

Terve Kunta -verkosto

TOIMINTAKERTOMUS 2005

Yhteystiedot:

Terve Kunta -verkoston koordinaattori

Kerttu Perttilä

Stakes, PL 220, 00531 Helsinki

Puh (09) 3967 2318

Fax (09) 3967 2007

kerttu.perttila@stakes.fi

www.stakes.fi/hyvinvointi/khs/tkverkosto

www.stakes.fi/hyvinvointi/english/ted/hcn

Jäsenkunnat vuonna 2005

Yhdyshenkilöt ja sähköpostiosoitteet:

Jyväskylä

Terveysuunnittelija Paula Käyhkö

Järviseu

Koordinaattori Maria Evijoki

Kainuu

Terveysten edistämisen suunnittelija Annikki Aitoaho

Kerava

Psykologi Pekka Heinonen

Kuopio

Suunnittelija Marjatta Pirskanen

Oulunkaari

Erityisasiantuntija Kirsti Ylitalo

Pori

Avoterveydenhuollon johtava lääkäri Esko Karra

Tampere

Suunnittelija Mirja-Leena Heikkilä

Turku

Terve kaupunki -koordinaattori Heini Parkkunen

Utajärvi

Peruspalvelujohtaja Maire Ahopelto

Vantaa

Terveysten kehittäjäsihteeri Leena Pääkkönen-Tarvainen

Verkoston johtoryhmä vuonna 2005

Kaija Hartiala, Turku, puheenjohtaja

Paavo Kaitokari, Kuopio

Simo Pokki, Vantaa

Maire Ahopelto, Oulunkaari / Utajärvi, varapuheenjohtaja

Ritva Larjomaa, Suomen Kuntaliitto

Kerttu Perttilä, Stakes

Kristiina Poikajärvi, Stakes, koordinaattori

Sari Kautto, Stakes, sihteeri

STM:n edustaja ylitarkastaja Taru Koivisto

1 VERKOSTON TOIMINTAPERIAATTEET

Terve Kunta -verkosto on perustettu vuonna 1996 Terveyttä Kaikille vuoteen 2000 (TK 2000) -kuntaprojektin yhteydessä kuntien yhteisellä sopimuksella. Verkoston toiminnan tavoitteena on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä sairauksien ehkäisy. Tavoitteeseen pyritään kehittämällä verkostokuntien terveyden edistämisen strategista johtamista, toimintamuotoja ja toiminnan arviointia sekä tuottamalla ja välittämällä kokemuksellista tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mahdollisuuksista, keinoista ja työtavoista kuntien ja seutukuntien välillä, valtakunnallisesti ja kansainvälisesti WHO:n kansallisissa verkostoissa.

Verkosto toteuttaa toiminnassaan Terveys 2015- kansanterveysohjelman ja WHO:n Kansallisten verkostojen tavoitteita (WHO Network of European National Healthy Cities Networks: 2005-2007 Strategy and Action Plan) sekä Ottawa Charterista 1981 mukaeltuja toimintalinjoja, joita ovat:

1. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän toimintapolitiikan rakentaminen
2. Terveyttä edistävien ympäristöjen aikaansaaminen
3. Terveyttä edistävän yhteisöllisyyden ja osallistumisen vahvistaminen
4. Henkilökohtaisten tietojen, taitojen ja toimintamallien vahvistaminen
5. Palveluiden kehittäminen terveyttä edistäviksi
6. Terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja arviointi

Verkostotoiminnan hyötyinä kunnat saavat **vertaistukea** toisilta kunnilta, valtakunnallista **asiantuntijatukea** mm. sosiaali- ja terveysministeriöstä, Stakesista, Kansanterveyslaitokselta ja Työterveyslaitokselta sekä valtakunnallista ja kansainvälistä **koulutusta** mm. WHO:n verkostosta. Verkosto saa **taloudellista tukea** kansallisen verkoston toimintaan mm. Terve Kunta -päivien ja kansallisten koulutusten toteuttamiseen, koordinaattorin palkkaukseen ja rahoitusta kuntien kehittämishankkeisiin mm. STM:n terveyden edistämisen määrärahoista. Verkosto tuottaa myös **informaatiota** terveystieteiden valmisteluun ja päätöksentekoon ja saa ennakkoinformaatiota merkittävistä terveystieteiden hankkeista / uudistuksista mm. toimimalla uudistusten arvioitsijoina/kokeilijoina.

Verkoston toimikauden painoalueet ovat:

Yleiset:

- Terveys 2015 -ohjelman toimeenpano kunnissa / alueilla
- Hyvinvointia ja terveyttä edistävien työmuotojen, strategioiden ja johtamisen kehittäminen ja arviointi
- WHO:n Healthy Cities -kansallisten verkostojen yhteistyö yhdessä Suomen kansallisten verkostojen (mm. Suomen Terveyttä edistävät Sairaalat -verkosto) kanssa

Erityiset:

- Terveystietojen kaventaminen (Terveys 2015)
- Hyvinvointikertomuksen valmistelu ja käyttöön ottaminen
- Terveyden edistämisen laatusuosituksen valmisteluun osallistuminen ja pilotointi
- Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (TVA, SVA; IVA)
- Terveyttä edistävä yhdyskuntasuunnittelu
- Terve ikääntyminen
- Terveystieteiden edistäminen

Verkostoon voi liittyä uusia kriteerit täyttäviä kuntia ja seutukuntia. Verkostoon liittymisen kriteerit ja verkoston tehtävät löytyvät nettisivuilta: www.stakes.fi/hyvinvointi/ted/tkverkosto. Uudet hakemukset käsitellään verkoston kevät- ja syyskokouksissa.

2 VERKOSTON ORGANISOITUMINEN JA RAHOITUS

Verkoston toimintaan ovat osallistuneet kunnista Jyväskylä, Kerava, Kuopio, Lappajärvi, Pori, Tampere, Turku, Utajärvi ja Vantaa, seutukunnat Järviseutu ja Oulunkaari sekä Kainuun maakunta, Suomen Kuntaliitto ja sosiaali- ja terveysministeriö. Verkoston toimintasuunnitelma koko toimikaudelle vahvistettiin syyskokouksessa 2005.

Verkostokuntien kokous on verkoston päättävä elin. Asiat verkostokokoukseen valmistelee johtoryhmä, johon kuuluivat edustajat WHO:n Healthy Cities - verkostokaupungeista (Turusta apulaiskaupunginjohtaja Kaija Hartiala (johtoryhmän puheenjohtaja) ja Kuopiosta talous- ja strategiajohtaja Paavo Kaitokari), seutukuntien edustaja (Oulunkaari/Utajärvi perupalvelujohtaja Maire Ahopelto), luottamushenkilöjäsen (Vantaa terveyslautakunnan puheenjohtaja Simo Pokki) sekä Kuntaliiton edustaja (kehityspäällikkö Ritva Larjomaa) ja Stakesin edustajat (kehittämispäällikkö Kerttu Perttilä). Koordinaattori (projektipäällikkö Kristiina Poikajärvi) ja johtoryhmän sihteeri (Sari Kautto) toimivat Stakesissa. Sosiaali- ja terveysministeriön edustaja (ylitarkastaja Taru Koivisto) on oikeutettu osallistumaan johtoryhmän kokouksiin. Kunnissa / seutukunnissa toimintaa koordinoi yhdyshenkilö, joka työskentelee kunta- / seutukuntaakohtaisen, monisektorisen yhteistyöryhmän kanssa. Luottamushenkilöjohtoa edusti kunnan / seutukunnan nimeämä poliitikko. Johtoryhmä kokoontui 3 kertaa vuoden aikana.

Suomen kansallisella verkostolla ei ole jäsenmaksua. Tämä on poikkeuksellista verrattuna moniin muihin kansallisiin Healthy Cities -verkostoihin. Jokainen kunta on varannut omaan talousarvioonsa käyttövaroja verkostossa toimimista varten. Verkostotoiminnasta aiheutuvat yhteiset kustannukset (johtoryhmän kokoukset, koordinaattorin matkakustannukset, WHO:n kansallisten Healthy Cities -verkostojen työkokouksiin osallistuminen) on katettu sosiaali- ja terveysministeriötä vuosittain haettavista terveyden edistämismäärärahoista.

3 TOIMINNAN KUVAUS

Verkoston yhteinen toiminta muodostuu verkoston kokouksista, kuntakohtaisista työkokouksista, työmenetelmien kehittämisestä, koulutustilaisuuksien järjestämisestä, kehittämistyöhön liittyvien aineistojen keräämisestä, tiedon välityksestä ja kansainväliseen verkostotyöhön osallistumisesta. Verkostokunnat ovat osallistuneet myös valtakunnallisiin Terve Kunta -päiviin.

Taulukko 1. Terve Kunta -verkoston toimintaan liittyvät tilaisuudet vuonna 2005.

pv	tilaisuus	paikkakunta
26-27.1	Verkoston esittely Terve Kunta -päivillä	Helsinki
4.4	Verkoston johtoryhmän kokous	Helsinki
20-21.4	Verkoston työkokous ja kevätkokous	Turku
9.6	Verkoston johtoryhmän kokous	Helsinki
5.10	Verkoston uuden toimikauden perehdytysseminaari	Helsinki
12.10	Verkoston johtoryhmän kokous	Helsinki
21-24.9	WHO National Network Healthy Cities Meeting	Bursa, Turkki
29-30.11	Verkoston työkokous ja syyskokous	Pori

Vuoden 2005 aikana järjestettiin kaksi kahden päivän mittaista verkostokokousta (Turku ja Pori) sekä uuden toimikauden perehdytysseminaari (5.10.2005 Helsinki), jonka avasi peruspalveluministeri Hyssälä. Verkoston kokouksiin on osallistunut kokouksen isäntäkaupungista kunnan johtoa ja eri hallinnonalojen edustajia. Muista verkostokunnista kokouksiin osallistujat ovat olleet yhdyshenkilöiden lisäksi pääasiassa sosiaali- ja terveydenhuollon edustajia. Kokouksiin on osallistunut noin 20–30 henkilöä. Yhteydenpito verkoston jäsenten välillä on toiminut pääasiassa sähköpostin, verkostokirjeiden, puhelimen ja nettisivujen välityksellä. Verkoston edustajat ovat myös toimineet paikallisen terveyden edistämisen asiantuntijoina hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koulutustilaisuuksissa, toimikunnissa ja työryhmissä. Verkoston toiminnasta raportoitaessa välittyy paikallisen tason terveyden edistämisen ajankohtaisia kysymyksiä myös valtakunnalliselle tasolle.

Taulukko 2. Kuvaus painoalueittain toimintasuunnitelman toteutumisesta vuonna 2005.

Painoalueet	Toteutuminen
<p>Terveys 2015-ohjelman toimeenpano</p> <p>*Toimeenpanosuunnitelma (kuntastrategiaan / hv-strategiaan sisällytettynä)</p>	<p>Terveys 2015-ohjelman tavoitteet ja painoalueet ovat ohjanneet kuntien hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen liittyvää suunnittelu- ja kehittämistyötä. Verkostokuntien monet ohjelmat ja hankkeet ovat edistäneet ohjelman toimeenpanoa ja osa kunnista on ohjannut hankerahoitusta ohjelman tavoitteita tukeville projekteille.</p> <p>Jyväskylä: Terveys 2015- ohjelman mittareita on sisällytetty vuonna 2005 työstettyyn hyvinvointikertomukseen ja siitä johdettuihin hyvinvointipolitiikan strategisiin linjauksiin.</p> <p>Jyväskylän hyvinvointipolitiikan strategiset linjaukset ovat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Järjestö- ja kansalaistoiminta näkyväksi voimavaraksi hyvinvoinnille 2. Hyvinvointiin kiinnitettävä huomiota yhdyskuntasuunnittelussa 3. Ennaltaehkäiseviä toimintamuotoja kehitettävä jatkuvasti 4. Heikoimmassa asemassa olevien selviytymistä on tuettava 5. Palvelut on tuotettava tehokkaasti kohdennettava oikein <p>Terveys 2015-ohjelman tavoitteet toteutuvat peruspalvelujen ja erillishankkeiden kautta.</p> <p>Järviseu:</p>

	<p>Terveys 2015 -ohjelman (www.terveys2015.fi) tavoitteet ja painoalueet ohjaavat kuntien hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen liittyvää suunnittelua ja kehittämistyötä. Järviseudun hyvinvointikertomukset on laadittu Terveys 2015- kansanterveysohjelman tavoitteiden mukaisesti ja strategisten linjausten teko hyvinvointipolitiikassa on aloitettu kertomusten pohjalta. Ohjelmaa ja sen tavoitteita on käyty läpi työskentelyn aikana ja ohjelma viedään kuntien/kaupungin kaikkiin lautakuntiin käsiteltäviksi teemaryhmien kautta. Kuluvalla kaudella keskitytään ohjelman tavoitteista erityisesti terveyserojen kaventamiseen. Kokouksissa on käsitelty Teroka- hanketta ja sen tuottamaa materiaalia. Näiden pohjalta on lähdetty työstämään terveyserojen kaventamista Järviseudulla strategiatyössä.</p> <p>Hyvinvointikertomukset on toteutettu Etelä-Pohjanmaan terveyttä edistävät seutukunnat Järviseutuhankkeen kautta. (www.jarviseutu.fi/hankkeet), jonka yhtenä päätavoitteena on saada terveyden edistäminen painopistealueeksi kunnalliseen päätöksentekoon.</p> <p>Rinnalla toimii Tykes- hanke eli Järviseudun kuntien henkilöstön työhyvinvoinnin edistäminen, jonka tavoitteena on johtamisjärjestelmän kehittäminen osaamisen päivitys, työyhteisöosaamisen lisääminen, yhteistyön kehittäminen, ammatillisen kasvun tukeminen, yhteisten pelisääntöjen laatiminen ja hyödyntäminen, kehittämisvalmiuksien oppiminen ja järviseutuhengen lisääminen. (www.jarviseutu.fi/hankkeet).</p> <p>Kainuu: Terveys 2015 –ohjelman tavoitteet on sisällytetty Kainuun maakuntakokeilun valmistelun yhteydessä ja toiminnan suunnittelussa palvelujärjestelmän toimintarakenteisiin ja toiminnan sisältöihin Kainuun maakuntaohjelmassa vuoteen 2010.</p> <p>Kerava: Terveys 2015 -ohjelman tavoitteiden toteutumista on edistetty sisällyttämällä nämä tavoitteet Keravan ehkäisevän työn toimikunnan rahoittamien hyvinvointia ja terveyttä edistävien hankkeiden yhdeksi rahoitusperusteeksi. Ehkäisevän työn toimikunnan vuotuisten käsiteltyjen asioiden lukumäärä on noin 70 per vuosi.</p> <p>Kuopio: Ohjelman tavoitteet on sisällytetty Kuopion sosiaali- ja terveyskeskuksen strategiaan 2012 (http://iis.kuopio.fi/soste/str.htm sekä avohoidon tarkennettuun strategiaan 2006 (Liite 3).</p> <p>Oulunkaari: Oulunkaaren seutukunta ja Vaalan kunta ovat laatineet Seudullisen hyvinvointistrategian – Hyvinvointi 2010. Hyvinvointistrategian sisällössä on huomioitu Terveys 2015 suosituksen. (www.oulunkaari.com/hyvinvointi) Oulunkaaren seutuhallitus on hyväksynyt strategian 3.3.2006 ja lähettänyt sen edelleen jäsenkuntien hyväksyttäväksi.</p> <p>Pori: Lasten laajennetut 5-vuotistarkastukset jatkuvat. Terveystarkastus koululaisille 1. ja 5.lk. sekä osallistuminen kouluterveystutkimukseen 2 v. välein. Seurantaan raportit ja terveydenhoitajien omaseurantana raportointi.</p> <p>Turku: Terveys 2015 -ohjelman mittareita sisältyy terveystoimen tulokortteihin (mm.</p>
--	--

<p>*Terveyserojen kaventaminen</p>	<p>nuorten tupakointi ja päihteiden käyttö). Kaupunginhallituksen hallinnoitavana oli erillinen terveyden edistämisen määräraha.</p> <p>Utajärvi: Terveys 2015- tavoitteita on sisällytetty kunnan strategiaan ja Utajärven ja Vaalan kuntien yhteiseen sosiaali- ja terveysterveystoimintastrategiaan. Tavoitteille on asetettu myös mittareita. Ennaltaehkäisevä näkökulma on vahvasti mukana strategioissa.</p> <p>Vantaa: Terveys 2015-ohjelman tavoitteita sisällytetty kaupungin eri strategioihin: Lasten ja nuorten hyvinvointistrategia: päivitys 2005, päihdestrategia päivitys 2005, vanhusten palvelustrategia.</p> <p>Kerava: Terveyserojen kaventamisessa Kerava on keskittynyt mm. kaupungin työllisyysyksikön kautta tapahtuvaan toimintaan. Kyse on pitkäaikaistyöttömien ja vajaatyökykyisten työllistämisen ja kuntouttamistoiminnasta, jonka toiminnan vaikutukset terveyteen, hyvinvoinnin lisäämiseen ja sitä kautta terveyserojen kaventamiseen ovat tavoitteena.</p> <p>Terveyseroiteemaa on käsitelty kummassakin verkostokokouksessa yhdessä Terveyserojen kaventaminen (TEROKA) -hankkeen asiantuntijoiden kanssa (www.ktl.fi/teroka). Kuntien edustajat ovat arvioineet asiantuntijoiden tuottamaa terveysromateriaalia. Kainuussa käynnistetty 2006 teemaan liittyvä hanke, jota työstettiin vuoden 2005 aikana.</p>
<p>Hyvinvointikertomuksen laatiminen</p>	<p>Hyvinvointikertomus on käytössä osassa verkostokuntia, osa laatii sellaista parhaillaan. Hyvinvointikertomuksessa pyritään tarkastelemaan myös terveyserojen esiintymistä ko. kunnassa/seutukunnassa.</p> <p>Jyväskylä: Jyväskylän kaupungin ensimmäinen hyvinvointikertomus laadittiin vuonna 2002. Käsittelyn yhteydessä päätettiin, että laaja-alainen hyvinvointikertomus laaditaan valtuustokausittain ja toisen hyvinvointikertomuksen valmistelu aloitettiin vuonna 2004. Kertomuksen laatiminen on tehty vuonna 2005 kaikkien kaupungin toimialojen yhteistyönä ja kevään 2006 aikana sitä tullaan käsittelemään luottamuselimissä.</p> <p>Järviseu: Järviseuuden hyvinvointikertomuksista valmistui 2005 aikana Evijärven, Korttesjärven ja Vimpelin hyvinvointikertomukset, joiden käsittely kuntatyöryhmissä jatkuu ja ovat menossa luottamusorganisaatiokäsittelyyn. Alajärvi ja Lappajärvi valmistuvat 2006 aikana.</p> <p>Kainuu: Kainuun maakuntaohjelmaan 2006 -2010 on sisällytetty hyvinvoinnin toimintaedellytysten parantamisen toimintalinja. Ensimmäinen, varsinainen Kainuun maakunnan kattava ja kuntien välinen hyvinvointikertomus tehdään vuoden 2006 aikana.</p> <p>Kerava: Kerava on tehnyt päätöksen ottaa hyvinvointikertomus pysyväiskäyttöön vuodesta 2006 eteenpäin. Yksi laajahko hyvinvointikertomus valtuustokaudessa ja suppeampia useammin kuin kerran valtuustokaudessa.</p>

	<p>Kuopio: Hyvinvointikertomus laadittiin vuonna 2005, lausuntopyyntöt eri hallintokuntien johtoryhmiltä ja lautakunnilta 10/2005, kaupunginhallituksen käsittely ja tiedotus kaupunginvaltuustolle 11/2005, kaupunginvaltuuston käsittely 2/2006.</p> <p>Oulunkaari: Seudullinen hyvinvointikertomus on valmistunut v. 2005. Oulunkaaren seutukunnan ja Vaalan kunnan hyvinvointikertomus on tehty osana seudullisen hyvinvointistrategian laatimisprosessia. Hyvinvointikertomuksen tarkoituksena on antaa tietoa seudun asukkaiden hyvinvoinnista kunnallista päätöksentekoa varten. Lisäksi se on ohjannut hyvinvointistrategian päämäärien, tavoitteiden ja toimenpiteiden suunnittelua.</p> <p>Tampere: Hyvinvointikertomus on käsitelty sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmässä, ollut sosiaali- ja terveystk:n infolistalla ja käsitelty kaupunginjohtajan johtoryhmässä XII/05.</p> <p>Turku: Hyvinvoinnin sisällyttäminen kevään 2005 aikana uudistettuun Turku-strategiaan oli palvelutoimen johtoryhmässä tehdyn pitkäaikaisen työn tulos. Strategian seurantaan liittyvä hyvinvointikertomuksen laadintaprosessi aloitettiin palvelutoimen johtoryhmässä.</p> <p>Utajärvi: Utajärven kunnan hyvinvointikertomus on osana Oulunkaaren seutukunnan hyvinvointikertomusta ja -strategiaa. Hyvinvointistrategiasta tehtiin vuoden 2006 talous- ja toimintasuunnitelmaan hyvinvointiohjelma, johon valittiin hyvinvoinnin painopistealueet.</p> <p>Vantaa: Vantaalaisen aikuisväestön (16–64-vuotiaat) hyvinvointikatsaus 2005 selostetaan valtuustoinfossa 6.4.2006. Työllisyyteen, osallistamiseen /osallistumiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn sekä turvallisuuteen ja terveyteen keskittyvä Vantaan hyvinvointikatsaus valmisteltiin monialaisessa yhteistyössä.</p>
<p>Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi IVA, TVA, SVA (Health Impact Assessment)</p>	<p>Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi ei ole ollut erillisenä teemana esillä vuoden aikana. Osa kunnista on tehnyt vaikutusten ennakoarviointia eri teemoissa. Vuoden 2004 aikana kuntien käyttöön esitelty malli ennakoarvioinnin sisällyttämisestä lautakuntien päätösten esittelyihin ei ole toteutunut verkostokunnissa.</p> <p>Jyväskylä: Sosiaalisten vaikutusten arviointi on käytössä kaavoituksessa ja maankäytön suunnittelussa, toteutetaan yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen kanssa.</p> <p>Järviseu: Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (TVA, SVA, YVA) Terveysvaikutusten/ihmisiin kohdistuvien vaikutusten (IVA) arviointia kuntien toiminnan ja päätöksenteon ennakoarvioinnin menetelmänä otetaan käyttöön. Verkostossa on kehitetty luottamuselinten esittelijöiden käyttöön soveltuva lomake vaikutusten ennakoarvioinnista. Tavoitteena on helpottaa arvioinnin käyttöönottoa ja sisällyttää se päätösehdotusten esittelyyn. Näitä menetelmiä</p>

	<p>on esitelty kuntatyöryhmissä ja seutukunnan teemaryhmissä. Teemaryhmät vievät ne käytännön työvälineiksi omalle sektorilleen.</p> <p>Kainuu: Syksyllä 2005 käynnistyi hanke, jonka yhtenä tavoitteena oli sosiaalipäivystyksen suunnittelu Kainuuseen. Pelkästään virastotyöaikana toteutettavat palvelut eivät kaikilta osin kykene vastaamaan ihmisten elämäntilannemuutoksiin ja niiden aiheuttamiin moninaiisiin palvelutarpeisiin. Tarvitaan sosiaalipäivystysjärjestelmän systemaattista kehittämistä. Kainuussa suunnittelu käynnistettiin selvittämällä ensin, miten sosiaalipäivystys järjestetään: kunnallisena, seudullisena vai maakunnallisena kokonaisuutena. Tämän kysymyksen selvittämiseksi käytettiin IVA -menetelmää havainnollistamaan eri järjestämistapojen vaikutuksia.</p> <p>Sosiaalisten vaikutusten arviointi on käytössä kaavoituksessa ja maankäytön suunnittelussa.</p> <p>Kerava: Asuntopoliittinen ohjelma tekeillä. Siihen on sisällytetty sosiaalisten vaikutusten arviointi.</p> <p>Turku: IVA-arvioinnit tehtiin keväällä ja syksyllä kahdessa kaupunkisuunnittelukohteessa. Terve Kaupunki -koordinaattori osallistui Euroopan verkoston HIA-ryhmän kokouksiin ja koulutuksiin.</p> <p>Utajärvi: Sairaalaosaston sijoittamisvaihtoehtojen ennakoarviointi.</p>
<p>Terveyttä edistävä yhdyskuntasuunnittelu (Healthy Urban Planning)</p>	<p>Teemaa käsitelty alustavasti 5.10 kokouksessa ja Porin verkostokokouksessa. Yhdyshenkilöt kunnista nimetty. Alatyöryhmän ensimmäinen kokous tammikuussa 2006.</p> <p>Jyväskylä: ks. edellinen kohta. Lisäksi vuonna 2005 on aloitettu viherosayleiskaavan laadinta, jonka tavoitteena on mm. turvata virkistysalueiden ja asumisen kannalta keskeisimmät virkistysalueet. Kaavan yhteydessä kartoitetaan myös asukkaiden kokemuksia virkistysalueista.</p> <p>Järviseu: Alustavasti yhdyshenkilöksi valittiin verkoston koordinaattori Järviseuulta. Asia on valmisteltu seutukunnan tekniselle teemaryhmälle ja päätökset tulevat vuoden 2006 aikana ensimmäisessä kokouksessa(7.3.2006). Tällöin valitaan asiantuntija yhdyshenkilö, viedään kuntien/kaupungin lautakuntiin toimintasuunnitelman tekoa varten ja valitaan hankkeet kunnista/seutukunnasta, joissa asiaa lähdetään viemään eteenpäin.</p> <p>Kainuu: Kainuun ympäristökeskukselta on valmistunut ulkoilukartta, joka on nähtävissä osoitteessa: http://www.infokartta.fi/kainuu/</p> <p>Kainuun Maakuntakaavan ja Kajaanin kaupunginkeskustaajaman kaavassa on huomioitu terveyttä edistävä näkökulma.</p>

	<p>Kuopio: Tehostettu terveysvaikutusten huomioimista suunnittelussa, terveellistä liikkumista edistävien verkostojen ylläpitoa, kehittämistä ja suunnittelua. Tehostettu vanhusten asumisen kehittämistä (mm. esteettömyys) ja asuntojen korjausrakentamista (hissiprojekti). - HUP Subnetwork-toiminta käynnistetty.</p> <p>Turku: IVA arviointi tehtiin kahdessa kaupunkisuunnittelukohteessa (kevät, Pansio, suppea ja syksy, Raunistula, laaja) yhteistyössä kaavoitusosaston ja ammattikorkeakoulun kestävä kehityksen opiskelijoiden kanssa. Esteettömyysstrategia tehty ja viheralueohjelmaa tehdään koko kaupungissa. Kaupunki panosti lähiliikuntapaikkojen ja koulunpihojen suunnitteluun ja kehittämiseen.</p> <p>Utajärvi: Hyvinvointiohjelmassa yhtenä painopisteenä on esteettömyys kuntasuunnittelussa mm. kevyen liikenteen väylät, liikuntapaikat ym.</p>
<p>Terveyttä edistävä liikunta / aktiivinen elämä (Active Living / Physical Activity)</p>	<p>Teemaa käsitelty alustavasti 5.10 kokouksessa. Alaryhmän työskentely käynnistyy 2006.</p> <p>Jyväskylä: Monipuoliset erityisliikunnan palvelut, jotka tuotetaan eri hallintokuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Jyväskylä on mukana KKI- hankkeessa useilla eri toiminnoilla. Vuonna 2005 valmistui arkiliikunnan edistämisen strategia, joka kattaa kaikki elämän vaiheet. Vuonna 2006 käynnistyy seudullinen terveys- ja erityisliikunnan hanke.</p> <p>Järviseutu: Järviseudulla on toiminut vuoden 2005 aikana: Liihota- Liikuntahoidolla tasapainoon hanke, jonka kautta käynnistettiin liikkumisreseptin käyttöönotto, aikaisemmin liikkumattomien henkilöiden ohjaamisen välineenä. Perusterveydenhuolto, liikuntatoimi, yksityinen sektori, kansalaisopisto, aktiiviset yhdistykset ja yhteisöt päivittivät kuntakohtaiset liikuntakalenterit, jotka löytyvät Terve- Eteläpohjanmaa portaalista www.tep.fi. Liikkumattomille on aloitettu uusia ryhmiä, ammattilaisille järjestetty täydennyskoulutusta ja tuotettu erilaista materiaalia. Lisäksi on ollut askelmittarikoulutusta ja niitä on hankittu kuntiin käyttöön. Dehkon 2D, Verka-hanke, Vireyttä- Maalle- hanke ja Osteoporoosi- hanke ovat Liihota - hankkeen kanssa yhteistyötä liikunnassa ja ravitsemuksensa.</p> <p>Kerava: Lähiliikuntapaikka-projekti jatkunut. Lähiliikuntatoiminta käynnistetty, mm. lähiliikunnan vertaisohjaajat, liikuntavaunu. Ohjatun liikuntapalvelutoiminnan lisääminen. Käynnistetty hankkeita eri hallintokuntien ja 3. sektorin kanssa: Liikkari- liikunnallinen iltapäivätoiminta, Lähiliikuntaa päiväkodeille.</p> <p>Kuopio: KKI -hankkeen myötä tehostettu liikuntarajoitteisten liikkumismahdollisuuksia (rollaattorireitit) ja kehitetty mm. internetpohjaista HarrasteHakuohjelmaa oikean yksilöllisen liikuntapalvelun löytämiseksi, tehostettu terveyden</p>

	<p>edistämisen huomioimista strategioissa ja suunnitelmissa, Terve Kuopio -ohjelman terveyden edistämisen toimintalinja käynnistetty.</p> <p>Pori: Lasten ja nuorten liikunta-projekti Liikuntatakuu käynnistyi syksyllä 2005. Koululaisten ja perheiden liikunta-aktiivisuuden lisääminen: liikuntatapahtumat, koulutustilaisuudet ja eri ikäisille liikuntainfojen järjestäminen.</p> <p>Turku: Liikunta oli osana Turku-strategiaa sekä eri ikäisten perustoiminnoissa, kuten lähiliikunnan kehittäminen, vanhusten voimaharjoittelu jne. Lisäksi toteutettiin runsaasti hanketoimintaa: Koulut Liikkeelle -hanke, Ketjureaktio, OSUVA, Poweraction ym. Turku koordinoi Euroopan Active Living -verkostoa.</p> <p>Utajärvi: Vapaaehtoisten vetämiä ikäihmisten liikuntaryhmiä perustettu, ikäihmisten kuntosalikursseja järjestetty, kolmannen sektorin ja vapaaehtoisten kouluttaminen liikuntaryhmien vetäjiksi toteutetaan 2006 ja kaiken ikäisten lähiliikuntapaikka suunniteltu.</p> <p>Vantaa: Vantaalaisen aikuisväestön (16-64-vuotiaat) hyvinvointikatsaus 2005 selostetaan valtuustoinfossa 6.4.2006. Työllisyyteen, osallistamiseen /osallistumiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn sekä turvallisuuteen ja terveyteen keskittyvä Vantaan hyvinvointikatsaus valmisteltiin monialaisessa yhteistyössä.</p>
<p>Terve ikääntyminen (Healthy Ageing)</p>	<p>Teemaa käsitelty alustavasti 5.10 kokouksessa. Alaryhmän työskentely käynnistyy 2006.</p> <p>Jyväskylä: Vuonna 2005 valmisteltiin Jyväskylän terveyspalvelusuunnitelma vuoteen 2015, jonka yhtenä osa-alueena on ikääntyneiden terveyspalvelut. Ikääntyvien toimintakyvyn ylläpitämistä tuetaan liikuntapalveluilla, kuntoklinikkatoiminnalla ja ikääntyvien liikuntaneuvonnalla. Jyväskylässä on kehitetty lisäksi mm. Seniori-info-toimintaa ja ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä sekä iäkkäiden lääkehoitoa ja ravitsemusta.</p> <p>Järviseuutu: Ikäihmisten hyvinvointikertomukset on laadittu Evijärvellä ja Vimpelissä. Alajärvi, Korttesjärvi ja Lappajärvi ovat päivittäneet strategiansa (Järviseuutuhanke www.jarviseutu.fi/hankkeet).</p> <p>Kuopio: Ikäimmeisten strategian arviointi- ja seurantaraportti (1.3.2003 – 15.11.2005) valmistunut ja ollut sosiaali- ja terveyslautakunnan käsittelyssä ja lähetetty edelleen tiedoksi kaupunginhallitukselle ja -valtuustolle. Toimialojen strategioita toteutettu. Sosiaali- ja terveyskeskuksen strategia: Hyvinvoinnin edistäminen ja hyvä elämä, vanhusten hyvän elämän ja kotona asumisen tukeminen, poikkihallinnollinen yhteistyö. Keskeisiä toimenpiteitä/ käynnistyneitä hankkeita: Kuvake – hanke, Kulttuuri vanhustyön kumppanina, Terve Kuopio -ohjelman Ikähanke, Jeleppi -hanke.</p>

	<p>Oulunkaari: Oulunkaaren seutukunnan useammassa jäsenkunnissa on laadittu vanhuspoliittiset strategiat.</p> <p>Pori: Vanhustenhuollon strategia päivitetty. Toimenpiteiden toteutuminen ja arviointi. Ennaltaehkäisevät kotikäynnit 82-vuotiaille. Eläkeläisten liikuntainfot ja tiedottaminen.</p> <p>Utajärvi: Ikäihmisten kotona pärjäämishanke ja pärjäämissuunnitelma toteutettu ja muisteluryhmiä perustettu. Hanke jatkuu kolmannen sektorin ja yritysten aktiivisuudella kotona pärjäämisen tukemisessa. Terveyden edistäminen ja kotona selviytyminen kunnan strategian painopisteinä.</p>
<p>TE -laatusuosituksen pilotointi</p>	<p>Jyväskylä: Ollut mukana terveyden edistämisen laatusuosituksen laadinnassa.</p> <p>Järviseutu: Laatusuositusta on käsitelty ja annettu lausuntoja Kortesjärven kuntatyöryhmässä ja Etelä-Pohjanmaa terveyttä edistävät seutukunnat Järviseutuhankkeen projektiryhmässä.</p> <p>Oulunkaari: Laatusuositusten pilotoinnin tarkoituksena on ollut auttaa Oulunkaaren seutukunnan ja Vaalan kuntia kehittämään terveyttä edistävää toimintaa ja siihen liittyviä toimintatapoja. Asetettu tavoite toteutuu kun terveyden edistäminen liitetään osaksi kuntien päästrategioita ja kunnan yleinen toimintapolitiikka ja päätöksen teko suunnataan tavoitteellisesti ehkäisevään ja terveyttä edistävään toimintaan.</p> <p>Seudullisen hyvinvointitiimin (kunnanjohtajat, perusturvajohtajat, asiantuntijat) kokouksessa 28.6.2005 päätettiin kytkeä terveyden edistämisen laatusuositusten pilotointi osaksi seudullisen hyvinvointistrategian valmisteluprosessia ja laatia pilotoinnin toimeenpanosuunnitelma, joka hyväksyttiin 20.9.2005 hyvinvointitiimin kokouksessa. Laatusuositusten sisältö on toiminut hyvänä työkaluna terveyden edistämisen kokonaisvaltaisen työn suunnittelussa, johtamisessa ja organisoimisessa. Oulunkaaren seutukunnan ja Vaalan kunnissa on uudistettu sosiaali- ja terveystalvurakenteita terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisyyn perustuvan toimintamallin näkökulmasta.</p> <p>Utajärvi: Ollaan oltu mukana terveyden edistämisen laatusuosituksen laadinnassa ja pilotoinnissa.</p>
<p>Media (Working with Media) Viestintä</p>	<p>Teemaa käsitelty yhteisesti verkostokokouksessa.</p> <p>Jyväskylä: Yksittäisiä tiedotteita/tiedotustilaisuuksia hankkeisiin tai tapahtumiin liittyen.</p> <p>Järviseutu: Terve Kunta- verkoston toimintaa ja yhteistyömahdollisuuksia on käsitelty Aluekehitysjaostossa, ja kuntien/kaupungin kuntatyöryhmissä. Hyvinvointikertomuksista on tiedotettu paikallis-, maakuntalehdessä,</p>

	<p>paikallisradiossa ja tv alueuutisissa 28.12.2005, sekä lisäksi useissa tapahtumissa ja kokouksissa.</p> <p>Kuopio: Savon Sanomissa on ollut artikkeleita liittyen hyvinvointikertomukseen sekä lasten ja nuorten hyvinvointiin, WHO/HC-artikkelit: SS 3.6.2005, ViikkoSavo 8.6.2005, Kuopiolainen 4/ 2005, Terve Kuopio -esite syksy 2005 (ilmestyy engl. 2006).</p> <p>Oulunkaari: Kuntalaisilla on ollut hyvinvointistrategiasta palautemahdollisuus sekä internetin kautta että kirjallisesti. Palautteita tuli lokakuussa 2005 yht. 75 kpl. Kuntalaisten antamat palautteet tukivat strategian sisältöä.</p> <p>Turku: Ei erillistä Terve Kaupunki -tiedotusta tai lehteä, yksittäisiä tiedotteita/ tiedotustilaisuuksia hankkeisiin tai tapahtumiin liittyen.</p> <p>Utajärvi: Terveystiedon edistämisen näkökulmaa on tuotu esille kuntaa käsittelevissä lehtihaastatteluissa ja -artikkeleissa. Ikäihmisille suunnatuista tapahtumista on ilmoitettu lehdissä.</p>
<p>Nettisivut</p> <p>*Stakes verkoston yhteinen</p> <p>*Kuntien omat sivut</p>	<p>Sivut päivitetty 2005</p> <p>Jyväskylä: Sivut uudistetaan vuoden 2006 aikana kaupungin nettisivu-uudistuksen yhteydessä.</p> <p>Järviseu: www.jarviseutu.fi Päivitys 5/2006</p> <p>Kainuu: http://www.kainuu.fi/index.php?mid=4_459_460&la=fi</p> <p>Kuopio: Terve Kunta -sivut päivitetty 12/2005, url-osoite: http://www.kuopio.fi/net.nsf/TD/241005112912468?OpenDocument&MenuItem=1.1.1.5, WHO Healthy Cities -sivut url-osoite: http://www.kuopio.fi/yks.nsf/TD/010605095528021?OpenDocument</p> <p>Oulunkaari: Terve Kunta -verkosto -sivut http://www.oulunkaari.com/hyvinvointi/index.php?page_id=51</p> <p>Pori: Päivitys syksyllä 2005.</p> <p>Tampere: Sivut on päivitetty 1/06:</p>

Toiminnan arviointi / evaluointi Kunnittain *Kunnat Verkostona *Stakes ja kunnat	Verkoston toiminta on uudistunut vuoden aikana. WHO:n verkoston painoalueet on otettu mukaan kansallisen verkoston toimintaan. Vuonna 2005 alkaneelle toimikaudelle tuli mukaan uusia kuntia/seutukuntia ja entisiä kuntia jättäytyi pois toiminnasta. Luottamushenkilöiden rooli verkoston toiminnassa on aktivoitunut.
Työkokoukset	20.–21.4. Turku 5.10. Helsinki 29.–30.11. Pori
Koulutukset	Verkosto on osallistunut Terve Kunta-päivien suunnitteluun ja verkoston toimintaa on esitelty ko. päivillä yhteisen posterin ja kuntien omien hankkeiden muodossa. Verkoston jäsenet ovat osallistuneet Terve Kunta-päivien ja Terveysten edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen (TEJO) -hankkeen koulutustilaisuuksiin esiintyjinä ja kuulijoina. TEJO -hankkeen koulutustilaisuudet 2005: 18.2.2005 (Hyvinvointistrategiat) 11.5.2005 (Terveysten edistämisen laatu) 16.5.2005 (Kansanterveystyön teemaseminaari) 19.10.2005 (Terveysten edistämisen johtaminen)
Muuta	Kuopio: Kuopion lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelman toteutuminen vuosina 2000–2004 -raportti on käsitelty kaupunginhallituksessa ja lapsi- ja nuorisopoliittinen neuvottelukunta nimitettiin vuosille 2006–2008. Terve Kuopio-ohjelma ja sen hankkeet (Terveysten edistämisen toimintalinja), Kuopio hyväksyttiin WHO:n Euroopan Healthy Cities -verkostoon 5/2005.