

24.5.2019

**TERVEYDEN EDISTÄMISEN NEUVOTTELUKUNTA**

Aika Tiistai 16.4.2019 klo 14.00 – 16.00

Paikka Finn-Medi 5, Biokatu 12, Tampere, kokoushuone 101, 2. krs

 Osallistujat Kunnallisneuvos Antero Saksala, puheenjohtaja  
 Toiminnanjohtaja Ulla Harala, Hämeenmaan Sydänpiiri  
 Sivistysjohtaja Nina Lehtinen, Lempäälä  
 Yliopiston lehtori Pirjo Lindfors, Tampereen yliopisto  
 PSHP:n hallituksen jäsen Leena Mankkinen  
 Suunnittelupäällikkö Marko Mäkinen, Pirkanmaan liitto  
 Hallintoylihoitaja Tiina Surakka, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri  
 Suunnittelupäällikkö Mika Vuori, Tampere  
 Kaupunginjohtaja Eero Väättäinen, Nokia  
 Toimistosihteri Minna Kylmäniemi, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri /PETE, sihteeri  
 Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri/ PETE, esittelijä

 Poissaolijat PSHP:n hallituksen jäsen Tuukka Liuha  
 Johtaja Tommi Vasankari, UKK-Instituutti

	Asian aihe	Asian esittely ja päätös
1	Kokouksen avaus	Puheenjohtaja Antero Saksala avasi kokouksen ja totesi läsnäolijat.
2	Edellisen kokouksen muistio	Edellisen kokouksen muistio hyväksyttiin.
3	Asialistan hyväksyminen	Asialista hyväksyttiin kokouksen työjärjestykseksi.
4	Pirkanmaan HYTE-tilannekatsaus THL:n minimitietosisältöluonnoksen indikaattoreiden perusteella	<p>Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen esitteli Pirkanmaan HYTE-tilannekatsauksen, joka on laadittu THL:n minimitietosisältöluonnoksen (4.12.2018) indikaattorien perusteella. (Liite 1. diat 3-13)</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesityksessä oli velvoite maakunnalle laatia alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma. Pirkanmaalla kertomusosio pohjautuu em. minimitietosisältöluonnoksen indikaattoreihin. Kunnan minimitietosisällön indikaattoreita oli THL:n esityksessä 67 kpl ja maakunnan 88 kpl. Sote- ja maakunta-uudistuksen valmistelun yhteydessä Maarit Varjonen-Toivonen ja hyte-suunnittelija Johanna Riippi työstivät Pirkanmaan alueellisen HYTE-tilannekuvan (Liite 2).</p> <p>Tilannekuvan HYTE-rakennetta koskevat tiedot kerättiin tulevan maakunnan kuntien (n = 23) hyvinvointikoordinaattoreille suunnatulla webropol-kyselyllä (diat 7-10) alkuvuodesta 2019. Kysymykset koskivat hyvinvointikertomuksen valmistelua ja hyödyntämistä kunnassa.</p> <p>Vastausten perusteella voidaan todeta, että:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– kunnan eri toimialat ovat hyvin mukana hyvinvointityössä, mutta kunnan ulkoiset toimijat olisi jatkossa kytkettävä vahvemmin mukaan hyvinvointityöhön.</li> <li>– hyvinvointikertomuksen toimeenpanosta raportoidaan hyvin kunnan johdolle ja poliittisille päättäjille. Osana tilinpäätöstä toimeenpanon seuranta on kuitenkin vain reilussa puolessa kunnista ja lautakuntien käsittelyssä alle puolessa kunnista. Eniten kehitettävää on tarkastuslautakuntien raportoinnissa (dia 8).</li> <li>– poikkihallinnolliset hyvinvointityöryhmät toimivat kunnissa hyvin, ne ovat monialaisia ja aktiivisia</li> </ul>



24.5.2019

		<ul style="list-style-type: none"><li>- vain kolme hyvinvointikoordinaattoria hoitaa tehtävää 100 % työpanoksella. Kirjalliset sopimukset hyvinvointikoordinaattorin tehtävistä ja hyvinvointikoordinaatioon käytettävästä työajasta on tehty alle puolessa kunnista.</li><li>- ehkäisevän päihdetyön koordinaattori on pääosin kunnissa nimetty mutta muutoin kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteet vaihtelevat</li></ul> <p><u>Keskustelu:</u> Hyvinvointikertomuksen seuranta pitää aktiivisesti viedä lautakuntatyöhön. Asia on uusi eikä vastaavia asioita ole totuttu käsittelemään esimerkiksi tarkastuslautakunnissa.</p> <p>Keskusteltiin hyvinvointikoordinaattorien tehtävien järjestelyistä. Joissakin kunnissa hyvinvointikoordinaattorin tehtävää on jyvitetty myös eri toimialoilla olevien tehtäviin, jolloin laaja-alaisuus toteutuu ja käytettävissä oleva kokonaistyöaika tehtävän hoitoon nousee lähelle 100 %. Toisaalta tehtävien hajautus ja kirjallisten sopimusten puuttuminen voi aiheuttaa sen, että todellista työaikaa hyvinvointikoordinaattorin tehtävään ei jää riittävästi. Hyvinvointikoordinaattorien verkoston kokemusten mukaan vaikuttaa siltä, että yksi nimetty henkilö saa asioita paremmin edistettyä. Todettiin, että oleellisinta asian edistämiseksi on johtamiskulttuuri ja hyvinvointityön vieminen kaikkien toimialojen tehtäviin ja myös lautakuntatyöhön. Sote-valmistelu on myös vaikuttanut kuntien toimintaan.</p> <p>Keskusteltiin HYTE-tilannekuvasta lapsia ja nuoria sekä työikäisiä koskevat indikaattorit (diat 11-12).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- lasten ja nuorten indikaattorit tulevat kouluterveyskyselystä, viimeisimmät tulokset ovat vuoden 2017 kyselystä. Tänä vuonna uusi kysely.</li><li>- kyselyn perusteella alakouluikäiset ovat tyytyväisiä elämäänsä, mutta iän myötä tyytymättömyys lisääntyy</li><li>- ammatillisten oppilaitosten opiskelijoilla hyvinvointi- ja terveysriskiä kasvattaa tupakoinnin ja ylipainon yleisyys, lukiolaisilla tuloksissa korostuu ahdistuneisuus</li><li>- työikäisten hyvinvointi Pirkanmaalla on indikaattorien perusteella keskimäärin hiukan muuta maata heikompi</li></ul> <p>Keskustelussa todettiin, että jotkut indikaattorit saattavat näyttää heikommit vaikka taustalla voi olla selittäviä tekijöitä. Esimerkiksi yläkoululaiset eivät enää kotitaloustunnilla valmistetun lounaan jälkeen välttämättä syö koululounasta ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijat eivät työharjoittelun vuoksi ole joka päivä kouluillaan. Nämä voivat vaikuttaa vastauksiin, kun kysytään kouluruokailusta.</p> <p>HYTE-tilannekuvan perusteella tulevan maakunnan hyvinvointikertomuksen painopisteiksi on ehdotettu (dia 13):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- tarttumattomien tautien ehkäisy (NCD-taudit)</li><li>- yhteisöllisyyden tukeminen</li><li>- turvallinen arki ja</li><li>- perheiden tukeminen.</li></ul> <p>Ehdotuksia painopisteiksi ei Pirkanmaan maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelussa koskaan ehditty käsitellä, koska valtakunnallinen maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelu keskeytettiin.</p> <p><u>Keskustelu:</u> Kuntien poliittisessa johdossa vaikuttaisi olevan halukkuutta sitoutua maakunnalliseen HYTE-työhön. Todettiin, että mitä enemmän panostettaisiin poikkihallinnollisesti ehkäisevään työhön, sitä vähemmän sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitaan.</p> <p>Kunnassa HYTEä koskevaan päätöksentekoon on helpompi sitoutua, kun päätöksen perusteena on hyvinvointikoordinaattorin kokoama tietopohja. Päätöksentekoa helpottaisi myös laskelma siitä mikä on tuotto-odotus, kun tehdään HYTE-investointi. Ulla Harala kertoi tarttumattomien tautien järjestöjen terveysinvestointikampanjasta, jossa on setelinipun muodossa (17 tapaa säästää rahaa terveysinvestoinneilla) esitetty hyvinvointiriskien ja toisaalta investointien kustannuksista. Läsnäolijat saivat ko. seteliniput tutustuttavaksi. Lisää voi tilata esim. valtuutetuille <a href="https://www.yksielama.fi/paattajille">https://www.yksielama.fi/paattajille</a></p>
--	--	--



24.5.2019

		<p>Järjestöjen rooli kuntien HYTE-työssä on monimuotoinen. Kaikkea järjestöjen tekemää HYTE-työtä ei välttämättä kunnissa tunnusteta. Rooli tiedontuottajana ja osallisuuden edistäjänä on merkittävä.</p> <p>Päätettiin jakaa HYTE-tilannekuvaa koskeva asiakirja hyvinvointikoordinaattoreille ja kuntajohdolle, jotta keskustelu jatkotyöskentelystä käynnistyisi. Maa-kunta- ja sote-uudistuksen valmistelussa kertyneet HYTE-materiaalit arkistoidaan osaksi muutosvalmistelun työn koontia.</p> <p>Maarit Varjonen-Toivonen kertoi, että NHG suunnittelee vaikuttavuustutkimusta VESOTE-hankkeessa tehdystä elintapaohjauksen vahvistamisesta.</p>
5	<p>Pirkanmaan HYTE-koordinaatio 2019</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus 2017-2020:n painopisteet<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Hoito- ja palveluketjujen tarkistuslista</li><li>✓ Savuttomuuden edistäminen</li><li>✓ Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus 2021-2024</li></ul></li><li>- Alueellinen elintapaohjauksen palvelutarjotin</li><li>- Pirkanmaan TED-viikko 2019</li></ul>	<p>Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen esitteli Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus 2017-2020:n painopisteiden seuranta vuosille 2018-2020 (Liite 1. diat 15-27):</p> <p><b>Hoito- ja palveluketjujen tarkistuslistat;</b> Ikäihmisten elämänhallinnan edistäminen oli painopiste vuonna 2018 (Liite 1. diat 15-16)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Perusterveydenhuollon yksikkö on vuosittain lähettänyt määrättyjen hoitoketjujen käyttöönnottoa koskevan kyselyn jokaiseen terveyskeskukseen (Huom! terveyskeskusten määrä on pienempi kuin kuntien, koska yhteistoiminta-alueilla yksi terveyskeskus tuottaa palvelut <math>\geq 1</math> kunnalle)</li><li>- Tarkistuslistakyselyn tulokset on esitelty vuosittain Perusterveydenhuollon yksikön kehittämistyön ohjausryhmässä ja terveyskeskusten johdolle. Tuloksissa ei nimetä yksittäistä terveyskeskusta eikä palautetta anneta terveyskeskukohtaisesti. Jokainen terveyskeskus tietää itse mitä on vastannut</li><li>- Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen selvitti vastauksista yksittäisten terveyskeskusten vastaukset ja sekoitti tulokset siten että terveyskeskuksia ei ole tunnistettavissa. Tulosten perusteella hoitosuunnitelmien toteutumisessa ja päivystyksen taustatietolomakkeen käytössä on useammassa terveyskeskuksessa puutteita. Kolmessa terveyskeskuksessa oli muita enemmän haasteita.</li></ul> <p><u>Keskustelu:</u> Keskusteltiin siitä, miten tarkastuslistakyselyyn on vastattu. Kysely lähetetään terveyskeskusten johdolle, jotka keräävät tiedot parhaaksi katsomallaan tavalla. Palaute kyselystä ja tieto kehittämistarpeista ei mene sosiaalihuollon toimijoille, joiden vastuulla kotihoito on. Esitettiin, että sosiaalialan osaamiskeskus Pikasos tarkastelisi hoitoketjun toteutumista sosiaalihuollon osalta.</p> <p><b>Savuttomuuden edistäminen</b> (Liite 1. diat 18-20):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Erikoissairaanhoidossa on tehty toimenpiteitä henkilöstön tupakoinnin vähentämiseksi. Pshp on ollut Savuton sairaala verkoston jäsen yli 10 vuotta.</li><li>- Tänä vuonna laajennetaan Tupakoimatta Leikkaukseen eli <a href="#">TupLei -mallin</a> levittämistä. Mallissa oleellista on, että tupakointi kysytään aina ja tupakasta vieroitusta aloitetaan perusterveydenhuollossa jo ennen leikkausläheteen tekoa. Erikoissairaanhoidon leikkausarviossa ja leikkaukseen kutsussa tupakoimattomuudesta muistutetaan.</li><li>- Savuttomuuden huomiointi hoito- ja palveluketjuissa</li></ul> <p><u>Keskustelu:</u> On tiedossa, että leikkausläheteistä puuttuu usein tieto tupakoinnista. Jos lähteitä palautetaan tarkennettavaksi, hoidon saaminen viivästyy ja hoitotakuun rajat tulevat vastaan. Plastiikkakirurgit eivät leikkaa tupakoivia potilaita, koska komplikaatiot ovat suuremmat kuin leikkauksen hyödyt. Päätettiin, että savuttomuuden edistämistä ja TupLei -toimintamallia pidetään esillä kaikissa alueellisissa HYTE-kokouksissa. TupLei -toimintamalli pitäisi saada käyttöön myös yksityisillä toimijoilla. Kunnissa pitäisi rakentaa hoitopolut tupakoinnin lopettamiseen. Järjestöt on hyvä ottaa tueksi savuttomuuden edistämiseen. Sydänpiirissä tarve on huomattu, mutta vielä ei ole päätetty, miten toimintavaihtoehtoja mallinnettisiin.</p>



24.5.2019

	<p><b>Alueellisen hyvinvointikertomuksen valmistelu vuosille 2021-2024</b> (Liite 1. diat 22-27):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Diassa 22 on nykyisen alueellisen hyvinvointikertomus 2017-2020:n valmisteluprosessi ja aikataulu ja diassa 23 alustava aikataulusuunnitelma seuraavan valtuustokauden alueellisen hyvinvointikertomuksen valmistelulle</li><li>- Valmistelu tehdään alueellisena yhteistyönä. Maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelun aikana on koottu hyvä tietopohja, jota kuitenkin täydytään päivittää uusien indikaattoritietojen mukaan.</li><li>- Valmisteluprosessiin on varattava aikaa, koska hyväksyntäprosessi on varsin pitkä. Uusi alueellinen hyvinvointikertomus tulee voimaan vuonna 2021, joten valmistelu on aloitettava loppuvuodesta 2019.</li><li>- Valmistelu linkitetään aikanaan valtakunnallisen sote-uudistuksen seuraavaan vaiheeseen</li></ul> <p><u>Keskustelu:</u> Keskusteltiin HYTE-kertoimen indikaattorien hyödyntämisestä jatkossa. Päätettiin pitää ne osana valmistelua, vaikka ne eivät seuraavalle kaudelle valtionosuuden jaon instrumentiksi tulisikaan. Erityisesti kuntien HYTE-kertoimissa on useita toimenpiteitä, jotka eivät edellytä lisäresurssia vaan toiminnan uudelleen järjestelyjä. Kyse on myös vahvasti tahtotilasta. Lape -työssä on pohdittu paljon toiminnan uudelleen järjestelyn mahdollisuuksia resurssien lisäämisen sijaan. Alueellisen hyvinvointikertomus 2021-2024:n valmisteluun palataan neuvottelukunnan syyskuun kokouksessa.</p> <p><b>Elintapaohjauksen palvelutarjotin</b> (Liite 1. diat 29-32):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- VESOTE-hankkeen päätteeksi esitetty suunnitelma Pirkanmaan alueellisesta elintapaohjauksen palvelutarjottimesta on edelleen toteutuskelpoinen. Ainoastaan linkitys Maakunnan HYTE-kertoimeen ja sanktiojärjestelmän luominen eivät ole ajankohtaisia (dia 29).</li><li>- Palvelutarjottimen tiedot on koottu Suuntima-ajattelun perusteella. Tässä alkuvaiheessa jaottelu palvelutarjottimille tehdään ilman lähetettä tarjottaviin palveluihin ja lähetettä edellyttäviin palveluihin. Näin saadaan käytettävissä olevat resurssit kohdennettua paremmin</li><li>- Suuntima -työkaluun on valmisteilla myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kysymykset, joten työkalua voi tulevaisuudessa hyödyntää myös elintapaohjauksessa. Ammatilainen arvioi kysymyksillä hyvinvointi- ja terveysriskiä ja asiakas omia voimavarojaan.</li><li>- Kuntien elintapaohjauksen palvelutarjottimet tulevat löytymään kuntien verkkosivuilta elintapaohjaus-hakusanalla. Rakenne (dia 31) on kaikissa sama ja kuntien verkkosivulla julkaisun jälkeen ne linkitetään Pshp:n verkkosivulla olevaan <a href="#">alueelliseen elintapaohjauksen palvelutarjottimeen</a>. Tavoitteena on, että palvelutarjottimet valmistuvat kuntien sivuille kevään ja kesän aikana.</li><li>- Palvelutarjottimien sisältö on suunnattu asiakkaille sekä ammattilaisille perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa.</li></ul> <p><u>Keskustelu:</u> Ehdotettiin elämänhallinnan ohjauksen yhdistämistä elintapaohjauksen palvelutarjottimelle yhdeksi teemaksi. Järjestöillä olisi tässä paljon annettavaa. Keskusteltiin siitä, miten Suuntiman lopputulos vaihtelee kunnan väestöprofiiliin mukaan.</p> <p><b>Pirkanmaan TED-viikko 2019:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- TED-viikko järjestetään viidennen kerran marraskuun ensimmäisellä viikolla 4.-8.11.</li><li>- Tälle vuodelle ei ole valittu yhtä yhteistä teemaa vaan kaikki aiheet saavat olla esillä. Tavoitteena on, että kunnissa ja erikoissairaanhoidossa kiinnitettäisiin laajasti huomiota HYTE-asioihin. Viikkoa varten on koottu ideapankki, josta voi poimia ideoita tapahtumiin.</li></ul>
--	---



24.5.2019

		<ul style="list-style-type: none"><li>- TED-viikolla 5.11. järjestetään VESOTE-koulutuksen käyneille elintapaohjauksen seminaari.</li><li>- Suunnitteilla on kulttuurifoorumitapahtuma ja kulttuurihyvinvoinnin TEA-viisarikoulutus</li><li>- Kunnissa tapahtumien määrä riippuu hyvinvointikoordinaattorin resursseista. Tapahtumaviikko on luonteva tapa osallistaa järjestöjä HYTE-työhön.</li></ul>
6	Muut mahdolliset asiat	Ei muita asioita.
8	Kokouksen päättäminen	Seuraava kokous on 12.6.2019 klo 9.00 - 11.00. Ulla Haralan ehdotuksesta kokous pidetään Hämeen sydänpiirin tiloissa.  Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.30.

LIITTEET      Liite 1 Diat MVT 16.4.2019  
                  Liite 2 Pirkanmaan HYTE-tilannekuva

JAKELU        Terveystieteiden neuvottelukunnan jäsenet  
                  Juha Ahonen, Taru Kalliolepo