
ALUEELLISEEN HYVINVOINTIKERTOMUK-  
SEEN  
(ORANSSI)**
**ONGELMIA/ HAASTEITA, JOISSA TOIVOT PIR-  
KANMAAN ALUEELLISEN HYVINVOINTIKERTO-  
MUKSEN AUTTAVAN/ RATKAISEVAN**  
1) 31.12.2017 MENNESSÄ  
2) 31.12.2020 MENNESSÄ  
(PUNAINEN)

**MITTAREITA, TUNNUSLUKUJA, JOILLA EM.  
TAVOITTEIDEN NYKYTILANNETTA  
+ TOIMEENPANON TILANNETTA VOISI MITATA/  
SEURATA**  
1) OLEMASSA OLEVIA  
2) JOS OLISI VALTA KEHITTÄÄ JA SAADA  
KÄYTTÖÖN  
(VIHREÄ)

ja hyvinvoinnin edistämisessä -Tukee alueellista yhteistyötä -Tekee näkyväksi alueelliset "haasteet" väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistä- misessä	nettävä -Ei liian monia indikaattoreita vaan parhaiten "ilmiöitä" kuvaavia	lisääminen -mm. alkoholin käyttö ja tupakointi vähenevät - Lasten ja nuorten liikkumisen lisääminen - Palvelujen painopisteen siirtyminen enem- män ehkäisevään työhön	Perusterveydenhuollon TEA
-Osana isoja tavoitteita: - lasten monipuolisten maku- ja ruokatottumusten kehittyminen: päiväkodit - monipuolisten makutottumusten vahvistuminen: ala- ja yläkouluikäiset, 2. asteen opiskelijat - ikäihmiset: toimintakyvyn ylläpito ja parantuminen, kotona asumisen mahdollistaminen ja sosiaalinen hyvinvointi	-En tunne nykyistä hyvinvointikertomusta enkä sen sisältöä -> Miten Tampereen hyvinvointikertomustyö on mennyt? -> Onko kuntien ateriapalvelut/ ruokailu/ ravitsemushoito mukana?	-Päiväkot-, koulu- ja ikäihmisten ruokailun merkityksen ymmärtäminen kuntien tervey- den ja hyvinvoinnin edistämistyössä (= se ei ole vain säästökohde)	<b>1)</b> –Koululaisten ja opiskelijoiden osallistu- misaktiivisuus ruokailuun (kouluterveyskysely)  <b>2)</b> –Tyytyväisyys ruokahetken ja ruokailuun: päiväkotilapset, koululaiset ja opiskelijat. Ruo- kahetki on kiva hetki (%), ruokailemaan on kiva tulla (%) -Vajaaravittujen määrä (%)/ ikäihmiset: kotihoi- to, asumispalvelut -Vakavassa ravitsemusriskissä olevien määrä (%): sairaalapotilaat, terveyskeskusosastot
-Yleisten kansansairauksien tekeminen näkyviksi (määrät, ikäryhmät); mm. diabe- tes, sydän, TULES, mielenterveys -> vertailu alueella ja kunnissa -> tavoitteet yhtenäiseksi	- Hyvinvointikertomuksesta lyhyitä aihekoh- taisia/ asiakohtaisia A4 –tiedotteita, joita voi julkaista kuntien ja muiden toimijoiden sivuil- la tai huomioida uutisaiheina lehdissä - esim. yläkoululaisten kiinnostus kouluruokailuun - sairauden (tules) väheneminen/ kasvu viime vuosina	<b>2)</b> -Sairauksien ehkäisyn korostaminen kaikessa terveyden edistämistyössä - Ravitsemus-/liikuntaneuvonnan määrä kunnissa/ alueella	-Ravitsemusneuvonta- ja liikuntaneuvonta- resurssit/ asukasmäärä -Ryhmäohjaus terveydenhuollossa/ liikunnassa -Pitkäaikaissairaudet (määrät) -Tyytyväisyys omaan terveyteen – koettu terveys (ATH) -Hallinto/ johtaminen hyvinvointinäkökulmasta
- Miten toteutuneet 2013 – 2016 tavoitteet eri tasoilla - Koordinaation painopisteet -> mihin resursoitava - Pohja SOTE -itsehallintoalueen rajapinnoille - Positiivisen kehityksen nostaminen näkyväksi	- Kuntakohtaiset yhteenedot tiiviimmiksi -> kuntien tilanne alueellisesta näkökulmasta - TEAvisarin vahvuudet/ kehittämiskohteet -osion hyödyntäminen - Ydinkohdat vielä selkeämmin koholle	<b>1)</b> – Kuntien TED-työn/ rakenteiden tuki SOTE- itsehallintoalueen rajapinnoilla - Painopisteet osaksi kuntien TOTASU- prosessia -> konkretiaa  <b>2)</b> – Sovittu yhteiset sote-mittarit joita tuotetaan ja seurataan kaikissa sote-itsehallintoalueen toimipisteissä -> toimenpiteiden kohdentami- nen näiden perusteella vuosisuunnittelussa	<b>1)</b> – eHVK:n mittaristo - ATH-kysely -> alueellinen tieto - TEAvisarin TOP10 - Tilastokeskus -> katuturvallisuus ym.  <b>2)</b> 2020 mennessä poimintoja potilastietojärjes- telmästä: sovittu ikäryhmittäin 2 poimittavaa -> kaikki veloitettu kirjaamaan ja kokoamaan tiedot