

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, kirjaamo

PL 2000

33521 TAMPERE

Asia: Lausunto Pirkanmaan alueellisesta terveyden edistämisen suunnitelmasta

Me allekirjoittaneet järjestöt esitämme yhteisen näkemyksemme Pirkanmaan sairaanhoitopiirille Pirkanmaan alueellisen terveyden edistämisen suunnitelmasta.

Yleisesti voimme todeta, että suunnitelma on kokonaisuudessaan hyvä raami terveyttä edistävään toimintaan ja asiakaskeskeisyyden huomioiminen on tavoitteiden kannalta ensiarvoisen tärkeää. Haluamme yhdessä julkituoda muutamia asioita toimeenpanosuunnitelmaan, ravitsemussuunnitelmaan ja terveysliikunnan mahdollisuuksien lisäämiseen edustamiemme ryhmien näkökulmasta.

Terveyden edistämisen pitää koskea myös ihmisiä, joilla on jo jokin perussairaus tai vamma. Nämä ihmiset tarvitsevat erityistä tukea terveyden edistämisen onnistumiseksi ja lisäsairauksien ehkäisemiseksi. Pitkäaikaissairaiden hoito siirtyy enenevässä määrin perusterveydenhuoltoon, joten on varmistettava, että erityisosaamista löytyy kaikilta hoidon tasoilta. Tämän pitää mielestämme näkyä myös suunnitelmassa.

Toimeenpanosuunnitelma

1 Kunnat

1.1 Kuntakohtainen hyvinvointikertomusten laatiminen valtuustokausittain jäsentää hyvin toiminnan toteuttamista.

1.4 Terveysliikunnan mahdollisuuksien lisäämisessä pitää näkyä paremmin pitkäaikaissairaat ja vammaiset ihmiset, joiden terveydelle liikunnalla on erityisen suuri merkitys. Heidän liikunta- ja terveystyöskäytymistään sekä niihin liittyvien palvelujen toteutumista pitää suunnitella, seurata ja raportoida systemaattisesti.

1.6 Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten ennakoarvioinnissa on oltava aina mukana myös pitkäaikaissairaiden ja vammaisten ihmisten näkökulma.

1.7 Kolmas sektori ja järjestöt ovat sama asia. Alun voi laittaa muotoon: ”Yhteistyö järjestöjen ja kuntalaisten kanssa ottamalla edustajia...” Ravitsemispalveluiden lisäksi toivomme mainintaa soveltavan liikunnan yhteistyöstä. Järjestöissä on liikunnan kokemustietoa ja asiantuntijuutta sekä mahdollisuus tavoittaa uusia liikkuja. Valtakunnallisesti on saatu hyviä kokemuksia siitä, että kunta (esim. erityisliikunnan ohjaaja) on kutsunut alueellaan toimivia yhdistyksiä vuosittain koolle suunnittelemaan soveltavaa-/terveysliikuntaa. Näin kuntalaisten tarpeita saadaan esiin ja eri toimijat voivat sopia

liikunnan työnjaosta ja toteutuksesta. Koulutus on yksi keino käynnistää ja vahvistaa yhteistyötä. Kunta-yhdistys-yhteistyön malleihin ja SoveLin Liikkeelle-koulutuksiin voi tutustua liitteenä olevien julkaisujen avulla.

2 Perusterveydenhuolto

2.2 Alueellisten hoitoketjujen käyttöönotto ja niistä tiedottaminen on hyvä ja kannatettava asia. Hoitoketjujen käyttöönotossa on huomioitava alueen eri hallintokuntien palvelut ja yhteistyö, jotta terveyden edistäminen onnistuu kustannustehokkaasti ja hoitoketju toimii saumattomasti. Ohjauksen terveystoimen liikuntaryhmistä yleiseen liikuntatoimeen tai yhdistyksen/seuran ryhmään pitää toimia nykyistä paremmin. Terveystoimi voi osallistua esteettömien liikuntapalvelujen ja ympäristöjen kehittämiseen omalla ammattitaidollaan. Tarvitaan uutta alueellista poikkihallinnollista yhteistyötä ja laaja-alaista yhteistyötä kunnissa (liikunta-, sosiaali- ja terveys, kulttuuri, kasvatus, opetus, tekninen toimi, kaavoitus).

Kannattaisi myös miettiä, miten alueelliseen hoito- ja palveluketjuun voidaan linkittää nykyistä paremmin järjestöosaamista, kuten avokuntoutus tai järjestöjen muut ammatilliset palvelut. Miten voimme parantaa perusterveydenhuollon tietoisuutta järjestöjen moninaisista palveluista?

2.3 Alueellinen ravitsemussuunnitelma on laaja ja tuo esille sekä ravitsemuksen terveyttä edistävän että ravitsemushoidon näkökulman. Suunnitelmassa on otettu hyvin eri ikäryhmät ja toimijoiden vastuutahot. Yksilöllisen ravitsemussuunnitelman tulisi siirtyä potilaan mukana erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon.

2.4 Resepti ei liikuta. Tarvitaan neuvontaa ja ohjausta. Täydennysehdotus tekstiin: ”...esimerkiksi liikuntareseptejä kirjoittamalla ja tarjoamalla matalan kynnyksen liikuntaneuvontaa kunnassa.” Pitkäaikaissairaat ja vammaiset ihmiset tarvitsevat räätälöityä tietoa heille sopivista liikuntapaikoista ja ryhmistä, joihin heidän on turvallista ja mahdollista mennä, esimerkiksi esteettömät kuntosalit.

2.5 Hyvä. Järjestöjen keskeistä toiminta-aluetta on tukea ja vahvistaa ihmisiä ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja toimimaan sen mukaan.

2.6 Miten järjestöjen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimenpiteet saataisiin näkyviksi esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomuksiin? Järjestöjen ammatillisen toiminnan näkyvyyden parantaminen selkiyttäisi eri toimijoiden rooleja ja tehtävänjakoa.

3 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Miten Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ottaa toiminnassaan järjestöjen osaamisen ja palvelut huomioon?

Ensitiedon toteuttamisesta ja kokemustiedon välittämisestä on hyviä yhteistyökokemuksia. Järjestöjen kanssa vakiintunutta terveyden edistämisen yhteistyötä pitää jatkaa ja kehittää. Toimiva järjestöyhteistyö edellyttää vuorovaikutusta ja suunnitelmallisempia yhteistyön

rakenteita. Tarvitaan aktiivista kontaktien luomista järjestöjen, toimijoiden ja tukea tarvitsevien ihmisten välillä.

Järjestöjen kumppanuus ja asiantuntijuus kannattaa hyödyntää erityisesti pienten sairausryhmien kohdalla, vaikka kyseessä ei olisikaan suuri kansanterveysongelma. Järjestöillä on paljon tietotaitoa terveyden edistämisestä oman kohderyhmänsä asioissa.

Luku 2. Kansalaisen terveyden edistämisen ABC

Taulukko 1. Tupakoimattomuus

Järjestöjen yhteisen Stumppi-palvelujen hyödyntäminen savuttomuustyössä kannattaa mainita ohjelmassa eli Taulukkoon 1, tupakoimattomuus-kohtaan suosittelemme lisättäväksi tämän palvelun esim. viimeiseen lauseeseen lisäys: "...ja neuvontapalveluita, esimerkiksi järjestöjen yhteinen www.stumppi.fi tai maksuton Stumppi-neuvontanumero 0800 148 484."

Toivomme myös, että jatkossa kiinnitetään huomiota ravitsemuksen ja liikunnan lisäksi päihitteettömyyden ja savuttomuuden edistämiseen Pirkanmaan Sairaanhoidopiirin alueella.

Luku 5.4.5 Terveysliikunta väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä

Liikunta on erityisen tärkeää pitkäaikaissairaiden ja vajaakuntoisten ihmisten terveyden ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi sekä lisäsairauksien ehkäisemiseksi. Noin viidesosa suomalaisista tarvitsee liikunnan soveltamista tai erityisasiantuntemusta, joten tämän on hyvä näkyä myös alueellisessa suunnitelmassa.

Ohjausta ja neuvontaa pitää tehostaa, jotta liikunta soveltuu kaikille ja ihmiset liikkuvat esimerkiksi sopivan tasoisissa ryhmissä.

Tarvitaan matalan kynnyksen liikuntaneuvontaa erityisen tuen tarpeessa oleville. Liikuntaneuvonnassa kannattaa tehdä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. Järjestöjen toimijat voivat olla mukana kehittämässä liikuntaneuvontaa, toimia tiedon välittäjänä sekä yhteistyökumppaneina liikunnan järjestämisessä. Näin myös pitkäaikaissairaiden kokemustieto ja vertaistuki saadaan hyödynnettyä parhaiten.

Liikuntapiirakan toteuttaminen edellyttää joillakin ihmisillä soveltamista. Suunnitelmassa kannattaa mainita piirakan soveltamisohjeet. Esimerkiksi UKK-instituutti ja Suomen MS-liitto ovat tehneet toimintakyvyn mukaiset sovellusohjeet, joita kannattaa hyödyntää terveystieteiden toteuttamisessa sekä neuvonnassa ja ohjauksessa. Ohjeet (tulossa tänään) sivulle: www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka

Liikuntamahdollisuuksien parantaminen maankäytön suunnittelulla ja varmistamalla liikuntaympäristöjen riittävyys ja esteettömyys on omaehtoisien liikunnan kannalta tärkeää. Esteettömyyden laaja-alainen huomioiminen on useiden pitkäaikaissairaiden ja toimintarajoitteisten liikuntaympäristöissä erittäin tärkeää. Liikkumisen esteettömyyden

lisäksi on tärkeää huomioida esimerkiksi liikuntatilojen ja -ympäristöjen hengitysesteettömyys, puhdas ja terveellinen sisäilma kuuluu kaikille.

Ravitsemussuunnitelma, luku 3 tavoitteet ja toimenpiteet

Erityistä huomiota ravitsemusasioissa on kiinnitettävä niihin ihmisiin, joilla on jokin perussairaus. Aliravitsemus, ylipaino ja alipaino johtavat usein lisäsairauksiin tai sairauden pahenemiseen, joten ennaltaehkäisyllä saadaan aikaan merkittäviä terveyshyötyjä.

Ravitsemussuunnitelman luvussa 5.1.4 puhutaan hyvin työterveyshuollon ulkopuolella olevista ihmisistä. Tässä kohtaa on hyvä kohtaa mainita pitkäaikaissairaat, jotka tarvitsevat erityistä osaamista ja tukea myös ravitsemuksessa. Tämä on entistä tärkeämpää, kun hoitovastuuta siirretään perusterveydenhuoltoon. Esimerkiksi neurologisissa sairauksissa on erityisesti otettava huomioon nielemiseen liittyvät vaikeudet, jotka johtavat aliravitsemukseen. Moniammatillinen konsultaatio (fysioterapeutti, neuropsykologi) on välttämätöntä esimerkiksi silloin, kun potilaalla on kognitiivisia tai motorisia vaikeuksia.

On hyvä, että suunnitelmassa näkyy kotona asuvien ravitsemusneuvonta. Pitkäaikaissairaissa on paljon yksin asuvia henkilöitä, joilla on suurentunut aliravitsemuksen riski. Esimerkiksi muistisairauksissa täytyy turvata riittävän korkea energiansaanti. Myös sosiaalisen kanssakäymisen puute tai köyhyys johtavat usein ruokahaluttomuuteen ja yksipuolisen ruuan, kuten valmiiden einesten syömiseen. Usein taustalla on jokin sairaus, elämäntilanne tai korkea ikä.

Monissa sairausryhmissä on ihmisiä erilaisista etnisistä ryhmistä. Erilaisten ruokakulttuurien huomioiminen ravitsemusohjauksessa on tärkeää. Yhteistyötä etnisten ryhmien kanssa kannattaa lisätä, jotta halutut ruokavaliot pystytään sovittamaan ruokailutottumuksiin. Lisäksi ohjaus on annettava sairastuneelle ymmärrettävällä kielellä (potilaslaki). Tämä koskee myös kantasuomalaisia, joilla on ymmärtämisen tai hahmottamisen vaikeuksia.

LIITTEET

Yhdessä liikkeelle – Yhdistykset ja kunnat liikunnan kumppaneina. Edita 2008.

Virveli – virtaa verkostoihin liikunnasta. SoveLin kehittämis- ja koulutushankkeen tuloksia. Likes-säätiö 2010.

Koulutuksesta tukea paikallisyhdistysten liikuntaan.

Liikunta sopii jokaiselle -koulutushankkeen 2008–2010 loppuraportti. Likes-säätiö 2011.

Kunnioitavasti

Tampereella 19. toukokuuta 2011, työryhmän puolesta

Reetta Kettunen, toiminnanjohtaja, ts.
Soveltava Liikunta SoveLi ry

Heidi Hölsömäki, tiedottaja
Soveltava Liikunta SoveLi ry

Työryhmässä mukana:

Lea Tarvainen, aluesuunnittelija
Hengitysliitto Heli ry

Janne Haarala, liikunnan suunnittelija
Hengitysliitto Heli ry

Maarit Heinimäki, aluevastaava
Munuais- ja maksaliitto ry

Teija Siipola, toiminnanjohtaja
Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

Sirpa Kotisaari, hankekoordinaattori
Pirkanmaan Muistiyhdistys ry

Kirsti Karttunen, järjestösuunnittelija
Psoriasisliitto – Psoriasisförbundet rf

Marketta Kerminen-Tolvanen, järjestösuunnittelija
Suomen MS-liitto ry

Lyyli Heikkinen, aluetyöntekijä
Suomen Parkinson-liitto ry