



TERVEYDEN EDISTÄMISEN NEUVOTTELUKUNTA

- Aika** Perjantai 4.12.2015 klo 9.00 – 11.00
- Paikka** Finn-Medi 5, kokoushuone 101, Biokatu 12, Tampere
- Läsnä** Kunnallisneuvos Antero Saksala, puheenjohtaja
Toimittaja Kati Kalliosaari, Alma Aluemia
Sivistysjohtaja Nina Lehtinen, Lempäälä
PSHP:n hallituksen jäsen Tuukka Liuha
PSHP:n hallituksen jäsen Tuula Petäkoski-Hult
Kaupunginjohtaja Aki Viitasaari, Akaa
Suunnittelupäällikkö Mika Vuori, Tampere
Yliääkäri Maarit Varjonen-Toivonen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, esittelijä
Asiantuntijahoitaja Riitta Salunen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, sihteeri
Ylitarkastaja Sini Männistö, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, kutsuttuna
- Poissa** Toiminnanjohtaja Ulla Harala, Hämeenmaan Sydänpiiri
Professori Leena Koivusilta, Tampereen yliopisto
Vt hallintoylihoitaja Elina Mattila, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Suunnittelupäällikkö Marko Mäkinen, Pirkanmaan liitto
Johtaja Tommi Vasankari, UKK-instituutti

	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
1	Kokouksen avaus	Puheenjohtaja avasi kokouksen. Puheenjohtaja toivotti tervetulleeksi erityisesti neuvottelukunnan uuden jäsenen toimittaja Kati Kalliosaaren Aamulehdestä ja kokouksen vieraan, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston ylitarkastaja Sini Männistön. Käytiin esittäytymiskierros.	Pj AS
2	Edellisen kokouksen muistio	Hyväksyttiin edellisen kokouksen muistio.	Pj AS
3	Asialistan hyväksyminen	Asialista hyväksyttiin kokouksen työjärjestykseksi.	Pj AS
4	Kuntien hyvinvointikertomusten sisältöanalyysia	Aluehallintoviraston (jatkossa AVI) ylitarkastaja Sini Männistö esitteli AVIn tekemää alueensa kuntien (n = 86) hyvinvointikertomusten sisältöanalyysia (liite 1). Selvitystyön taustalla on terveydenhuoltolain kunnille antama velvoite laatia hyvinvointikertomus (dia 2). Laki ei määritä tarkasti hyvinvointikertomuksen sisältöä tai rakennetta. Kunnat voivat päättää itse mm. hyvinvointikertomuksen laajuudesta ja sisällöstä. Selvityksessään AVI tuottaa tilannetietoa nykytilanteesta ja antaa myös suosituksia siitä mitä asioita hyvinvointikertomukseen pitäisi sisällyttää. AVIn selvityksessä on ilmennyt, että hyvinvointikertomukset ovat tällä hetkellä hyvin eritasoisia. Hyvinvointikertomukset kerättiin kunnista kesän ja syksyn 2015 aikana. Arvioinnissa sovellettiin THL:n kehittämää hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamisen osa-alueiden (4) viitekehymallia (liite 1, dia 3). Raportti tuloksista valmistuu myöhemmin. Länsi- ja Sisä-Suomen alueella valtuuston hyväksymiä hyvinvointikertomuksia on yhteensä 60, lisäksi hyvinvointikertomus on valmisteilla 22 kunnassa vuoden 2016 loppuun mennessä.	Ylitarkastaja Sini Männistö



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>Kriteereissä hyväksyttiin sekä laaja että vuosittainen hyvinvointikertomus. Paras tilanne on Pirkanmaalla, jossa hyvinvointikertomus on laadittu 95 %:ssa (=21/ 22) kuntia. Sähköisen hyvinvointikertomus –työkalun käyttöönotossa TerPs2 -hankkeessa mukana olleet kunnat erottuvat muista. EVA-menettely ei ollut missään kunnassa systemaattisessa käytössä, mutta sitä oli hyödynnetty jonkin verran useassa kunnassa. Eniten EVA:n käytöstä oli mainintoja Pirkanmaan kuntien hyvinvointikertomuksissa. Tässä osa-alueessa on vielä kauttaaltaan parantamisen varaa.</p> <p>Hyvinvointiryhmä tai vastaava toimi 86 %:ssa Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnista, Pirkanmaalla 21/ 22 kunnassa. AVIn alueen kunnista vain 17:ssä oli kuntalaisia osallistettu mukaan hyvinvointikertomusprosessiin. Kuntalaisia oli mukana esim. erilaisten neuvostojen tai asukasraatien kautta. Poikkihallinnollisuus toteutuu kuntien hyvinvointikertomustyössä erinomaisesti. Toimijat olivat kuitenkin pääosin kuntaorganisaation sisältä.</p> <p>Hyvinvointikertomuksissa hyödynnettiin laajasti valtakunnallisia tilasto- ja indikaattoripankkeja, lisäksi osa kunnista käytti omaa sektorikohtaista tilastotietoa tai laadullista tietoa. Jonkin verran oli hyödynnetty myös usean kunnan yhteisiä tai alueellisia tietoja. AVIn arvion (dia 9) mukaan 39 kunnan osalta asetetut tavoitteet vastasivat hyvin tietopankkien antamaa kunnan tilannekuvaa. AVIn arviointi on tehty subjektiivisesti, mutta kyseessä on kuitenkin suuntaa antava tieto. Painopistealueissa on paljon vaihtelua mm. niiden määrän osalta. yhteenveto Pirkanmaan kuntien tilanteesta on diassa 10.</p> <p>27:ssä hyvinvointikertomuksessa toimenpiteiden konkreettisuus toteutui pääosin hyvin. Noin puolessa hyvinvointikertomuksia (29/ 60) toimenpiteet oli vastuutettu pääosin hyvin, mutta 11 hyvinvointikertomuksesta vastuutahot tai asetetut toimenpiteet puuttuivat kokonaan.</p> <p>Osassa hyvinvointikertomuksia oli mainintoja hyvien käytäntöjen hyödyntämisestä. Hyvät käytännöt painoutuivat lapsiin ja nuoriin. Hyväksi käytännöksi määrittäminen ei ole yksiselitteistä. Valtakunnallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmia ja suosituksia oli hyödynnetty vain vähän. Toivottavaa on, että kunnat hyödyntäisivät enemmän valtakunnallisia linjauksia. yhteenveto Pirkanmaan kuntien tilanteesta on diassa 13.</p> <p>Hyvinvointikertomusten kattavuus on nousemassa alueella hyväksi. AVIn valvontaan on otettu kunnat, joissa ei ole vielä aloitettu hyvinvointikertomuksen laatimista. Yhteenveto aluehallintoviraston selvityksen tuloksista löytyy liitteen 1 dioista 14-15.</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Sähköinen hyvinvointikertomus -työkalu ohjaa hyvinvointikertomusten yhteismitallistamista, mikä on hyvä asia. Pirkanmaata koskevissa kuntakohtaisissa tiedoissa (liitteen 1 taulukot) on jonkin verran epätarkkuuksia esim. Nokian ja Valkeakosken osalta. Tiedot on kerätty pääosin hyvinvointikertomuksista. Jotkut asiat (esim. EVAn käyttö ja kuntalaisten osallistaminen) voivat olla käytössä, vaikka niistä ei ole mainintaa hyvinvointikertomuksessa. Tietoja voidaan vielä täsmentää lopulliseen raporttiin. Maarit on yhteyksissä Siniin niiltä osin, mitä tietoja hänellä on.</p> <p>Hyvinvointikertomustyössä on ollut harvoin mukana poliisi tai kolmannen sektorin toimijat. Poliisin toimipisteitä ei ole kuin muutamassa kunnassa, joten heidän osallistumisensa ei ole käytännössä realistista niissä kunnissa joissa ei ole omaa toimipistettä.</p> <p>Kuntalaisosallistumisen määrittämistä voi myös miettiä, neuvostot ovat lakisääteisiä samalla tavalla kuin lautakunnatkin.</p> <p>Kuntakohtaista palautetta pidettiin tärkeänä. Toimenpidesuosituksien tullaan laatimaan yleisellä tasolla, ei yksittäisiä kuntia koskien. Kunnat saavat kuitenkin palautetta tuloksista.</p> <p>Hyvinvointikertomuksista on tehty vasta ensimmäinen kierros, joka on ollut jossain määrin vielä "harjoittelua". Konkreettinen toimenpiteiden käytäntöön vieminen on vasta alulla. Hyvinvointikoordinaattoreiden verkostokokouksissa on keskusteltu siitä, miten toimenpiteet saadaan osaksi kunnan toiminta- ja taloussuunnitelmaa.</p> <p>AVIn tekemän analyysin yksi tehtävä on auttaa kuntia laatimaan laadukkaampia hyvinvointikertomuksia. Sini Männistö on tulossa myös hyvinvointikoordinaattoreiden verkostokokoukseen esittelemään selvityksen tuloksia.</p> <p>Keskeisimmät parannuskohteet ovat tavoitteiden perustuminen tilannekuva-osioon ja toimenpiteiden riittävä konkreettisuus.</p> <p>Lisäksi toiveena on, että kunnat käyttäisivät enemmän valtakunnallisia ohjelmia ja suosituksia.</p> <p>Pirkanmaalla ja TerPs -kunnissa ollaan hyvässä vauhdissa. Poikkihallinnollisuus toteutuu jo nyt hyvin. Uudessa asiassa edetään aina vaiheittain, seuraavalla kierroksella päästään jo konkreettisempaan suuntaan.</p> <p>Keväällä 2015 tulossa ollessa sote-laissa oli THL:n tehtäväksi kirjattu sähköisen hyvinvointikertomuksen rakenteiden määrittäminen ja tämä velvoite on todennäköisesti tulossa myös uuteen sote-lakiin. Tämän hetken tiedon mukaan THL on määrittelemässä vain sen, että hyvinvointikertomus on tehtävä sähköisessä muodossa.</p> <p>Sähköisen hyvinvointikertomus -työkalun käyttö ohjaa määrämuotoisuuteen. Tiedon tulkinta ja soveltaminen jää edelleen</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>kuntiin, mikä vaatii yhdessä harjoittelemista. Tietoa on käytössä paljon painopisteiden valinnan pohjaksi. Aina indikaattorit eivät ohjaa tavoitteitten asettamista, vaan ne tulevat jostain muualta.</p> <p>Tulevaisuudessa vastuu väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä jää kuntiin, kun sosiaali- ja terveystoimi siirtyy yhteistoiminta-alueelle. Hyvinvointikertomus on tässä hyvä apuväline, minkä vuoksi hyvinvointikertomukset tulisi saada ennen uudistuksen toteutumista käyttöön kaikissa kunnissa, eli hyväksytyä valtuustoissa joulukuussa 2016. Hyvinvointityössä on nyt ollut paljon kunnittaista vaihtelua. THL:n näkemyksen mukaan niissä kunnissa joissa sosiaali- ja terveystoimi on ulkoistettu, vastuunotto hyvinvointityöstä on jäänyt usein ohuemmaksi.</p> <p>Kunnissa kannattaa hyödyntää uudistettuja TEAviisarin sivuja www.teaviisari.fi, joista löytyy mm. vuoden 2015 kuntajohdon tulokset. Uusilta sivuilta saa kätevästi tiedot omiin esityksiin sopivassa muodossa.</p> <p>Neuvottelukunnan toukokuun kokouksessa oli vieraana THL:sta Timo Ståhl, joka kertoi Hyte-kertoimesta. Hyte-kerroin tarkoittaa kannustavan elementin tuomista hyvinvointityöhön eli osa kunnille tulevasta valtionosuudesta jaetaan tulevaisuudessa siten, että se kannustaa terveyden edistämisaktiivisuuteen. Hyte-kerroin muodostetaan sekä prosessi- (TEAviisari) että tulostittareista. Kevään kokouksen jälkeen on tehty päätös hyte-kertoimen käyttöönotosta. Todennäköisesti se tulee voimaan vuoden 2019 alussa.</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Hyvä kooste, tiedoista saadaan evästystä jatkotyöhön.</p>	
5	<p>Poikkitoiminnallinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Pirkanmaalla</p> <p>- Yhteenvetoa hyvinvointikoordinaattoreille suunnatus- ta kyselystä</p>	<p>Taustaksi on liitteen 2 dioissa 3-5 kuvattu Pirkanmaan alueellisen terveyden edistämisen koordinaation organisaatio sekä toimeenpanosuunnitelman alueellisen osion keskeiset aiheet, joista tärkein on alueellisessa hyvinvointikertomuksessa määritetyt alueellisen terveyden edistämisen koordinaation painopisteet vuosille 2013 - 2016. TerPs2 (dia 6) oli Kaste-valtionavustusta saanut hanke, jossa oli mukana 19 pirkanmaalaista kuntaa. Hankkeen tavoitteena oli mm. poikkitoiminnallisen hyvinvointikertomustyön käynnistäminen kunnissa. Hankkeen päättymisen jälkeen haasteena on erityisesti hyvinvointityön vieminen osaksi kunnan kaikkien toimialojen toiminta- ja taloussuunnittelua sekä EVA-menettelyn käyttöönotto. Jokaisen esimiehen tulisi viedä asioita käytäntöön oman toimialansa sisällä huomioiden oman henkilöstönsä tehtävät. Diassa 7 on kuvattu elementit, joiden pitäisi toteutua, jotta kunnan hyvinvointijohtaminen toimii.</p> <p>Hyvinvointikoordinaattoreille tehtiin lokakuussa 2015 kysely kunnan hyvinvointijohtamisen tilanteesta. Kysely toimii myös pohjana Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomus 2017 –</p>	YI MVT



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>2020:n painopisteiden laadinnalle. Kyselyyn saatiin vastaukset 23/24:sta alueellisen koordinaation kattavista kunnista (liite 2, diat 9-14). Kaikissa 23 kunnassa on poikkitoiminnallinen hyvinvointiryhmä, mutta ryhmän tehtävistä on kirjallisesti sovittu vain 11 kunnassa. Vajaassa puolessa kunnista ei hyvinvointiryhmä ole kokoontunut lainkaan tai vain 1 – 2 kertaa 1.1. – 7.10.2015 välisenä aikana. Ryhmää ei välttämättä kutsuta koolle, jos sille ei ole vastuutettu tehtäviä. Kokoukseen valmistautumisessa on paljon parannettavaa puolessa kunnista. Useimmin kokouksista puuttui teknisen ja yhdyskuntatoimen edustaja sekä keskushallinnon edustaja. Toisaalta 7/23 kunnan hyvinvointiryhmien kokouksista ei puuttunut mikään toimiala. 7/23 kunnassa eri toimialojen esimiestaso oli hyvinvointikoordinaattorin mielestä tietoinen hyvinvointikertomuksesta, 13/23:ssa kunnassa osa oli tietoisia ja osa ei. Esimiestason viestintä alaisilleen hyvinvointikertomuksesta vaatii hyvinvointikoordinaattoreiden antamien pisteiden (dia 12: 1 = huonoin - 10 = paras) perusteella työstämistä. Asioiden vieminen käytäntöön vaihteli kunnittain. Tämä on myös tulevaisuuden haaste. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä teemaryhmiä oli 16 kunnassa. Useimmin kunnissa oli lapsiin, nuoriin ja perheisiin tai ravitsemukseen liittyviä teemaryhmiä. Suurimassa osassa kuntia (15/23) ei ole sovittu hyvinvointikoordinaattorien työajankäytöstä. Valtaosa hyvinvointikoordinaattoreista ei pysty käyttämään riittävästi aikaa koordinaatiotehtävään.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Koordinaatioon käytetty työaika tarkoittaa sekä sisältöön liittyvää tekemistä että koordinaatiotehtäviin käytettyä aikaa. Selvityksen kysymys oli sama kuin TerPs2 -hankkeessa, joten hyvinvointikoordinaattorit ymmärtävät sisällön samalla tavalla. Verkostokokouksissa on myös käsitelty hyvinvointikoordinaation liittyviä tehtäviä.</p> <p>Keskustelussa toivottiin, että kuntakohtaisia tietoja vietäisiin kuntiin käsiteltäväksi. Tietoja ei raportoida kuntakohtaisesti, koska kyseessä on hyvinvointikoordinaattorin henkilökohtainen vastaus. Sen sijaan hyvinvointikoordinaattoreiden kanssa on keskusteltu, että heidän tulisi viedä yhteenveto omassa kunnassaan käsittelyyn ja keskustella sen avulla oman kunnan tilanteesta. Tavoite on kunnan hyvinvointityön rakenteiden vahvistamiseksi ja kaikkien toimialojen sitouttamiseksi, että kunnassa tehtäisiin kirjallinen päätös hyvinvointikoordinaattorin tehtäviin tarvittavasta ajankäytöstä ja toimenkuvista sekä hyvinvointityöryhmän tehtävistä ja vastuista.</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Kyselyllä saatiin hyvää tietoa, jota voidaan hyödyntää tulevia painopisteitä mietittäessä.</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
6	<p>Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus 2017 – 2020:n työstäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yhteenveto Pirkanmaan kuntien johtoryhmille suunnatusta kyselystä 	<p>Edellisessä Terveiden edistämisen neuvottelukunnan kokouksessa toivottiin kuntien johtoryhmiltä ”epävirallista” tietoa siitä, miten Pirkanmaan alueellista hyvinvointikertomusta on hyödynnetty kuntien hyvinvointityössä. Tieto kerättiin kuntien johtoryhmien jäsenille suunnatulla webropol -kyselyllä. Hyvinvointikoordinaattorit välittivät kyselyn kuntansa johtoryhmien jäsenten sähköposteihin ja toiveena oli, että hyvinvointikoordinaattorit voisivat osallistua kyseisen johtoryhmän kokoukseen. Suurin osa kunnista on vastannut kyselyyn. Kyselyä ole vielä tehty niissä kunnissa, joissa hyvinvointikoordinaattori on juuri vaihtunut. Aktiivisimmin vastauksia saatiin kuntien keskuhallinnosta.</p> <p>Vastaukset (n = 72) on koottu liitteen 2 dioihin 17-22. Terveyspuuhun oli tutustunut yli puolet vastaajista. Vastaajan toimialan vuotta 2016 koskevassa talous- ja toimintasuunnittelussa oli alueellista hyvinvointikertomusta käsitelty yleisesti 43/ 72 vastauksessa, alueellisen hyvinvointikertomuksen painopisteitä 29/ 72 ja alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattoreita 27/ 72 vastauksessa. Yli puolet vastaajista (47/ 72) oli sitä mieltä, että sekä alueellisen hyvinvointikertomuksen painopisteitä että indikaattoreita oli hyödynnetty kunnan laajassa hyvinvointikertomuksessa. Alueellisen hyvinvointikertomuksen painopisteitä pidettiin hyvinä (dia 22). Kaikkien kohdalla vastausten keskiarvo oli lähes 4 asteikolla 1 (ei lainkaan tärkeä) – 5 (erittäin tärkeä)</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Huomiota kiinnitti, että kaikissa kysymyksissä oli paljon ”en osaa sanoa” -vastauksia. Hajontaa viimeisen kysymyksen keskiarvoissa on vähän.</p> <p>En osaa sanoa -vastaukset voivat heijastaa sitä, että hyvinvointikertomuksia ei kaikkialla ole vielä käsitelty systemaattisesti. Työ vaatii aikaa. Realismia on, että näihin asioihin ei ehditä kunnissa syventyä riittävästi.</p> <p>Hyvinvointikoordinaattoreilla on suuret haasteet saada myös passiivisemmat toimialat mukaan. Painetta pitäisi tulla myös luottamushenkilöiden suunnalta, lisäksi kunnanjohtajalla on tässä suuri rooli.</p> <p>Hyvinvointityön esittely valtuutetuille vaihtelee paljon kunnittain. Joissakin kunnissa hyvinvointikoordinaattorit ovat esitelleet aihetta esim. valtuustoseminaareissa.</p>	YI MVT
	<ul style="list-style-type: none"> - Yhteenveto valmistelevan työryhmän kokouksesta 27.11.2015 	<p>Nykyisen Pirkanmaan alueellisen hyvinvointikertomuksen rakenne on kuvattu liitteen 2 diassa 24. Myös tuleva hyvinvointikertomus noudattaa samaa rakennetta, eli tavoitteet ovat yhteiset eri tasoille, mutta niiden toimeenpanoon liittyvät toimenpiteet, resurssit ja arviointimenettelyt vaihtelevat.</p> <p>Sähköisen hyvinvointikertomus –työkalun versio 0.4 (dia 25) tulee käyttöön vuoden vaihteessa. Nyt käynnistynyt vuosien 2017 - 2020 alueellinen hyvinvointikertomus tehdään tällä työkalulla. Alueellista hyvinvointikertomusta valmistellaan valmisteleavassa pientyöryhmässä ja työstetään alueellisessa</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>terveyden edistämisen työryhmässä, hyvinvointikoordinaattorien kokouksissa, erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen asiantuntijaryhmässä sekä alueellisessa ravitsemustyöryhmässä. Terveyden edistämisen neuvottelukunta hyväksyy alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattorit, painopisteet sekä toimenpiteet ja tarvittavat resurssit. Erikoissairaanhoidon osuuden hyväksyy erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen ohjausryhmä. Kevät on valmisteluaikaa. Syyskuussa alueellinen hyvinvointikertomus lähtee lausuntokierrokselle sekä neuvottelukunnan linjauksen mukaan sairaanhoitopiirin hallituksen ja valtuuston hyväksyttäväksi (liite 2, diat 26 - 27).</p> <p>Valmisteleva pientyöryhmä on kokoontunut kerran. Ryhmän antamista kehittämissuhteuksista on kooste liitteen 2 diassa 28 ja työpajan kokonaisuus on muistion liitteenä 3. Alueellisen hyvinvointikertomuksen rakenne tulee olemaan nykyistä tiiviimpi, koska kaikki kunnat tekevät jo omat hyvinvointikertomuksensa. Se tehdään sähköisellä hyvinvointikertomus –työkalulla, nykyisestä on vain suppea malli ko. työkalulla. Lisäksi on suunnitelmana tehdä yhden A4:n tai avattavan lehdykän kokoinen tiivistelmä. Uuteen alueelliseen hyvinvointikertomukseen otetaan kunnittaisten vertailujen sijasta alueen vertailu.</p> <p>Valmistelevan pientyöryhmän kokouksessa myös tehtiin uuden alueellisen hyvinvointikertomuksen perustana käytettävistä indikaattoreista useita ehdotuksia sen lisäksi mitä sähköinen hyvinvointikertomus –työkalu sisältää. Esim. elokuussa 2016 aletaan seurata 5. ja 8. luokan oppilaiden fyysistä toimintakykyä (MOVE). Jatkossa tästä saadaan indikaattori myös alueelliseen hyvinvointikertomukseen.</p> <p>Ote vuosien 2013 - 2016 alueellisesta hyvinvointikertomuksesta löytyy nyt sivuilta www.hyvinvointikertomus.fi.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Uusi sähköisen hyvinvointikertomuksen versio 0.4 on käytössä tammikuun alussa. Työkalu muuttuu lisenssipohjaiseksi, mutta toimii vanhoilla käyttäjätunnuksilla.</p> <p>Sähköisessä hyvinvointikertomus -työkalussa indikaattorit pitää arvottaa. Onko jonkin asian lisääntyminen terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta hyvä vai huono asia. Alueellinen terveyden edistämisen työryhmä työstää tätä kokouksissaan. Sovittiin, että Maarit lähettää neuvottelukunnalle tutustuttavaksi alustavan listan indikaattoreista ja valmistelutyön tuloksista hyvissä ajoin ennen neuvottelukunnan seuraavaa kokousta, jossa käytettävät indikaattorit hyväksytään.</p> <p><u>Yhteenveto:</u></p> <p>Perehdytään taustatietoihin ennen seuraavaa kokousta. Seuraavassa kokouksessa päätetään indikaattoreista.</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
7	InnoEvent 2015: Terveyttä edistävä sairaala - Yhteenveto esitetyistä ideoista	<p>InnoEvent2015 oli Tampereen ammattikorkeakoulun viikolla 45 opiskelijoille järjestämä ”innovointiviikko”, jolloin opiskelijat työstivät monialaisissa ryhmissä erilaisia toimeksiantoja. Toimeksiantoja tuli kunnista, yrityksistä sekä sairaanhoitopiiristä yhteensä 12. Yksi Pshp:n aiheista oli Terveyttä edistävä sairaala. Toimeksiantona opiskelijoille oli keksiä ”uusia innovatiivisia ideoita miten saada terveyden edistäminen enemmän näkymään Terveyttä edistävän sairaalan eri osa-alueilla” (liite 2, diat 30 – 31) ja toimeksianto fokuoitiin potilaiden terveyden edistämiseen. Tätä toimeksiantoa pohtivia ryhmiä oli 6, kussakin 6 -8 eri alojen opiskelijaa. Ehdotuksista valittiin voittajaksi Team Innon ”Nuku hyvin” -unipaketti. ”Unipaketti” sisältää potilaalle jaettavan opaslehtisen unesta, rentoutumisohjeen, silmäsuojan ja korvatulpat. Niiden toivotaan olevan käyttökelpoinen vaihtoehto unilääkkeelle osastolla olon aikana. Palkintoraati totesi sen toteuttamiskelpoiseksi ideaksi, jonka hinta olisi noin 2 euroa / paketti. Aiheesta on mahdollisesti tulossa myös opinnäytetyö. Toiselle sijalle tuli lapsille suunnattu mobiilisovellus ”Taskufrendi”, jonka tarkoitus on aktivoida lasten omahoitoa.</p> <p>Toimeksiantojen voittajat kilpailivat vielä keskenään koko viikon voitosta. Voittaja oli Valmetin toimeksianto käytöstä poistettujen paperikoneiden uusiokäytöstä. Ehdotus oli ko. koneen tuottama ”Agrimatto”, jossa biohajoavassa ”matossa” olisi valmiina kasvien siemenet + lannoitteet. Pienen palan voisi ostaa kukkapenkkiin ja ison pellolle.</p> <p><u>Keskustelu:</u></p> <p>Unipaketti voisi olla myös tuote, jota myydään apteekeissa.</p> <p>Team Outsidersin idean paremman mielen tilan olohuoneesta voisi yhdistää Taysin rakennushankkeessa kehitteillä olevaan samantapaiseen ideaan. Välitetään tästä tietoa erikoissairaanhoidon terveyden edistämisen koordinaattori Tiina Kortteistolle, joka voi viedä asiaa eteenpäin.</p>	YI MVT
8	Ajankohtaista: uudet verkkosivut - Terveysten edistäminen Pshp:n verkkosivuilla - TEAviisari - Hyvinvointikompassi	<p>Teknisten ongelmien vuoksi (tykki ei toiminut) kokouksessa ei päästy näkemään verkkosivustoja.</p> <p>Sairaanhoitopiirin uusilta verkkosivuilta löytyy kuntalaisille koottua terveystietoa kohdasta www.pshp.fi -> Ohjeet -> Terveysten edistäminen. Alueelliseen terveyden edistämisen koordinaatioon liittyvät asiat löytyvät kohdasta www.pshp.fi -> Sairaanhoitopiiri -> Alueellinen yhteistyö -> Terveysten edistäminen.</p> <p>Uudistunut TEAviisari löytyy linkistä www.teaviisari.fi ja hyvinvointikompassi sivuilta www.hyvinvointikompassi.fi.</p>	
9	Muut mahdolliset asiat - Kevään kokoukset - Alueellinen terveyden edistämisen koulutus 12.5.2016	<p>Kevään kokousajoiksi sovittiin perjantai 5.2.2016 klo 9-11 (hyväksytään alueellisen hyvinvointikertomuksen indikaattorit + vieraana on taiteen ja hyvinvoinnin läänintaiteilija Arttu Haapalainen, perjantai 1.4.2016 klo 9-11 (hyväksytään alueellisen hyvin-</p>	



	Käsiteltävät asiat	Päätökset/jatkosuunnitelma	Vastuuhenkilö
		<p>vointikertomuksen painopisteet ja perjantai 27.5.2016 klo 9-11 (käsitellään alustava luonnos Pirkanmaan alueelliseksi hyvinvointikertomukseksi 2017 - 2020).</p> <p>Alueellisen terveyden edistämisen kokonaisuuden eri osa-alueista järjestetään koulutus 12.5.2016. Myös terveyden edistämisen neuvottelukunnan jäsenet ovat tervetulleita koulutukseen. Ohjelma on muistion liitteenä.</p> <p>Tiedoksi, että lasten ja nuorten kulttuurin vaikutuksista on tulossa rahoitusta jakoon (OKM).</p>	
10	Kokouksen päättäminen	Puheenjohtaja kiitti kuluneen vuoden työstä ja toivotti hyvää joulua. Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 10.50.	Pj AS

LIITTEET Liite 1 Hyvinvointikertomukset Länsi- ja Sisä-Suomen alueella, SM
 Liite 2 Kokouksen alustusdiat, MVT
 Liite 3 Yhteenveto valmistelevan työryhmän kokouksesta 27.11.2015
 Liite 4 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen yli sektorirajojen, koulutusesite 12.5.2016

JAKELU Terveyden edistämisen neuvottelukunnan jäsenet
 Anita Niemelä
 Teija Kvist-Sulin
 Sini Männistö