



TERVEYDEN EDISTÄMISEN NEUVOTTELUKUNTA

- Aika** Keskiviikko 12.6.2013 klo 11.00 – 13.00
- Paikka** Potilashotelli, ravintolan kabinetti, Biokatu 14, Tampere
- Läsnä** Kunnallisneuvos Antero Saksala, puheenjohtaja
Sivistysjohtaja Nina Lehtinen, Lempäälä
Suunnittelupäällikkö Marko Mäkinen, Pirkanmaan liitto
PSHP:n hallituksen jäsen Tuula Petäkoski-Hult, Lempäälä
PSHP:n hallituksen jäsen Marjatta Stenius-Kaukonen, Tampere
Kaupunginjohtaja Aki Viitasaari, Akaa
Vt. suunnittelupäällikkö Mika Vuori, Tampere
Uutispäällikkö Timo Ylihärtilä, Alma Aluemedia
Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, sihteeri
Asiantuntijahoitaja Riitta Salunen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, kokouksen tekninen sihteeri
- Poissa** Hallintoylihoitaja Pirjo Aalto, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Toiminnanjohtaja Ulla Harala, Pirkanmaan Sydänpiiri
Professori Leena Koivusilta, Tampereen yliopisto
PSHP:n hallituksen jäsen Tuukka Liuha, Lempäälä
Johtaja Tommi Vasankari, UKK-Instituutti
- Opiskelija Kiira Korpi
Toimittaja Tiina Merikanto, YLE
PSHP:n hallituksen jäsen Päivi Välimäki, Akaa
Professori Jorma Sipilä, Tampereen yliopisto

	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
1	Kokouksen avaus	Puheenjohtaja avasi kokouksen ja toivotti läsnäolijat tervetulleiksi. Käytiin esittäytymiskierros.	Pj AS
2	Edellisen kokouksen muistio	Hyväksyttiin edellisen kokouksen muistio.	Pj AS
3	Asialistan hyväksyminen	Asialista hyväksyttiin kokouksen työjärjestykseksi.	Pj AS
4	Päättävän toimikauden kokonaisuus ja evästyksiä alkavalle toimikaudelle	Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen esitteli toimikautensa päättävän Terveiden edistämisen neuvottelukunnan toimintaa (liite 1). Terveiden edistämisen alueellinen koordinaatio käynnistyi vuonna 2009, jolloin se tuli tehtäväalueeksi sairaanhoitopiiriin perusterveydenhuollon yksikköön. Alueellisen koordinaation lähtökohtana on poikkitoiminnallisuus ja käytännön terveyden edistämistyön sairaanhoitopiiriin johto linjasi tehtäväksi perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja järjestöissä niiden omilla resursseilla. Terveiden edistämisen neuvottelukunta nimitettiin vuonna 2009 alueellisen koordinaation ohjausryhmäksi. Toiminta käynnistyi syksyllä 2009 toteutetulla kuntakierroksella (diat 2 – 3), jolloin muun ohella kartoitettiin kuntien toiveita alueelliselle koordinaatiolle. Kuntien toimivan yhteistyön kehittämiseksi perustettiin alueellinen terveyden edistämisen työryhmä, jossa ovat poikkitoiminnallisesti edustajat Pirkanmaan kunnista, kolmannelta sektorilta sekä muutamista tärkeimmistä yhteistyökumppaneista. WHO:n selvityksen mukaan terveyteen vaikuttavista tekijöistä elintavoilla on suurempi merkitys kuin esim. terveydenhuollolla (diat 5 - 6), minkä vuoksi elintapaohjauksessa alueellisen	Pj AS ja YI MV-T



	Käsitteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>koordinaation ensimmäiseksi kärkiteemoiksi valittiin ravitseminen ja liikunta. Ravitsemuksen ja liikunnan keinot vaikuttaa väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävasti koskevat kunnan kaikkia toimialoja sekä kaikkia väestöryhmiä. Alueellisen ravitsemustyöryhmän laatima Pirkanmaan alueellinen ravitsemussuunnitelma valmistui vuonna 2011 ja alueellisen terveystuokuntasuunnitelman työstäminen on käynnissä.</p> <p>Kesällä 2011 valmistui Pirkanmaan alueellinen terveyden edistämisen suunnitelma, jonka toimeenpanosuunnitelmassa (diat 11 – 12) on linjattu tehtävät alueelliselle tasolle, kunnille, perusterveydenhuollolle ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin tuottamalle erikoissairaanhoidolle. Toimeenpanosuunnitelman lisäksi keskeistä on alueellisen terveyden edistämisen koordinaation organisaation rakenne (dia 10). Kuntatason rakenteet ovat terveydenhuoltolain (1326/2010) velvoitteisiin liittyvän hyvinvointijohtamisen mukaisia ja perustuvat olemassa oleviin hallintorakenteisiin. Sairaanhoitopiiriin on perustettu toimialuejohtajatasoinen erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen ohjausryhmä sekä asiantuntijaryhmä. Pirkanmaan alueellinen terveyden edistämisen suunnitelma löytyy sairaanhoitopiirin nettisivuilta linkistä http://www.pshp.fi/download.aspx?ID=16754&GUID={5AD9F9BE-19C4-4522-A245-28F4DEE38FD3}</p> <p>Sen juurruttamiseksi tehtiin syksyllä 2011 kuntakierros, jolloin aiheena oli lisäksi terveydenhuoltolain kunnilta edellyttämä hyvinvointikertomustyö ja sen käynnistäminen. Pirkanmaan kunnista 20 (vuoden 2013 alusta 19) lähti mukaan valtakunnalliseen Kaste-hankkeeseen Terveempi Pohjois-Suomi 2 (jatkossa TerPs2), jonka tavoitteena on hyvinvointijohtamisen kulttuurin luominen, hyvinvointirakenteiden muodostaminen, osaamisen lisääminen, sähköisen hyvinvointikertomuksen käyttöönotto sekä eri tahojen välinen yhteistyö (dia 8). Terveyden edistämisen neuvottelukunta toimii TerPS2 Pirkanmaan osahankkeen ohjausryhmänä. Hankkeen tavoitteet pohjautuvat terveydenhuoltolain toimeenpanoon esim. hyvinvointikertomustyö ja päätösten ennakoarviointimenettely. Hyvinvointityön tulee näkyä kunnan strategiassa ja olla osa vuosittaista toiminta- ja taloussuunnittelua (dia 9). TerPS2 Pirkanmaan osahankkeen kunnille järjestettiin syksyllä 2012 koulutusta päätösten ennakoarviointimenettelystä.</p> <p>Tänä keväänä valmistui Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus, joka toimii samalla mallina kuntien hyvinvointikertomuksille. Sen rakenne (dia 15) on yhtenevä sähköisen hyvinvointikertomus –työkalun kanssa. Alueellisen hyvinvointikertomuksen perustaksi valittiin 56 indikaattoria, jotka kattavat kaikki väestöryhmät ja kunnan kaikki toimialat (dia 14). Terveyden edistämisen neuvottelukunta linjasi näistä 25 indikaattoria, joita vähintään kaikkien Pirkanmaan kuntien toivottiin käyttävän omassa hyvinvointikertomustyössään benchmarkingin vuoksi. Pirkanmaan kuntien indikaattoritiedot em. 56 indikaattorin osalta vuosilta 2005 ja 2010 sekä näiden vuosien</p>	



	Käsitteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>väliset trendit muodostavat kokonaisuuden, jonka perusteella valittiin terveyden edistämisen alueellisen koordinaation painopisteet vuosille 2013 – 2016. Painopisteet ovat 1) terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen vaikuttamalla suurten kansantautien esiintyvyyteen 2) yhteisöllisyyden lisääminen, syrjäytymisen vähentäminen ja sisäinen turvallisuus 3) viestintä 4) hyvinvointityön rakenteiden vahvistaminen.</p> <p>Sairaanhoitopiirin hallitus hyväksyi Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen kokouksessaan 6.5.2013 ja se esiteltiin sairaanhoitopiirin valtuustolle toukokuussa. Ensi syksyn haasteena on toimeenpanon käynnistäminen. Maarit Varjonen-Toivonen esitteli alueellisen terveyden edistämisen työryhmän alustavaa luonnosta alueellisen hyvinvointikertomuksen toimeenpanon aikataulutamisesta nelivuotiskaudelle (dia 17 ja liite 2). Kuluvana vuonna korostuu kuntien hyvinvointikertomustyön tukeminen, muiden painopisteiden toimeenpano painottuu tuleviin vuosiin. Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus liitteineen löytyy sairaanhoitopiirin nettisivuilta http://www.pshp.fi/default.aspx?nodeid=19720&contentlan=1 Sen liitteestä 1 löytyvät kuntakohtaiset indikaattoritiedot ja liite 2 on sähköisen hyvinvointikertomus –työkalun 0.2 -versiolla laadittu esittelyversio.</p> <p>TerPS2 Pirkanmaan osahankkeen kuntien hyvinvointi- ja johdoryhmille järjestetään syyskuussa neljä samansisältöistä työseminaaria, joissa kunnittain työstetään hyvinvointikertomuksen ja kunnan toiminta- ja taloussuunnittelun vuosikellon yhdistämistä erilaisten mallien avulla. Sovittiin, että ohjelma ja kutsu lähetetään myös hankkeen ohjausryhmänä toimivalle Terveyden edistämisen neuvottelukunnalle.</p> <p><u>Keskustelu</u></p> <p>Miten neuvottelukunnan toiminta ja alueellisen hyvinvointikertomuksen toimeenpano näkyy jatkossa jokaisen pirkanmaalaisen elämässä? Miten työtä tulisi jatkaa tai mitä tehdä toisin? Tärkeätä olisi saada jokainen pirkanmaalainen huolehtimaan omasta ja läheistensä terveydestä ja hyvinvoinnista.</p> <p>Hyvinvointikertomustyö on herättänyt kuntien päättäjissä pelkoa siitä, että teetetään taas paljon työtä virkamiehillä. Kyse on kuitenkin uudenlaisen tulevaisuuden tekemisestä, tavasta tehdä asioita toisin.</p> <p>Neuvottelukunta voisi jossain vaiheessa kokoontua yhteen alueellisen terveyden edistämisen työryhmän kanssa.</p> <p>Terveyden edistämisen neuvottelukunta toivoi koontia Pirkanmaan kuntien käyttämistä indikaattoreista. Miten kunnat valitsivat indikaattorit omiin hyvinvointikertomuksiinsa? Hyödynsivätkö ne Pirkanmaan alueelliseen hyvinvointikertomukseen valittuja indikaattoreita? Koska suurin osa Pirkanmaan kunnista on mukana TerPS2-hankkeessa, jossa käytetään valmiin</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>indikaattoripaketin sisältävää sähköistä hyvinvointikertomustyökalua, kunnilla ei ole enää tarvetta Terveiden edistämisen neuvottelukunnan linjaamien indikaattoreiden käyttöön. Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen toimeenpanon seurannassa käytetään kunnittain alueelliseen hyvinvointikertomukseen valittuja indikaattoreita. Todettiin, että kuntien käytämät indikaattorit, myös kuntien omat, olisi silti hyvä koota yhteen, koska tietoja voidaan hyödyntää myös alueellisessa työssä.</p> <p>Suurin osa terveyden edistämisestä on ihmisistä itsestä kiinni, heidän valinnoistaan. Tuoreen tutkimuksen mukaan istuminen on terveydelle vaarallista, istuminen vie liikunnan aikaansaamat hyödyt. Terveellinen ravitsemus ja muut elintavat vaikuttavat merkittävästi mm. syöpäsairauksien esiintyvyyteen.</p> <p>Jatkossa järjestöt ja kolmas sektori tulisi ottaa vahvemmin mukaan alueelliseen toimintaan. Järjestöissä tavataan suuri joukko ihmisiä. Neuvottelukunta voisi kokoontua yhteen järjestöjen kanssa pohtimaan yhteistyön mahdollisuuksia.</p> <p>Kunnat voivat asettaa tavoitteita oman strategiatyönsä kautta. Yksi jatkossakin keskeisenä säilyvä asia on mittaaminen.</p> <p>Toimeenpanossa on tärkeää päästä konkretian tasolle. Miten suunnitelmat viedään konkretiaan eli miten päästään yksittäisen ihmisen tasolle. Ennen uusien suunnitelmien tekemistä kannattaa seurata pidemmän aikaa alueellisen ravitsemussuunnitelman ja -terveysliikuntasuunnitelman tavoitteiden toteutumista. Uudet suunnitelmat jättävät herkästi vanhat varjoon ja ehkäisevät niiden käytäntöön viemistä.</p> <p>Alueellista terveysliikuntasuunnitelmaa toivottiin neuvottelukunnan kommentoitavaksi riittävän aikaisessa vaiheessa. Neuvottelukunta toivoi voivansa vaikuttaa suunnitelman sisältöön. Terveysliikuntasuunnitelmaan toivottiin konkreettisia asioita esim. miten iäkkään liikuntaa harrastavan pitäisi syödä. Terveysliikuntasuunnitelmaa on työstetty kolmessa suunnittelutyöryhmän kokouksessa ja lisäksi ikäryhmittäisissä alatyöryhmissä sekä valmisteleavassa työryhmässä. Parhailaan haetaan sisältöjä ikäryhmittäin. Myös työterveyshuolto ja kunnan eri toimialat on huomioitu. Sovittiin, että alueellinen terveysliikuntasuunnitelma tuodaan syksyllä neuvottelukunnan käsiteltäväksi.</p> <p>Yksilötason aktivoituminen on tärkeää. Maakunnallisessa Kuntaviisaat -ennakointiryhmässä on tuotu esiin aktiivisen kuntalaisuuden käsite. Voisimme miettiä mitä se tarkoittaa meidän työssämme? Miten kunta voisi kannustimilla (myös muita kuin rahallisia) kehittää aktiivista kuntalaisuutta terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisessä?</p> <p>Painopisteenä voisi olla nuoret. Nuorten elintavoissa on paljon huolestuttavia asioita esim. istuminen tietokonepelien parissa</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>ja luontaisen liikkumisen väheneminen. Lapset liikkuvat luonnostaan, mutta miten se saataisiin jatkumaan nuoruuteen. Nuoriin panostamalla voitaisiin saada näkyvää aikaan. Myös tietoisuuden lisääminen on tärkeää. Painopisteinä tulisivat olla toiminnalliset asiat.</p> <p>Indikaattoritiedot ovat kyselyjen rakenteesta johtuen negatiivisävytteisiä. Kouluterveyskysely on muutenkin kysymyksiltään vanhentunut. Ongelmia on aiheuttanut myös tulosten julkaisemisen viive. Kouluterveyskyselyn toteuttava Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (jatkossa THL) on luvannut supistaa viivettä noin vuoteen. Voisiko neuvottelukunta pyrkiä vaikuttamaan asiaan ja tehdä esityksen kyselyn parantamisesta? Neuvottelukunta voisi kutsua THL:stä edustajan kokoukseen keskustelemaan asiasta. Tähän asti THL on perustellut kyselyjen sisältöä sillä, että kysely on tehty tutkimustarkoitukseen ja seurantatiedot on haluttu säilyttää vertailukelpoisena. Palautteen antaminen on kuitenkin tärkeää, koska usealta taholta annettu palaute voi johtaa muutoksiin.</p> <p>Matti Rimpelä on hakemassa nuorten hyvinvointiin liittyvään hankkeeseen rahaa, myös häntä voisi kuulla neuvottelukunnassa aiheeseen liittyen.</p> <p>Keskusteltiin oman vastuun merkityksestä. Tarvitaanko porkkanan lisäksi keppiä? Osa ymmärtää paremmin oman toiminnan seuraukset, mutta aina viestin perille saaminen ei ole helppoa. Vanhemmat ovat keskeisessä roolissa, koska he vaikuttavat lasten elintapoihin. Perheessä opitut ruokailu- ym. tottumukset ovat yleensä varsin pysyviä. Konkretian vaatimus on hyvä. Miten kunnissa muutetaan hyvinvointikertomukset käytännöiksi. Käytännön toimijatasot (esim. koulu ja opettajat) ovat keskeisessä roolissa. Myös viestinnällä on oma tehtävänsä. Erilaisia terveystietoisuustietoja ja teemalehtiä julkaistaan paljon.</p> <p>Joskus keppikäyttökin voisi olla perusteltua. Terveellisten elintapojen välttäminen on varsin inhimillistä. Liikkumisen sijaan on helppo jäädä sohvalle tai mennä hampurilaiselle.</p> <p>Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on savuton työpaikka, mikä ei alueella liikkua näy. STESO-standardien (Suomen terveyttä edistävien sairaaloiden standardit) systemaattiseen käyttöön liittyen on sairaanhoitopiirissä tämän vuoden teemaksi otettu tupakoimattomuus. Osa siitä on henkilökunnan tupakointi. Tupakointi on kielletty työsopimuksessa, mutta silti työaikana käydään tupakalla. Neuvottelukunta toivoo, että asiaan saadaan parannusta teemavuoden aikana.</p> <p>Tietoisuus ravitsemuksesta ja liikunnasta pitäisi tuoda lähelle ihmisiä. Kuntosalille tai kuntosalikortteihin voisi sisällyttää tietoa ravinnosta esim. ruoka-aineympyrät. Kouluopettajat ovat avainasemassa terveyden edistämiseksi. Liikunnanopettajan tehtävä on perehdyttää oppilaita erilaisiin liikuntalajeihin, jotta jokainen löytää itselleen sopivan tavan</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		liikkua. Kunnissa voitaisiin miettiä mitä hyvinvointikertomus tarkoittaa meidän kunnassa, miten se koskettaa kuntalaisia. Hyvinvointikertomuksen keskeinen sanoma tulisi muuttaa kansankielelle. Kuntien hyvinvointikoordinaattorien kanssa on keskusteltu kuntien nettisivujen hyödyntämisestä hyvinvointiin liittyvässä viestinnässä. Sivustot kaipaavat kuitenkin kehittämistä ennen kuin sinne voidaan viedä ko. tietoja.	
5	Demola-projektin tuotoksen jatkokäyttö	<p>Osana alueellisen hyvinvointikertomuksen viestintäpainopisteen toimeenpanoa käynnistettiin syksyllä Demola – projekti, jonka tuotoksena syntyi Terveyspuu. Sen avulla kuvataan Pirkanmaan alueelliseen hyvinvointikertomukseen valittujen indikaattoreiden tietoja. Terveysten edistämisen neuvottelukunta päätti joulukuun kokouksessaan jatkaa Terveyspuun kehittämistä uudessa Demola –projektissa, jonka käynnistämiseen saatiin sairaanhoitopiirin johtajan suostumus. Kevään projektissa kehitettiin puun muotoa, väritystä ja symboleja sekä tehtiin Pirkanmaan puun lisäksi omat puut kaikille Pirkanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkunnille. Terveyspuuhun (liite 3) valittiin yhteensä 33 alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattoria. Puun päähaarat ovat yleiset indikaattorit, nuoria kuvaavat indikaattorit sekä ikäihmisiä kuvaavat indikaattorit. Värikoodit, lehtien muodot ja symbolit ilmaisevat indikaattoritietojen osoittamaa kehityksen suuntaa.</p> <p>Demola-projektin päätyttyä Terveyspuu on ilmaisopalvelimella (terveyspuu.comlu.com) , jonka toimiminen on epävarmaa. Neuvottelukunnan kokouksen aikana ilmaisupalvelimeen ei saatu yhteyttä. Terveyspuun käyttöönotosta on alustavasti keskusteltu sairaanhoitopiirin internet-vastaavan kanssa. Paras toteutustapa olisi paikan ostaminen nettihotellista. Samanaikaisesti nimeksi voisi ostaa terveyspuu.fi, johon sairaanhoitopiirin sivuilta tulisi linkki. Siten myös kunnat voisivat linkittää Terveyspuun omille internet-sivuilleen. Terveyspuun indikaattoritietojen päivitykset tulevat suoraan SOTKANet -sivustolta, mutta ohjelman ylläpitoon tarvitaan ostopalveluna webmaster. Demola-projektin projektikumppani saa Demola-tiimin tuotokset käyttöönsä maksamalla tiimille projektipalkkiona 3000 €, 5000 € tai 7000 €. Neuvottelukunta päätti syksyn kokouksessaan ostaa syksyn Demola-projektin tuotoksen 3000 €:lla. Kustannukset menevät sairaanhoitopiirin yhtymähallinnon kuluista. Tuotoksen ostaminen oli edellytys sen käytölle kevään Demola-projektin perustana.</p> <p><u>Keskustelu</u></p> <p>Tällä hetkellä oppilaat saavat vain vähän palautetta kouluterveyskyselyistä. Terveyspuu on siksi oivallinen väline aiheen esiin ottamisessa. Sovittiin, että tehdään Terveyspuun käytöstä tiedotteita eri käyttäjäryhmille esim. kouluille kun se on saatavilla nettihotelliin.</p> <p>Terveyspuu on erittäin käyttökelpoinen. Puun muoto on muuttunut alkuperäisestä. Alkuperäinen versio oli visuaalisesti miel-</p>	YI MV-T



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		lyttävämmän näköinen. Sovittiin, että maksetaan Demola-tiimille 5000 € yhtymähallinnon momentilta ja viedään Terveyspuu nettihotelliin sekä ostetaan sille terveyspuu.fi -nimi. Asiaa hoitaa Maarit Varjonen-Toivonen sairaanhoitopiirin internet-vastaavan kanssa. Sen jälkeen kehoitetaan kuntia tekemään linkit omille sivuilleen.	
6	Syksyn 2013 kokoukset	Seuraava kokous pidetään perjantaina 30.8.2013 klo 9-11 , paikkana sairaanhoitopiirin hallintorakennuksen kokoushuone 1.26, osoite Teiskontie 35, 1. krs. Syksyn muut kokoukset sovitaan elokuun kokouksessa.	
7	Muut mahdolliset asiat	Neuvottelukunnasta pois jäävä jäsen Marjatta Stenius-Kaukonen kiitti yhteistyöstä. Puheenjohtaja esitti kiitokset koko neuvottelukunnalle kuluneesta kaudesta.	Pj AS
8	Kokouksen päättäminen	Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 13.00. Hyvää kesää kaikille!	Pj AS

LIITTEET	Liite 1	Päättävän toimikauden kokonaisuus ja evästyksiä alkavalle toimikaudelle, diat MVT
	Liite 2	Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen toimeenpanosuunnitelma, luonnos 30.5.2013
	Liite 3	Demola-projekti

JAKELU Terveyden edistämisen neuvottelukunnan jäsenet kaudella 2009 - 2012 ja 2013 - 2016