

**HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN  
EDISTÄMINEN ESPOOSSA -  
KAIKKIEN YHTEINEN ASIA  
- raportti kyselyn tuloksista**

**Kristiina Alppivuori  
Sosiaali- ja terveystoimi  
Tieto-, laatu ja kehittäminen  
29.8.2006**

## ESIPUHE

Tämä raportti tuo esille terveyden edistämisen eri osa-alueet ja kaupungin toimijoiden kokemukset ja näkemykset niistä. Mitään suoranaisesti yllättävää tai uutta tässä ei ole, mutta raportti muistuttaa meille kaikille, miten laaja-alaista ja kaikenkattavaa terveyden edistäminen on. Vaikka sosiaali- ja terveystoimi on mielletty päätoimijaksi terveyden edistämisen saralla, käy hyvin ilmeiseksi, että itse asiassa sen toiminta on parhaimmillaankin vain muita tukevaa ja täydentävää. Terveydenhuollon toimijoiden vastuulla sen sijaan on pitää asia "lämpimänä" ja huolehtia siitä, että juhlapuheiden lisäksi myös konkreettisesti toiminnassa huomioidaan ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat seikat. Sen vuoksi tämänkin raportin tekeminen on käynnistynyt terveystalvelujen tuloksikön ja sen jaoston yhteistyössä.

Espoossa asuu Kelan tilastojen mukaan Suomen tervein väestö ([www.kela.fi](http://www.kela.fi) --> Kela tutkii). Kymmenen suurimman kaupungin teettämässä kuolinsyyvertailussa Espoon kuolleisuus (SMR=standardised mortality rate) oli muihin verrattuna selkeästi matalin. Tämä mittaa ns. enneaikaista, mahdollisesti estettävissä olevaa kuolemaa. Hyviä tuloksia selittää korkealla koulutustasolla ja varakkuudella, joiden tiedetään korreloivan hyvään terveyteen. Hyvistä tuloksista huolimatta myös Espoossa ihmisillä on ehkäistävissä olevia terveyden riskitekijöitä. Yleiset länsimaiden vitsaukset ovat vähäiseen liikkumiseen ja siihen nähden liian runsaaseen ravinnon saantiin liittyvä ylipaino, päihteiden (erityisesti alkoholi) käytön lisääntyminen sekä psyykinen oireilu. Syrjäytyneisyys, yksinäisyys sekä lapsilla ja nuorilla ns. vanhemmuuden puute ovat sosiaalisia ongelmia, jotka heikentävät terveyttä.

Espoon eri hallintokunnilla ja luottamuselimillä on laajat mahdollisuudet edistää asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Vastaajat ovat tuoneet esiin paljon sellaista toimintaa, joka voidaan luokitella terveyttä edistäväksi, joskin kaikesta terveyden edistämisen nimissä tehdystä ei olekaan vaikuttavuusnäyttöä. Joskus on vaikea vetää tarkkaa rajaa korjaavan ja ehkäisevän toiminnan välillä, koska esim. kroonisten sairauksien hyvä hoito itse asiassa ehkäisee niiden komplikaatioita ja enneaikaista kuolemaa.

Espoossa on otettu käyttöön joko kattavasti tai projektiluontoisesti runsaasti erilaisia palveluja, joiden tarkoitus on hyvinvoinnin lisääminen. Palvelujen koordinointiin ei aina ole riittävästi panostettu. Sen enempää kansalaisille kuin työntekijöillekään ei ole selvää, mitä kaikkia palveluita Espoossa jo on ja miten niiden piiriin pääsee. Tässä on riskinä palvelujen kohdentuminen väärin ja erityisesti heikommassa asemassa olevien (lapset, vanhukset, mielenterveyden ongelmista kärsivät) jääminen pirstaleisen palveluverkoston väliinputoajiksi. Jotkut vastaajat näkevätkin kaupungin toimijoiden roolin nimenomaan koordinoijana.

Kyselyssä tuodaan laajasti esiin resurssipulaa ongelmien syynä. Harvempi on kiinnittänyt huomiota siihen, että itse asiassa pirstaleisuus ja koordinoimattomuus saattavat olla seurausta siitä, että ongelmia on varakkaassa Espoossa vuosien mittaan pyritty hoitamaan rakentamalla uusia toimintoja vanhojen päälle. Runsas resursointi on mahdollistanut sen, ettei ole tarvinnut panostaa vaivalloiseen toimintamallien ja prosessien kehittämiseen ja muuttamiseen.

Kaupungin toimijat tuovat varsin niukasti esiin sitä, miten asukkaiden omaa aktiivisuutta ja kykyä kantaa vastuuta itsestään ja kanssaihmisistä voitaisiin lisätä. Ammattilaisten valta tai

ylimielisyyttä asiakkaita kohtaan on pahimmillaan kansalaisia passivoivaa ja siten hyvästä tarkoituksesta huolimatta jopa terveydelle haitallista. Erityisesti kun suunnitellaan terveyttä edistäviä palveluita, on tärkeä kuulla asiakasta, siirtyä kaiken tietävän asiantuntijan roolista valmentajan tai fasilitaattorin rooliin ja sietää sekin, että ihmiset tekevät joskus myös terveydelle epäedullisia ratkaisuja.

Kansalaisten kyky huolehtia itsestään ja lähimmäisistään syntyy kasvatuksen kautta ja siihen voidaan parhaiten vaikuttaa siellä, missä ihmisryhmiä kohdataan laajasti. Ihmisen kasvun ja kehityksen kannalta herkintä aikaa on lapsuus ja nuoruus. Päiväkodit ja koulut ovat avaintoimijoita kansalaisten terveystieteiden kasvatuksessa. Terveystieteiden palveluilla (neuvola, kouluterveydenhuolto) on täydentävä ja ehkä tehokkaimmillaan kouluttava ja koordinoiva rooli. Hyviä tuloksia saavutetaan varmemmin, jos osataan toimia yhteistyössä sekä perheiden että opetus- ja kasvatushenkilöstön kanssa.

Joillekin terveyttä edistäville toimille ei ole suoranaista yksilöllistä kysyntää, mutta niiden ylläpitäminen on silti yhteiskunnan vastuu ja velvollisuus. Toimiessaan hyvin, ne on helppo unohtaa. Tällaisia ovat esim. liikennesuunnittelu, yhdyskuntasuunnittelu, ympäristönsuojelu, terveydensuojelu ja infektio- ja tartuntatauti-ehkäisy. Myös rikosten ja onnettomuuksien torjunta on parhaimmillaan ennaltaehkäisevää. Tutkimusten valossa näissä asioissa voitaneen vaikuttaa huomattavasti tehokkaammin ihmisten terveyteen kuin yksilöllisin toimin. Teknisen ja ympäristötoimen roolia terveyden edistämisessä ei perinteisesti ole hahmotettu riittävän hyvin eikä terveystieteiden näkökulmia aina ole huomioitu päätöksenteossa. Siellä toimivilla ammattilaisilla näyttää kuitenkin olevan selkeä näkemys siitä, miten heidän ratkaisunsa vaikuttavat asukkaiden terveyteen.

Liikunnan puute on yksi suurimmista terveystieteiden riskeistä. Hyvällä suunnittelulla voidaan mahdollistaa hyötyliikuntaa (esim. pyörätiet). Liikuntapalveluilla lisätään valinnan mahdollisuuksia, vaikuttavimpia ne ovat kohdentuessaan liikunnallisesti passiiviseen väestönosaan. Liikuntamahdollisuuksien lisääminen on teknisen ja ympäristötoimen tärkeä tehtävä, liikuntatoimen rooliksi hahmottui valistus, suunnittelu ja koordinaatio.

Yhteisöllisyys, välittäminen ja kulttuuri laajassa merkityksessä korreloivat vahvasti terveyteen ja hyvinvointiin. Laadukas kulttuuritarjonta tuottaa nautintoa, mutta tärkeä on myös voida osallistua ja ilmaista itseään. Kulttuuri ja taide osana normaalia elämää, lasten kasvatusta tai vanhustenhuoltoa on paitsi kulttuuritoimen myös kaikkien muiden vastuulla. Henkiset arvot korostuvat erityisesti länsimaissa, missä hyvinvointia ei enää uhkaa puhtaasti juomaveden puute, tartuntataudit tai nälkä, vaan yhä suuremmalla osalla terveyden vähenemiseen liittyy psyykkiset oireet ja masennuksen tunne. Tämä siitä huolimatta, että tutkimusten valossa psyykkiset sairaudet eivät viime vuosikymmeninä ole lisääntyneet ja mm. itsemurhat ovat jopa kääntyneet laskuun. Henkistä hyvinvointia uhkaa myös työelämän kiireisyys ja ajoittainen näköalattomuus. On paradoksaalista, että äärimmäisen hyvinvoinnin keskellä podemme niin suurta riittämättömyyden tunnetta. Tämän paradigman muuttaminen jos mikä voisi edistää terveyttä. Se edellyttää laaja-alaista yhteiskunnallista keskustelua ja hyvien esimerkkien kautta uuden oppimista. Kaupunki suurena työnantajana voisi toimia suunnan näyttäjänä.

Tuula Heinänen  
*terveyspalvelujen johtaja*

## SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	5
2. Raportin tarkoitus	5
3. Kohderyhmä ja kyselyn toteutuminen	6
4. Aineiston käsittely	7
5. Mitä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen voivat tarkoittaa käytännössä	7
6. Mitä me kuntatoimijoina voimme tehdä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi	8
6.1. Toimintapolitiikkaa koskevat käsitykset	9
6.2. Palvelujen toimivuuden ja saatavuuden turvaaminen	11
6.3. Sosiaalinen pääoma: toimintakyky, elämänhallinta ja osallisuus	14
6.4. Sosiaalinen pääoma: kulttuuri, harrastaminen ja opiskeluedellytykset	16
6.5. Perheiden hyvinvointi, lasten ja nuorten terveellinen ja turvallinen kasvu	18
6.6. Terveelliset elintavat, terveellisten valintojen tekemisen mahdollistaminen	20
6.7. Väestön terveydestä huolehtiminen	23
6.8. Hyvä, terveellinen ja turvallinen elinympäristö	24
6.9. Yhdyskuntatyö ja yhdyskuntasuunnittelu	28
6.10 Hyvä asuminen ja asumisympäristö, työtilojen terveellisyys	28
6.11. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, alueellinen hyvinvointipolitiikka	29
6.12. Henkilöstön työssä jaksaminen, hyvinvointi ja työturvallisuus	30
6.13. Tasa-arvon toteutuminen, etnisten ryhmien ja eri kulttuurien hyväksyminen	31
6.14. Elämisen edellytysten turvaaminen	31
7. Mitä ihmiset itse voivat tehdä oman ja lähiympäristönsä terveyden edistämiseksi	32
8. Minkälaista terveyttä edistävää toimintaa on olemassa	33
9. Pohdintaa	35
10. Yhteenvetotaulukot	38

Liitteet

Lähteet

## 1. JOHDANTO

Terveyspalvelujen jaoston esityksestä perustettiin 19.5.2005 poikkihallinnollinen työryhmä valmistelemaan terveyden edistämisen ohjelmaa ja ennaltaehkäisevän työn levittämistä Espoossa. Työryhmän jäseniksi nimettiin terveyspalvelujen jaoston puheenjohtaja Jouni J. Särkijärvi, terveyspalvelujen johtaja Tuula Heinänen, vapaan sivistystyön johtaja Piia Rantala sekä sosiaali- ja terveystoimesta osastonhoitaja Sinikka Degerth ja suunnittelija Kristiina Alppivuori. Työryhmä on tehnyt yhteistyötä myös teknisen ja ympäristötoimen kehittämisjohtaja Maijaliisa Kalliomäen kanssa.

Työryhmä on kokoontunut kolme kertaa ja sen puitteissa on tuotettu kolme selvitystä: Särkijärvi, J. "Terveyden edistäminen Espoon kaupungin toiminnassa", Alppivuori, K. "Mitä ennaltaehkäisy - terveyden ja hyvinvoinnin edistämisenä - voisivat tarkoittaa käytännössä" sekä Alppivuori, K. "Ennaltaehkäisy, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen - näkyminen Espoon kaupungin toiminnassa" (keskeneräinen).

Terveyspalvelujen jaoston kokouksessa 8.9.2005 esitettiin, että työryhmä lähettää kaksi ensin mainittua selvitystä Espoon eri toimijoille tutustuttavaksi ja samalla pyytää eri tahojen näkemyksiä siitä, mikä heidän kannaltaan on oleellista terveyden edistämisessä. Ryhmän toiminnan tarkoituksena oli virittää keskustelua, innostaa kuntatoimijoita hyvinvointi- ja terveydenedistämistyöhön, käynnistää kaikkia toimialoja koskeva tulevaisuuden painopistealueita ja yhteistoimintaa kartoittava selvitys- ja yhteistyö sekä valmistella asiaa päätöksentekoa varten. Pyrkimyksenä on, että ennaltaehkäisy ei jäisi vain puheiden tasolle, vaan voisi laajemmin näkyä myös käytännön työssä, toimenpiteissä ja yhteistyökäytännöissä.

Syksyllä 2005 asiaa käsiteltiin ensimmäisen kerran toimialojen johtoryhmissä ja nostettiin esille alustavia painopistealueita. Joulukuussa 2005 työryhmä lähestyi kaikkien toimialojen johtoryhmiä sekä neuvottelukuntia saatekirjeellä sekä lähettämällä laaditut selvitykset. Toimialoja pyydettiin perehtymään tehtyyn selvitystyöhön, keskustelemaan sen herättämistä ajatuksista sekä vastaamaan esitettyihin kysymyksiin 15.2.2006 mennessä.

Vastauksia pyydettiin seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä me kunnallisina toimijoina voimme tehdä?
2. Mitä toiveita meillä on muille (ylemmille) tahoille (esim. lainsäätäjille)?
3. Mitä ihmiset itse voivat tehdä oman ja lähiympäristönsä terveyden edistämiseksi?
4. Minkälaista terveyttä edistävää aktiviteettiä jo nyt tiedätte olevan olemassa?

## 2. RAPORTIN TARKOITUS

Raportissa esitetään toimialoille vuoden 2005 / 2006 vaihteessa tehdyn terveyden edistämistä koskevan kyselyn tulokset. Tarkoituksena on esittää saatujen vastausten koko kirjo, josta hyvin näkyy sekä poikkihallinnollisen yhteistyön merkitys että niiden tekijöiden moninaisuus, jotka hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen vaikuttavat: sisältäen mm. kuntien sosiaali- ja terveys, sivistys- sekä teknisen ja ympäristötoimen ja järjestöjen toiminnan.

Tavoitteena on tuottaa aineksia yhteiseen keskusteluun, kehittämistyöhön ja myöhemmin tehtävään päätöksentekoon (esimerkiksi alueellisten hyvinvointityöryhmien työhön).

### 3. KOHDERYHMÄ JA KYSELYN TOTEUTUMINEN

Aineisto lähetettiin seuraaville tahoille:

- Sivistystoimen johdon neuvotteluryhmälle, suomenkielisen koulutoimen johtoryhmälle, hallinto- ja kehittämissyksikköön sekä vapaan sivistystyön tulosityksikölle: kulttuuritoimen, liikuntatoimen, nuorisotoimen ja työväenopiston johdolle, esimiehille ja hallintoon
- Teknisen- ja ympäristötoimen johtoryhmälle
- Perhe- ja sosiaalipalvelujen johtoryhmälle
- Päivähoitopalvelujen johtoryhmälle
- Terveyspalvelujen johtoryhmälle
- Vanhuspalvelujen johtoryhmälle
- Keskushallintoon kehittämisjohtaja Markku Takalalle
- Vanhusneuvostolle
- Vammaisneuvostolle
- Monikulttuuriasiain neuvottelukunnalle
- Tasa-arvoasian neuvottelukunnalle
- Nuorisovaltuustolle
- Sosiaali- ja terveystoimen hallintopalvelujen johtoryhmälle kysely lähetettiin vasta viikolla 21. Ryhmä oli epähuomiossa jätetty kyselyn ulkopuolelle.

Teknisen- ja ympäristötoimen johtoryhmä oli käsitellyt asiaa 31.8. ja 30.11.2005 kokouksissaan ja terveyspalveluiden johtoryhmä 29.4.2005, joten nämä tahot eivät ryhminä enää vastanneet kyselyyn, vaan vastauksiksi otettiin kokouksissa kirjatut asiat. Aineistoa ja kyselyä on käsitelty vanhusten palvelujen, perhe- ja sosiaali- sekä päivähoitopalvelujen johtoryhmissä, sivistystoimen Johdon neuvotteluryhmä "Jonessa", suomenkielisen opetuksen tulosityksikön laajennetussa johtoryhmässä sekä vapaan sivistystyön tulosityksikössä. Nämä tahot (tai osa niiden jäsenistä) myös vastasivat kyselyyn. Myös sosiaali- ja terveystoimen hallintopalvelujen johtoryhmästä saatiin vastaus.

Osa sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmistä lähetti aineiston ja kyselyn myös palvelu- ja perhekeskustensa johtoryhmien käsiteltäviksi. Näistä kyselyyn vastasivat geriatrisen keskuksen ja pitkäaikaishoidon palvelukeskuksen johtoryhmät sekä kotihoitopäälliköt, Espoon keskuksen perhekeskuksen johtoryhmä sekä Espoon keskuksen ja Tapiolan terveyspalvelujen johtoryhmät ja suun terveydenhuolto. Aineistoa ja kyselyä on käsitelty ja vastaukset saatu myös Vanhusneuvostolta, Vammaisneuvostolta, Monikulttuuriasiain neuvottelukunnalta ja Tasa-arvoasiain neuvottelukunnalta, museotoimesta, terveydensuojelusta, ympäristökeskuksesta ja katu- ja viherpalvelujen ohjelmayksiköstä sekä osalta kaupungin tutkijaverkoston jäsenistä ja kehittämisjohtaja Markku Takalalta. Myös muutama yksittäinen henkilö eri toimialoilta vastasi kyselyyn. Lisäksi suoritettiin kaksi pienimuotoista haastattelua.

Koska kaikki eivät vastanneet määräaikaan mennessä, muistutettiin kohderyhmää kyselyyn vastaamisen tärkeydestä vielä viikolla 8, jolloin osa ryhmistä/henkilöistä lupasi vielä perehtyä aineistoon ja kommentoida. Viimeiset vastaukset saatiin loppukevään ja kesän aikana. Osa vastauksista saatiin raportin jo lukeneilta henkilöiltä lisäyksinä tai vastauksina raportissa esitettyihin ajatuksiin.

Vastauksia saatiin yhteensä 28 taholta. Näistä yksiköitä tai ryhmiä oli 19 ja yksittäisiä henkilöitä yhdeksän.

## 4. AINEISTON KÄSITTELY

Kysymykset olivat avoimia ja näin saatu aineisto melko monipuolinen. Tulosten tarkastelu on laadullista ja raportissa esitetään vastausten koko kirjo, niin tarkasti kuin se on ollut mahdollista. Tarkempi yhteenveto teemojen sisällöstä esitetään luvun 10. taulukoissa. .

Saatujen vastausten pituus vaihteli "ranskalaisista viivoista" (suurin osa) tutkimustuloksiin perustuviin laajempiin kommentteihin. Osassa vastauksia tärkeä asia todettiin lyhyesti ja osassa asiaa pohdittiin laajemmin ja saatettiin viitata myös muiden tutkimusten tuottamiin tuloksiin. Tuloksia tarkastellaan teemoittain. Teemat on muodostettu terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevan "teorian" (aiemmin jaettu aineisto (katso johdanto)) pohjalta, koska on kiinnostavaa katsoa, miten laajasti vastaajien käsitykset kattavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen aluetta.

Raportti etenee siten, että

- Luvussa 5 esitetään tutkimusten pohjalta lyhyesti "Mitä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen voivat tarkoittaa käytännössä"
- Luvussa 6 tarkastellaan vastauksia kysymyksiin "Mitä me kunnallisina toimijoina voimme tehdä?" ja "Mitä toiveita meillä on muille (ylemmille) tahoille esim. lainsäätäjille?"
- Luvuissa 7 ja 8 tarkastellaan vastauksia kysymyksiin "Mitä ihmiset itse voivat tehdä oman ja lähiympäristönsä terveyden edistämiseksi?" ja "Minkälaista terveyttä edistävää aktiviteettia jo nyt tiedätte olevan olemassa?"
- Luvussa 9 esitetään pohdinta.
- Luvussa 10 esitetään tarkemmat taulukot kunkin teeman osalta (taulukot 1-11)
- Liitteenä on lista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen edellytyksistä. Tämä lista on toiminut myös raportin teemojen keskeisenä perustana.

## 5. MITÄ HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN VOIVAT TARKOITTAÄ KÄYTÄNNÖSSÄ

Kirjallisuuden ja tutkimusten pohjalta on nähtävissä niiden tekijöiden moninaisuus, jotka ihmisten ja yhteisöjen hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat.

Terveydentilaa määrittäviksi tekijöiksi on nähty ainakin: yleiset sosioekonomiset, kulttuuriset ja ympäristön olosuhteet, elinolot ja työolot, sosiaaliset ja yhteisölliset verkostot, yksilön elämäntyyli ja yksilöön itseensä liittyvät tekijät (ikä, sukupuoli, perimä jne.). (Palosuo ym.2004)

Terveyden edistämisen suunnitelmassa vuodelle 2005 lähdetään siitä, että terveyden edistämisen näkökulmasta terveys syntyy, sitä turvataan ja se voi heikentyä ihmisen arjen olosuhteissa, vuorovaikutuksen, elintapojen ja valintojen tuloksena. Terveyteen vaikuttavat arkiympäristöjen (mm. kotien, asuinalueiden, liikenteen, koulujen, työpaikkojen ja vapaa-ajan toimintojen) sosiaaliset, biologiset, fyysiset ja kemialliset ominaisuudet. Siihen vaikuttavat ihmisten keskinäinen sosiaalinen tuki, yhteenkuuluvuus ja huolenpito sekä ihmisten aineelliset ja henkiset voimavarat.

Vertion (2003) mukaan terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristön terveydestä huolehtimisessa. Terveyden

edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. Terveyden edistämällä pyritään vaikuttamaan terveyden lähtökohtiin, jotta ihmiset saisivat elämässään suurimman mahdollisen terveydellisen hyödyn. Sen avulla vaikutetaan merkittävästi eriarvoisuuden vähentämiseen, ihmisoikeuksien takaamiseen ja sosiaalisen pääoman luomiseen. Lopullisena päämääränä on pidentää odotettavissa olevaa tervettä elinikää ja vähentää eri maiden ja ryhmien eriarvoisuutta.

Terveyden edistäminen on painotetusti yhteisön terveyden edellytyksiin vaikuttavaa toimintaa. Se on *terveyden edellytysten parantamista* yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. Yhteiskunnallinen päätöksenteko on terveyden edistämisen kannalta olennaista. Terveyttä edistävä toiminta pyrkii vähentämään nykyisiä terveyseroja ihmisten välillä ja turvaamaan heille yhtäläiset mahdollisuudet ja voimavarat, jotta kaikille ihmisille voitaisiin luoda edellytykset parhaaseen mahdolliseen terveyteen. Lähtökohtana on, että ihmisille taataan terveyttä tukeva ympäristö, tiedonsaanti, elämäntaidot sekä mahdollisuudet terveellisten valintojen tekemiseksi (emt). Oleellista kuntalaisten kannalta on myös ja erityisesti palvelujärjestelmä ja sen toimivuus.

Edellä esitetty sopii kuvaamaan myös hyvinvoinnin edistämisen edellytyksiä.

Kunnan kohdalla oleellista on kysyä mm.

- Miten ja minkälaisia edellytyksiä kunnassa ja (laajemmin yhteiskunnassa) luodaan kuntalaisten ja yhteisöjen terveille ja hyvälle elämälle?
- Miten palvelujärjestelmä kokonaisuudessaan vastaa kuntalaisten hyvinvointi- ja terveystarpeisiin?
- Miten vaikutetaan eri-ikäisten kuntalaisten elämän- ja toimintatapoihin sekä elämänhallintaan ja toimintakykyyn?
- Miten ongelmien syntyä ehkäistään ja miten tuetaan vaikeuksissa olevia ihmisiä?

Mm. näitä kysymyksiä tarkastellaan seuraavassa (katso lisää liite 1).

## 6. MITÄ ME KUNTATOIMIJOINA VOIMME TEHDÄ KUNTALAISTEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEKSI

Lähdeaineiston pohjalta esille nostettiin 14 teemaa ja saadut vastaukset jakaantuivat, muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta, melko kattavasti eri teemojen alle. Taulukossa 1. teemat esitetään suuruusjärjestyksessä (eli eniten mainintoja saanut ensin jne.) ja tekstissä siten, että ensin tarkastellaan toimintapolitiikkaa ja sen jälkeen edetään siten, että toisiinsa liittyvät teemat ovat lähellä toisiaan.

### TAULUKKO 1. Vastausten teemat ja niiden määrällinen jakautuminen

Teemat	lkm
Palvelujen toimivuuden ja saatavuuden turvaaminen	61
Terveellisten elintapojen edistäminen ja terveellisten valintojen tekemisen mahdollistaminen	54
Perheiden hyvinvoinnin edistäminen, vanhemmuuden tukeminen sekä lasten ja nuorten terveellisen ja turvallisen kasvun tukeminen	45
Sosiaalinen pääoma: toimintakyvyn, elämänhallinnan, osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen	44



Toimintapolitiikkaa koskevat käsitykset	41
Hyvinvointia ja terveyttä edistävän (hyvän) elinympäristön ja yhdyskuntatekniikan turvaaminen sekä turvallisuuteen vaikuttaminen	40
Väestön terveydestä huolehtiminen: sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus	29
Henkilöstön työssä jaksamisesta, hyvinvoinnista ja työturvallisuudesta huolehtiminen	23
Sosiaalinen pääoma: kulttuurin, harrastamisen ja opiskelun edellytysten turvaaminen	19
Hyvästä asumisesta ja asuinympäristöstä, asumisterveydestä sekä työtilojen terveellisyydestä ja toimivuudesta huolehtiminen	18
Väestöryhmien ja alueiden välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, paikallinen ja alueellinen hyvinvointi- ja terveyspolitiikka	14
Tasa-arvon toteutumisesta huolehtiminen: inhimillisen ja sukupuolten välisen tasa-arvon edistäminen, etnisten ryhmien ja eri kulttuurien hyväksyminen	7
Toimeentuloturvasta ja elämisen edellytyksistä huolehtiminen: perusturva ja köyhyyden vähentäminen	6
Yhdyskuntatyö ja yhdyskuntasuunnittelu: IVA, SVA, TVA, yhteisön terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen ja ympäristön sekä eri tahojen mahdollisuudet tukea alueiden yhteisöllisyyttä	4

Seuraavassa esitetään konkreettisesti, mitä kullakin teemalla ja sen sisällöllä tarkoitettiin käytännössä. Vastausten sijoittaminen teemojen alle on jossain määrin tulkinnallista ja ainakin osa nyt tietyn teeman alle sijoitetuista sisällöistä voitaisiin todennäköisesti sijoittaa myös jonkun muun teeman alle.

## 6.1. TOIMINTAPOLITIikkaa koskevat käsitykset

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastaajien käsityksiä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintapolitiikasta, toimintalinjoista ja -tavoista sekä kuntalaisten hyvinvoinnin- ja terveydentilan seuraamisesta ja päätösten terveys- ja hyvinvointivaikutusten huomioimisesta. Lisäksi tarkastellaan toiveita ns. yleisimmille tahoille.

<p>Oleelliseksi nähtiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintapolitiikkaa ja toimenpiteitä koskevat linjaukset: mm. laaja yhteistyö, lähtökohtien ja painopisteiden määrittely, riittävät resurssit, hyvinvointiohjelman laatiminen, Terveyden edistämisen -johtamisen selkiyttäminen ja yhdyshenkilön nimeäminen</li> <li>• Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mahdollisimman laaja ymmärtäminen ja määrittely, päättäjien ja henkilöstön koulutus ja osaamisen varmistaminen sekä toimenpiteiden vaikutavuuden arviointi</li> <li>• Päätösten hyvinvointi ja terveysvaikutusten selvittäminen, kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveydentilan selvittäminen ja tarpeisiin vastaaminen</li> <li>• Verotukselliset ja lainsäädännölliset keinot, valtion ja kunnan työnjaon selkiyttäminen</li> </ul>
---

### Toimintapolitiikan ja toimenpiteiden lähtökohtia

Oleellista on, että usealla eri taholla terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen nähtiin eri toimialojen yhteiseksi asiaksi ja/tai korostettiin sen hallinnolliset rajat ylittävää luonnetta ja erityisesti yhteistyön merkitystä ja parantamista (katso lisää teema 5.2.). Käsitystä voikin pitää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön lähtökohtana:

"Lähtökohtana on laaja-alainen käsitys hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista

tekijöistä. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikutetaan kaikilla yhteiskuntapolitiikan sektoreilla. Keskeisiä toimintalinjauksia ovat ennaltaehkäisevä, sektorirajat ylittävä yhteistyö, kumppanuus... ja innovatiivisuus palvelurakenteiden uudistamisessa."

Tärkeäksi nähtiin myös päätösten, kaupungin toimien ja eri asioiden terveys- ja hyvinvointivaikutusten selvittäminen:

"Kun tehdään uudistuksia, niin tarkemmin mietitään niiden terveydelliset vaikutukset (ehkäiseminen on aina halvempaa kuin vaurioiden korjaaminen)."

"Huomioimalla kokonaisuuksia ja asioiden vaikutuksia toisiinsa, miettimällä mitä oma päätös voi vaikuttaa toisiin asioihin. "

"Myös kaupungin toiminnan vaikutukset sosiaalisen pääoman kehittymiseen tulisi selvittää eli toimitaanko sosiaalista pääomaa lisäävällä vai vähentävällä tavalla? "

Lisäksi todettiin, että jo toiminnan suunnitteluvaiheessa olisi otettava laajasti huomioon terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat sosiaaliset, yhteisölliset ja terveydelliset tekijät. Tärkeäksi nähtiinkin sen pohtiminen, antaako nykyinen suunnittelujärjestelmä edellytykset kaiken oleellisen tiedon saamiseen ja välittämiseen?

Olenneiseksi nähtiin myös hyvinvointiohjelman ja/tai kaikille toimialoille yhteisen terveyden edistämisen toimintasuunnitelman laatiminen sekä hyvinvointi-indikaattorien käyttöönotto kunnan ja kuntalaisten hyvinvoinnin tilan ja kehityksen tarkastelussa. Tasa-arvotoimikunta esitti, että terveyden edistämisen ohjelman lähtökohdaksi olisi hyvä asettaa inhimillinen tasa-arvo ja TE -työryhmän olisi hyvä jo alkuvaiheessa linjata, miten inhimillinen tasa-arvo näkyy Espoon terveyden edistämisen toiminnassa. Erikseen mainittiin, että terveyttä edistävä liikunta tulisi sisällyttää osaksi kunnan hyvinvointipolitiikkaa.

Tärkeäksi nähtiin myös ehkäisevän toiminnan ja toimintatapojen toimivuuden ja "ajan taseisuuden" selvittäminen sekä sen tunnistaminen, mihin terveyden edistämistyön painopiste tulisi kohdentaa, jotta siitä saatava hyöty olisi mahdollisimman suuri eri ikäryhmien kannalta. Lisäksi tarvetta nähtiin terveyden edistämisen johtamisen selkeyttämiseen sekä terveyden edistämisen yhdyshenkilön nimeämiseen. Osa korosti terveyden edistämisen seurannan ja arvioinnin tärkeyttä ja sitä, että jo toimenpiteiden valmisteluvaiheessa tulisi huomioida, miten tulevaisuudessa seurataan toimenpiteiden toteutumista ja vaikuttavuutta. Lisäksi todettiin, että arviointiin tulisi kehittää mahdollisimman hyvät mittarit, joilla voidaan seurata toimien vaikutuksia eri ryhmiin: mm. naisiin, miehiin, eri etnisiin ryhmiin ja eri-ikäisiin.

Yhdessä vastauksessa kritisoitiin terveysnäkökohtien perustelua keskeisimmin määrällisillä luvuilla: esim. sairastavuudella tai tapaturmien lukumäärällä. Liian vähälle huomiolle jäävät sen sijaan tärkeät laadulliset näkökohdat, kuten ihmisten kokemukset, arkielämän sujuvuus tai ympäristön turvallisuus ja viihtyvyys.

Terveyden edistämistyöhön kaivattiin lisäksi uudenlaisia näkökulmia ja uudenlaista ymmärrystä. Henkilöstö- ja taloudellisten resurssien osalta todettiin toisaalta, että ennaltaehkäisevään työhön tulisi saada riittävät resurssit ja riittävä tila, mutta näitä resursseja ei saa siirtää korjaavasta ja hoitavasta työstä. Lisäksi todettiin, että uusia terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ratkaisuja ja tuloksia tulisi löytää niillä rahoilla, jotka ovat käytettävissä.

Yksi vastaaja totesi puolestaan, että jos muutoksia resurssien jaossa ei tapahdu, niin tuloksia ei välttämättä saada.

Konkreettisten toimintatapojen osalta pohdittiin, onko käytännössä järkevää toimia ns. vi-ranomaisten asialinjan pohjalta vai tulisiko toteuttaa enemmänkin erilaisia kansanomaisia haastekampanjoita. Ts. pitäisikö tieteelliset selvitykset heittää tältä osin nurkkaan? Osassa vastauksia taas pidettiin tärkeänä, että toiminta perustuu "erilaisten vaikuttavien menetelmien ja toimintatapojen käyttöön". Muutama vastaaja toivoikin tutkittua tietoa siitä, miten terveyttä edistetään sekä henkilöstön kouluttamista.

Myös päättäjiltä toivottiin kokonaisvaltaisempaa näkemystä, osaamista ja fokusoidumpaa tietoa. Yhdessä vastauksessa todettiin Kerttu Perttilän (1999) tutkimukseen pohjautuen, että "päättäjien tieto terveyden edistämisestä on hajanaista. Heillä ei ole riittävästi tietoa kuntalaisten hyvinvoinnista ja sen uhista". Vastaajat pelkäsivät, että kuntien päättäjät ymmärtävät terveyden vain suppeasti sairauden puuttumisena, joten terveyden edistäminen mielletään vain terveydenhuollon asiaksi. Toivottavaa kuitenkin olisi, että terveys ymmärrettäisiin laajasti hyvinvointina, elämänhallintana, toimintakykynä ja tasapainona ympäristön kanssa.

### **Verotukselliset ja lainsäädännölliset keinot**

Ns. ylemmille tahoille suunnatuissa kommentteissa korostettiin terveystieteiden huomiointia verotuksellisissa kysymyksissä, ikärajoissa ja aukioloajoissa. Esille nostettiin rasva- ja sokerivero sekä alkoholiveron nosto ja ruoan arvonlisäveron alentaminen. Lisäksi viitattiin työllistämisen esteiden poistoon (ml. verotuksen kannustavuus) ja työllisyystöiden takaisin saamiseen. Yhdessä vastauksessa painotettiin, että terveydenhuoltoa koskevat suositukset tulisi pääosaltaan säätää lakisääteiksi. Lainsäädännölliset keinot nähtiin tärkeiksi myös yhteistyömahdollisuuksien tukemisessa.

Tärkeäksi nähtiin myös kuntatalouden vakauden takaaminen ainakin neljäksi vuodeksi edes valtionosuuksien osalta sekä valtion ja kuntien työnjaon selkeyttäminen. Työnjaon selkeyttäminen nähtiin tärkeäksi erityisesti siksi, "ettei jää väliinputoajia esim. terapioiden ja etuuksien saamisen kohdalla".

## **6.2. PALVELUJEN TOIMIVUUDEN JA SAATAVUUDEN TURVAAMINEN**

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa pohdittiin palvelujen toimivuutta: yhteistyökäytäntöjen kehittämistä, resurssien riittävyyttä, palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamista sekä toiminnan laatua ja kehittämistä.

Oleelliseksi nähtiin:

- Yhteistyökäytäntöjen ja verkostojen määrittely, kehittäminen ja toimivuuden turvaaminen: yli kunta- ja toimialarajojen, asiakkaiden, omaisten sekä yksityisen ja kolmannen sektorin järjestöjen ja seurakuntien kanssa
- Palvelutoiminnan laadun turvaaminen ja toiminnan kehittäminen
- Palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta huolehtiminen sekä riittävien resurssien turvaaminen
- Asiakaslähtöisyyden lisääminen, palveluohjauksesta ja neuvonnasta huolehtiminen

## Yhteistyökäytäntöjen ja verkostojen kehittäminen

Yhteistyökäytäntöjen ja -verkostojen kehittämisessä esille nostettiin eri kuntien, hallintokuntien/toimialojen ja tulosityksiköiden välinen yhteistyö ja sen kehittäminen sekä yhteistyö yritysten, omaisten, asiakkaiden, kolmannen sektorin ja seurakuntien kanssa. Yhteistoinnille tulisi luoda käytännön toteutumismahdollisuudet sekä määrittellä, mitä sen tulisi olla ja miten vastuut jaetaan eri toimijoiden kesken. Määrittely nähtiin tärkeäksi, jotta eri tahoilla ei tehtäisi samoja asioita samojen kohderyhmien kanssa. Lisäksi toivottiin tilanneselvitysten (missä mennään) tekemistä sekä yhteistyöhankkeita eri toimialojen kesken, jotta voitaisiin harjoitella yhteistä toimintaa.

Kotihoidossa yhteistyö nähtiin hyvin laajasti eri tahojen mukana olona ja yhteistyönä. Olennaiseksi nähtiin yhteistyön kehittäminen:

" Hallintokuntien välisen yhteistyön parantaminen (esim. esteettömyys, virikkeet): kiinteistöpalvelut, kulttuuritoimi, maahanmuuttajatoiminta. Viriketoiminnan lisääminen, mielekäs tekeminen, sosiaaliset kontaktit ja tukiverkostot: kulttuuri, liikunta, palvelukeskusten ja palvelutalojen hyödyntäminen, kuljetuspalvelut, palvelulinjat sekä seurakunnat, eläkeläisjärjestöt, kolmannen sektorin ja muut toimijat."

Lisäksi esitettiin,

"että nyt tarvitaan valmiutta nähdä ja tehdä terveyden edistämistyötä uudella tavalla edellyttäen, että me kaikilla toimialoilla tiedostamme ja toimimme siten, että terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ei ole vain terveydenhuollon toimintaa, vaan etenkin kaupungin sisällä olevien eri hallintokuntien vastuullista yhteistoimintaa."

Tai toivottiin,

"että lopputuloksesta ilmeni yhteistoiminnallisuus; kaupungin eri toimialat huolehtivat samasta tavoitteesta, joskin oman toimialansa suomin mahdollisuuksin ja eri vaiheissa."

Osassa vastauksia toivottiin erityisesti sosiaali- ja terveys- sekä sivistystoimen rajapintojen tärkeyden tiedostamista sekä tehtävien ja yhteistyön määrittelyä. Lisäksi toivottiin, että terveyden edistämistyö lisäisi sosiaalitoimen ja opetustoimen yhteistyötä, jossa todettiin parantamisen varaa: mm. lastensuojelussa. Esille nostettiin myös vapaan sivistystyön alueellisten ryhmien, sosiaali- ja terveystoimen hyvinvointiryhmien ja paikallisjärjestöjen yhteistyö lähikirjastojen hyvinvointiroolin työstämisessä ja Selvä -projektissa. Lisäksi viitattiin lastenkirjastotyön verkostoitumiseen muiden lasten hyvinvoinnista kiinnostuneiden toimijoiden kanssa (esim. lintsaajien ja huumeongelmaisten kohdalla) sekä kirjastopalvelujen kehittämiseen ja vinkkaukseen (vinkit hyvistä kirjoista) vanhusten palvelutaloissa, kotipalvelussa ja äiti-lapsikerhoissa.

Espoon liikuntavision pohjalta todettiin, että "espoolaisten liikkumista tulee edistää kokonaisvaltaisesti, kaikkien hallintokuntien toimenpitein, kaikkia väestöryhmiä palvellen". Liikunnan lisäämisessä oleelliseksi nähtiinkin riittävän voimakas ja pitkäkestoinen monien tahojen yhteistyö. Lisäksi kysyttiin, olisiko liikuntapaikkasuunnittelu mahdollista kytkeä maankäyttö- ja rakennuslain mukaisiin kaavoitusprosesseihin? Tässä toivottiin erityisesti liikuntatoimijoiden aktiivisuutta.

Osassa vastauksia korostettiin vapaaehtoisjärjestöjen ja yleensä kolmannen sektorin liittämistä mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön mm. siksi, että kuntalaisten hyvinvointi ei koske vain viranomaisia. Konkreettisine yhteistyötahoina mainittiin Mannerheimin lastensuojeluliitto, seurakunnat, EMY, Hyvä Arki, maahanmuuttajien toimintapisteet sekä erilaiset terveysjärjestöt. Lisäksi toivottiin järjestöjen ja vähemmistöjen edustajien vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä (lausunnot, mukana olo) jo asioiden valmistelu- ja suunnitteluvaiheessa. Vanhuspalveluihin ehdotettiin erityisen vapaaehtoistoiminnan koordinaattorin tehtävän perustamista EEVA -hankkeen yhteyteen. Näin voitaisiin eri vapaaehtois- ja potilasjärjestöt hahmottaa ja hyödyntää paremmin. Lisäksi toivottiin palvelukeskusten, palvelutalojen ja palvelukeskusverkostojen monimuotoisempaa käyttöä. Myös omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä toivottiin lisää.

Suun terveydenhuolto puolestaan viittasi laajemman, koko pääkaupunkiseudun tasoisen, yhteistyön "uudelleen henkiin herättämiseen" nimenomaan terveyden edistämisessä.

### **Asiakaslähtöisyyden kehittäminen**

Vastauksissa nostettiin esille myös asiakaspalautteen huomioiminen ja sen "tosissaan ottaminen ja eteenpäin vieminen". Myös asiakaslähtöisyys ja erityisesti asiakkaan hyvä kohdelu nähtiin merkittäväksi kuntalaisten hyvinvoinnille ja (mielenkin)terveydelle. Tässä yhteydessä korostettiin mm. uudenlaisen verkostomaisen ja tasa-arvoisen toimintatavan omaksumista eri asuinalueiden asiakkaiden ja heidän toiveidensa suhteen.

Esille nostettiin myös yhteistyö kauppakeskusten ja kauppiaiden kanssa erityisesti siinä mielessä, että palvelut tulisi viedä sinne, missä ihmiset liikkuvat ja asioivat. Neuvontapalveluja toivottiinkin sijoitettavaksi erityisesti asiointipaikkojen lähelle. Lisäksi todettiin, että toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa tulisi ottaa huomioon eri sukupolvien erilaiset tavat ja vaatimukset: mm. se, että nuoret ja vanhat viihtyvät erilaisten asioiden ja toimintojen parissa.

### **Palvelujen saatavuuden, laadun ja riittävien resurssien turvaaminen**

Useassa vastauksessa korostettiin palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden sekä riittävien ja oikein kohdennettujen resurssien merkitystä kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Olennaiseksi nähtiin lääkäreiden nopea tavoitettavuus ja helppo pääsy terveysasemille sekä sairauksien hyvän hoidon kannalta nopea reagointi potilaiden tilaan (esim. vanhusten kohdalla). Tärkeäksi nähtiin myös neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon resurssien saaminen kuntoon, jotta henkilöstöllä olisi aikaa kohdata asiakkaat kunnolla. Henkilökuntamitoitusten tulisikin olla valtakunnallisten suositusten mukaisia. Lisäksi toivottiin hoitoketjujen saumakohtien tarkistamista ja parantamista: esim. laitosten sosiaalityön aktivointia.

Myös asiamiestoimintaan (vanhusten palveluissa) ja asiakasohjaukseen tulisi panostaa ja puhelinpalvelu saada kuntoon: esim. kunkin palveluntarjoajan neuvonta tulisi saada yhdestä puhelinnumerosta. Myös tietojärjestelmien yhteensopivuus olisi saatava toimimaan.

Espoon kaupunginmuseolle toivottiin riittäviä resursseja, jotta se voisi tarjota espoolaisille riittävästi tutkittua historiatietoa näyttelyinä, julkaisuina ja tietopalveluina. Asia nähtiin tärkeäksi, koska tutkimusten mukaan "museoissa, erityisesti historiamuseoissa käyvä ihminen on tasapainoinen, terve ja elää pidempään". Käsitystä perusteltiin sillä, että tutkimus-

ten mukaan tietoisuus edellisten sukupolvien työn tuloksista ja sukupolvien ketjun havaitseminen lisää turvallisuuden tunnetta ja edistää terveyttä ja hyvää elämää.

Kirjastot tulisi sijoittaa paikkoihin, joissa palvelut on saatavissa ja saavutettavissa: esimerkiksi Soukan kirjaston muuttaminen tilaan, jonne pääsevät myös liikuntaesteiset sekä palautusmahdollisuuksien lisääminen kirjastojen aukioloaikojen ulkopuolella (Tapiola). Lisäksi todettiin, että kulttuuripalvelut yleensäkin hyvinvoinnin edistäjinä tulisi saada paremmin kaikkien saataville hinnoittelun, etäisyyksien ja kulkuyhteyksien osalta. Samoin palvelutalojen sijoittamisessa pitäisi huomioida kulkuyhteydet siltä pohjalta, että kyse on iäkkäistä ihmisistä.

Ennaltaehkäisyn mahdollistamiseksi myös kouluihin toivottiin pienempiä opetusryhmiä, päteviä erityisopettajia ja lisää kouluavustajia (kyse on riittävästä resursseista). Myös mielenterveysasiakkaiden, muun terveydenhuollon ja maahanmuuttaja-asiakkaiden hoitoperiaatteita ja -käytäntöjä olisi selkeytettävä ja asianmukaistettava sekä resursseja lisättävä.

Eräs haastateltava kertoi, ettei pysty tekemään riittävästi ennaltaehkäisevää työtä, koska häneen otetaan yhteyttä yleensä vasta kun ongelmia on jo syntynyt. Jos resursseja olisi enemmän, niin asiakkaita voisi tavata jo maahantulovaiheessa. Hoitoon pääsy voi olla ratkaisevaa esim. asiakkaan ongelmien vaikeutumisen estämisen kannalta sillä,

"mitä aikaisemmin asiakas pääsee hoitoketjuun kiinni, sitä nopeammin hän saa myös hoitoajan, (jottei mene esim. vuotta ajan odottamiseen, jolloin ongelmat pahenevat)."

Yksi haastateltava katsoi, että

"nyt työ tuntuu "palokuntatoiminnalta", pitkäjänteisyys ja suunnitelmallisuus puuttuvat. Akuutit asiat pystytään tekemään, mutta ei esim. tärkeää palvelusuunnitelmaa. Asiakkaita ei myöskään pystytä tukemaan riittävästi ja toimitaan akuuttien ongelmien pohjalta. Oleellista olisi riittävän ajoissa saatu apu. Systemi (esim. hoitoketju) on nykyisellään liian jäykkä."

Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä huomiota kehoitettiin kiinnittämään erityisesti "hoidon laatuun, ei määrään, tuloksiin", kehittämistoiminnan vaikuttavuuteen ja kehittämisen ongelmiin sekä valtakunnallisten laatusuosituksen toteuttamiseen.

### **6.3. SOSIAALINEN PÄÄOMA: TOIMINTAKYKY, ELÄMÄNHALLINTA JA OSALLISUUS**

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa korostettiin osallisuuden, yhteisöllisyyden ja toimintakyvyn tukemisen sekä elämänhallinnan opettamisen ja muiden tukitoimien (suojaavien tekijöiden lisäämisen) merkitystä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä.

Oleelliseksi nähtiin:

- Kuntalaisten osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen: mm. tukiverkostojen, toimintaedellytysten ja mielekkään tekemisen tarjoaminen, vapaaehtoistoimintaan ja harrastustoimintaan osallistuminen ja luottamuksen synnyttäminen
- Kotiseutuidentiteetin tukeminen, sosiaalisesti kestävä kehityksen huomioiminen
- Toimintakyvyn tukeminen: mm. neuvonta-, neuvola- ja terapia/kuntoutuspalveluilla sekä ryhmätoiminnan ja kotikäyntien avulla

- Elämänhallinnan opettaminen ja elämänilon löytämisen tukeminen
- Tukitoimet vanhuspalveluiden asiakkaiden/potilaiden omaisten terveyden edistämässä

## Osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen

Yhdessä vastauksessa kirjoitettiin Markku T. Hyypän tutkimuksiin pohjautuen sosiaalisen pääoman merkityksestä hyvinvoinnille ja terveydelle. Hyypän pohjalta todettiin, että

"yhteisestä identiteetistä syntyy me-henkeä, joka tuottaa sosiaalista pääomaa ja terveyttä. Luottamus ja osallistuminen ovat sosiaalisen pääoman tärkeimpiä ominaisuuksia. Kansalaisten osallistuminen vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen toimintaan ja sosiaalinen aktiivisuus ovat sosiaalista pääomaa, jota kaupunki voi edistää, muttei synnyttää. Kaupunki voi antaa taloudellista tukea ja tiloja..."

Moni vastaaja katsoikin terveyden ja hyvinvoinnin kannalta oleellisiksi erityisesti yhteistointa edellytysten lisäämisen, kuntalaisten mukaan ottamisen, kokoontumistilojen, mielekkään tekemisen ja viriketoiminnan tarjoamisen, toisista välittämisen sekä sosiaaliset kontaktit ja tukiverkostot. Esille nostettiin myös vertaisryhmätoiminnan, ikäihmisten päivätoiminnan ja kuntoutuspalvelujen järjestäminen sekä sosiaalityön merkitys syrjäytymisen ehkäisemisessä. Yksi vastaaja näki tärkeäksi myös kärsivällisen suhtautumisen mielenterveydeltään järkkyneisiin asiakkaisiin (esim. kirjastoissa). Myös nuorisotyöntekijöitä toivottiin lisää. Erityisen tärkeää olisi saada lapset ja nuoret mukaan esim. harrastuksiin ja erilaisiin ryhmiin.

Myös maahanmuuttajatoiminnan tarkoituksiksi nähtiin maahanmuuttajien ja pakolaisten saaminen osaksi suomalaista yhteiskuntaa. Tavoitteena on mm. luottamuksen synnyttäminen. Osallisuuden edistämiseksi toivottiin retkiä maahanmuuttajille, ns. matalan kynnyksen kokoontumispaikkoja, rohkaisua osallistumaan ja vertaisryhmiä tueksi. Myös suomen kielen koulutuksen lisääminen nähtiin oleelliseksi, koska kielitaito on ratkaisevaa työllistymisenkin kannalta. Koko väestö haluttiin kohtaamaan toisiaan.

Merkitykselliseksi nähtiin myös kuntalaisten kotiseutuidentiteetin ja kuntalaisten Espoon vanhaa kulttuuria koskevan tietoisuuden vahvistaminen kirjallisen aineiston, näyttelyiden ja luentojen avulla. Lisäksi ehdotettiin Hyvinvoinnin talon perustamista Träskändan kartanon päärakennukseen.

Yksi vastaaja näki tärkeäksi sosiaalisesti kestävä kehityksen näkökulman huomioimisen:

"Kestävä kehityksen näkökulmasta ennaltaehkäisy tapahtuu parhaiten jaetun vastuun avulla, jossa yksityiset kansalaiset, kansalaisryhmät ja muut yhteiskunnan sektorit toimivat terveys- ja sosiaalihuollon kanssa yhdessä hyvinvoinnin lisäämiseksi. On suuntauduttava tukemaan ihmisten omia edellytyksiä ja vastuottoa oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämässä samoin kuin vertaistuen ja yhteisöllisyyden edistämistä".

## Toimintakyvyn, elämänhallinnan ja elämänilon tukeminen

Toimintakyvyn näkökulmasta ikäihmisten toimintakyvyn tukeminen ja ylläpitäminen nousi keskeisimmiksi esille. Vanhusten palveluiden eri vastauksissa viitattiin kuntouttavaan hoitotyöhön siinä mielessä, että ikäihmisiä pyritään tukemaan ja vastuuttamaan tekemään itse kaikki mitä pystytään. Myös omaiset, ystävät ja muu verkosto halutaan haastaa mukaan

tukemaan kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Kuntoutuspalveluiden näkökulmasta oleellista on liikkumisen mahdollistaminen ja omatoimisuuden tukeminen neuvonnan, terapeuttien harjoitteiden, apuvälineiden ja suojien hankkimisen, lainaamisen ja käytön opetuksen avulla. Keinoina ovat myös omatoimiharjoitusohjelmien laatiminen, omaisten ja tukiverkoston neuvonta ja erilaisen ryhmätoiminnan: (mm. tasapaino-, yläraaja- ja viriketoiminta) järjestäminen. Oleellista on myös kaatumisten ja murtumien ennaltaehkäisy tasapainon tutkimisen ja harjoittamisen avulla.

Myös kotikäynnit ja kotiutushoitajan rooli kartoitus- ja arviointikäynneillä sekä veteraanien kuntoutusmahdollisuuksien hyödyntäminen nähtiin tärkeäksi ennaltaehkäiseväksi työksi. Avoterveydenhuollossa vanhusten neuvolapalvelut ja nimetty omahoitaja voisivat tukea terveyden ylläpitämistä ja kotona selviytymistä. Myös liikkumisen turvaaminen esim. saat-tajapalvelua laajentamalla, samoin kuin sosiaalityöntekijäpalvelujen saaminen kotihoidon asiakkaille nähtiin tärkeäksi. Lisäksi viitattiin RAI -mittarin, Care Keys -työkalun ja MNA -ravitsemusseulan käyttämiseen sekä toimintakykytestien ja terveysneuvonnan järjestämiseen.

Vanhusten primääripreventioksi määriteltiin perusasioiden turvaaminen ja uusien sairauksien syntymisen estäminen esim., ravitsemuksesta, suun terveydenhuollosta ja liikkumisesta huolehtimalla. Tämä edellyttää mm. lääkäri-, kuntoutus- ja kiinteistöhoitopalveluiden toimimista. Myös iäkkäiden omaisten terveydentilan edistäminen ja ylläpitäminen nähtiin tärkeäksi ja esitettiin, että yksiköissä omaisilla pitäisi olla mahdollisuus syödä, saada välipalaa, mahdollisesti levätä ja saada tukea asioiden hoitoon esim. sosiaalityöntekijöiltä. Myös omaisten terveydentilan hoitaminen tulisi olla mahdollista samassa paikassa.

Osa vastaajista korosti elämänhallinta- tai kansalaistaitojen opettamista sekä lapsille ja nuorille (päivähoitossa ja kouluissa) että niille aikuisille, joiden elämänhallinnassa on puutteita. Haasteeksi nähtiin kuitenkin, miten saada kursseille mukaan juuri ne "elämänhallintataidottomat" henkilöt, jotka neuvoja eniten tarvitsisivat? Lisäksi todettiin, että kouluissa tulisi voida järjestää "Voi hyvin" -päiviä, jolloin puhuttaisiin mm. huumeista, seksistä jne. Myös alkoholiongelmien syntyminen ja hoito tulisi saada paremmin "hanskaan". Tämä on tärkeää erityisesti siksi, että alkoholiongelmät aiheuttavat runsaasti muita ongelmia, kuten terveys- ja talousongelmia, lasten huostaanottoja, asunnottomuutta ja väkivaltaista käyttäytymistä.

Tässä yhteydessä viitattiin myös huumorin, ilon ja onnellisuuden hyvinvointia ja terveyttä lisäävään vaikutukseen. Yksi vastaaja asetti tavoitteeksi "Iloisemman ja hymyilevän Espoon" ja ehdotti kuntakyselyn tekemistä siitä, mikä tekisi espoolaiset iloiseksi ja saisi heidät voimaan paremmin. Ensimmäiseksi tullut toive luvattaisiin myös toteuttaa.

#### **6.4. SOSIAALINEN PÄÄOMA: KULTTUURI, HARRASTAMINEN JA OPISKELUEDELLYTYKSET**

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa nostettiin esille kulttuurin ja harrastustoiminnan sekä koulunkäynnin ja jatko-opiskelun loppuun saattamisen merkitys ihmisten hyvinvoinnille ja terveydelle.



Oleelliseksi nähtiin:

- Kulttuuripalvelujen kuluttamisen ja harrastustoimintaan osallistumisen tukeminen ja niiden merkityksen ymmärtäminen kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä
- Opiskelun ja oppimisen edellytysten turvaaminen: tuki peruskoulun päättötodistuksen saamisessa ja koulutuksen nivelvaiheissa sekä huomion kiinnittäminen koulupudokkaisiin

Markku T. Hyypän tutkimuksiin pohjautuen yhdessä vastauksessa painotettiin kulttuurin kuluttamisen ja taideharrastusten terveyttä edistävää ja dementiaa ehkäisevää vaikutusta. Hyypä on Pohjanmaan väestöä tutkimalla voinut osoittaa, että aktiivinen kulttuuriharrastustoiminta liittyy hyvään terveyteen. Myös 13 -vuotisen ruotsalaistutkimuksen (Konlaan) pohjalta todettiin, että museoissa, konserteissa, elokuvissa ja taidenäyttelyissä käyminen pidentää elinikää. Hyypä on myös todennut, että

"koulujan ulkopuolella tarjottu taidetoiminta vähentää koulupinnausta, humalajuomista ja huumeiden käyttöä sekä suojaa myöhemmältä rikolliselta käyttäytymiseltä."

Huolestuttavaksi nähtiinkin, että Pisa -tutkimuksen mukaan Suomen koululaisten kulttuurin harrastamisaktiivisuus on OECD -maiden keskitasoa vähäisempää.

Lisäksi koko Japania koskeneessa laajassa aluevertailussa todettiin, että kirjastojen ja kirjastokorttien lukumäärä, kirjastosta lainaaminen ja kirjastoille myönnetyn taloudellisen avustuksen suhteellinen määrä liittyvät elinikään. Myös Ruotsissa on todettu, että "mitä enemmän kirjastokortteja, sitä pienempi kuolleisuus".

Eri vastauksissa esille nostettiin myös konsertit, teatteri, taidekasvatus, harrastusmahdollisuudet, työväenopiston toimintaedellytysten turvaaminen ja kehittäminen sekä yleisellä tasolla kulttuuri ja sen merkitys terveydelle. (Muissa yhteyksissä tarkastellaan myös tärkeäksi nähtyjä lähikirjastojen hyvinvointiroolin työstämistä, kulttuuripalvelujen saavutettavuutta sekä Espoon kulttuuriympäristön vaalimista.)

Myös maahanmuuttajille toivottiin tiedotusta ilmaisista kulttuuripalveluista: esim. museoiden ilmaisista aukioloajoista. Lisäksi toivottiin espoolaisten maahanmuuttajien kulttuurin esille tuomista, museon ja monikulttuuriasian neuvottelukunnan yhteistyötä sekä monikulttuuristen teemapäivien ja vuotuisten kulttuuritapahtumien järjestämistä. Musiikin ja erilaisten musiikkitapahtumien uskotaan yhdistävän eri kansoja ja lähentävän yhteisöjä toisiinsa. Esille nostettiin myös maahanmuuttajamessujen ja -seminaarien järjestäminen sekä kulttuurisensitiivisyyden merkitys.

Myös päivähoidossa nähtiin tärkeäksi lasten henkisen hyvinvoinnin edistäminen esim. taidekasvatukseen ja kulttuuritapahtumien avulla.

Oppimisen ja opiskelun edellytysten turvaamisessa oleelliseksi nähtiin tuki koulutuksen nivelvaiheissa: erityisesti siirryttäessä peruskoulusta eteenpäin. Oleellista on, että oppilaat saavat peruskoulun päättötodistuksen ja jatkavat opiskelua myös peruskoulun jälkeen. Tässä yhteydessä tärkeäksi nähtiin huomion kiinnittäminen koulupudokkaisiin ja tarvittaessa on järjestettävä "hyvinkin pönteveä aktivointia pudokkaille". Erityisen tärkeäksi nähtiin oppilashuollon ja erityisesti opon rooli: opon roolina voisikin olla oppilaiden seuraaminen, ohjauksen antaminen ja tuki myös peruskoulun jälkeen. Yksi vastaaja katsoi, että yleensäkin olisi tärkeää seurata, mitä nuorille tapahtuu peruskoulun jälkeen.

## 6.5. PERHEIDEN HYVINVOINTI, LASTEN JA NUORTEN TERVEELLINEN JA TURVALLINEN KASVU

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa käsiteltiin ehkäisevän perhetyön, vanhemmuuden tukemisen, varhaisen puuttumisen ja -tuen merkitystä sekä koulun, päivähoiton ja nuorisotyön keinoja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Lisäksi tarkastellaan resurssien turvaamista ja erityisesti puutteellisten resurssien aiheuttamia ongelmia.

Oleelliseksi nähtiin:

- Ehkäisevä perhetyö, vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä perhekeskustoimintamallin toteuttaminen
- Koulun oppilashuolto, kouluterveydenhuolto, koulun ja kodin yhteistyö ja koulun ihmiskäsitys sekä koulu- ja nuorisotoimen kerhotoiminta ja lasten saaminen mukaan harrastuksiin
- Varhainen puuttuminen ongelmiin (mm. koulukiusaamiseen, perheväkivaltaan, päihteiden käyttöön, mielenterveysongelmiin) ja tukitoimien järjestäminen ajoissa
- Riittävien resurssien turvaaminen, lisäresurssien saaminen
- Päivähoidon palvelujärjestelmän suunnittelu vanhemmuuden tukemisen näkökulmasta

### Ehkäisevä perhetyö ja vanhemmuuden tukeminen

Tässä yhteydessä esille nostettiin erityisesti ehkäisevä perhetyö, vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen vahvistaminen, vastuullinen vanhemmuus sekä varhainen puuttuminen. Tärkeäksi nähtiin tuen järjestäminen heti, kun tarve on havaittu. Oleellista olisi pystyä tukemaan perhettä ajoissa, jotta esim. lapsen kallis ja raskas huostaanotto voidaan ehkäistä. Vanhemmuuden tukemiseen tulisi saada lisäresursseja jo siinä vaiheessa kun lapsi syntyy:

"Oleellista on kuitenkin panostaa vanhemmuuden tukemiseen jo heti lasten synnytyä, jotta vanhemmat jaksaisivat paremmin ja kykenisivät turvaamaan säännöllisen ja turvallisen elämän lapsilleen."

Osa vastaajista näki tärkeäksi erityisesti perhekeskustoimintamallin säilyttämisen ja kehittämisen. Esille nostettiin mm. vanhempainryhmien vetäminen, määräaikaistarkastukset, perhevalmennus, varhaisen puuttumisen menetelmät, neuvoloiden työ yleensä sekä palveluohjaus ja -neuvonta. Maahanmuuttajien näkökulmasta toivottiin neuvolatoiminnan päivittämistä ja laajentamista, jotta maahanmuuttajat voitaisiin huomioida vielä paremmin. Erilaisista malleista mainittiin Kehu -lasten kehityksen seurantamalli, lasten kuntoutusryhmätoimintamalli ja ensisynnyttäjien perhevalmennusmalli. Esille nostettiin myös ns. Koko kylä kasvattaa -malli ja pyrkimys toisista välittämiseen.

Myös perhetyöntekijöitä toivottiin lisää, samoin kuin palveluohjausta niille, joilla on kyvyttömyyttä hoitaa arkisia asioita tai muuten kuormittava tilanne esim. vammaisen lapsi perheessä. Käytännössä ongelmaksi nähtiin se, että perheneuvolat eivät vedä ja asiakkaat eivät saa riittävän ajoissa hoitoa, jolloin ongelmat pahenevat ja niiden hoito tulee kalliimmaksi.

Perheiden auttamisessa oleelliseksi nähtiin myös vanhempien päihteiden käyttöön puuttuminen ja käytön vähentäminen (esim. leirit päihdeperheille) sekä masennuksen tunnistaminen ja hoito. Tärkeäksi nähtiin myös perheväkivaltaan ja maahanmuuttajien kunniaväkivaltaan puuttuminen sekä väkivallan ehkäisy esim. perheneuvoloiden kautta. Hyypän

tutkimuksiin viitaten korostettiin lapsuuden merkitystä koko elämän perustana ja todettiin, että "jos lapsen kasvuympäristö on kaoottinen ja kiintymyssuhteet heikot, ei henkilö myöhemmin elämässään löydä paikkaansa kulttuurisessa ja sosiaalisessa yhteisössä".

### **Päivähoito, koulu ja nuorisotyö terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä**

Päivähoidon osalta esille nostettiin päivähoiton omahoitajakäytäntö, tuen pikainen järjestäminen, kotona hoitamisen tukeminen sekä avoimen päivähoitotoiminnan mahdollisuudet lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukemisessa. Lisäksi viitattiin lapsuuden arvostamiseen: siihen, että lasten annetaan olla lapsia. Tärkeä näkökulma on myös pyrkimys suunnitella päivähoiton palvelujärjestelmää vanhemmuuden tukemisen näkökulmasta.

Koulujen osalta esille nostettiin kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon (kuraattorin, psykologit jne.) merkitys oppilaiden terveyden seuraajina, koulunkäyntiin liittyvien ongelmien ratkaisijoina sekä oppilaiden ja vanhempien tukijoina. Tässä yhdeksi tiedonlähteeksi nähtiin Espoon mukana olo Stakesin kouluterveyskyselyssä, jossa seurataan koululaisten terveydentilaa tiettyjen indikaattorien avulla. Yksi vastaaja totesi, että tärkeää olisi yhdessä miettiä, mitä eri tahot, kuten vanhemmat, opettajat, kuraattorit, psykologit ja kouluterveydenhoitajat, voivat lapsen hyväksi tehdä ja mitä tukitoimia esim. koulussa voidaan tarjota. Käytännössä kuitenkin esim. kouluterveydenhoitajilla katsottiin olevan liian paljon oppilaita.

Tärkeäksi nähtiin myös nopea puuttuminen koulukiusaamiseen ja riitelyyn sekä poissaoloihin ja läksyjen tekemättä jättämiseen. Yksi vastaaja viittasi myös koulun ihmiskäsityksen, arvojen ja lapsen/nuoren kunnioittamisen merkitykseen erityisesti ongelmien ennaltaehkäisyssä. Opettajien merkitys nähtiin suureksi siinä, että he usein näkevät, jos oppilas voi huonosti. Useampikin vastaaja nosti esille myös koulun ja vanhempien välisen yhteistyön merkitykseen.

Koulun kohdalla mainittiin myös terveystiedon opetus yläkoulussa ja alakoulun osalta se, että "terveyttä edistävät asiat ovat oleellinen osa opetusta ja opetussuunnitelman sisältöjä, vaikka varsinaista oppiainetta ei olekaan". Lisäksi esille nostettiin koulujen iltapäivä- ja kerhotoiminta sekä lasten ja nuorten saaminen mukaan harrastuksiin (ml. maahanmuuttajalapsen) sekä erilaiset vanhempainpartiot ja yhteistyö esim. koulujen vanhempainyhdistysten kanssa.

Nuorisotiloissa ohjaajien katsottiin tekevän myös kohdennettua nuorisotyötä, jolla pyritään saamaan haavoittuvissa oloissa elävät nuoret säännöllisen toiminnan piiriin. Nuorisotyöntekijöiden todettiin olevan turvallisina aikuisina läsnä nuorisotiloissa ja tukevan nuoria keskustelemalla ja olemalla läsnä. Tämä on tärkeää, koska merkittävän suuri osa nuorista kokee elämässään vanhemmuuden puutetta. Kouluterveydstutkimuksen mukaan huolestuttavan moni nuori aloittaa säännöllisen päihteiden käytön jo yläkoulussa. Nuorisotoimi tarjoaakin päihteettömän vaihtoehdon vapaa-ajan viettoon.

### **Niukat resurssit ja avun saamisen viivästyminen**

Osa vastaajista näki ongelmaksi kuitenkin resurssien vähäisyyden, joten asiakkaat eivät useinkaan saa apua riittävän ajoissa. Tässä yhteydessä viitattiin paitsi kouluterveydenhuoltoon ja perhetyöhön myös erityisesti mielenterveyspalveluiden puutteellisiin resursseihin. Mm. psykiatrisen sairaanhoidon resurssit todettiin liian pieniksi. Esille nostettiin myös

hoitotakuun toteuttaminen mielenterveyspalveluissa ja kritisoitiin apua tarvitsevien lasten ja nuorten pitämistä jonoissa:

"lasta ei voi pitää psykiatrisessa hoitojonossa".

## 6.6. TERVEELLISET ELINTAVAT, TERVEELLISTEN VALINTOJEN TEKEMISEN MAHDOLLISTAMINEN

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa nostettiin esille mm. liikunnan edistäminen, terveysneuvonta ja terveellisen elämän edellytysten turvaaminen sekä tukitoimien järjestäminen kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Oleelliseksi nähtiin:

- Liikunta ja liikunnan edistäminen / liikuntaedellytysten parantaminen
- Terveystiedon jakaminen, terveysneuvontapalvelujen järjestäminen ja terveellisen elämän edellytysten turvaaminen, terveyskasvatus kouluissa
- Terveellinen ravinto, ravitsemusohjaus ja koulu/kesä/työpaikkaruokailun järjestäminen ja terveellisten elintarvikkeiden käyttö sekä suun terveydestä huolehtiminen
- Erilaisen terveyttä edistävän ryhmätoiminnan järjestäminen
- Terveyttä koskevan tietoisuuden ja ammatillisen osaamisen lisääminen
- Terveystiedon jakamisen / valistuksen vaikuttavuuden pohtiminen

### Liikunnan edistäminen

Liikunta ja liikunnan/terveysliikunnan edistäminen nähtiin useissa vastauksissa keskeiseksi terveyttä edistäväksi tekijäksi lasten, nuorten, aikuisten ja vanhusten kodalla.

Terveyttä edistävän liikunnan kehittämistoimikunnan mietinnön ja tutkimustiedon pohjalta esitettiin, että terveyttä edistävä liikunta tulee sisällyttää osaksi kunnan hyvinvointipolitiikkaa niin, että se sisältyy hyvinvointitekijänä koko kunnan ja sen eri sektorien strategioihin. Kunnan hyvinvointipoliittisessa ohjelmassa tulee määritellä terveysliikunnan vastuunjako, toiminnan kohdistuminen eri väestöryhmiin, toteutumisen seuranta ja tuloksellisuuden arviointi. Lisäksi todettiin, että onnistuneen liikunnan edistämisen edellytyksenä on tunnistaa yhteisössä tärkeimmät liikuntaa rajoittavat ja edistävät tekijät sekä vaikuttaa niihin pitkäjänteisesti useiden eri tahojen yhteistyönä. Terveyttä edistävän liikunnan painoarvoa ja asemaa olisi vahvistettava perustamalla poikkihallinnollinen terveyttä edistävän liikunnan kehittämisohjelma.

Mietinnön pohjalta todettiin lisäksi, että eri ryhmien liikunnan edellytyksiä tulee parantaa. Oleellista on turvata erilaiset (toimintakyky)edellytykset omaavien ryhmien liikkumismahdollisuudet ja -edellytykset jo ympäristösuunnittelussa ja kaavoituksessa. Lisäksi todettiin, että liikuntarakentamisen painopistettä tulisi siirtää lähi- ja arkiliikuntapaikkojen rakentamiseen. Myös vastauksena lähetetyn liikuntasuunnitteluun liittyvän väitöskirjatiivistelmän (Vesa Rajaniemi) mukaan tutkimuksen tärkeä tulos oli, että

"suuri osa suosituimmista liikuntapaikoista on alun perin suunniteltu muuhun kuin liikunnan tarpeisiin. Ihmisen säännöllisen liikunnan kannalta esim. erilaiset viheralueet, kevyen liikenteen väylät sekä koulujen pihat ovat tärkeitä. Lasten osalta tärkeimpiä liikuntapaikkoja ovat erilaiset kodin lähipiiriin sijoittuvat pallokentät ja muut lähiliikun-

tapaikat. Lasten liikuntaa koskien esiin nousivat myös ongelmat, jotka ovat seurausta liikuntapaikkojen suuresta etäisyydestä kotoa."

Liikuntapaikat, liikuntapaikkojen ja -mahdollisuuksien lisääminen ja parantaminen nousivat esille useammassakin vastauksessa. Yksi vastaaja viittasi yleisellä tasolla myös sellaisten fyysisten rakenteiden kehittämiseen, jotka mahdollistavat aktiivisuuden. Kuntalaisten liikuntaharrastusten tukemiseksi myös koulujen liikuntatilat tulisi saada laajempaan käyttöön ja koulujen pihoilta rakentaa liikunnan mahdollistavia ratkaisuja koko perheen vapaa-aikaa varten. Lisäksi kouluissa oppilaille tulisi antaa mahdollisuudet harrastaa liikuntaa myös taukojen aikana, ei vain liikuntatunneilla. Tärkeäksi nähtiin myös liikuntatilojen suunnittelu uusiin päiväkoteihin, varhaiskasvatuksen liikuntasuosittelun noudattaminen ja lasten ulkoilu terveellisessä ympäristössä sekä liikuntaneuvoloitten perustaminen. Lisäksi korostettiin maahanmuuttajien liikuntamahdollisuuksien parantamista ja liikunnan kannustamismenetelmien käyttöönottoa.

Teknisellä ja ympäristötoimella on keskeinen edellytyksiä luova tehtävä monen edellä esitetyn tehtävän kohdalla. Toimialan omissa vastauksissa esille nostettiin keskeisimmin kevyen liikenteen verkostosta huolehtiminen (väylien hoito ja liukastumisen ehkäisy) hyötyliikunnan edistäjänä, pyöräilyn edistäminen ja liikenneturvallisuudesta huolehtiminen.

Liikuntatoimen tehtäväksi määriteltiin: sitoutuminen liikunnan ja liikkumisen edistämiseen, kuntalaisten liikunta/liikkumistarpeiden suunnittelu, seuranta ja arviointi, liikunnan ja liikunnan edistämisen asiantuntijuus, liikuntavaikuttaminen, vaikutusten (ennakko)arviointi, kuntalaisten terveystieteiden johtaminen: valtakunnallisten ohjelmien ja suositusten soveltaminen ja toteuttaminen.

### **Terveellisen elämän edellytysten turvaaminen**

Tässä yhteydessä korostettiin työntekijöiden ammatillisen osaamisen ja tietoisuuden lisäämistä. Eri alojen työntekijöiden olisikin saatava lisäkoulutusta terveyden edistämisestä, terveysneuvonnasta ja ohjauksesta. Tärkeäksi nähtiin erityisesti lasten kanssa työskentelevien henkilöiden osaaminen. Mm. päivähoitoon henkilökunnan ammattitaidon ja oman hyvinvoinnin katsottiin tuottavan edellytyksiä myös lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeiksi nähtiin myös lasten suojaaminen liialliselta informaatiotulvalta, lasten unentarpeen tyydyttäminen ja vireystilan huomioon ottaminen, oikea vuorokausirytmitys sekä terveellisyyteen, turvallisuuteen ja hyviin tapoihin liittyvä kasvatus ja ohjaus.

Tärkeäksi nähtiin myös ravitsemuksesta ja suun terveydenhuollosta huolehtiminen. Suun terveydenhuollossa korostettiin paitsi esimerkkinä olemisen tärkeyttä myös sitä, että koulujen myyntikampanjat eivät saisi olla epäterveellisiä: kuten karkkien myyntiä. Koulujen limsa- ja karkkiautomaatit tulisikin korvata terveellisempiä välipaloja tarjoavilla automaateilla. Lisäksi tulisi huolehtia siitä, että automaattit ovat koululaisten käytettävissä rajoitetusti siten, ettei välipaloilla korvata kouluruokailua. Lisäksi todettiin, että

"on suboptimointia käyttää limsa-automaatteja esim. oppilaskuntien varainhankintaan. Automaateilla saadut tulot ovat monin verroin pienemmät kuin kulut, joita kertyy kun hoidetaan kalliisti niistä aiheutuvia sairauksia (esim. lihavuus ja hammaskaries). Terveellisemmät välipala-automaatit ovat eri asia."

Terveellisen ravitsemuksen osalta tärkeiksi nähtiin myös kouluruokailu sekä avoimien päiväkotien ja puistojen kesäruokailun järjestäminen. Oleellista on myös lasten ravitsemustilanteen seuraaminen päivähoitossa, ravitsemusseulan käyttöönotto vanhusten kotihoitossa, aliravitsemuksen tunnistaminen, ravintosuositusten mukaiset ateriat ja ravitsemusohjaus sekä ravitsemusasiantuntemuksen lisääminen. Suun terveyden edistämiseksi, suun terveydenhuollon internetsivuille on laadittu aiempaa visuaalisempaa materiaalia suun hoitamisesta.

Yhdessä vastauksessa esitettiin (Heikki Karppisen ja Eero Mervaalan pohjalta), että kaupungin elintarviketilauksissa

"tärkeäksi vaatimukseksi asetetaan, että elintarvikkeiden koostumus on kaupunkilaisten terveyttä edistävä".

Vastauksissa nostettiin esille myös erilaisen ryhmätoiminnan järjestäminen: niska- ja selkäryhmät, painonhallintaryhmät, kuntosaliryhmät ja lasten motoriikkaa parantavien tempuratojen markkinointi päiväkoteihin kiertävien lastentarhanopettajien avulla. Myös terveysneuvonnan lisääminen ja terveysvalistus, erilaiset kampanjat ("Miljoona kiloa kevyempi Espoo vuodessa"), teemapäivät ja kouluissa järjestettävät interventiot sekä keskustelutilaisuudet nähtiin tärkeäksi. Esille nostettiin myös riskikäyttäytymisen minimointi ja tässä erityisesti päihteiden (tupakka, huumeet, alkoholi) käyttöön ja alkoholiongelmien puuttuminen (Mini-interventio) ja -ongelmien hoito.

Koulujen opetuksessa liikunnan, terveystiedon/terveystiedon ja kotitalouden todettiin antavan tietoa ja valmiuksia terveisiin elämäntapoihin. Biologian ja psykologian opetuksessa oppilas saa kokonaiskuvan ihmisestä psykofyysisenä kokonaisuutena. Myös kirjastojen todettiin voivat edistää terveellisiä elämäntapoja laittamalla esille hyvinvointia tukevaa aineistoa ja tyydyttämällä sellaisia tiedontarpeita, jotka tukevat ihmisten ongelmanratkaisua, itsetuntoa ja myönteistä elämänasennettä. Lisäksi esim. Tapiolan kirjaston luokkatilassa voitaisiin järjestää asiantuntijaluentoja ja neuvontaa esim. ravinnosta, vaihtoehtoisista hoidoista ja verenpaineen mittauksesta sekä antaa lakiasiain ja taloudellista neuvontaa sekä mahdollistaa keskustelut ongelmatilanteiden ratkaisemisesta.

Tärkeää on, että esille nostettiin myös "ylemmille tahoille" kohdistettu vaatimus:

"terveellisten valintojen tekeminen helpoksi".

Yksi vastaaja pohti Jaana Venkulan "Miksi tieto ei auta" -artikkelin, pohjalta terveystiedon jakamisen ja valistuksen vaikuttavuuden ongelmia todeten, että

"tiedotus ja valistus eivät taida osua vastaanottajien aiempiin mentaalisiin rakenteisiin. Itse olen käsittäkseni kohtuullisen hyvin selvillä ylipainon ja verenpaineaudin tuomista riskeistä...Muutkin suomalaiset lienevät periaatteessa selvillä monista liikunnan vaikutuksista ja hyvän ravitsemuksen sisällöstä, mutta silti ostetaan Saarioisten "äitien valmistamia" jauheliha- ja kinkkupizzoja".

## 6.7. VÄESTÖN TERVEYDESTÄ HUOLEHTIMINEN

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa viitattiin mm. terveystarkastusten, neuvonnan, itsehoidon, terveystarkastusten ennaltaehkäisevän työn ja kuntoutuksen sekä sairauksien hyvän hoidon ja hygienian merkitykseen väestön terveyden edistämiseksi.

Oleelliseksi nähtiin:

- Terveystarkastusten toimintojen kehittäminen ja suuntaaminen myös ennaltaehkäisevään ja kuntouttavaan suuntaan sekä sairauksien hyvä hoito
- Erilaiset kampanjat, valistus ja terveystarkastusta, itsehoidon tukeminen, terveystarkastukset, ikä- kausi- ja terveystarkastukset, seulonnat
- Lääkkeettömien hoitomuotojen kehittäminen vanhusten masennuksen hoidossa
- "Psykologisen puolen" saaminen osaksi kotouttamisprosessia jo maahantulovaiheessa
- Infektioiden ehkäisy, hygieniasta ja potilasturvallisuudesta huolehtiminen
- Kirjaston ja työväenopiston rooli terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistajana

Oleelliseksi nähtiin terveystarkastusten toimintojen kehittäminen ja suuntaaminen myös terveyttä edistävään suuntaan. Tässä yhteydessä viitattiin mm. yksilöiden ja väestön henkilökohtaisten taitojen ja tietojen tukemiseen ja kehittämiseen esim. opasteiden ja lehtisten avulla sekä antamalla terveystarkastusta ja ohjausta. Esille nostettiin myös pyrkimys asiakkaiden itsehoidon tukemiseen järjestämällä terveystarkastuksille mittauspisteitä ja toteuttamalla säännöllisiä terveystarkastuksia.

Tärkeäksi nähtiin myös rokotuskampanjat, seulonnat, terveystarkastukset ja erityisesti ikäkausitarkastusten saaminen takaisin terveydenhuoltoon sekä niiden pohjalta tapahtuva hoitoon ohjaus. Esille nostettiin myös potilasturvallisuus, sairauksien hyvä hoito (hyvä oikeinmukainen hoito) ja kuntoutus sekä yleensä kansanterveystyön toteuttaminen. Lisäksi korostettiin maahanmuuttajaäitien ja siinä erityisesti masentuneiden äitien tavoittamisen tärkeyttä sekä maahanmuuttajien mielenterveystarkastusten järjestämistä yleensä. Oleellista olisi saada "psykologinen puoli" kotouttamisprosessin osaksi jo maahantulovaiheessa.

Oleelliseksi nähtiin myös sydän- ja verisuonitautien ehkäisy ja siinä lääkitys-, liikunta- ja ravintoasioista huolehtiminen. Tärkeäksi nähtiin myös hyvän hygienian noudattaminen, infektioiden torjunta ja infektioriskien välttäminen päivähoitossa ja vanhusten palveluissa. Myös suun terveydellä todettiin olevan suuri merkitys hyvinvointiin ja suussa olevat infektiot voivat pahentaa ja jopa aiheuttaa vakavampia sairauksia, mikä on hyvä tiedostaa. Vanhusten hoidossa korostettiin myös lääkkeettömien hoitojen kehittämistä ja käyttöön ottoa erityisesti masennuksen hoidossa.

Yhdessä vastauksessa kehoitettiin perustamaan koulutoimeen lääkärin vakanssi, jossa tehtävänä on selvittää ja tukea terveyden pettämisen vuoksi kouluopinnoissa vaikeuksiin joutuneita nuoria.

Kirjastojen merkitys yksilöiden terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistamisessa liitettiin mm. kirjallisuus- ja musiikkiryhmien järjestämiseen sekä yhteistyöhön työväenopiston kanssa.

## 6.8. HYVÄ, TERVEELLINEN JA TURVALLINEN ELINYMPÄRISTÖ

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa korostettiin mm. elinympäristön turvallisuuden ja terveellisuuden sekä jäte- ja vesihuollon merkitystä, kestävästä kehitystä, esteettömyyttä sekä ympäristön siisteydestä ja viihtyisyydestä huolehtimista kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Oleelliseksi nähtiin:

- Hyvän, turvallisen ja terveellisen elinympäristön turvaaminen (ml. ympäristön pilaantumisen ehkäisy, liikkumisedellytysten turvaaminen, esteettömyys, ympäristön siisteys ja viihtyisyys, valaistuksesta huolehtiminen)
- Jäte- ja vesihuollon merkityksen ymmärtäminen terveyden edistämiseksi, yhdyskuntatekniikan jatkuva huolto ja ylläpito
- Kestävä kehitys, kulttuuriympäristön vaaliminen, kaupungin omaisuuden ylläpitäminen ja säilyttäminen jälkipolville
- Rikollisuuden torjunta ja lähipoliisityö sekä palo- ja pelastustoiminnan onnettomuusriskien poistamistyö
- Alueiden monimuotoisuuden turvaaminen/sosiaalinen tasapaino

### Hyvän, turvallisen ja terveellisen elinympäristön turvaaminen

Vastauksissa korostettiin, että osa teknisen ja ympäristötoimen työstä on sellaista ennakointia ja ennaltaehkäisyä, joka luo edellytykset muulle toiminnalle. Tekninen ja ympäristötoimi huolehtii mm. kaupungin kiinteistöistä, kaduista, teistä, puistoista ja muista yleisistä alueista sekä pyrkii hyvän elinympäristön ja kaupunkiympäristön säilyttämiseen myös jälkipolville. Toimialan tehtäviin kuuluu myös liikenneturvallisuudesta huolehtiminen suunnittelun, rakentamisen ja kunnossapidon (sis. myös liukkauden torjunta, auraus) keinoin sekä valistamalla. Toimialan työ mahdollistaa rakennetussa ympäristössä toimimisen: sen, että julkisten tilojen pihat ja urheilupaikat ovat olemassa ja toimintakuntoisia, kevyen liikenteen liikkumisedellytykset on turvattu ja turvallisia sekä sen, että puistot ovat hyvin hoidettuja ja niissä on reittejä ja levähdyspaikkoja.

Teknisen- ja ympäristötoimen toimialan palvelujen todettiin olevan peruspalveluja, joiden arvo ymmärretään niiden puuttuessa. Suomalaisen infrastruktuurin taso huomataan yleensä vasta, kun vierailaan maissa, joissa järjestelyt eivät ole yhtä hyvät. Terveyden edistämisen kannalta on kuitenkin oleellista ymmärtää, että hyvä ja turvallinen ympäristö ennaltaehkäisee omalta osaltaan onnettomuuksia ja vähentää yksilöiden ja yhteisön pahoinvointia. Turvalliseen ympäristöön voidaan vaikuttaa suunnittelulla, rakentamisella, ylläpidolla ja valvonnalla. Teknisen ja ympäristötoimen osalta haluttiin myös korostaa, että ennaltaehkäisy on toimialan toiminnan keskeistä perustaa. Ts.:

"...ei ole kyse siitä, että erillisenä uutena asiana käynnistettäisiin ennaltaehkäisevää toimintaa, vaan se on meidän toimialalla eräiden toimintojen olemassaolon keskeinen perusta."

Yhdessä vastauksessa pohdittiin laajasti teknisen ja ympäristötoimen toimialan palvelujen kohdetta ja niitä erilaisia reunaehtoja, jotka ajoittain aiheuttavat palvelutoimintaan ongelmia. Toimialan palvelujen todettiin olevan pääsääntöisesti kollektiivisia eli koko yhdyskunnalle kohdennettuja. Toimintaa ja toteutettavia hankkeita ohjaavat useat eri säädökset ja tahot, kuten laaja tekninen toteutettavuusohjeisto sekä kaupungin talous ja päätöksenteki-



jöiden mielipiteet. Lisäksi toimintoja, rakenteita ja ympäristön rakentamista mietittäessä joudutaan aina huomioimaan tekniset toteuttamisedellytykset, kustannukset, maisemaan sovitettavuus (esteettisyys), turvallisuus, ylläpidettävyyys ja asukkaiden erilaiset näkemykset. Näistä reunaehdoista syntyy usein toisilleen ristiriitaisiakin tavoitteita ja siksi ratkaisuissa ei aina ole mahdollista huomioida yksittäisiä tarpeita tai painopisteitä. Asioita joudutaan usein arvioimaan useammasta näkökulmasta, mistä

" esimerkkinä voidaan esitellä reunakivilinjan korkeus suojaiteilytyksen kohdalla. Kunnossapitokaluston (=aurauksen) kannalta on hyvä, jos näkyvä reunakivikorkeus on vähintään 20 mm. Tällöin aura saa reunakivilinjasta hyvän tuen ja väylä saadaan reunaan myöden puhtaaksi. Esteettömyysnäkökulmasta tarkastellen näkövammaiset edellyttävät kuitenkin vähintään 30 mm näkyvää osaa, jolloin sokeainkepillä on mahdollista erottaa ajoradan reuna. Pyörätuolin ja rollaattorin käyttäjät puolestaan toivovat mahdollisimman matalaa reunakivilinjaa, kuten myös polkupyöräilijät ja rullaluisteilijat. Toisaalta rakentamisen työohjeet sallivat asennuskorkeuden toleranssit  $\pm 10 - 40$  mm, mikä kumoaa pahimmillaan kaikki edellä mainitut toiveet. Luontoaitikin asettaa omat rajoitteensa; vaikka maaperän ominaisuudet tunnetaan hyvin, ei maan käyttäytymisen hallinta katurakennustöissä vielä asetu tarvittavalle tasolle."

## Ympäristön pilaantumisen ehkäisy

Ympäristönäkökulmasta katsottuna terveyden edistäminen nähtiin mm. ympäristön pilaantumisen ehkäisemisenä: ilmanlaatuun vaikuttamisena, meluntorjuntana sekä kemikalisoitumisen haittojen ehkäisemisenä. Esille nostettiin myös liikenteen haittojen (ml. autojen joutokäynnin) ja pienhiukkasten vähentäminen sekä elinympäristön muutokseen liittyvät uhat, kuten ilmastonmuutos, tulvat, saastuminen ja Suomenlahden tila. Tässä Espoo voi omalla toiminnallaan osaltaan ehkäistä kielteisiä muutoksia ja varautua niihin muutoksiin, joita emme voi ehkäistä. Vastuun ilman laadusta todettiin kuuluvan kunnalle. Hengitysilmän laadun ja terveyden yhteyttä tarkasteltiin mm. seuraavasti:

" Kaupunki-ilmanlaatua heikentävät monet epäpuhtaudet. Merkittäviä niistä ovat hiukaset sekä rikkidioksidi ja typenoksidit. Ilmansaasteet vaikuttavat haitallisesti ihmisten terveyteen. Hiukkaspäästöt ovat terveydelle haitallisia ja pitoisuuksien liiallinen kohtominen voi aiheuttaa astmakohtausten lisääntymistä, keuhkojen toimintakyvyn heikkenemistä ja lisääntyneitä hengitystietulehduksia sekä sydämen toiminnan häiriöitä. Rikkidioksidipäästöillä on terveysvaikutuksia, ne ärsyttävät erityisesti ylähengitysteitä ja suuria keuhkoputkia. Tyypillisiä äkillisiä oireita ovat myös yskä, hengenahdistus ja keuhkoputkien supistuminen. Typenoksidit aiheuttavat hengitysoireita erityisesti lapsilla ja astmaatikoilla. "

Useammassakin vastauksessa viitattiin meluun ja meluntorjunnan merkitykseen terveyden ja hyvinvoinnin lisäämisessä. Melu määriteltiin häiritseväksi, epämiellyttäväksi ja haitalliseksi koetuksi ääneksi. Melun todettiin rasittavan tai vahingoittavan elimistöä fyysisesti ja psyykkisesti. Espoossa tärkein ympäristömelun lähde on tie- ja katuliikenne. Melualueilla asui vuoden 2004 lopussa arviolta 27 000 ihmistä, joista valtaosa pääväylien, Länsiväylän, Turunväylän ja kehäteiden varsilla. Asuntokatujen meluhaittoja on pyritty vähentämään ohjaamalla liikennettä pääväylille. Espoossa meluntorjuntaa valvoo, ohjaa ja edistää ympäristökeskus. Kaupunkisuunnittelukeskus puolestaan suunnittelee maankäyttöä kaavoituksella ja ohjaa meluntorjuntaa asemakaavamääräyksillä. Tekninen keskus rakentaa liikenneväylien yhteyteen melusteitä ja pyrkii uusilla päällysteratkaisuilla vähentämään meluhaittoja. Rakennusvalvontakeskus valvoo meluntorjuntaa koskevien rakentamis- ja kaa-

vamääräysten toteuttamista ja neuvoo erityisesti pientalojen rakentajia melukysymyksissä lupakäsittelyn yhteydessä.

Kemikalisoitumiseen ja sen aiheuttamien terveysuhkien estämiseen viitattiin sekä ympäristökeskuksen että terveydensuojelun vastauksissa. Kemikalisoituminen määriteltiin lisääntyväksi kemikaalien käytöksi ja siitä johtuvaksi ympäristön saastumiseksi ja sillä on vaikutusta ihmisten terveyteen. Ympäristölle ja terveydelle vaarallisille kemikaaleille on ominaista, että ne hajoavat hitaasti, kulkeutuvat laajoille alueille, kertyvät eliöihin ja rikastuvat ravintoketjuissa. Ne ovat haitallisia jo pieninä määrinä.

Kaupunginvaltuuston antamilla ympäristönsuojelumääräyksillä pyritään kemikalisoitumisen haittojen vähentämiseen säätämällä esimerkiksi kemikaalien varastoimisesta, öljysäiliöiden huollosta ja käsittelystä sekä veneiden pohjamaalin poistosta. Kaavoituksen yhteydessä tai aina kun asiaa on syytä epäillä, selvitetään maaperän pilaantumista. Pilaantuneisuus voi aiheuttaa haittaa ihmisten terveydelle ja luonnolle tai vähentää ympäristön viihtyisyyttä ja käyttöarvoa. Espoossa tyypilliset pilaantuneet kohteet ovat entisiä tai nykyisiä huoltoasemia tai kasvihuoneita. Tekninen keskus koordinoi pilaantuneiden maiden tutkimista ja kunnostamista yhdessä ympäristökeskuksen kanssa.

### **Terveydensuojelu elinympäristön turvallisuuden vaikuttamisena**

Terveydensuojelun tarkoituksena on ennaltaehkäisy siinä mielessä, että lähes koko terveydensuojelun toiminta tähtää ihmisen elinympäristön turvallisuuden parantamiseen. Valvonnan kohteina ovat mm. elintarvikkeet ja elintarvikehuoneistot, asunnot, koulut, päiväkodit, kulutustavarat, kemikaalit, talous- ja uimavedet, eläinten pito ja eläinsuojelu. Elintarvikkeiden, juomaveden, asunnon ja muun oleskelutilan sekä elinolosuhteiden aiheuttamien terveysriskien (mm. likainen juomavesi, pilaantunut ruoka, eläimistä ihmisiin tarttuvat taudit) todettiin hallitsemattomina voivan aiheuttaa suuria välillisiä ja välittömiä yhteiskunnallisia kustannuksia.

### **Vesi- ja jätehuollon merkitys terveyden edistämisessä**

Seuraava kiinnostava lainaus kuvaa historiallisesti jätevesihuollon kehitystä ja tarkoitusta terveyden edistämisessä ja sairauksien ehkäisyssä:

"1950 -luvulla kasvoi tarve saada jätevedet viemäreihin, jotteivät taudit leviäisi jne. Jätevesiviemäreistä vedet laskivat jokiin, järviin tai mereen, parhaimmassa tapauksessa menivät lammikkopuhdistamoihin. 1970 -luvulla Espoossa oli vielä useita lammikkopuhdistamoja ennen kuin saatiin pääviemärit ja niiden kautta koottua vedet jätevedenpuhdistamoille. Terveys ja sairauksien ennaltaehkäisy on ollut tämän toiminnan tärkein ajatus...miten valtavan työn kuntien insinöörit ovat tehneet kansalaisten terveyden eteen. Tämän asian näkee hyvin kehitysmaissa."

Espoon Vedellä onkin oleellinen merkitys tarttuvien tautien ennaltaehkäisyssä.

Yhdyskuntatekniikan toimivuus edellyttää tekniseltä ja ympäristötoimelta jatkuvaa huoltoa ja ylläpitoa. Oleellista on ymmärtää, että myös jätehuolto on kehitetty terveyden edistämiseksi. Tätäkään ei aina tunnuta ymmärrettävän, ainakaan silloin kun jätehuolto toimii.

## Kulttuuriympäristöstä ja alueiden monimuotoisuudesta huolehtiminen

Esille nostettiin myös huoli voimakkaan muuttoliikkeen vaikutuksista ja Espoon kulttuuriympäristön nopeasta muuttumisesta. Yhdessä vastauksessa todettiin, että

"Espoon kulttuuriympäristö muuttuu nopeammin kuin missään muualla maassamme. Vanhaa rakennuskantaa puretaan ja rakennetaan tilalle kokonaisia uusia ympäristöjä, joissa ei ole mitään merkkejä vanhasta, ympäristön kerroksisuudesta puhumattaakaan. Muuttoliikkeen myötä Espoon väestöpohja on jatkuvassa myllerryksessä. Kuitenkin ihmisten tulisi voida juurtua uuteen asuinympäristöönsä. Ihmiselle on myös hyväksi asua elinympäristössä, jossa on havaittavissa useita eriaikaisia ajallisia kerrostumia".

Toimenpide-ehdotuksena esitettiin, että

"Espoon kaupungin organisaation tulee kehittää tapansa käsitellä Espoon kulttuuriympäristöä. Sitä tulee käsitellä harkiten ja ajallista kerrostuneisuutta vaalien sekä uutta ja vanhaa viisaasti yhdistäen".

Esille nostettiin myös alueiden monimuotoisuuden turvaamisen ja sosiaalisen tasapainon merkitys. Virallisille tahoille esitettiin toivomus, että maahanmuuttajataustaisia ihmisiä ei keskitettäisi yhdelle alueelle, koska tällaiset alueet ovat usein ongelmallisia, kuten muualla maailmassa on havaittu. Näin vältettäisiin ns. "Chinatown" -tyyppinen ilmiö. Vastaajien mukaan sosiaalityöntekijät kuitenkin ohjaavat maahanmuuttajia asumaan samoille alueille, koska työntekijöille on helpompaa, että sama henkilö voi auttaa useita maahanmuuttajia.

## Ympäristön turvallisuudesta, siisteydestä ja viihtyisyydestä huolehtiminen

Liikenne- ja liikkumisturvallisuuden parantamiseksi vaadittiin, että kaupungin jalkakäytävät ja muut kevyen liikenteen väylät on pidettävä hyväkuntoisina läpi vuoden: lumet on aurattava ja hiekoitusta parannettava. Yksi vastaaja ihmetteli, miksi kaikki liikenneväylät auruetaan ensimmäisenä, vaikka eniten liikkumista haittaa lumi jalkakäytävillä, estäen esim. julkisiin kulkuneuvoihin siirtymisen? Esteettömyyden merkitystä korostettiin muutoinkin ja edellytettiin, että kaupungin tulee taata esteetön rakentaminen sisällä ja ulkona sekä suunnitella ja hoitaa kulkuväylät hyvin.

Myös valaistuksen merkitys turvallisen ja omaehtoisen liikkumisen mahdollistajana nähtiin tärkeäksi. Vastauksissa painotettiin pihavalaistuksen sekä katuvalojen kunnossa pitämisen merkitystä ja katuvalojen palamisajan keston miettimistä kaupunginosakohtaisesti (turvallisuusnäkökulmasta).

Lisäksi todettiin, että taloyhtiöiden pihojen viihtyisyyttä ja turvallisuutta olisi lisättävä, vaikka kaupungilta anottavilla resursseilla. Oleelliseksi nähtiin myös ympäristön siisteydestä huolehtiminen mm. siksi, että ympäristöstä huolehtiminen lisää turvallisuutta. Vastauksissa viitattiinkin "Pidä ympäristö siistinä" ja "Roska päivässä" -kampanjoihin. Lisäksi kehoitettiin tihentämään kaupungin vuokratalojen roskalaatikoiden tyhjentämistä. Esimerkkinä mainittiin myös Espoon keskuksen alueella kokeiltu ns. Safety -malli, jota voitaisiin laajentaa muillekin alueille. ("Menetelmän perustana on käsitys, että ympäristön siisteys ja kodikkuus vaikuttavat ihmisten käyttäytymiseen ja kommunikatiivinen lähiyhteisö vähentää rikospelkoa ja arkirikollisuutta"). Rikollisuuden torjunta ja lähipoliisitoiminnan merkitys nousi-

vat muutoinkin esille. Lisäksi mainittiin palo- ja pelastustoimen ennaltaehkäisevä tehtävä onnettomuusriskien poistamisessa ja pelastustoiminnassa.

Kestävän kehityksen näkökulmasta esille nostettiin kaupunkiympäristön säilyttäminen jälkipolville sekä konkreettisina esimerkkeinä kirjastoaineiston kierrättäminen sekä kovaa käyttöä kestävien kalusteiden ostaminen ja kierrätys.

## 6.9. YHDYSKUNTATYÖ JA YHDYSKUNTASUUNNITTELU

Tähän teemaan liittyviä vastauksia oli yhteensä vain neljä. Vastauksissa nostettiin yleisellä tasolla esille:

- yhdyskuntatyön kehittäminen,
- yhteisöllisyyden lisääminen erityisesti yhdyskuntasuunnittelun, muutossosiaalityön ja muiden aktivointitoimenpiteiden, kuten tilojen tarjoamisen, järjestyksen toimintojen (EMY, Hyvä Arki ja maahanmuuttajien toimintapiste) ja vertaisryhmien avulla,
- SVA -menetelmän liittäminen kaikkeen suunnittelutyöhön jo laatimisvaiheessa, eikä vasta jälkikäteen. (SVA:lla eli Sosiaalisten vaikutusten arvioimisella tarkoitetaan hankkeen tai toiminnan aiheuttamien, ihmisten elinoloihin ja viihtyvyyteen kohdistuvien, vaikutusten tunnistamista ja arviointia.)
- Lisäksi korostettiin niiden eri tahojen merkitystä ja hyödyntämistä, jotka voisivat uusilla asumisalueilla vahvistaa alueiden yhteisöllisyyttä.

## 6.10. HYVÄ ASUMINEN JA ASUMISYMPÄRISTÖ, TYÖTILOJEN TERVEELLISYYS

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa nostettiin esille hyvän asumisen ja asumisympäristön sekä työtilojen terveellisuuden ja turvallisuuden merkitys terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Oleelliseksi nähtiin:

- Hyvä asuminen ja asumisterveyden edistäminen, asuntojen terveellisyydestä ja toimivuudesta huolehtiminen
- Terveen työympäristön merkitys: tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta ja toimivuudesta huolehtiminen
- Esteettömyyden huomioiminen asumisessa ja rakentamisessa
- Rakentamiseen liittyvän suunnittelun ja valvonnan kehittäminen
- Terveysturvallisuuden merkitys ja tehtävät erilaisten tilojen terveysturvallisuuden valvonnassa

Esille nostettiin teknisen ja ympäristötoimen sekä terveysturvallisuuden keskeinen tehtävä asuntojen ja työtilojen terveysturvallisuuden valvonnassa sekä tilojen terveellisyydestä ja turvallisuudesta huolehtimisesta (mm. sisäilma). Asiaan voidaan vaikuttaa suunnittelun, rakentamisen, rakentamisen valvonnan ja kiinteistöjen hoidon (ml. siivous) kautta. Lisäksi painotettiin rakentamiseen liittyvän valvonnan ja suunnittelun parantamista erityisesti asumisterveyden edistämiseksi.

Osassa vastauksia viitattiin erilaisten kunnallisten työympäristöjen terveellisuuden, toimivuuden ja viihtyvyyden merkitykseen. Tärkeäksi nähtiin erityisesti vanhojen koulujen paikallinen saneeraaminen vastaamaan terveelliselle ja toimivalle työympäristölle asetettuja

vaatimuksia. Kirjastojen ja päiväkotien kohdalla painotettiin mm. lasten turvallisuudesta huolehtimisesta. Tässä tärkeäksi nähtiin tilojen rauhallisuus, turvallisuus ja viihtyisyys sekä melun/hälyn ja kiireen vähentämisen huomioiminen jo suunnittelussa. Oleelliseksi nähtiin myös hyvä sisäilma, tilojen esteettisyys ja väljyys sekä puhtaudesta ja siisteydestä huolehtiminen. Vuodeosastojen kohdalla tärkeäksi nähtiin työpaikkojen riskikartoitusten laatiminen sekä esim. fysioterapiahenkilön osallistuminen työyksiköiden vaarojen ja riskien arviointiin ja vähentämiseen. Huomiota kehoitettiin kiinnittämään myös julkisten tilojen ja työpaikkojen kalusteiden ergonomisuuteen.

Hyvän asumisen kohdalla korostettiin asumisväljyyttä, esteettömyyttä (mm. hissit), asuinolosuhteita ja terveellisten rakennusmateriaalien käyttämistä sekä kohtuullisen asumisen tason ja hinnan takaamista kaikille. Osaaville arkkitehdeille nähtiinkin tarvetta myös tässä yhteydessä. Tärkeäksi nähtiin myös, että asuntojen suunnittelussa ja rakentamisessa siirryttäisiin standardeista enemmän yksilölliseen suuntaan ja että tulevilla asukkailla olisi nykyistä suuremmat vaikutusmahdollisuudet asuntonsa osalta. Vammaisten ja iäkkäiden käyttäjien lisäksi tulisi huomioida myös erittäin pitkien ja erittäin lyhyiden ihmisten erilaiset tarpeet ja löytää uusia ideoita mm. keittiökalusteiden säädettävyyteen ja sopivuuteen eripituisille käyttäjille. Kyse on ergonomiasta. Huomiota tulisi kiinnittää myös erityisen pitkien ja isokokoisten ihmisten esteettömän liikkumisen mahdollistamiseen huonetiloissa: myös huonekorkeuden ja makuu- ja kylpyhuoneiden riittävän koon osalta.

## 6.11. HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN, ALUEELLINEN HYVINVOINTIPOLITIIKKA

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa viitattiin mm. alueellisen epätasa-arvon poistamiseen, eri väestö- ja sosioekonomisten ryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen sekä eri ryhmien erilaisten tarpeiden huomioimiseen palvelutoiminnassa.

Oleelliseksi nähtiin:

- Väestö- ja sosioekonomisten ryhmien hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen: eri ryhmien huomioiminen palvelutoiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa, sosioekonomisten ongelmien vähentäminen, erityis- ja riskiryhmien saaminen palvelutoiminnan piiriin
- Alueellisen epätasa-arvon poistaminen
- Tutkitun tiedon saaminen koskien terveyserojen kaventamista
- Kunnan toimenpiteiden vaikuttavuuden arviointi

Tasa-arvotoimikunta korosti vastauksessaan alueellisen tasa-arvon merkitystä, sillä Espoossa huono-osaisuus näyttää kasautuvan tietyille alueille. Toimikunta kehotti myös kiinnittämään huomiota ja kohdistamaan toimenpiteitä tuloerojen, yksinhuoltajuuden ja etävanhemmuuden vaikutuksiin perheiden ja lasten harrastusmahdollisuuksiin ja osallisuuden kokemuksiin. Kunnassa olisi myös hyvä miettiä, kohdistuvatko toimenpiteet oikealla tavalla naisiin ja miehiin, eri alueisiin ja eri etnisiin ryhmiin.

Yhdessä vastauksessa kehoitettiin kiinnittämään huomiota erityisesti niihin alueisiin, joilla asuu köyhiä, työttömiä ja syrjäytyneitä. Esimerkkinä mainittiin tuleva Keski-Espoon aluekirjasto ja sen palvelutoiminnan suunnittelu, jossa tulisi painottaa kirjaston tehtävää alueen asukkaiden hyvinvoinnista huolehtimisessa.

Sairauksien hyvän hoidon ja kuntoutuksen osalta korostettiin erityisesti syrjäytyvän väestönosan saamista hoidon piiriin sekä toimien kohdentamista myös niihin henkilöihin, jotka eivät aktiivisesti hakeudu hoidon piiriin. Sairauksien ehkäisyssä korostettiin riskiryhmien löytämistä ja heidän valistamistaan. Yksi vastaaja painotti, että

"terveyttä edistävässä toiminnassa tulee tavoitella terveyserojen vähentämistä"

Osassa vastauksia korostettiin erityisesti erityisryhmien huomioimista ja tukemista palvelutoiminnan keinoin. Erikseen mainittiin maahanmuuttajat, vanhukset, mielenterveysongelmaiset ja vammaiset. Lisäksi toivottiin varoja erityisryhmien käyttäytymisen tutkimukseen.

Terveysliikunnan paikallisten suositusten pohjalta tärkeäksi tavoitteeksi asetettiin, että

" liikunta onnistuisi vähentämään väestöryhmien ja asuinalueiden välisiä terveyseroja".

Lisäksi viitattiin yleisemmin tarpeeseen vähentää sosioekonomisia ongelmia sekä toivottiin tutkittua tietoa siitä, miten terveyseroja kavennetaan.

## 6.12. HENKILÖSTÖN TYÖSSÄ JAKSAMINEN, HYVINVOINTI JA TYÖTURVALLISUUS

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa nostettiin esille mm. työssä jaksamisesta ja henkilöstön hyvinvoinnista ja työturvallisuudesta huolehtiminen.

Oleelliseksi nähtiin:

- Henkilöstön hyvinvoinnista, työssä jaksamisesta, työturvallisuudesta sekä turvallisista työkäytännöistä huolehtiminen
- Työyhteisöjen hyvinvoinnista huolehtiminen
- Liikunta-, kulttuuri- ja harrastusmahdollisuuksien tarjoaminen henkilöstölle
- Toimintatapojen muuttaminen ja henkilöstön ammattitaidosta huolehtiminen

Vastauksissa korostettiin erityisesti henkilöstön ja työyhteisöjen hyvinvoinnista ja työturvallisuudesta huolehtimista. Oleelliseksi nähtiin riittävien resurssien saaminen, ihmisten oikeudenmukainen kohtelu ja mahdollisuudet vaikuttaa omaan työhönsä sekä se, että kehittämishankkeissa "konsulttien ei anneta kävellä yli henkilöstön tietojen ja näkemysten".

Tärkeäksi nähtiin myös verkostomaisten toimintatapojen rakentaminen (ylhäältä annettujen sijaan) sekä ymmärrys siitä, että yksilöiden ja yhteisöjen toimintatavat, työnjaon selkeys ja työkuormituksen tasainen jakautuminen vaikuttavat työhyvinvointiin. Lisäksi toivottiin näennäisraportoinnin ja näennäiskehittämisen vähentämistä ja jo olemassa olevan työn hyödyntämistä sekä sitä, että kehittämiskeskustelusta kehitettäisiin pysyvä ja toimiva käytäntö. Asiakastyöskentelyn onnistumisen kannalta oleelliseksi nähtiin työntekijöiden "oman elämän hallinta", itsensä johtaminen ja oma hyvinvointi.

Työssä jaksamisen ja työhyvinvoinnin kannalta tärkeäksi nähtiin myös kaikenlainen tyhy (työhyvinvointi) -toiminta ja siihen liittyvät tarpeen mukaiset kuntoremontit sekä henkilöstön liikuntamahdollisuuksien tukeminen: mahdollisuudet kuntosalien käyttämiseen, työaikana liikkumiseen (1h/vko), uimahallien käyttöoikeus sekä liikuntaraha. Esille nostettiin myös

kirjastopalvelujen järjestäminen, henkilöstöruokailu sekä ravintokeskuksen monipuolinen tarjonta, työterveyshuollon palvelut, työnohjaus, mentorointi ja erilaiset harrastepiirit. Yhdessä vastauksessa kehoitettiin lahjoittamaan pienten lasten vanhemmille kerran vuodessa mahdollisuus nukkua viikonloppu hotellissa ilman lastenhoitoa. Lisäksi viitattiin työpaikan savuttomuuden merkitykseen (savuton sairaala).

Tärkeäksi nähtiin myös työturvallisuuden ylläpitäminen sekä työpaikkojen riskien ja vaaratilanteiden minimointi. Tehtävä nähtiin keskeiseksi erityisesti teknisessä ja ympäristötoimissa ja siellä erityisesti rakentamisessa. Erikseen mainittiin myös turvallisuusohjeiden noudattaminen päivähoidossa.

### **6.13. TASA-ARVON TOTEUTUMINEN, ETNISTEN RYHMIEN JA ERI KULTTUURIEN HYVÄKSYMINEN**

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa korostetaan tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisesta huolehtimista.

Oleelliseksi nähtiin

- Maahanmuuttajien yhdenvertaisuus ja tasa-arvoinen kohtelu
- Tasa-arvon edistäminen kaikessa toiminnassa ja syrjinnän kieltäminen
- Terveystoimien edistämisen ja toimenpiteiden suunnittelun lähtökohdaksi tärkeää ottaa inhimillinen tasa-arvo ja tasa-arvon aktiivinen edistäminen
- Suvaus -mallin soveltaminen

Tasa-arvolakiin (1.6.2005) pohjautuen esille nostettiin lain viranomaisille asettama velvollisuus "edistää tasa-arvoa kaikessa toiminnassaan". Yhdenvertaisuuslaissa (1.2.2004) puolestaan kielletään syrjintä kaikilla lain tuntemilla syrjintäperusteilla mm. sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tasa-arvotoimikunta on laajentanut tasa-arvokäsitteen inhimilliseksi tasa-arvoksi: sisältäen eri-ikäisten, eri etnisten ryhmien, eri sukupuolten ja erilaisilla ominaisuuksilla varustettujen ihmisten tasa-arvon. Toimikunta esittääkin, että myös terveyden edistämishajonnan lähtökohdaksi otettaisiin inhimillinen tasa-arvo. Tällöin jo konkreettisten toimenpiteiden suunnitteluvaiheessa tulisi huomioida eri sukupuolet, eri etniset ryhmät, eri-ikäiset, vammaiset sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt.

Yhdessä vastauksessa viitattiin myös sosiaali- ja terveystoimen työryhmän (Norlamo-Saramäki, Nikitin, Rikanniemi ja Nieminen) kehittämään budjetin sukupuolivaikutusten arviointiin "suvaukseen" ja esitettiin Suvaus -mallin soveltamista myös terveyden edistämiseen ja sen laajentamista yhdenvertaisuuden arvioinniksi.

Muutamassa vastauksessa nostettiin esille erityisesti maahanmuuttajien yhdenvertaisuus ja tasa-arvoinen kohtelu. Tässä tärkeää olisi ainakin informaation antaminen eri kielillä, palveluneuvonnan ja -ohjauksen monikulttuuristaminen sekä maahanmuuttajia koskevien "kielteisten" mittarien ja tilastojen laatiminen: esim. montako koditonta, työtöntä, sopeutumattontaa ja rikollista maahanmuuttajaa Espoossa on. Maahanmuuttajien kohdalla konkreettiseksi ongelmaksi nähtiin Samarian uusi ajanvarauskokeilu (10023 terveysneuvontapuhelin). Kokeilun katsottiin vaarantavan tasa-arvon siinä mielessä, että maahanmuuttajien on erityisen vaikea keskustella puhelimesta terveyteen liittyvistä asioista: mm. oireista ja niiden vaikeudesta. Uhkana on, että tällaisessa tilanteessa maahanmuuttaja-asiakas jää mieluummin kotiin ja sairaus pahenee.

## 6.14 ELÄMISEN EDELLYTYSTEN TURVAAMINEN

Tässä yhteydessä tarkastellaan vastauksia, joissa korostettiin toimeentuloturvasta ja elämisen edellytyksistä huolehtimisen merkitystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.

Oleelliseksi nähtiin:

- Hyvinvoinnin perusasioiden saaminen kuntoon: asuminen, asumisen kohtuullinen hinta, asunnottomuuden vähentäminen
- Etuisuuksien saaminen kuntoon
- Perustarpeiden tyydyttäminen: mm. ruoka, puhdas juomavesi

Tähän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta perustavaan teemaan viittasi vain kuusi vastaajaa. Toisaalta näitä asioita on osaltaan käsitelty jo aiempien teemojen yhteydessä. Esille nostettiin ihmisten elämisen edellytyksistä / perusturvasta huolehtiminen ja viitattiin: perustarpeiden tyydyttämiseen, sosiaalitoimen "vastaan tulemiseen" ja etuisuuksien maksamiseen sekä hyvinvoinnin perusasioiden, kuten asumisen (vuokra-asuntojen / tuetun asumisen / asuntolapaikan), ruoan ja puhtaan juomaveden takaamiseen. Esimerkiksi asunnottomuudesta seuraa paljon muuta pahoinvointia. Lisäksi todettiin, että joillakin pienituloisilla erityisryhmillä (esim. erityisen suurijalkaisilla) voi olla ylitsepääsemättömiä ongelmia esim. kenkien teettämisessä. Näissä tilanteissa sosiaalitoimen tulisi osallistua kustannuksiin.

## 7. MITÄ IHMISET ITSE VOIVAT TEHDÄ OMAN JA LÄHIYMPÄRISTÖNSÄ TERVEYDEN EDISTÄMISEKSI

Vain kymmenessä vastauksessa otettiin kantaa siihen, mitä ihmiset itse voisivat tehdä oman ja lähiympäristönsä terveyden edistämiseksi. Keskeisimmin esille nostettiin välittäminen ja toisista huolehtiminen, terveiden elintapojen noudattaminen, osallistumis- ja vaikuttamisaktiivisuus sekä sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen. Tärkeäksi nähtiin myös omavastuu ja oman itsen hoitamiseen motivoituminen, työn ja vapaa-ajan yhteen sovittaminen sekä ympäristön pilaantumisen ehkäisy ja elintarvikehygieniasta huolehtiminen.

Teeman sisältö voidaan tiivistää seuraavaan taulukkoon:

Oleelliseksi nähtiin:

- Terveiden elintapojen noudattaminen (16 mainintaa)
- Välittäminen ja toisista huolehtiminen (14 mainintaa)
- Osallistumis- ja vaikuttamisaktiivisuus, sosiaaliset suhteet (9 mainintaa)
- Omavastuu ja motivoituminen oman itsen hoitoon (6 mainintaa)
- Ympäristön pilaantumisen ehkäisy, elintarvikehygieniä (5 mainintaa)
- Työn, perheen ja vapaa-ajan oikea painottaminen (3 mainintaa)

Välittämisen ja toisista huolehtimisen kohdalla tärkeäksi nähtiin yhteisvastuun ja yhteisöllisyyden lisääminen ("yhteiset lapset") sekä omaisista, ystävistä ja naapureista huolehtiminen. Esille nostettiin myös läheisille "terapeuttina toiminen", auttaminen ja neuvonta sekä inhimilliset käytöstavat: "ei jätetä heitteille, hymyillään, neuvotaan".



Tärkeäksi nähtiin myös terveellisten elämäntapojen noudattaminen sekä riskikäyttäytymisen minimointi ja siinä erityisesti päihteiden käytön vähentäminen ja tupakoinnin lopettaminen. Huomiota kehoitettiin kiinnittämään myös ravitsemukseen ja hampaiden pesuun kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla, liikunnan lisäämiseen sekä riittävästä nukkumisesta huolehtimiseen. Esille nostettiin myös terveystarkastuksiin (seulontoihin, joukkotarkastuksiin, rokotuksiin) osallistuminen, neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa käynnit, sukupuoli- ja tartuntatautien vähentäminen sekä internetissä esillä olevaan terveystietoon tutustuminen.

Edellisiin liittyen yksi vastaaja korosti pienten päätösten tekemisen merkitystä elin- ja toimintatapojen muuttamisessa sekä toisista välittämisessä:

"Yksilön muutoksessa pienet asiat on aina helpoin toteuttaa eli "pieniä päätöksiä päivässä" kaikissa asioissa: esim. kävelen tänään hissien käyttämisen sijaan, ostan vähärasvaisempaa juustoa, en syö koko suklaapatukkaa, teen aamujumpan television jumpparin mukana, nostan jonkun muun tiputtaman roskan maasta ja vien sen roska-laatikkoon, kysyn iäkkäältä naapurilta, tarvitseeko hän kaupasta jotain samalla, kun itsekkin käyn kaupassa, annan istumapaikan täydessä bussissa jollekin toiselle ihan muutoin vaan, puhdistan lumet rapun edestä, kun huoltomies ei ole vielä tähän rapuun saakka ehtinyt."

Oleelliseksi nähtiin myös aktiivinen vaikuttaminen, epäkohtien vieminen päättäjien ja viranomaisten tietoon sekä osallistuminen esim. kunnallispolitiikkaan, kaupunginosayhdistysten, alueyhteisöjen ja järjestöjen toimintaan. Yksi vastaaja viittasi yleisellä tasolla sosiaalisten suhteiden ylläpitämisen merkitykseen ja muutama yksilön oman vastuun ja motivaation merkitykseen terveyden edistämässä. Yhdessä vastauksessa muistutettiin myös ihmisten erilaisten voimavarojen huomioon ottamisesta:

"Ihminen on fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen kokonaisuus, jolla on voimiensa mukaan vastuu itsestään ja toisista. "

Esille nostettiin myös työn, perheen ja vapaa-ajan oikea painottaminen ja yhteensovittaminen niin, että aikaa jää myös perheelle ja virkistytymiseen.

Erikseen mainittiin myös puun pienpolton päästöjen hallinta, jossa huomiota tulisi kiinnittää tulisijaan ja polttoaineen laatuun sekä oikeaan polttotekniikkaan, jotta haitalliset päästöt olisivat mahdollisimman pieniä. Oleellista on myös jätteiden käsittely siten, ettei niistä aiheudu terveyshaittaa: mm. säilyttäminen niin, etteivät linnut ja rotat pääse niihin käsiksi ja ongelmajätteiden asiallinen hävittäminen. Esille nostettiin myös elintarvikkeiden asiallisen käsittelyn merkitys (käsihygieniat ja oikea säilytyslämpötila) sekä lintujen ruokkiminen niin, ettei siitä aiheudu haittaa itselle ja ympäristölle (salmonella, ym. riskit). Lisäksi korostettiin autojen joutokäynnin minimointia.

## **8. MINKÄLAISTA TERVEYTTÄ EDISTÄVÄÄ TOIMINTAA ON OLEMASSA**

Vain seitsemässä vastauksessa vastattiin kysymykseen "Millaista terveyttä edistävää aktiiviteettia jo tiedetään olevan olemassa". Vastaukset voidaan tiivistää seuraavaan taulukkoon:

### Taulukko: koonti terveyttä edistävästä aktiviteeteista

<p>Sosiaali- ja terveydenhuollot ennaltaehkäisevät toimet</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Joukkoseulat</li> <li>- Vastaanoton palvelut</li> <li>- Terveysasemien toiminta</li> <li>- Neuvolat</li> <li>- Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto</li> <li>- Rokotustoiminta</li> <li>- Apuvälinelainaamo, lonkkasuojainten jakaminen, tasapainopoliikkatoiminta</li> <li>- Itsemittauspisteet: esim. verenpaineen mittaus</li> <li>- Terveystieteiden ja liikuntatoimen painonhallintaryhmät: aloitusryhmät huonokuntoisille</li> <li>- Määräraha kolmen uuden sairaanhoitajan palkkaamiseen diabeteksen ja muiden kroonisten kansantautien hoitoon</li> <li>- Terveyspalvelut ylipäätään, tosin sairaus-häiriö -näkökulma on siellä vahvempi kuin terveys-hyvinvointi -näkökulma</li> </ul>	<p>12 mainintaa</p>
<p>Liikuntaan liittyvät aktiviteetit ja tempaukset</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uimahallit ja muut liikuntapaikat sekä erilainen liikuntapaikkarajonta, kuten ohjatut liikuntaryhmät ja sauvakävely</li> <li>- Liikunnalliset tempaukset ja teemapäivät: "Nuori Suomi", "Suomi Liikkuu", "Liikkuva Espoo"</li> <li>- Liikuntaneuvonta ja liikuntareseptin käyttö</li> <li>- Järjestöjen liikuntatyö sekä sairauksia ja lisävammautumista ehkäisevä liikuntatoiminta</li> <li>- Vammaisneuvoston määräraha pienten liikkumista hankaloittavien kohteiden korjaamista varten</li> <li>- Koululiikunta</li> </ul>	<p>11 mainintaa</p>
<p>Erilainen ryhmätoiminta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vertaisryhmät</li> <li>- Terveysasemien ravitsemusryhmät</li> <li>- Erilaiset ryhmät</li> <li>- Erilaiset terveyttä edistävät tilaisuudet ja ryhmät</li> <li>- Laihdutusryhmät</li> <li>- Tupakasta vieroitusryhmät</li> <li>- Ruuti -ryhmä, jossa suunnitellaan vertaissovittelijakoulutusta, jossa lapset ja nuoret voivat olla mukana ratkaisemassa pieniä ristiriitoja</li> <li>- Erilaiset ryhmät esim. vetäytyville tai mielenterveysongelmista kärsiville nuorille</li> </ul>	<p>8 mainintaa</p>
<p>Neuvonta, ohjaus ja tiedotustoiminta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Itsehoidon ja omahoidon tukeminen ja ohjaus: diabetes- ja laihdutusohjaus ja oma seuranta</li> <li>- Erilaiset ohjauspalvelut</li> <li>- Palautelaatikot</li> <li>- Rokotusneuvonta</li> <li>- Seniorineuvonta</li> <li>- Laadukkaat ja ajan tasalla olevat ilmoitustaulut ja esitteet</li> <li>- Internetin ja intranetin hyödyntäminen</li> <li>- Terveystieteiden palvelut</li> <li>- Terveystiedon opastus</li> </ul>	<p>8 mainintaa</p>
<p>Sivistystoimen ennaltaehkäisevät keinot</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Työväenopisto</li> <li>- Kirjastot ja niiden palvelut</li> <li>- Kansalaisopiston kurssitarjonta</li> <li>- Omaura -hanke: erityisopetusta, jossa ajatuksena on syrjäytymisen ennaltaehkäisy</li> <li>- Yksityisopetusjärjestelmä psyykkisistä ongelmista (ahdistus,</li> </ul>	<p>6 mainintaa</p>

	fobiat) kärsiville oppilaille. Tarkoituksena on auttaa näitä oppilaita saamaan päästötodistus. - Nuorisotoimen kerhot maahanmuuttajatyöille	
Erilaiset kampanjat, tempaukset ja päivät	- Mielenterveyspäivä - Tipaton tammikuu - Kampanjat - Teemapäivät, teemaviikot (sydänviikko) ja kampanjat (vyötärön ympärysmittaus)	4 mainintaa
Järjestötoiminta sekä yhteistyö järjestöjen kanssa	- Järjestöjen toiminta: erilaiset potilasjärjestöt - SAAPAS -toiminta - Yhteistyö järjestöjen kanssa - Erilainen liikunta- ja nuorisojärjestötoiminta	4 mainintaa
Erilaiset projektit	- Terveysteen liittyvät projekti - SYKE -projekti - Järjestökatuhanke = Espoon keskuksen Pappilantie	3 mainintaa
Ympäristönsuojelu, ympäristöturvallisuus, kestävä kehitys	- Ympäristön turvallisuuteen vaikuttavat toiminnot - Hiekoitus	2 mainintaa

## 9. POHDINTAA

Raportissa esitetään toimialoille vuoden 2005 / 2006 vaihteessa tehdyn terveyden edistämistä koskevan kyselyn tulokset. Ajatus kyselyn toteuttamisesta syntyi terveystalvelujen jaoston esityksestä perustetussa työryhmässä. Työryhmä asetti työnsä kaksi tavoitetta: terveyden edistämiseen liittyvän keskustelun virittämisen ja tiedon tuottamisen päätöksentekoa ja käytännön terveyden edistämistyötä varten. Tämän kyselyn tarkoituksena oli koota raportiksi terveyden edistämistyötä koskevat käsitykset sekä tuottaa sitä kautta aineksia jatkotyöskentelyyn. Raportti kuvaa osaltaan myös vastaajien terveyden edistämistä koskevien käsitysten nykytilaa.

Terve Kunta -päivillä (26.1.2005) Matti Rimpelä esitti ajatuksen, että "jokaisen toimialan tulisi selvittää omat ydintehtävänsä väestön terveyden edistämiseksi. Ydintehtävillä tarkoitetaan niitä toimintoja, joiden toteuttaminen vaatii juuri asianosaisten toimialan osaamista, toimintaa ja vastuuta, mutta myös samalla sitoutumista terveyden edistämisen toimintalinjaan". Ajatus ydintehtävien määrittelemisestä on kiinnostava. Tätä raporttia ja siinä esitettyjen vastausten kirjoja voidaan pitää lähtökohtana Espoon eri toimialojen ydintehtävien määrittelylle.

Ydintehtävien määrittelyn lisäksi keskeisiä kysymyksiä ovat terveyden edistämisen rakenteet, johtaminen ja toiminnan koordinointi (Perttilä, 18.2.2004, Perttilä & Uusitalo, 2006). Terveyden edistämisen onnistuminen edellyttää eri hallinnonalojen, yhteisöjen ja elinkeinon elämän yhteistyötä ja sen koordinoitua. Terveyden edistämisen keskuksen toiminnanjohtaja Mika Pyykkö (2006) onkin todennut, että "terveyttä edistävien olosuhteiden luomiseen tarvitaan kaikkien hallinnonalojen panosta". Laaja-alaisen yhteistyön merkitystä korostetaan myös sosiaali- ja terveystieteen tutkimuksessa sekä uudistetussa Kansanterveyslaissa (HE 96/2005). Perttilän (1999) mukaan terveyden edistämisen toteuttaminen hallinnonalojen välisenä yhteistyönä edellyttää kuitenkin muun muassa tietoista johtamisvastuun määrittelyä. Tämän kyselyn tulokset antavat tukea edellä esitetyille käsityksille.

Espooseen perustetut poikkihallinnolliset hyvinvointityöryhmät ovat yksi mahdollisuus toimialojen välisen yhteistyön lisäämiseksi. Ne tuovat tietyn rakenteen ja määritellyn foorumin yhteistyölle.

Kansanterveystyön (terveystoimen / terveystakeskuksen) rooliksi terveyden edistämässä on nähty toimiminen yhteistyön aktiivisena rakentajana, terveysasioiden puolestapuhujana, muiden toimialojen tukijana ja asiantuntijana päätösten terveysvaikutuksia arvioitaessa (Perttilä, 2005, Rimpelä 2006). Osin tätä samaa korostaa myös Tuula Heinänen raportin esipuheessa.

Tämän kyselyn vastausten luokittelun perustaksi otettiin kirjallisuudessa (lähteet) esitetyt terveyden edistämisen määrittelyt ja niistä muodostettiin 14 teemaa, joiden alle vastaukset sijoitettiin. Oli mielenkiintoista havaita, että vastauksissa näkyvät monet Terveys 2015 - kansanterveysohjelman ja uuden Kansanterveystyön tavoitteista sekä kaikki kirjallisuudessa esitetyt keskeiset terveyden edistämisen toimintalinjat ja avaintehtävät:

- terveyttä ja hyvinvointia edistävän toimintapolitiikan rakentaminen,
- terveyttä ja hyvinvointia edistävien (elin)ympäristöjen aikaansaaminen,
- terveyttä ja hyvinvointia edistävän yhteisöllisen toiminnan vahvistaminen,
- henkilökohtaisten terveyttä edistävien tietojen, taitojen ja toimintatapojen vahvistaminen,
- palveluiden kehittäminen terveyttä edistäviksi sekä
- terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja arviointi.

(Terveyden edistämisen suunnitelma vuodelle 2005 ja vuodelle 2006. STM.)

Vastaukset jakautuivat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta varsin kattavasti eri teemojen alle.

Saadun aineiston (koko aineisto) laaja-alaisuus näkyy muutoinkin kirjallisuutta tarkasteltaessa. Kirjallisuuden perusteella ollaan yhtä mieltä siitä, että terveys syntyy monitahoisten terveyteen liittyvien taustatekijöiden vuorovaikutuksena: Näitä tekijöitä ovat mm. yksilölliset, sosiaaliset, taloudelliset, kulttuuriset, ympäristöön ja palvelujärjestelmän toimivuuteen kuuluvat ominaisuudet, jotka vaikuttavat yksilöiden, yhteisöjen ja väestön terveydentilaan. Terveyden taustatekijöiksi on puolestaan nähty mm. perimä, ikä, perherakenne, tiedot ja taidot, koulutus, elintavat ja terveystottumukset, ammatti, tulot, psykososiaaliset tekijät, työllisyys, työ- ja asumisolosuhteet, liikenne, ilman- ja veden laatu, elintarvikkeiden laatu, yhdyskuntarakenne, kulttuuriset tekijät, sosiaalisten verkostojen toimivuus sekä palvelujärjestelmän toimivuus. (mm. Perttilä 2005, Palosuo ym. 2004, Vertio 2003). (Katso lisää luku 5).

Tätä taustaa vasten Espoon eri toimialoilta saadut vastaukset tuottavat siis kokonaisuutena varsin laaja-alaisen käsityksen siitä, mitä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen voivat tarkoittaa käytännössä. Saadut vastaukset kuitenkin poikkesivat toisistaan siinä, katsottiinko asiaa keskeisimmin oman toimialan, tulosityksikön tai työtehtävän näkökulmasta vai laajemmin. Suuri osa vastaajista katsoi asiaa oman toimialan ja tehtävien näkökulmasta, mihin kysely kuitenkin myös ohjasi. Vastauksissa esitettiin käsityksiä, jotka korostivat:

- palvelujen toimivuuden ja saatavuuden turvaamista,
- terveellisten elintapojen edistämistä ja terveellisten valintojen tekemisen mahdollistamista,
- perheiden hyvinvoinnin edistämistä, vanhemmuuden sekä lasten ja nuorten terveellisen ja turvallisen kasvun tukemista,

- sosiaalisen pääoman (toimintakyvyn, elämänhallinnan, osallisuuden ja yhteisöllisyyden) tukemista,
- terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen toimintapolitiikkaa ja toimenpiteitä koskevien linjausten laatimisen tärkeyttä,
- hyvinvointia, terveellisyyttä ja turvallisuutta edistävän elinympäristön ja yhdyskuntatekniikan turvaamista,
- väestön terveydestä huolehtimista: sairauksien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta,
- henkilöstön työssä jaksamisesta, hyvinvoinnista ja työturvallisuudesta huolehtimista,
- sosiaalisen pääoman (kulttuurin, harrastamisen ja opiskelun edellytysten) turvaamista,
- hyvästä asumisesta ja asuinympäristöstä, asumisterveydestä sekä työtilojen terveellisyydestä ja toimivuudesta huolehtimista,
- väestöryhmien ja alueiden välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista,
- tasa-arvon toteutumisesta huolehtimista: inhimillisen ja sukupuolten välisen tasa-arvon edistämistä ja etnisten ryhmien ja eri kulttuurien hyväksymistä,
- toimeentuloturvasta ja elämisen edellytyksistä huolehtimista: perusturva ja köyhyyden vähentäminen sekä
- yhdyskuntatyön ja yhdyskuntasuunnittelun merkitystä.

Tarkemmat sisällöt esitetään tekstissä ja luvun 10 yhteenvetotaulukoissa.

Kyselyn pohjalta nousee esille mielenkiintoisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevia käsityksiä ja kehittämiskohteita. Perttilän (2005) mukaan onkin hyvä pohtia,

"Miten terveyden edistämisen tehtäväkenttää voitaisiin selkiyttää ja jäsentää niin, että monialaisesta toiminnasta syntyisi kunnan tavoitteiden mukaista väestön terveyttä lisäävää ja terveyseroja vähentävää toimintaa?"

Myös Rimpelä (2005) katsoo, että kunnassa on syytä pohtia, onko toiminta kokonaisuutena järjestetty siten, että käytetyillä voimavaroilla saadaan väestölle paras mahdollinen kansanterveyshyöty ja vähenevätkö terveyserot? Terveyserojen vähentämiseen viittaa myös Espoossa laadittu alueittainen sairastavuusindeksi (Paakko, Klaukka, Kuikka 2006).

Uuden kansanterveyslain mukaan oleellista on kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehityksen seuraaminen väestöryhmittäin (HE 96/2005). Rimpelä ym.(2006) korostavatkin, että jos väestön terveyttä ei suunnitelmallisesti seurata, toimintaa on vaikea rakentaa paikallisten tarpeiden mukaan. Terveysdentilan seuraaminen nähtiin välttämättömäksi myös palvelutarpeen ja palvelujen kohdistamisen kannalta. Sama koskee myös hyvinvoinnin edistämistä. Tarve nousi esille myös tämän kyselyn vastauksissa.

## 10. YHTEENVETOTAULUKOT

### TAULUKKO 1

#### TOIMINTAPOLITIIKKA KOSKEVAT KÄSITYKSET

##### **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintapolitiikan ja toimenpiteiden osalta tärkeäksi nähtiin (30 mainintaa):**

- poikkihallinnollinen yhteistyö, asia on eri toimialojen yhteinen
- toiminnan, toimintatapojen ja painopisteiden määrittely terveyden edistämisen ja toiminnan vaikuttavuuden näkökulmasta sekä riittävien resurssien selvittäminen ja saaminen (esim. ehkäisevä vs. korjaava toiminta, nykyiset rahat vs. lisärahoitus)
- päätösten ja toiminnan terveyst- ja hyvinvointivaikutusten selvittäminen/arviointi sekä terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden huomioiminen jo suunnitteluvaiheessa (saadaanko nykyisellä suunnittelujärjestelmällä riittävät ja oleelliset tiedot?)
- kuntalaisten hyvinvoinnin tilan ja kehityksen tarkastelu hyvinvointi-indikaattoreiden avulla
- terveyden edistämisen seuranta ja arviointi sekä toiminnan vaikuttavuuden arviointi ja vaikuttavuutta arvioivien mittareiden kehittäminen
- kaikille toimialoille yhteisen hyvinvointiohjelman ja terveyden edistämisen toimintasuunnitelman laatiminen sekä terveyden edistämisen johtamisen selkiyttäminen ja yhdyshenkilön nimeäminen
- terveyden mahdollisimman laaja ymmärtäminen ja määrittely
- käytettävien menetelmien vaikuttavuuden pohtiminen (kansanomaiset kampanjat vs. tutkitusti vaikuttavien menetelmien käyttö)
- riittävät tiedot terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä henkilöstön koulutus
- päättäjien riittävän laaja-alaisen tiedon ja osaamisen varmistaminen koskien terveyden edistämistä ja kuntalaisten hyvinvointia ja sen uhkia

##### **Verotukselliset ja lainsäädännölliset keinot sekä valtion ja kunnan työnjaon selkeyttäminen (10 mainintaa):**

- mm. terveystarkkohtien huomioiminen verotuksellisissa kysymyksissä (rasva-, sokeri- ja alkoholi-vero), ikärajoissa ja aukioloajoissa, terveydenhuollon suositusten lakisääteisyys

### TAULUKKO 2

#### PALVELUJEN TOIMIVUUDEN JA SAATAVUUDEN TURVAAMINEN

##### **Yhteistyökäytäntöjen ja verkostojen määrittely ja toimivuuden parantaminen (25 mainintaa):**

- yli toimiala- ja kuntarajojen, asiakkaiden ja omaisten sekä yksityisen, kolmannen sektorin järjestöjen ja seurakuntien kanssa
  - eri toimialojen välisten rajapintojen tärkeyden tiedostaminen, tehtävien ja yhteistyön määrittely ja kehittäminen (esim. sosiaali- ja opetustoimi/lastensuojelu) sekä hoitoketjujen saumakohtien parantaminen ja eri toimialojen välisten yhteistyöhankkeiden toteuttaminen
  - järjestöjen ja vähemmistöjen vaikutusmahdollisuuksien lisääminen jo asioiden valmisteluvaiheessa sekä palvelukeskusten ja järjestöjen toiminnan monimuotoisempi hyödyntäminen
  - yhteistyön kehittäminen mm. lähikirjastojen hyvinvointiroolin työstämisessä ja lastenkirjastotyön verkottumisessa, Selvä -projektissa, liikunnan lisäämisessä ja liikuntapaikkasuunnittelussa
- **Palvelutoiminnan laatu ja kehittäminen (15 mainintaa)**
    - huomion kiinnittäminen hoidon laatuun, ei vain määrään
    - valtakunnallisten laatusuosituksen toteuttaminen
    - huomion kiinnittäminen kehittämistoiminnan vaikuttavuuteen ja kehittämisen ongelmiin

- mielenterveysasiakkaiden, muun terveydenhuollon ja maahanmuuttajien hoitoperiaatteiden ja -käytäntöjen selkeyttäminen, asianmukaistaminen ja resurssien lisääminen
- **Palvelun saatavuus, saavutettavuus ja riittävien resurssien turvaaminen** (14 mainintaa):
  - hyvät yhteydet ja helppo pääsy esim. terveyskeskuksiin, vanhusten palvelutaloihin, kirjastoihin ja muihin kulttuuripalveluihin (myös hinnoittelun osalta)
  - riittävien ja oikein kohdennettujen resurssien turvaaminen, koska hoitoon pääsy ja avun saaminen ajoissa voivat ehkäistä ongelmien tai sairauksien pahentumista. Esimerkkeinä mainittiin riittävät resurssit neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa, mielenterveystyössä ja muussa terveydenhuollossa, kaupunginmuseossa sekä kouluissa (pienemmät opetusryhmät, lisää päteviä erityisopettajia ja kouluavustajia) -> on tärkeää, jotta ennaltaehkäisevä työ mahdollistuu, työn suunnitelmallisuutta voidaan parantaa ja henkilökunnalla on aikaa kohdata asiakkaat kunnolla sekä reagoida ongelmiin nopeasti.
  - valtakunnallisten suositusten noudattaminen henkilöstömitoitusten osalta
- **Asiakaslähtöisyys, palveluohjaus ja neuvonta** (7 mainintaa):
  - asiakaslähtöisyyden lisääminen: asiakaspalautteen parempi huomioiminen, asiakkaiden hyvä kohtelu, ihmisten taustojen, iän ja erilaisten vaatimusten huomioiminen toiminnassa
  - tasa-arvoisempi toimintatapa ja yhteistyö asuinalueiden/asukkaiden kanssa
  - palveluntarjoajien neuvonta yhdestä numerosta, asiakasohjaukseen ja asiamiestoimintaan panostaminen

### TAULUKKO 3

#### SOSIAALINEN PÄÄOMA: TOIMINTAKYKY, ELÄMÄNHALLINTA JA OSALLISUUS

##### Kuntalaisten osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukeminen (23 mainintaa):

- sosiaalisesti kestävä kehityksen huomioiminen
- mm. sosiaalisten kontaktien, tukiverkoston ja vertaistoiminnan tarjoaminen
- yhteistoimintaedellytysten, sosiaalisen aktiivisuuden ja mielekkään tekemisen mahdollistaminen ja lisääminen
- lasten ja nuorten saaminen mukaan harrastuksiin (nuorisotyöntekijöitä lisättävä)
- maahanmuuttajien saaminen osaksi suomalaista yhteiskuntaa (retket, kokoontumispaikat jne.)
- kotiseutuidentiteetin tukeminen ja vanhaa kulttuuria koskevan tietämyksen lisääminen
- luottamuksen synnyttäminen

##### Toimintakyvyn tukeminen (22 mainintaa)

- Ikäihmisten omatoimisuuden tukeminen ja liikkumisen mahdollistaminen mm. neuvonta-, neuvola- ja terapia/kuntoutuspalveluilla, ryhmätoiminnan ja kotikäyntien avulla sekä saattajapalvelua laajentamalla
- kuntouttavaa hoitotyötä toteuttamalla
- erilaisten mittarien ja työkalujen avulla (RAI, Care Keys, ravitsemusseula jne.)
- turvaamalla perusasiat, kuten ravitseminen, suun terveys, liikkuminen -> edellyttää mm. lääkäri-, kuntoutus- ja kiinteistöhoitopalvelujen toimista sekä omaisten jaksamisen tukemista

##### Elämänhallinnan opettaminen ja elämänilon tukeminen (8 mainintaa)

- elämänhallinta- ja kansalaistaitojen opettaminen lapsille ja nuorille sekä ihmisille, joiden elämänhallinnassa on puutteita
- erilaisten "voi hyvin" -päivien järjestäminen kouluissa
- alkoholi-ongelmien hoidon saaminen kuntoon, koska alkoholi aiheuttaa paljon muita ongelmia
- huumorin, elämänilon ja onnellisuuden lisääminen

## TAULUKKO 4

### SOSIAALINEN PÄÄOMA: KULTTUURI, HARRASTAMINEN JA OPISKELUEDELLYTYKSET

#### **Kulttuuripalvelut (mm. kirjastot, museot, teatteri, konsertit, taidenäyttelyt, taidekasvatus) kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä (14 mainintaa):**

- tutkimuksissa on todettu, että taide- ja kulttuuritoiminta mm. edistää terveyttä, pidentää elinikää, vähentää koulupinnausta ja humalajuomista sekä suojaa myöhemmältä rikolliselta käytännöllä
- esim. kirjastokorttien lukumäärä ja lainaaminen sekä kirjastoille myönnetty taloudellisen avustuksen määrä liittyvät elinikään
- huolestuttavaa onkin, että Suomessa esim. koululaisten kulttuurin harrastamisaktiivisuus on OECD -maiden kesitasoa vähäisempää
- erityisen tärkeää olisikin turvata ja kehittää kulttuuritoiminnan toimintaedellytyksiä, kulttuuritarjontaa sekä ihmisten kulttuuriharrastamista ja tiedostaa niiden merkitys hyvinvoinnille ja terveydelle

#### **Opiskelun ja oppimisen edellytysten turvaaminen (5 mainintaa):**

- tärkeää olisi tukea oppilaita peruskoulun päättötodistuksen saamisessa ja koulutuksen nivelvaiheissa sekä kiinnittää huomiota koulupudokkaisiin. Oleellista olisi seurata, mitä oppilaille tahtuu peruskoulun jälkeen ja antaa tukea myös siinä vaiheessa

## TAULUKKO 5

### PERHEIDEN HYVINVOINTI, LASTEN JA NUORTEN TERVEELLINEN JA TURVALLINEN KASVU

#### **Ehkäisevä perhetyö ja vanhemmuuden vahvistaminen (15 mainintaa):**

- tärkeää on panostaa vanhemmuuden tukemiseen heti lasten synnyttyä: mm. varhaista vuorovaikutusta tukemalla, perhevalmennuksella, neuvonnalla ja palveluohjauksella sekä yleensäkin neuvoloissa tehtävällä työllä
- tuen antaminen ajoissa ja/tai heti, kun tarve on havaittu esim. kuormittavassa elämäntilanteessa -> estetään ongelmien paheneminen ja hoidon tuleminen kalliimmaksi
- perhekeskustoimintamallin kehittäminen ja sen eri keinot

#### **Koulun, päivähoiton ja nuorisotyön rooli ja keinot (15 mainintaa):**

- oppilashuollon ja kouluterveydenhuollon merkitys oppilaiden terveyden seuraajina ja ongelmien ratkaisijoina sekä oppilaiden ja vanhempien tukijoina
- terveystiedon opetus kouluissa, koulun ihmiskäsitys ja arvot (lapsen/nuoren kunnioittaminen)
- koulun ja kodin yhteistyö ja sen miettiminen, mitä tukitoimia voidaan yhdessä/erikseen tarjota
- koulujen kerho-, aamu- ja iltapäivätoiminnan järjestäminen ja lasten saaminen mukaan harrastuksiin
- päivähoiton palvelujärjestelmän suunnittelu vanhemmuuden tukemisen näkökulmasta ja päivähoiton omahoitajakäytäntö
- avoimen päivähoiton ja kotona hoitamisen tukeminen
- nuoriso- ja kerhotoiminnan merkitys: haavoittuvissa oloissa elävien nuorten saaminen toiminnan piiriin, turvallisina aikuisina toimiminen, läsnä oleminen, päihteettömän vaihtoehdon tarjoaminen

#### **Varhainen puuttuminen ongelmiin ja tukitoimien järjestäminen (11 mainintaa):**

- koulukiusaamiseen, poissaoloihin ja läksyjen tekemättä jättämiseen puuttuminen
- vanhempien ja nuorten päihteiden käyttöön ja perheväkivaltaan puuttuminen sekä niiden ehkäisy, masennuksen tunnistaminen ja hoito



- lapsuuden merkityksen ymmärtäminen elämän perustana ja turvallisen lapsuusympäristön turvaaminen

#### **Resurssien turvaaminen (4 mainintaa)**

- ongelmana resurssien vähäisyys, joten apua ei useinkaan saada riittävän ajoissa
- lisää perhetyöntekijöitä sekä kouluterveydenhuollon ja mielenterveyspalveluiden resursseja

## **TAULUKKO 6**

### **TERVEELLISET ELINTAVAT, TERVEELLISTEN VALINTOJEN TEKEMISEN MAHDOLLISTAMINEN**

#### **Liikunta ja liikunnan edistäminen (21 mainintaa):**

- terveyttä edistävä liikunta osaksi kunnan hyvinvointipolitiikkaa -> hyvinvointipoliittisen ohjelman luominen ja terveyttä edistävän liikunnan kehittämisohjelman laatiminen
- liikuntaa edistävien ja rajoittavien tekijöiden tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen yhteistyössä
- eri ryhmien liikuntaedellytysten parantaminen, liikuntapaikkojen lisääminen ja jo olemassa olevien rakennusten (koulut, päiväkodit jne.) laajempi käyttö eri ryhmien liikunnassa
- liikuntarakentamisen painopisteen asettaminen lähi- ja arkiliikuntapaikkojen rakentamiseen
- koulu- ja päiväkotiliikunnan lisääminen, pyöräilyn edistäminen, liikuntaneuvolat

#### **Terveystiedon jakaminen, terveysneuvontapalvelujen järjestäminen ja terveellisen elämän edellytysten turvaaminen (13 mainintaa):**

- terveysneuvonnan lisääminen ja erilaisten kampanjoiden järjestäminen
- riskikäyttäytymiseen puuttuminen
- suun terveyden edistäminen (kouluissa, internetissä)
- terveellisten elintapojen opetus, teemapäivät, interventiot ja keskustelutilaisuudet kouluissa
- hyvinvointia tukeva aineisto, neuvonta ja asiantuntijaluennot kirjastoissa
- terveellisten valintojen tekeminen helpoksi

#### **Terveellinen ravinto, ravitsemusohjaus ja ruokailun järjestäminen (10 mainintaa):**

- ravitsemusasiantuntemuksen ja ravitsemusohjauksen lisääminen
- lasten ja vanhusten ravitsemustilanteen seuranta, ravintosuositusten huomioiminen
- koulujen limsa- ja karkkiautomaattien korvaaminen terveellisimmillä vaihtoehdoilla
- koulu- ja kesäruokailun järjestäminen terveellisen ravitsemuksen kannalta
- kaupungin tilaamien elintarvikkeiden koostumuksen saaminen terveyttä edistäväksi

#### **Ryhmätoiminnan järjestäminen (5 mainintaa):**

- niska- ja selkä-, painonhallinta ja kuntosaliryhmien järjestäminen

#### **Työntekijöiden ammattitaito ja oma hyvinvointi terveyden edistämisessä (3 mainintaa):**

- työntekijöiden (erityisesti lasten kanssa työskentelevien) lisäkoulutus terveyden edistämisestä, terveysneuvonnasta ja ohjauksesta
- ymmärrys siitä, että henkilökunnan hyvinvointi antaa edellytyksiä myös mm. lasten hyvinvoinnin edistämiseksi

Oleellista on pohtia, **kuinka saada tieto ja tiedon jakaminen vaikuttavaksi** (2 mainintaa)

## **TAULUKKO 7**

### **VÄESTÖN TERVEYDESTÄ HUOLEHTIMINEN**

**Terveyspalvelujen toimintojen kehittäminen ja suuntaaminen myös ennaltaehkäisevään suuntaan** (22 mainintaa)

- väestön tietojen, taitojen ja itsehoidon tukeminen valistuksen, terveysneuvonnan ja terveyskasvatuksen, kampanjoiden/terveyspäivien sekä oppaiden ja välineiden (mittarit) avulla
  - rokotusten, terveys- ja ikäkausitarkastusten järjestäminen ja seulonnat -> mahdollinen hoitoon ohjaus
  - sydän-, ja verisuonitautien ehkäisy (lääkitys, liikunta, ravinto), suun terveydestä huolehtiminen, maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen järjestäminen (masentuneiden äitien tavoittaminen)
  - yleensä kansanterveystyön toteuttaminen
  - potilasturvallisuudesta huolehtiminen sekä sairauksien hyvä oireenmukainen hoito ja kuntoutus (tertiääripreventio)
- Hyvän **hygienian** noudattaminen, **infektioiden torjunta** ja infektoriskien välttäminen päivähoidossa ja vanhusten palveluissa (3 mainintaa)
  - **Lääkkeettömien hoitomuotojen** kehittäminen esim. vanhusten masennuksen hoidossa (3)
  - **Kirjasto ja työväenopisto** terveyttä suojaavien tekijöiden vahvistajana: mm. kirjallisuus- ja musiikkiryhmien järjestäminen (1 maininta)

## TAULUKKO 8

### HYVÄ, TERVEELLINEN JA TURVALLINEN ELINYMPÄRISTÖ

#### Hyvän, turvallisen ja terveellisen elinympäristön turvaaminen (31 mainintaa):

- teknisen ja ympäristötoimen merkitys muulle toiminnalle edellytyksiä luovana yksikkönä, terveydensuojelun rooli elinympäristön turvallisuuden parantajana sekä palo- ja pelastustoimen onnettomuusriskien poistamistyö
- elinympäristön turvallisuudesta, terveellisyydestä ja toimintakuntoisuudesta huolehtiminen (infrastruktuurin hyvän tason ylläpitäminen)
- hyvän ja turvallisen ympäristön merkityksen ymmärtäminen onnettomuuksien ja yksilöiden ja yhteisöjen pahoinvoinnin vähentämisessä.
- kiinteistöistä, teistä, puistoista, urheilukentistä, kunnossapidosta ja liikenneturvallisuudesta huolehtiminen (mm. liikkumisedellytysten turvaaminen)
- kestävästä kehityksestä ja kaupungin omaisuuden ylläpitämisestä huolehtiminen sekä hyvän elinympäristön säilyttäminen jälkipolville
- ympäristön pilaantumisen ehkäisy: ilmanlaatuun vaikuttaminen, meluntorjunta, kemikalisoitumisen ehkäisy ja liikenteen haittojen vähentäminen sekä elinympäristön muutokseen liittyvien uhkien (mm. ilmastonmuutos, saastuminen, tulvat) ehkäisy ja niihin varautuminen
- ympäristön siisteydestä ja viihtyisyydestä huolehtiminen turvallisuuden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi
- valaistuksesta huolehtiminen: piha- ja katuvalaistuksen kunnossapito ja valojen palamisen keskon miettiminen kaupunginosakohtaisesti turvallisuusnäkökulmasta
- esteettömän rakentamisen takaaminen sisällä ja ulkona ja kulkuväylien hyvä hoito
- rikollisuuden torjunta ja lähipoliisityö
- sen miettiminen, miten ympäristöä rakennettaessa voitaisiin huomioida sekä kollektiiviset että yksilölliset tarpeet parhaalla mahdollisella tavalla (nämä tavoitteet ovat usein ristiriitaiset)

**Vesi- ja jätehuollon merkitys terveyden edistämisessä**, yhdyskuntatekniikan jatkuva huolto ja ylläpito (7 mainintaa)

#### Kulttuuriympäristöstä huolehtiminen (1 maininta)

- muuttoliikkeen negatiivisten vaikutusten vähentäminen, ihmisten juurtumisen helpottaminen
- elinympäristön ajallisen kerrostuneisuuden vaaliminen sekä uuden ja vanhan viisas yhdistely

#### Alueiden monimuotoisuuden turvaaminen (1 maininta)

- monimuotoisuuden ja sosiaalisen tasapainon huomioiminen esim. maahanmuuttajien sijoittamisessa Espoon alueille (tavoitteena ns. Chinatown -ilmiön välttäminen)

## TAULUKKO 9

### HYVÄ ASUMINEN JA ASUMISYMPÄRISTÖ, TYÖILOJEN TERVEELLISYYS

**Terve työympäristö: tilojen terveellisyydestä, turvallisuudesta ja toimivuudesta huolehtiminen** (9 mainintaa):

- työpaikkojen riskikartoitukset ja terveystarkkailun valvonta
- teknisen-, työsuoja- ja fysioterapiahenkilöstön merkitys ja osallistuminen työyksiköiden vaarojen ja riskien arviointiin ja vähentämiseen
- suunnittelun, rakentamisen, rakentamisen valvonnan ja kiinteistönhoidon (ml. siivous) merkitys tilojen terveellisyyden, turvallisuuden ja toimivuuden turvaamisessa.
- erilaisten työympäristöjen hyvästä sisäilmasta, tilojen esteettisyydestä, turvallisuudesta, viihtyisyydestä, meluttomuudesta ja puhtaudesta huolehtiminen
- vanhojen koulujen saneeraus vastaamaan terveelliselle ja toimivalle työympäristölle asetettuja vaatimuksia sekä päiväkodeissa ja kirjastoissa esim. lasten turvallisuudesta huolehtiminen
- työpaikkojen kalusteiden ergonomisuuden huomioiminen

**Hyvä asuminen ja asumisterveyden edistäminen** (9 mainintaa)

- rakentamiseen liittyvän valvonnan ja suunnittelun parantaminen asumisterveyden edistämiseksi
- kohtuullisen asumisen tason ja hinnan takaaminen kaikille
- asuntojen terveellisyydestä ja toimivuudesta huolehtiminen: turvalliset rakennusmateriaalit, asumisväljyyden, esteettömyyden, ergonomian, ihmisten koon ja yksilöllisten tarpeiden parempi huomioiminen ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisääminen

## TAULUKKO 10

### HYVINVOINTI- JA TERVEYSEROJEN KAVENTAMINEN, ALUEELLINEN HYVINVOINTIPOLITIikka

**Väestö- ja sosioekonomisten ryhmien terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen** (10 mainintaa):

- eri väestö- ja sosioekonomisten ryhmien huomioiminen palvelutoiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa
- sosioekonomisten ongelmien vähentäminen
- huomion kiinnittäminen ja toimenpiteiden kohdistaminen mm. tuloerojen vaikutuksiin lasten hyvinvoinnille ja osallisuudelle
- erityisryhmien ja syrjäytyneen väestöosan saaminen hoidon piiriin sekä riskiryhmien löytäminen ja valistaminen (ennaltaehkäisy)
- terveyttä edistävissä toiminnassa tulee tavoitella terveyserojen vähentämistä

**Alueellisen epätasa-arvon poistaminen ja alueellisen tasa-arvon lisääminen** (3 mainintaa):

- siksi, että huono-osaisuus näyttää kasaantuvan tietyille alueille
- huomion kiinnittäminen alueisiin, joilla asuu köyhiä, työttömiä ja syrjäytyneitä
- liikunnan merkityksen huomioiminen terveyserojen kaventamisessa ja kirjaston hyvinvointitehtävän suunnittelu

**Tutkitun tiedon saaminen terveyserojen kaventamisesta** (1 maininta)

## TAULUKKO 11

### HENKILÖSTÖN TYÖSSÄ JAKSAMINEN, HYVINVOINTI JA TYÖTURVALLISUUS

**Henkilöstön hyvinvoinnista, työssä jaksamisesta ja turvallisuudesta huolehtiminen (23 mainintaa)**

- tyhy -toiminta ja muu henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen: mm. riittävät henkilöstöresurssit, oikeudenmukainen kohtelu, mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön, olemassa olevan työn hyödyntäminen, henkilöstöruokailu, työterveyshuolto
- liikunta-, kulttuuri- ja harrastemahdollisuuksien tarjoaminen henkilökunnalle
- turvallisista työkäytännöistä huolehtiminen
- toimintatapojen muuttaminen
- työyhteisön työhyvinvoinnista huolehtiminen
- henkilökunnan ammattitaidosta huolehtiminen

Taulukot 6.9, 6.13 ja 6.14.esitetään vain tekstiosuudessa.

## LIITE 1

### Ennaltaehkäisevän toimintatavan edellytyksiä

Ennaltaehkäisevän - hyvinvointia ja terveyttä edistävän - toimintatavan edellytyksiksi voidaan nähdä mm. seuraavien asioiden tarkastelu ja määrittely. Kysymykset perustuvat johdannossa mainittuun selvitystyöhön ja ne toimivat osaltaan myös tämän raportin teemojen perustana:

- Millaista on Espoon ehkäisevä sosiaali- ja terveystalitiikka?
- Miten terveys- ja hyvinvointinäkökohdat huomioidaan kaikessa päätöksenteossa?
- Miten ennaltaehkäisy näkyy ja mikä on sen merkitys?
- Miten kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin huomioiminen ohjaa strategisia tavoitteita ja valintoja?
- Miten varmistetaan ja turvataan palvelujen saatavuus?
- Miten selvitetään ja seurataan kuntalaisten hyvinvointi- ja terveystarpeita ja ongelmia?
- Miten palvelujärjestelmä kokonaisuudessaan vastaa kuntalaisten hyvinvointi- ja terveystarpeisiin?
- Miten ja minkälaisia edellytyksiä kunnassa luodaan kuntalaisten terveille ja hyvälle elämälle? Ts. miten tarjotaan mahdollisuuksia terveyttä ja hyvinvointia tukevien valintojen tekemiseen?
- Miten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen hallinnollinen vastuu on selkiytetty / toteutettu ja miten poikkihallinnollista ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä toteutetaan?
- Miten edistetään paikallista ja alueellista hyvinvointipolitiikkaa sekä kavennetaan alueellisia terveyden ja hyvinvoinnin eroja?
- Miten kavennetaan eri väestöryhmien välisiä sekä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin eroja?
- Miten vaikutetaan eri-ikäisten kuntalaisten elämän- ja toimintatapoihin sekä elämänhallintaan ja toimintakykyyn?
- Miten huolehditaan hyvinvointia ja terveyttä tukevasta elinympäristöstä/elinoloista, kaa-voituksesta, asumisesta ja rakentamisesta, yhdyskuntapolitiikasta ja -suunnittelusta sekä terveydensuojelusta?

- Miten turvataan kestävä kehitys ja luonnon monimuotoisuuden säilyminen sekä ehkäistään ympäristön/ilman pilaantumista?
- Miten ongelmien syntyä ja syrjäytymistä/huono-osaisuutta ehkäistään ja miten autetaan vaikeuksissa olevia ihmisiä?
- Miten köyhyyttä vähennetään ja miten huolehditaan toimeentuloturvasta?
- Miten ehkäistään pitkäaikaistyöttömyyden syntyä ja luodaan työpaikkoja? Miten huolehditaan työllisyydestä?
- Miten vahvistetaan sosiaalityötä?
- Miten ehkäistään sairauksia?
- Miten ehkäistään päihde- ja mielenterveysongelmien syntyä?
- Miten vaikutetaan sosiaalisen, fyysisen ja oikeudellisen turvallisuuden lisääntymiseen ja turvattomuuden vähentämiseen?
- Miten edistetään lasten ja nuorten tervettä ja turvallista kasvua sekä perheiden hyvinvointia?
- Miten lisätään kuntalaisten ja palvelujen käyttäjien osallisuutta?
- Miten varmistetaan laadunhallinta ja oman toiminnan arviointi?
- Miten toteutetaan seudullista ja alueellista yhteistyötä?
- Miten hyvinvointi-indikaattoriseuranta toteutetaan?
- Miten verotus kohdennetaan?
- Miten huolehditaan työssä jaksamisesta ja hyvistä työolosuhteista?
- Miten huolehditaan tasa-arvon toteutumisesta (myös koulutuksellisesta, kulttuurisesta ja liikunnallisesta tasa-arvosta)?
- Miten monikulttuurisuus huomioidaan palveluissa ja miten kotouttamisesta huolehditaan?
- Miten vaikutetaan tapaturmaisten ja väkivaltaisten kuolemien vähentämiseen?
- Mitä tarkoittaa ehkäisevä sosiaali- ja terveydenhuollon-, sivistystoimen- sekä teknisen ja ympäristötoimen työ?
- Miten sisällytetään ennaltaehkäisevä toimintatapa osaksi peruspalveluja (käytännön työtä) ja turvataan resurssit?

## LÄHTEET

Eskola, J: Ennaltaehkäisy on paras tapa ylläpitää terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia. Sosiaalinen Aikakauskirja, Sosiaali- ja terveyspoliittinen julkaisu 1/1994: 2-3.

Kemppainen, M: Hyvinvointi ja terveys koulun opetussuunnitelmassa ja arjessa. Kajaanin normaalikoulun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutusmalli. Oulun yliopiston Kajaanin opettajankoulutusyksikön julkaisuja. Sarja B: Opetusmonisteita ja selosteita 14/2001

Liikamaa, P: Terveystä tullut osa EU -politiikkaa. Dialogi 6/2003.

Paakko, S., Klaukka, T., Kuikka R: Sairastavuusindeksi Espoossa vuonna 2003. Tietoisku 5/2006. Espoon kaupunki.

Palosuo, H., Sihto, M., Keskimäki, I., Koskinen, S., Lahelma, E., Manderbacka, K., Prättälä, R: Eriarvoisuus ja terveyspolitiikka. Kokemuksia sosioekonomisten terveyserojen kaventamisesta Ruotsissa, Englannissa ja Hollannissa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:12.

- Pelto-Huikko, A, Tuominen, P, Koskinen-Ollonqvist, P, Hiiri, A. & Nykyri, P. 2005. Terveysbarometri 2005. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 7/05.
- Perttilä, K. Terveystieteiden edistäminen kunnan tehtävänä. Stakes. Tutkimuksia 103/1999.
- Perttilä, K., Orre, S., Koskinen, S., Rimpelä, M: Kuntien hyvinvointikertomus. Hankkeen loppuraportti. Stakes. Aiheita 7/2004.
- Perttilä, K: Terveystieteiden edistämisen rakenteet ja käytännöt - johtaminen ja työvälineet. KHS- ryhmä, Stakes 2005. Moniste.
- Perttilä, K: Terveystieteiden edistämisen rakenteet ja johtaminen. TEJO -hankkeen tavoitteet ja työsuunnitelma. Luentotiivistelmä 18.2.2004
- Perttilä, K., Uusitalo, M: Terveystieteiden edistämisen vastuu ja rakenteet kunnassa. EST - Ehkäisevän sosiaali- ja terveystieteiden verkostolehti Nro 1 2006.
- Pyykkö, M: Terveystieteiden edistämisen on tulojen aika. EST - Ehkäisevän sosiaali- ja terveystieteiden verkostolehti Nro 1 2006.
- Raivio, R, Nummela, O, Valkama, H, Arvio, P, Kiimalainen, A, Tuominen, T & Erhola M: Terveystieteiden edistäminen: suosituksista käytännön toteutukseen. Suomen Lääkärilehti 46/200, vsk 50: 4513 - 4517.
- Rimpelä, M: Ehkäisevä työ terveystieteiden keskuksissa: Mikä on terveystieteidenhuollon tehtävä kansanterveystieteiden edistämisen? Sosiaali- ja terveystieteidenhuollon palvelukatsaus 2005, 122 - 141.
- Rimpelä, M: Terveystieteiden edistäminen / Ehkäisevät palvelut terveystieteiden keskuksissa: Nykytila ja kehittämishaasteet. Stakes. 13.10.2003
- Rimpelä, M. Saaristo, V., Wiss, K., Kivimäki, H., Kosunen, E., Rimpelä, A: Terveystieteiden edistäminen kunnan kansanterveystieteiden työssä: Suunnittelu, johtaminen, seuranta ja arviointi. Perusraportti kyselystä terveystieteiden keskuksille. Stakes ja Tampereen yliopiston terveystieteiden laitos. Helsinki 26.1.2006.
- Rimpelä, M: Terveystieteiden edistäminen kunnan kansanterveystieteiden työssä - nykytila ja haasteita. Luentotiivistelmä IX Terve Kunta -päivillä 25. - 26.1.2006.
- Rimpelä, M. Kunnan kansanterveystieteiden ydintehtävät terveystieteiden edistämisen. Muistio 13.9.2005.
- Rimpelä, M. Kunnan kansanterveystieteiden työssä terveyden edistäjänä I. Käsitteitä ja lakeja. Suomen lääkäri 44/2005 vsk. 60.
- Rimpelä, M: Miten tulisi luonnehtia 2000 -luvun haasteisiin vastaavaa "Kunnan Uutta Kansanterveystietoa"? Stakes. Keskustelualoite. 11.5.2005
- Rimpelä, M: Terveystieteiden edistäminen ja terveystieteidenkasvatus - katsaus kansainväliseen kirjallisuuteen. Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti 1994. 31: 5-22. Supplementti.

Sahlman, E & Saxen, K: Terveyden edistämisen laatusuositusluonnos. Stakes. 2005

Savola, E & Koskinen-Ollonqvist, P: Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja - sarja 3/2005.

Savola, E, Peltö-Huikko, A, Tuominen, P & Koskinen-Ollonqvist, P: Sata tapaa arvioida terveyden edistämistä. Katsaus terveyden edistämisen arviointitutkimuksiin. terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 5/2005.

Sosiaali- ja terveystietokirja 1.5.2000. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 - kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2001: 3. Helsinki.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimenpideohjelma 2000 - 2003. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 1999: 6. Helsinki.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004 - 2007. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2003: 20. Helsinki.

Terveyden edistäminen kunnassa. Terveyttä kaikille vuoteen 2000 -kuntaohjelma. päätelmät ja suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1996:15.

Terveyden edistämisen suunnitelma vuodelle 2005. Sosiaali- ja terveysministeriö. 10.1.2005.

Tuominen, P, Savola, E & Koskinen-Ollonqvist, P: Terveyden edistämisen avainsisällöt. Kansalaisjärjestöjen terveyden edistämisen koulutuksen tukeminen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 5/2005.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2001: 4. Helsinki.

Vertio, H., Björkstam, C., Lipponen, S., Piha, T., Wildtgrube, M: Jakartan julistus luo suunnan terveyden edistämiseksi 2000 -luvulla. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja - sarja 2/1997

Vertio, H: Terveyden edistäminen. Tammi. 2003

Yksi on enemmän kuin kaksi. Etelä-Suomen läänihallituksen ehkäisevän sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia 2007. Etelä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 77 / 2004.