

TERVE KUNTA -VERKOSTON TYÖKOKOUS

Aika 29.–30.11.2005

Paikka Porin kaupungintalo, Hallituskatu 12

Osallistujat Liite
Kaupunginjohtaja Aino-Maija Luukkonen, Pori, pj.
Projektisihteeri Sari Kautto, Stakes, siht.

Aineisto www.stakes.fi/hyvinvointi/ted/tkverkosto/

Tiistai 29.11.2005

PORIN KAUPUNKISTRATEGIA JA SUUNNITTELU

Kaupunginjohtaja Aino-Maija Luukkonen avasi työkokouksen ja toivotti verkoston tervetulleeksi Poriin. Avauspuheessaan hän totesi, että terveysongelmat ovat lisääntymässä. Haasteita ovat mm. ylipaino, allergiat, epäterveellinen ravinto. Kuntien osuus väestön terveyden edistämisessä on merkittävä ja sitä korostetaan kansallisissa ohjelmissa. Verkoston etuina hän näki mm. terveyden edistämisen kysymyksiä koskevan ajankohtaisen informaation saamisen ja koulutuksen.

Karhukuntien palvelustrategiassa sekä Porin strategiassa on terveyden edistäminen otettu huomioon. Satakunnan eri hankkeissa ja koulutustarjonnassa se myös näkyy (mm. Hyvinvointiteknologiakoulutus). Porissa toteutettu lasten ja nuorten liikuntahanke on hyvä esimerkki pitkäjänteisestä toiminnasta, jolla lisätään terveyttä ja hyvinvointia.

Pori 2012 -strategia
Kehittämispäällikkö Tomi Lähteenmäki

Strategia on juuri valmistunut laajan prosessin kautta. Työhön on helmikuusta lähtien osallistunut viranhaltijajohto sekä eri sidosryhmien ja kuntalaisten edustajia. Strategia on tehty kahdelle seuraavalle valtuustokaudelle. Terveyden edistäminen (ennaltaehkäisevä toiminta, varhainen puuttuminen, eri ikäisille ihmisille tarkoitettut palvelut) sisältyy keskeisesti strategiaan.

Porin vahvuuksia ovat tasapainoinen talous, laaja koulutustarjonta ja korkealaatuiset palvelut, monipuolinen elinkeinoelämä ja tulokselliset liikelaitokset. Pori toimii myös maakunnan palvelukeskuksena. Strategian avulla pyritään poistamaan heikkouksia (koulutustason alhaisuus, työllisyysaste alle valtakunnan keskiarvon, kasvun hitaus, imago, tunnettuus), hyödyntämään vahvuuksia ja minimoimaan uhkia (huoltosuhteen heikkeneminen, talous, muutoskyvyttömyys, infrastruktuurin rappeutuminen, syrjäytyminen).

Toiminta-ajatuksen mukaan Pori on hyvän elinympäristön kasvukeskus, jonka monipuoliset palvelut mahdollistavat aktiivisen toiminnan ja hyvän elämän.

Porilaiset arvot:

- asukas- ja asiakaslähtöisyys, jossa avoimuus ja palveluallttius korostuvat, asiakkaat kohdataan yksilöinä, heitä kannustetaan palautteen antamiseen, jonka perusteella palveluja kehitetään
- hyvä työyhteisö: mahdollistava, kannustava, kilpailukykyinen ja houkutteleva, luovuutta tukeva, villitkin ideat salliva, kaikista huolta pitävä
- kehityshalukkuus ja muutосkykyisyys: ennakoidaan tulevaa, uskalletaan muuttaa vanhoja käytäntöjä
- kestävä kehitys: taloudellisen ja ekologisen näkökulman lisäksi huomiota myös sosiaaliseen ja kulttuuriseen kehitykseen
- yhdenvertaisuus: tasapuolinen kohtelu, suvaitsevaisuus ja oikeudenmukaisuus

Painopisteet 2006–2012

- osaaminen ja vetovoima: toimiva palvelu- ja kaupunkirakenne, monipuolinen elinkeinorakenne ja korkea työllisyys, monipuolinen koulutus ja osaamisen jatkuva kehittäminen
- elinympäristö ja hyvinvointi: palvelujen saatavuus ja kattavuus, hyvä asuin- ja elinympäristö, lasten ja nuorten hyvinvointi ja oppiminen, luovuuden tukeminen, hyväkuntoinen rakennettu ympäristö, josta kannetaan myös yhteisesti vastuuta
- strateginen kumppanuus: seudullinen ja maakunnallinen yhteistyö, asukaslähtöiset palveluprosessit, sektoreiden välinen työnjako, osaava, motivoitunut ja terve henkilökunta, kestävä talous ja tuloksellinen omistajapolitiikka

Strategian konkretisoinnissa käytetään BSC-kortistoa. Se pakottaa kehittämään omaa toimintaa ja pitämään eri osatekijät (vaikuttavuus, asiakas, toiminta ja sen organisointi, henkilöstö ja voimavarat) tasapainossa. Käytettävät mittarit ovat sekä määrällisiä että laadullisia, esim. asiakastyytyväisyys, odotusajat. Tulokorteissa mittarit ovat hallintokunnittain. Tilastoja käytetään ennakoitavuuden mittarina. Terveystien edistäminen ja ehkäisevät palvelut ovat jääneet sairaanhoidon varjoon ja voimavaroja tulee suunnata nyt paremmin tämän suuntaisesti.

Johdatus hyvinvointialan yrityskenttään

Kehittämispäällikkö Minna Nore, Porin seudun kehittämiskeskus (POSEK)

Satakunnan ja Porin työpaikkojen toimialarakenteessa korostuvat teollisuus ja yhteiskunnalliset palvelut. Hyvinvointialan yrittäjyydessä ponttimena on mahdollisuus toteuttaa hoitotyötä toisella tavalla ei rahan tekeminen. Ajat ja asenteet ovat muuttuneet sitten 1980-luvun, jolloin yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla oli vielä harvinaista. Nykyään pienyrittäjät koetaan julkisen sektorin palvelujen tukena. Myös kolmas sektori, järjestöt ja vapaaehtoistoiminta on entistä vahvemmin mukana. Hoito- ja hoivapalvelujen tarve tulee kasvamaan. Kuntien palvelujen oston lisäksi yksityishenkilöt ovat kasvattaneet kysyntää verovähennysoikeuden takia. Uusimman työvoimatiedustelun mukaan 43 % koko palvelualan

kasvusta tulee jo yksityisten yritysten lisääntymisestä. Hoito- ja hoivapalveluissa on henkilöstön ikääntymisen ja eläköitymisen vuoksi alimitoitusta tällä hetkellä 6300 henkeä. Henkilöstön lisätarpeeksi on vuosina 2001–2010 arvioitu olevan 12 000 henkeä. Erityisesti terveyspalveluja tarjoavat yritykset ovat voimakkaasti kasvussa.

Yrittäjäksi ryhtymiseen vaikuttavat monet eri tekijät: sosiaali- ja terveysalan koulutus, työkokemus ja mahdollisuus yhdistää perhe ja työ, yrittäjäksi aikovan oma itsenäisyyden halu, osaaminen, itsensä toteuttaminen, halu auttaa sekä työttömyys, tyytymättömyys työhön, mahdollisuus vaihtoehtoisten palvelujen tarjoamiseen ja omien ideoiden toteuttamiseen, omaisten ja ystävien kannustus ja rahallinen tuki.

Hyvinvointialan yrittäjän tämän hetkisiä haasteita: yritysyhteistyön lisääminen ja verkostoituminen toisten yrittäjien kanssa + kunta-yritysyhteistyön lisääminen, tarjouspyyntömenettelyjen parempi hallinta, palvelujen laadun ja sen mittaamisen varmistaminen.

Julkisen sektorin haasteita Satakunnassa ovat: tilaaja-tuottajamallin käyttöönotto, kannanotto palvelustrategioissa siitä, mitä tuotetaan itse, mitä ostetaan, hankintaprosessin juridinen hallinta, kunta-yritysyhteistyö, oman palvelutuotannon tuotteistaminen ja kustannus- ja laatu-tietoisuuden lisääminen. Maakunnalliset hankintayksikköjen perustaminen voisi olla perusteltua erikoisosaamisen varmistamiseksi.

SEUTUYHTEISTYÖ PORIN SEUDULLA

*Palvelujen tuotteistus, laatujärjestelmä sekä Palveluseteli
Projektipäällikkö Heini Lehtoranta*

Porin seudun (11 kuntaa) aluekeskusohjelman laatujärjestelmäprojekti, Satakunnan ammattikorkeakoulun Palveluseteli-hanke, Porin seudun Kilpailuttamisprojekti sekä kansalliseen sosiaalialan kehittämishankkeeseen kuuluva Karhukuntien vanhustenhuollon laadun kehittämiprojekti toimivat kaikki yhteistyössä keskenään. Palvelujen tuotteistamiseen on yhdistetty laatutyö.

Laatujärjestelmää kehitetään ISO 9001 -standardin mukaisesti. Kehittämistyössä on työstetty laatukäsikirja sekä laatupolitiikan ja prosessikuvausten mallit. Henkilöstöä on koulutettu ja heidän osaamistaan on selvitetty mitoituskyselyssä. Laatujärjestelmä on sähköisessä muodossa. Laatujärjestelmän tulisi olla käytössä kaikissa alueen 10 kunnassa joulukuussa 2006. Tavoitteena on lisäksi saada Porin seutu laatusertifioituksi seutukunnaksi.

Palvelusetelin piiriin kuuluu tilapäinen kotipalvelu, omaishoito, siivous, asiointi, pihatyöt ja kuljetuspalvelut. Setelin myöntää kunnan sosiaalitoimi ja sen käyttöön pitää liittyä palvelusuunnitelma. Asiakas valitsee tarvitsemansa palvelun tuottajan kunnalta saamastaan listasta. Setelin arvo on 18 €/tunti. Mahdollisesti ylimenevän osuuden maksaa setelin käyttäjä. Yrittäjä laskuttaa kuntaa palvelusetelin arvon mukaisesti. Seteleitä on myönnetty huhtikuusta 2005 lähtien 1500 alueen kunnissa. Ks. lisätietoja: www.samk.fi/palveluseteli.

Hyvinvointiteknologia – Kotona selviytymisen tukeminen
Projektipäällikkö Pirkko Levola

Hyvinvointiteknologia on sairaalateknologiaa (laitteet ja järjestelmät), etähoidon (tietoliikenteen antamat mahdollisuudet) sekä kotihoidon teknologian. Hyvinvointiteknologialla on mahdollista mm. tukea asiakkaan oman elämän hallinnan tunnetta ja itsenäisyyttä, liikkumista, muistamista sekä luoda turvallisuuden tunnetta (hälytys- ja kommunikaatiojärjestelmät). Sen avulla voidaan myös antaa tukea omaisille ja helpottaa yhteydenpitoa sekä antaa virikkeitä ja tukea harrastuksia.

Tietotekniikan tulee olla helppokäyttöistä ja selkeää, ymmärrettävää ja tietoturvallista. Ammattilaisten osalta on tärkeää asiakkaan kotoa käsin tapahtuva hoidon suunnittelu ja koordinointi ja tiedonsiirron nopeus.

Laadun takaamiseksi merkittävää on ympärivuorokautinen tekninen tuki, järjestelmien säännöllinen huolto ja kunnossapito, valtakunnallisten suositusten ja luokitusten noudattaminen (edellyttää koulutusta ja yhteistä sopimista) sekä tietoturvaan ja tietosuojaan liittyvä ohjeistus.

Teknisiä ratkaisut ovat jo pitkälti olemassa, ongelmana on edelleen toimintavarmuus. Hankkeessa kehitelty hyvinvointiteknologia on tarkoitettu eri palveluverkostojen käyttöön (julkinen, yksityinen, kolmas sektori). Tästä syystä yhteensopivat järjestelmät eri palvelutuottajien kesken ovat tärkeitä sekä sitoutuminen jatkuvaan yhteistyöhön.

SUUN TERVEYS JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Karieksen hallinta
professori Hannu Hausen, Oulun yliopisto

Reikiintyminen aiheutuu sairaudesta, karieksesta. Kariesta ei voi ehkäistä, mutta sitä voi hallita niin, etteivät hampaat reikiinny. Suussa syntyy hammaskiillettä liuottavaa happoa, jos suussa on kariesbakteerille sopivaa ravintoa. Liukenemat kovettuvat, jos suussa ei ole hapontuottoon tarvittavaa ravintoa. Jos lepojaksuja ei ole riittävästi, liukeneminen etenee ja syntyy reikä.

Lasten karies on vähentynyt voimakkaasti 1970-luvulta lähtien, mutta sitten 1990-luvun alun vähentymistä ei ole enää tapahtunut. Lasten hampaiden reikiintyminen on edelleen ongelma. Osalle lapsia reikiä voi tulla paljon, eikä paikattu hammas ole terveen hampaan veroinen. Lasten hampaiden paikkaus on julkiselle suun terveydenhuollolle iso kuorma. Aikuisilla iso osa hampaiden hoidontarpeesta aiheutuu lapsena paikattujen hampaiden ylläpitoahoidosta.

Hammashoitolojen mahdollisuudet vaikuttaa ihmisten suun terveydenhuoltoon ovat varsin rajalliset (paikalliset fluorivalmisteet, fissuurapinnoitteet, terveystasvatus). Kariuksen hallinnassa keskeistä on suuhygienia (kunnollinen puhdistus vähintään kaksi kertaa päivässä), ruokavalio (jatkuva napostelu, pirstoutunut ateriointi, lohtusyöminen) sekä fluorinsaanti (syljessä tulisi olla kaiken aikaa fluoria).

Keskeisiä areenoita pikkulasten kariuksen torjunnalle ovat päivähoito ja koti, kouluikäisille koulu ja aikuisille työpaikat. Nykyisissä STM:n ohjeissa (kuten Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Kouluterveydenhuolto 2002 ja Kouluterveydenhuollon laatusuositus) on myös kariuksen ehkäisyyn otettu kantaa. Opetushallituksen ja Kuluttajaviraston toimesta on puolestaan kiinnitetty huomiota yritysten markkinointiin. Vanhusten suun terveydenhuoltoa voivat edesauttaa monet tahot: kotihoito, kotisairaanhoido ja laitokset. Suomen Hammaslääkäriliiton Vanhustyöryhmä on tehnyt oppaan 'Ikäihmisten suun hoito', joka on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön käyttöön.

Kariuksen hallinta edellyttää, että reikien ehkäiseminen siirretään hammashoitoloista arkielämän tilanteisiin, hammashoitoloissa kariesvauriot hoidetaan ennen kuin paikkaustoimet ovat tarpeen, operatiivinen hoito toteutetaan hammaskudoksen menetys minimoiden.

Suun terveys ja kakkostyyppin diabeteksen ja ylipainon ehkäisy on monella tapaa hyvin yhdensuuntaista. Tästä syystä yhteistyötä tällä alueella kannattaa tehdä. Samoin neuvoloiden ja suun terveydenhuollon yksiköiden yhteistyöllä voidaan parantaa lasten ja perheiden suun terveyttä. Päiväkoteihin hammasharjat ja hammasmukit ja tahnat takaisin. Samoin alasteella oleville lapsille, joilla on kotiluokka. Valistus ei pure, pitää puuttua elinoloihin ja rakenteisiin.

Vanhusten suun terveys

Johtava hammaslääkäri Ilpo Pietilä, Porin terveysvirasto

Porin terveysvirastossa on meneillään yhdessä Rauman ktt ky:n kanssa toteutettava Yhdessä toimien ikäihmisten suu kuntoon -hanke, jossa keskeistä on koulutus, jonka avulla vahvistetaan tietopohjaa ja osaamista. Samalla pyritään henkilökunnan sitoutumista suun terveydenhuollon kysymyksiin sekä tehostamaan ja kehittämään eri ammattiryhmien välistä työnjakoa. Suun terveyden kysymyksiin paneudutaan niin vuodeosastoilla, vanhainkodeissa, kotipalvelussa ja kotisairaanhoidossa olevien asiakkaiden näkökulmasta. Hankkeessa on lisäksi tuotettu opetusmateriaalia ja esitteitä: suun hoitoa ikäihmisille sekä diabeetikon, sydänpotilaan, tekonivelpotilaan suun hoito. Lisäksi suunnitteilla on opetusdvd/-video ikäihmisten suun puhdistamisesta. Hankkeen lopputavoitteena on saada aikaan toimiva yhteistyömalli ikäihmisten päivittäisen suun hoidon ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

LIKKUMINEN JA TURVALLISUUS

Porilainen liikuntatakuu

Vapaa-aikaviraston johtaja Kimmo Rinne, Pori

Porin Liikuntatakuu-ohjelmassa liikuntapalveluja tarkastellaan kuntalaisen näkökulmasta käsin. Toiminta keskittyy lapsiin ja nuoriin ja keskeisenä tavoitteena on saada mahdollisimman moni lapsi ja nuori liikkumaan. Tällä konseptilla on toimittu nyt vuosi. Eri hallintokuntiin on nimetty yhdyshenkilöt ja toimintaa toteutetaan pysyvän verkoston avulla. Yhteistyötä tehdään myös mm. Nuori Suomi ry:n, neuvoloiden ja sosiaalitoimen/päiväkotien kanssa. Urheiluseuroille avustuksia myönnetään vain lasten ja nuorten toimintaan.

Liikuntatakuusta löytyy lisätieto:

http://www.pori.fi/vav/liikunnanohjaus/liikuntaohjelma_31032005.pdf

Jokaiselle 6–18-vuotiaille porilaisille on postitettu Nuori Pori -lehti (<http://www.pori.fi/vav/nuoripori/>), johon on koottu seurojen, yhdistysten ja ryhmien tarjoamat harrastusmahdollisuudet..

*Klipa -projekti, Käytä kypärää- ja Turvaliivi-kampanja
Liikenneinsinööri Markku Setälä, Porin tekninen palvelukeskus*

Liikenneturvallisuuskampanjatyö on alkanut parikymmentä vuotta sitten. Porissa toimii hallintokuntien välinen liikenneturvallisuustyöryhmä ja eri hallintokunnissa on ollut myös omia työryhmiä. Liikennefoorumi toimii mm. liikenneympäristön kehittämiseksi. Eri vuosina on toteutettu eri teemoja, esim. Ajetaan ihmisiksi, Säästä nuori päätä. Kampanjoilla halutaan herättää keskustelua liikenneturvallisuusasioista.

Henkilöstölle on annettu ohjeet liikenneturvallisuuden noudattamisesta ja pyöräilykypärän käytöstä on tehty selvitys. Liikenneturvallisuus syntyy teoista: Karhukunnissa hankittiin heijastinliivit kaikille ekaluokkalaiselle yritysten sponsoroimana. Liivit annettiin kouluille, ja ne ovat käytössä aina seuraaville ekaluokkalaisille. Porin liikenneturvallisuussivut: <http://www.pori.fi/rak/rak1/katuinfo/katutieto.htm>

UUDET HAASTEET

*Terve Kunta -verkoston toimintasuunnitelma 2005–2008
Projektipäällikkö Kristiina Poikajärvi, Stakes*

Kokouksessa käytiin läpi toimintasuunnitelmaan kirjattuja asioita:

- WHO:n seuraava Healthy Cities - ja Euroopan kansallisten verkostojen kokous järjestetään Turussa 18.–21.10.2006. Suunnitelmissa on, että Suomen kansallinen verkosto voisi osallistua kokoukseen tarkkailijana. Päivien yhteydessä voitaisiin pitää myös syyskokous.
- Verkostossa jatketaan terveyserojen kaventamistyötä, hyvinvointikertomusten valmistelua ja käyttöönottoa sekä terveyden edistämisen laatusuosituksen käyttöönottoa.
- Bursan HC-kokouksessa oli esillä alajaostojen perustaminen teemoittain: terveyttä edistävä yhdyskuntasuunnittelu, IVA, terve ikääntyminen ja terveyttä edistävä liikunta.
- Terveyttä edistävää yhdyskuntasuunnittelutyötä on luonnosteltu yhdessä Kuopion edustajan kanssa. Tästä teemasta on myös esitys Terve Kunta -päivillä tammikuussa. Ajajaoston toiminnasta Stakesissa vastaa erikoissuunnittelija, arkkitehti Marja Kurenniemi, joka jakoi verkostokokouksessa kutsun Terve Kunta -päivien yhteydessä 25.1.2006 pidettävään alajaoksen työsuunnitelmaa pohtivaan kokoukseen. Kuntia pyydetään ilmoittamaan teeman yhdyshenkilöt Marjalle mahdollisimman pian.
- Myös terveyden edistämisen viestintä oli teema, joka nousi Bursan kokouksessa esille. Terve Kunta -päivillä järjestetään 25.1. rinnakkaisseisio, jossa asiaa on tarkoitus avata. Tekni on tehnyt aiheesta jäsenjärjestöilleen julkaisun.

*Kehittämispäällikkö Kerttu Perttilä, Stakes
Terveyden edistämisen hyvät käytännöt*

Stakesin Finsoc-ryhmässä on kehitelty Hyvä käytäntö -malli (www.stakes.fi/finsoc/), jonka avulla kuvataan sosiaalialan käytännön työtä tukevia hyviä menetelmiä. Kerttu Perttilä esitteli lyhyesti mallin pohjalta työstettyä hyvinvointikertomuksen kuvausta. Esittelyn tarkoituksena oli tuoda työkalu verkostoon keskusteltavaksi ja arvioitavaksi. Jos se käyttökelpoiseksi todetaan, niin verkostokunnat voisivat kuvata omia terveyden edistämiseen liittyviä hyväksi koettuja menetelmiään yhteiseen käyttöön. Stakesissa valmistellaan pienryhmää asian eteenpäin viemiseksi.

Kustannusvaikuttavuus

Stakesissa toimii Terveystaloustieteen keskus Chess (www.stakes.fi/chess/), jonka laskelmia tupakoinnin ja lihavuuden aiheuttamista kustannuksista Kerttu Perttilä esitteli. Kustannusvaikuttavuus-laskelmille olisi erittäin paljon tarvetta esim. niissä kuntapuolen päätöksentekoprosesseissa, joissa terveyden edistämiseen liittyviä kysymyksiä käsitellään. Laskelmien tekeminen ei kuitenkaan ole yksinkertaista ja laskennan asiantuntijoiden ja sisällön asiantuntijoiden välistä yhteistyötä tulisikin saada aikaiseksi. Sairauksien ehkäisemisen kustannusten laskenta on valtakunnallisten tutkimusten asioita, ehkäisevien palvelujen tutkimiseen pitäisi saada kuntapuolen asiantuntijoita mukaan.

Terveydenhuoltoon on sisäänrakennettu paljon terveyden edistämistä. Ongelmana on esim. alkoholin ja tupakoinnin osalta se, ettei ole toimintatapaa, jolla haitat poistettaisiin. Toisaalta vaikka liikunnan hyödyt on kiistatta pystytty osoittamaan, ei se kuitenkaan lisää liikunnan määrärahoja. Kaikki suuret järjestelmät on rakennettu sairauden hoitoon, ei tukemaan kansanterveyden edistämistä, eikä niitä ole helppo muuttaa.

Terveyden edistämisen rahoitus on terveydenhuollon kokonaisrahoituksessa Suomessa monia muita maita suurempi. Hyvinvointiyhteiskunnan mukanaan tuomien ongelmien hoitaminen vaatii kuitenkin terveydenhuollon asiantuntemuksen lisäksi monenlaista muuta, esim. käyttäytymistieteiden, osaamista.

Sovittiin, että sekä hyvien käytäntöjen kuvausta että kustannusvaikuttavuutta valmistelevaan perustetaan pienryhmät.

Terveyden edistämisen aluekierros *Kerttu Perttilä*

Kerttu Perttilä kertoi lyhyesti STM:n tammi-helmikuussa 2006 järjestämästä terveyden edistämisen aluekierroksesta, jonka kutsukirje, ohjelmarunko ja aikataulu oli jaossa kokouksessa. Sovittiin, että jakeluluettelo toimitetaan vielä jälkikäteen verkoston yhdyshenkilöille. Tilaisuuksiin toivotaan mahdollisimman monien kuntien edustajien voivan osallistua. Materiaali löytyy myös STM:n nettisivuilta: www.terveys2015.fi/default.htm

Keskiviikko 30.11.2005 klo 8.30 – 15.30

TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN, TEROKA

Terveysero-tietopaketin esittely ja käyttö
Erikoistutkija Eila Linnanmäki, KTL

Eila Linnanmäki esitteli TEROKA-hankkeen tekemää tietopakettia, josta sovittiin Terve Kunta –verkoston huhtikuun kokouksessa Turussa. Tietopaketti on tarkoitettu apuvälineeksi terveyseroasioiden esittelemiseksi luottamushenkilöille ja virkamiehille.

Nykyvaiheessaan tietopaketti koostuu kolmesta ppt-kalvosarjasta. Ensimmäinen osa käsittelee sosioekonomisten terveyseroja koskevia käsitteitä, terveyserojen ilmenemistä ja syitä. Toinen osa keskittyy terveyserojen kaventamisen käsitteisiin ja lähtökohtiin. Luonnosvaiheessa oleva kolmas osa käsittelee terveyserojen kaventamisen mahdollisuuksia kunnissa ehdotuksin ja esimerkein.

Tietopaketin kaksi ensimmäistä osaa on vapaasti ladattavissa ja tulostettavissa hankkeen nettisivuilta www.ktl.fi/teroka. Myös tietopaketin näitä osia muokataan edelleen, ja niihin otetaan jatkuvasti vastaan parannusehdotuksia. Kokouksen työryhmissä ja yhteisissä keskusteluissa tuli esiin muun muassa seuraavia kommentteja, joiden perusteella tietopakettia voidaan muokata:

- oman kunnan/alueen tilannetta/väestötietoja pitäisi pystyä vertailemaan koko Suomeen; tieto siitä, miten oma alue/kunta sijoittuu muihin verrattuna, antaa vauhtia päätöksentekoon
- kalvoille vähemmän asiaa, ne on saatava yksinkertaisemmiksi ja helpommiksi omaksua, koska yleisö voi olla laidasta laitaan
- kalvojen rinnalla pitäisi olla selvennys- ja tarkennusosa, jossa esitetään tarkemmat tiedot tutkimuksista, joihin kalvojen kuviot perustuvat
- piirakkakuviot helpompia kuin väkkyrät
- on hyvä, että on runsaasti tarjontaa, josta voi poimia kulloiseenkin käyttötarkoitukseen sopivan koktailin (maallikkopaketti, lääkäreille epidemiologiaa, jne.), monikäyttöisyys on tärkeää
- sukupuolikysymys pitäisi olla mietitty sosioekonomisten erojen sisällä (esim. lihavuus yhteistä miehet/naiset, alkoholi erityisesti miehet)
- Terveys 2015 -sivuilta pitäisi olla linkki TEROKAN tietopakettiin, että potentiaaliset käyttäjät löytäisivät

Kolmannesta tietopaketin osasta käydyissä työryhmäkeskusteluissa annettiin muun muassa seuraavia kommentteja ja muokausehdotuksia:

- tietopaketin esimerkit periaatteessa hyviä, niiden avulla havaitsee että meilläkin tehdään paljon hyvää ja saa tukea esimerkkien kaivamiseksi ideatasolla
- esimerkki(t) olisi hyvä löytää omasta kunnasta/alueelta ja esittäjän omasta kokemukspiiristä, jolloin on helpompi esittää vaikeaa asiaa
- pitäisi lyhentää, yhdellä kalvolla nyt liikaa tavaraa.

- konkreettisia esityksiä/suosituksia kaivataan siitä, mitä pitää tehdä ja mistä lähdetään liikkeelle, pari vaihtoehtoa, IVA-lähestymistapa
- rahalla tärkeä rooli päätöksenteossa, tarvitaan kustannusesimerkkejä → herättävät muita sektoreita; esim. ennaltaehkäisy väistyy sairaudenhoidon tieltä vaikka kustannushyötyä saataisiin ennaltaehkäisyllä
- syyllistäminen pois, jottei käynnistetä heti puolustusmekanismeja, silti tarvittaisiin riittävän raflaavia esimerkkejä 'herättämään'

Terveyseroasioiden esittelystä todettiin, että se vaatii paneutumista esittäjältään. Hänen on itse tunnettava asia ja uskottava siihen. Käyttäjän on ikään kuin annettava sielu esitykselle, ennen kuin on mahdollista saada muut mukaan. Todettiin tietopaketin tueksi tarvittavan eräänlaista terveystietojen lukukirjaa, jossa vaikeaa aihepiiriä avattaisiin tarkemmin. Lukukirjassa esitettäisiin perusteluja hankaliin kysymyksiin (esim. miksi tämä erityisasia on niin tärkeä ja miksi terveystietojen kaventaminen on kunnan tehtävä). Lukukirja voisi olla kalvosarjan liitteenä otsikoituna kunkin kalvon selitteeksi (esim. ppt-muistiinpanojen muodossa) tai paperiversiona, jolloin sen pitäisi olla A4-kokoinen ja kovakantinen, ettei huku kaikkien monisteiden joukkoon.

Pohdittiin terveystietojen vastaanottoa kunnissa. Kunnissa kiinnostavia kysymyksiä terveystietojen kaventamisesta ovat: Miten lanseerataan? Miten edetään? Lähtökohtana voi pitää sitä, että kuntalaki antaa selvät vastuut, kunnat eivät voi väistää vastuutaan. Vastustusta kuitenkin tulee poliittisten asenteiden myötä. Sitä voidaan yrittää kiertää esim. selkeillä perusteluilla ja laskelmilla. Esim. terveysasemien erilaiseen resurssointiin (positiivinen diskriminaatio) ja eri alueiden "suosimiseen" voidaan ohjeistaa selkeiden laskutapojen perusteella, esim. vanhusväestön suuren määrän tai sosiaalisten ongelmien suuren määrän perusteella. Ei voida odottaa, että kuntapäätäjät olisivat lähtökohtaisesti kiinnostuneita → asiaa pitää itse tarjota esim. johtoryhmälle. Terveys ja hyvinvointi mielletään kuuluvaksi vain soster-puolelle, tähän pitäisi saada uutta näkemystä. Terveystietojen ammattilaisilla on asianajajan rooli: pitää pystyä puhumaan muille sektoreille, terveyssektorin pitää pystyä orientoitumaan uudelleen.

Koulutus ja jalkauttaminen on ensiarvoisen tärkeää miettiä. Ammattikorkeakouluilla todettiin olevan tässä keskeinen rooli. Terveystietoja on vaikeaa viedä hyvinvointikertomuksiin, mutta se pitäisi tehdä.

Kaiken kaikkiaan tehtävää on paljon eikä tarttumapintaa ole helppo löytää. Alkuvaiheessa pitäisi aloittaa helpoimmin lähestyttävästä asiasta. Terveystietojen kaventamisessa ei pidä yrittää edetä liian nopeasti, kun ollaan vielä kaukana terveystietojen edistämistä ajattelustakin. Kunnissa on paljon ihmisiä, joilla ei ole käsitystä edes terveystietojen edistämisestä saati sitten terveystietojen kaventamisesta. Ollaan vielä vaiheessa, jossa tietoisuutta ja ymmärrystä pitää lisätä.

Terveystietojen hyvät käytännöt

Erikoistutkija Marita Sihto Stakesista esitteli EuroHealthNet-verkoston vetämää terveystietojen kaventamista ja toimintastrategioita koskevaa hanketta Closing the Gap: Strategies for Action

to Tackle Health Inequalities in Europe. Hankkeessa kerätään parhaillaan kyselylomakkeella tietoja terveyserojen vähentämisen hyvistä käytännöistä ja toimintatavoista useissa EU-maissa.

Terve Kunta –verkostosta oli lähetetty kolme vastausta lomakekyselyyn. Kokouksessa käytiin läpi kokemuksia lomakkeen täytöstä. Seuraavia kommentteja annettiin:

- projektin valinta on vaativa tehtävä; toisaalta siinä on rajauksen ongelma, kun melkein kaikkeen toimintaan liittyy terveyseroja kaventavaa, toisaalta tunnistamisen ongelma, kun tavoite saattaa olla piilossa
- olisi tärkeää, että ei tyydyttäisi vain kuvailuun, vaan että hyvien käytäntöjen kuvaamista käytettäisiin suunnittelun ja oman työn arvioinnin välineenä
- esimerkkejä on hyvä etsiä myös muilta kuin terveyspuolelta, esim. syrjäytymisen ehkäisy seurakunnan kanssa
- ei pidä olla liian vaatimaton; monet suomalaisittain melko itsestään selvät esimerkit saattavat olla uusia ja ihmeellisiä Euroopassa
- institutionaaliset järjestelyt myös hyviä esimerkkejä, myös järjestelmän sisällä/osana eikä erillisinä hankkeina

Sovittiin, että lomakkeen saa toimittaa 31.1.2006 asti. Vaikka kuvattua projektia ei valittaisi julkaistavaksi EuroHealthNetin portaalissa, se ei mene kuitenkaan hukkaan, vaan sitä voidaan hyödyntää esim. tietopakettissa.

Terveyserojen kaventamista käsitellään seuraavan kerran Terve Kuntapäivien sessiossa tammikuussa.

YHTEISTYÖ TERVEYTTÄ EDISTÄVIEN SAIRAALOIDEN KANSSA

Sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindén,
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Ali Lindén kertoi aluksi työurastaan, joka on ollut pääosin vahvasti yhteydessä perusterveydenhuoltoon ja terveyden edistämiseen. Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaaloille kuuluu sairauksien ehkäisy. Vaikka sairaalat ovat keskittyneet sairauksien hoitoon, näkyy niiden toiminnassa myös ympäröivän yhteiskunnan trendit ja toiminnan puutteet (teiniabortit, tapaturmat, huumeet). Tätä kautta sairaaloilla on myös vastuuta ehkäisevästä työstä. Sairaanhoitopiireillä/miljoonapiireillä tulisikin olla epidemiologiset yksiköt, jotka tutkisivat näitä trendeja ja väestön terveyttä.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin missiossa sanotaan, että sairaanhoitopiiri lisää väestön toimintakykyä ja elinvuosia. Konkreettisia tehtäviä ovat: sairaanhoito ja kuntoutus, sekundaaripreventio (esim. infarktit/tupakka), sairauksien ehkäisy yksilötasolla (terveyskasvatus, varhaistoteaminen, kuntoutus) ja yhteisötasolla (väestöön vaikuttaminen, oman henkilökunnan työolosuhteet), terveyden puolesta puhujana, lobbarina toimiminen, terveyden tasa-arvon edistäminen.

Terveyttä edistävät sairaalat -verkostolla on kansainvälisesti asiaa tarkasteltuna tavoitteena nostaa terveyden edistäminen enemmän esille, koska monissa maissa ei ole Suomen kaltaista perusterveydenhuollon toimijakenttää. Yhteistyötä täytyy vahvistaa, järjestää alueellisia tilaisuuksia, yhteisiä kokouksia ja tilaisuuksia. Yhteistyön avulla on mahdollista

avartaa omaa näkökulmaa asioihin. Sairaanhoidopiireillä on myös enemmän voimavaroja ja toisaalta kunnilla on yhteisöllinen vastuu väestön terveyden edistämisestä.

YHTEISTYÖ SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPUIRIN ALUEELLA

Johtajaylilääkäri Olli Wanne oli estynyt osallistumasta työkokoukseen ja tästä syystä yhteistyöstä Satakunnan sairaanhoidopiirin alueella kuultiin paikalla olleiden porilaisten kertomana.

JATKOTOIMENPITEET

- Terveysterojen kaventamista käsitellään seuraavan kerran Terve Kunta -päivien sessiossa tammikuussa. EuroHealthNet-lomakkeen voi toimittaa 31.1.2006 asti Marita Sihtolle Stakesiin.
- Terve yhdyskuntasuunnittelu -alajaostoa koordinoi erikoissuunnittelija Marja Kurenniemi Stakesissa. Ryhmä kokoontuu ensimmäiseen kokoukseensa 25.1. Terve Kunta -päivien yhteydessä.
- Muut kaksi alajaoston perustamista (Terve ikääntyminen ja terveyttä edistävä liikunta) valmistellaan Stakesissa tammikuussa. Verkostokuntien toivotaan jo alustavasti pohtivan edustajiaan näissä ryhmissä.
- Toimintakertomuksen alku-/yleiseen osaan kerätään tiedot verkostotoiminnasta Stakesissa. Kunta-/seutukuntakohtainen tiedot kootaan taulukkomuodossa (liite 1). Tiedot tammikuun loppuun mennessä Stakesiin/Sari Kautto.
- Nettisivujen päivittämiseen/tekemiseen voi soveltaa liitteenä 2 olevaa ´mallisivua´. Stakesin uudet nettisivut valmistuvat 1.2.2006 mennessä.
- Sovitut kokoukset ja työkokoukset:
 - Terveyttä edistävä yhdyskuntasuunnittelu 25.1.2006 klo 17.15–19.15, Paasitornissa.
 - Johtoryhmän seuraava kokous pidetään 9.2.2006 Stakesissa (Retiisi).
 - Verkoston 10-vuotiskokous järjestetään 4.–5.4.2006, Stakesin auditoriossa.
 - Verkoston syyskokous järjestetään Turussa pidettävän WHO:n Integrated Meetings of the WHO European Healthy Cities Network and the Network of the European National Healthy Cities Networks´ - työkokouksen yhteydessä 18.–21.10.2006.