



Merijärven kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma 2011-2012

Työryhmä:
Nivala Kirsti pj.
Alapudas Veikko
Eskola Kaija
Räsänen Jari
Sievilä Tuula
Vähäkangas Esa
Yppärilä Tiina

Sisällysluettelo

1. Johdanto
 - 1.1 Tausta ja tarkoitus
 - 1.2 Lainsäädännöllinen perusta
 - 1.3 Valtakunnalliset ja alueelliset ohjelmat

2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Merijärven kunnassa
 - 2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman tarkoitus ja tehtävä
 - 2.2 Suunnitelman laatiminen
 - 2.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnan muissa suunnitelmissa
 - 2.4 Moniammatillisuus kunnan toiminnassa

3. Merijärven kunnan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden tila
 - 3.1 Kunnan väestörakenne ja koulutus
 - 3.2 Talous ja palvelut
 - 3.3 Hyvinvointia ennakoivat tekijät

4. Merijärven kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma 2011-2012
 - 4.1 Vahvuudet
 - 4.2 Haasteet
 - 4.3 Painopistealueet
 - 4.4 Tavoitteet, toimenpiteet, mittarit ja vastuut

5. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman seuranta ja arviointi

1. JOHDANTO

1.1 Tausta ja tarkoitus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laajasti hyväksytty yhteiskuntapoliittinen linjaus, jota lainsäädäntö ohjaa ja tukee. Kunnan tasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja johtaminen on hallinnonalojen yhteinen tehtävä, johon tarvitaan luottamus- ja viranhaltijajohdon sitoutumista.

Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön tavoitteena on:

- lisätä asukkaiden terveyttä
- toimintakykyä
- hyvän elämän edellytyksiä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö on yksilön terveyskäyttäytymisen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi toimintaa, jolla pyritään muuttamaan olosuhteita hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi.

Asiaa voidaan tarkastella kuntalaisten, eri ammattiryhmien ja kuntajohtamisen; strategian näkökulmasta:

kuntalaisten omaehtoisena toimintana

- annetaan tietoa ja tarjotaan sairauksia ehkäiseviä palveluja
- luodaan edellytyksiä ja mahdollisuuksia terveeseen ja tasapainoiseen elämään
- annetaan tarvittaessa tukea ja hoitoa

hallinnonalojen ammatillisena työnä

- sosiaali- ja terveystoimella on terveyden edistämisenä ja asiantuntijana toimiminen,
- muilla kunnan hallinnonaloilla on tärkeä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä (opettajat, kaavoittajat, liikennesuunnittelijat, ympäristöstä huolehtivat)
- hallinnon tehtävänä on tukea työntekijöiden ammattitaidon kehittämistä ja luoda edellytykset terveyttä edistävälle työlle

kunnan strategia toimintaa ohjaavana valintana

- kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden lisääminen sekä terveyserojen kaventaminen.

1.2 Lainsäädännöllinen perusta

Kansanterveyslaki, laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta ja tuleva terveydenhuoltolaki velvoittavat kuntia, kuntayhtymiä ja sairaanhoitopiirejä edistämään väestön terveyttä ja seuraamaan väestön terveydentilaa sekä siihen vaikuttavia tekijöitä.

Kuntalain mukaan kunnan tehtävänä on asukkaiden hyvinvoinnin ja kestävä kehityksen edistäminen. Kunta voimavarojensa rajoissa huolehtii kuntalaisten hyvinvointipalveluista.

Kuntien hyvinvointisuunnitelman laatimisvelvollisuus perustuu useisiin voimassa oleviin lakeihin. Erityisesti lastensuojelulaissa ja nuorisolaissa edellytetään suunnitelmallista toimintaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin toteuttamiseen. Myös päivähoidolaissa ja perusopetuslaissa painotetaan hyvää ja turvallista kasvu- ja oppimisympäristöä.

Uudistuneessa kansanterveyslaissa vastuu kuntalaisten terveyden edistämisestä asetetaan kunnalle. Terveystieteiden sijaan painotetaan sairauksien ehkäisyä ja tapaturmien torjuntaa. Asukkaiden terveydentilaa ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä tulee seurata ja huomioida terveysnäkökohdat kunnan kaikissa toiminnoissa.

1.3 Valtakunnalliset ja alueelliset ohjelmat

Terveys 2015 on pitkän aikavälin terveystieteellinen ohjelma. Sen lähtökohdaksi on terveys kaikissa politiikoissa. Se pyrkii hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä terveydenhuollossa että kaikilla muilla yhteiskunnan osa-alueilla. Ohjelmaa toteuttavat useat eri tahot, mm. kunnat, elinkeinoelämä ja järjestöt. Ohjelman taustalla on Maailman terveysjärjestön WHO:n Terveystietä kaikille -ohjelma (STM 2001).

Terveys 2015 -kansanterveysohjelma ei siis ole pelkästään kuntien terveydenhuollon toimintaohjelma, vaan ylittää laajalti hallinnonalojen rajat. Terveys 2015 -ohjelmassa on linjattu kansalliset terveyden edistämisen tavoitteet. Ohjelman yleisiä tavoitteita ovat terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen, elämänlaadun parantaminen ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Lisäksi Terveys 2015 -ohjelmassa esitetään kahdeksan kansanterveyttä koskevaa tavoitetta:

1. Lasten hyvinvoinnin lisääntyminen
2. Nuorten tupakoinnin vähentäminen
3. Nuorten miesten väkivaltakuolleisuuden aleneminen
4. Työelämässä jaksaminen 3 vuotta pidempään
5. Yli 75-vuotiaiden toimintakyvyn paraneminen
6. Keski-ikäisen nouseminen kahdella vuodella
7. Koetun terveyden tilan säilyminen nykytasolla
8. Väestöryhmien eriarvoisuuden väheneminen

Terveyden edistämisen politiikkaohjelma (Valtioneuvoston kanslia 2007) ja Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma, Kaste 2008 – 2011 (STM 2008) ohjaavat ja tukevat hyvinvoinnin edistämisen juurruttamista kuntien toimintaan ja poliittishallinnollisiin toimenpanorakenteisiin

Pohjois-Pohjanmaan liitto on laatinut Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman vuosille 2008-2017 nimellä ”Pidämme huolta itsestämme, toisistamme ja ympäristöstämme”. Kunnat ovat hyväksyneet ja allekirjoittaneet ohjelman ja sitoutuneet huomioimaan ohjelman tavoitteet omassa toiminnassaan.

Terveempi Pohjois-Suomi -hanke (TerPS) toteuttaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman. Hankkeen painopisteenä on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ja johtaminen, henkilöstön osaaminen ja palveluketjujen ja –

prosessien toimivuus. Lisäksi kuntalaisten osallistuminen ja osallisuus sekä hyvinvoinnin ja terveyden tietopohjan ja seurantajärjestelmän kehittäminen ja uudet palvelukonseptit ja toimintamallit.

Terveempi Pohjois-Suomi Oulun Eteläisen osahankkeen Kallion hankeosiota johtaa Kallion Peruspalvelukuntayhtymä yhteistyössä Kalajoen kaupungin yhteistoiminta-alueen ja Oulaisten kaupungin kanssa. Tavoitteena on hankkeen aikana saada jokaiseen kuntaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelma, josta tulisi osa kunnan strategiaa.

2. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN MERIJÄRVEN KUNNASSA

Poikkihallinnollinen terveyden edistäminen Merijärven kunnan johtamisjärjestelmässä tarkoittaa sitä, että sovitaan vastuusta, työnjaosta, yhteistyökäytännöistä ja voimavarojen kohdentamisesta eri hallinnonalojen kesken.

Merijärven kunnan johtoryhmä toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjausryhmänä, joka kokoontuu noin 4 kertaa vuodessa ja hyväksyy HYTE -toimikunnan tekemät strategiaehdotukset. Johtoryhmä toimii tiiviissä yhteistyössä HYTE -toimikunnan kanssa Kunnan ylimmän johdon mukana olo on välttämätön kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamista.

2.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman tarkoitus ja tehtävä

Sosiaali- ja terveystoimessa palvelujen kasvu on ollut huolestuttavaa. Väestön ikääntyessä palvelutarpeen ennustetaan Merijärvelläkin edelleen kasvavan ja vaativan taloudellisia lisäresursseja. Palvelutarpeen kasvuun voidaan vaikuttaa arjen toiminnoissa asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kuuluu Merijärven kunnan kaikille toimialoille. Lapsuudessa luodaan pohja terveelle aikuisuudelle. Yhdyskuntasuunnittelulla voidaan vaikuttaa turvalliseen ja innostavaan ympäristöön, joka tarjoaa mahdollisuuksia ulkoiluun, harrastuksiin ja yhteisöllisyyteen. Kaunis ja hoidettu ympäristö lisää merijärvisten viihtyvyyttä ja hyvinvointia.

Kunnan asukkaat pyritään saamaan aktiivisiksi toimijoiksi. Suunnitelmallisuudella pyritään luomaan edellytyksiä ja vaihtoehtoja tavoitteen saavuttamiseksi ja vaikuttamaan kunnan päätöksentekoon kaikilla tasoilla.

2.2 Suunnitelman laatiminen

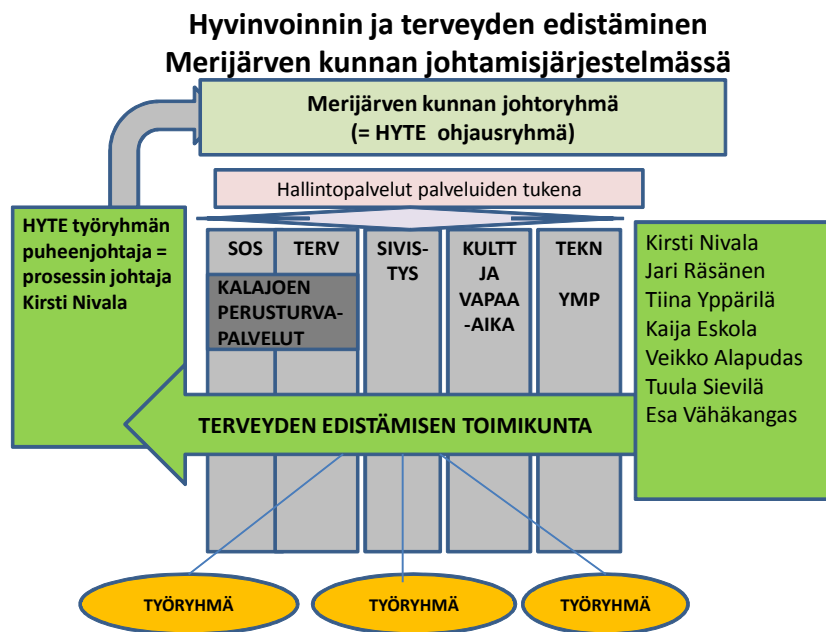
Kunnan ensimmäinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelma laaditaan vuosille 2011 – 2012 ja sitä päivitetään valtuustokausittain.

Merijärven kunnanhallitus asetti 12.11.2009 kuntaan terveyden edistämisen toimikunnan, jonka kokoonpano koostuu eri hallinnonalojen edustajista ja sillä on

myös erityisen vahva yhteys paikallisiin järjestöihin. Toimikunta on pitänyt 3 kokousta sekä osallistunut alueella järjestettyihin koulutustilaisuuksiin. Työryhmiä ei ole vielä asetettu.

Toimikunnan tehtävänä on laatia kuntaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman, jossa painopiste on hyvinvoinnin ja terveyden ylläpidossa ja ennaltaehkäisevässä toiminnassa.

Oulun Eteläisen alueen kunnat, kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet ovat mukana Terveempi Pohjois-Suomi -hankkeessa. Oulun Eteläisen osahankkeessa keskitytään kehittämään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen rakenteita sekä vahvistamaan osaamista ja sitoutumista terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön johtamisessa ja toteuttamisessa yhteistyössä peruskuntien ja yhteistoiminta-alueiden ja kuntayhtymien kanssa.



Käsittelyprosessia ja yhteistyötä kunnan eri toimialojen kesken voidaan kuvata yllä olevalla kuviolla.

2.3 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnan muissa suunnitelmissa

Merijärven kunnan strategia päivitetään kuluvan vuoden aikana. Nykyinen kunnan toiminta-ajatus sisältää tavoitteen asukkaiden hyvistä peruspalveluista. Uudessa strategiassa vuoteen 2020 on tavoite, että kunnan asukkaat huolehtivat vastuullisesti yhteisöstä ja ympäristöstä. Kunnan arvopohja on mm. turvallisuudessa, rehellisyydessä, yhteisöllisyydessä ja yritteliäisyydessä.

Kunnan taloussuunnitelmassa 2010 - 2012 hallintokunnat ovat sisällyttäneet toimenpiteitä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi seuraavasti:

Sosiaali- ja terveystoimen tavoitteena on tukea asukkaiden terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä koko elämänkaaren ajan. Asiakaslähtöiset, oikea-aikaiset ja tasapuoliset peruspalvelut järjestetään laadukkaasti ja taloudellisesti sekä hyödynnetään palvelutuotannossa uusia innovatiivisia ratkaisuja. Merijärven kunnan sosiaali- ja terveystoimen palvelut tuottaa Kalajoen kaupunki isäntäkuntana.

Koulun merkitys kasvatustyössä on huomattava. Koulun painopisteenä on tasokas opetus, kerhotoiminnan ja oppilashuollon kehittäminen sekä kodin ja koulun yhteistyömallien kehittäminen.

Kirjasto vaikuttaa kuntalaisten elämänlaatuun pitämällä hyvät aineistokokoelmat ja tietoliikenneyhteydet sekä toimia yhteistyössä kulttuuripalvelujen tuottamisessa. Lisäksi yhteistyö sosiaalitoimen kanssa tarjoaa mahdollisuuden kirjastoaineiston kotilainaukseen vanhusväestölle ja liikuntarajoitteisille ihmisille.

Liikuntatoimen tavoitteena on luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa ja tarjoamalla liikuntapaikkoja myös erityisryhmille.

Nuorisotoimi ohjaa nuoria terveiden elämäntapojen ja harrastusten pariin. Yhteistyötahona on alueellisten toimijoiden lisäksi kunnan koulutoimi.

Teknisen toimen tehtävänä on rakentaa ja ylläpitää kuntalaisille viihtyisiä, turvallinen ja virikkeellinen työ- ja asuinympäristö.

2.4 Moniammatillisuus kunnan toiminnassa

Tehokkaan ja vaikuttavan toiminnan turvaamiseksi tarvitaan kunnissa moniammatillista yhteistyötä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi yhteistyön tarve tulee edelleenkin korostumaan.

Kunnan voimavarana on arjen toiminnassa tapahtuva koko kunnan henkilöstön tiivis yhteistyö ja tapauskohtaisesti perustetaan toimivia moniammatillisia työryhmiä.

Nykyisin merijärven kunnassa kokoontuu säännöllisesti oppilashuoltotyöryhmä, jossa on mukana sosiaali- ja terveystoimen sekä koulutoimen henkilöstöä. Sosiaali- ja terveystoimessa kokoontuu lisäksi kotihoitotiimi.

Kalajoen kaupungin kanssa on sosiaali- ja terveystoimessa ohjausryhmä, joka kokoontuu vähintään kaksi kertaa vuodessa käsittelemään yhteistyön toiminnallisia ja taloudellisia tavoitteita

3. MERIJÄRVEN KUNNAN ASUKKAIDEN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN TILA

Hyvinvointipoliittisten valintojen tekeminen on mahdollista vain, jos päättäjillä on käytettävissään hyvinvointia kuvaavia luotettavia ja vertailukelpoisia indikaattoreita.

Alueellisen hyvinvointikertomuksen on tuottanut peruspalvelukuntayhtymä Kallio, Kalajoen yhteistoiminta-alue ja Oulaisten kaupunki. Alue käsittää 8 kuntaa/kaupunkia ja kertomukseen on koottu tämän alueen hyvinvointia ja terveyttä kuvaavaa tietoa.

3.1 Kunnan väestörakenne ja koulutus

Viimeisten väestöennusteiden mukaan Merijärven kunnan väkimäärä kehittyä seuraavasti:

<i>vuosi</i>	<i>asukkaita</i>	<i>vuosi</i>	<i>asukkaita</i>	<i>vuosi</i>	<i>asukkaita</i>	<i>vuosi</i>	<i>asukkaita</i>
2008	1187	2020	1194	2030	1188	2040	1167

Ennustekaudella Merijärven kunnan väestömäärässä ei tapahdu merkittävää muutosta. Alueellisesti tarkasteltaessa kuntien yhteenlaskettu väkimäärä tulee hiukan kasvamaan vuoteen 2040 mennessä.

Väestön ikäryhmien osalta voidaan todeta, että Merijärvellä on nuorten ja lasten osuus merkittävä ja työikäisten 25-64 -vuotiaiden osuus on alueen pienimpiä. Viiden vuoden (2004-2008) tarkastelujaksolla alueen yli 75 -vuotiaiden osuus väestöstä on kasvanut jokaisessa kunnassa, niin myös Merijärvellä (10 % väestöstä).

Merijärvellä, kuin myös muissa alueen kunnissa) väestö on sairaampaa suhteessa koko maan keskiarvoon. Myös kansantauti-indeksit ovat Kelan Terveyspuntarin tilastojen mukaan alueen kunnissa korkeammat verrattuna koko maan kansantauti-indeksiin. Vuonna 2008 Merijärven sairastavuusindeksi oli 110,7 ja kansantauti-indeksi 147,7. Kansantaudeista sairastetaan eniten sydämen vajaatoimintaa, sepelvaltimotautia ja verenpainetautia.

Kunnan huoltosuhde (demografinen) kuvaa kuinka monta alle 15 -vuotiasta ja yli 65 -vuotiasta on suhteessa työikäiseen väestöön. Merijärven kunnassa huoltosuhde oli vuonna 2008 alueen korkein 69,3. Korkein huoltosuhde (72,1) oli myös Sievin kunnassa ja alin Ylivieskassa (53,8).

Koulutustaso on Merijärvellä alueen alhaisin, kuitenkin se on hiukan parantunut vuosien 2007 – 2008 aikana. Kokonaisuutena voidaan todeta, että koulutustaso on alueemme kaikissa kunnissa matalampi kuin Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa.

Koulutuksen ulkopuolelle jäi vuonna 2008 Merijärven nuorista (17 – 24 vuotiaista) hiukan alle 10 % vastaavanikäisestä väestöstä. Vuonna 2004 prosenttiosuus oli yli 14 % . Opiskelumahdollisuuksien turvaaminen onkin otettu yhdeksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman mittavista tavoitteista.

Työttömyys on laskenut koko alueella vuodesta 2004. Mutta vuonna 2009 työttömyys on kääntynyt voimakkaaseen nousuun. Merijärven kunnassa oli vuoden 2009 lopussa työttömyysprosentti jo yli 16.

Vuonna 2008 keskimääräinen eläkkeelle siirtymisikä oli Pohjois-Pohjanmaalla 55,8 vuotta ja koko maassa 57,8 vuotta. Merijärvellä eläköityminen tapahtui jo keskimäärin 53,8 vuotiaana.

Merijärven kunnassa on 21 tehostetun palvelun palveluasuntoja (1.1.2010 alkaen), joka on 16 % yli 75-vuotiaiden määrästä. Lisäksi kunnassa on Vanhustenkotiyhdistyksen ylläpitämiä vanhusväestölle suunnattuja vuokra-asuntoja 26.

3.2 Talous ja palvelut

Kuntien nettokustannukset ovat tasaisesti nousseet vuodesta 2004 vuoteen 2008. Merijärven kunnassa vuonna 2004 nettokustannukset olivat 4088 €/asukas ja vuonna 2008 kustannukset olivat jo 5071 €/asukas eli nousua 24 %. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannusten nousu vastaavalta ajalta oli n. 23 %. Sosiaalitoimen nettomenot Merijärvellä vuonna 2008 vastasivat maan keskiarvoa.

Erikoissairaanhoidon menot vaihtelivat voimakkaasti eri vuosien välillä. Vuonna 2008 kustannukset olivat lähes 900 €/asukas ja edellisenä vuonna hiukan yli 700 €/asukas.

Päihdehuollossa nettokustannukset olivat Merijärvellä 10 €/asukas kun maassa keskimäärin 28,60 €/asukas.

Tarvevakioitujen menojen indeksiluvulla kuvataan kunnan menot/asukas suhteutettuna palvelujen tarpeeseen. Tarvevakioinnilla kuntia voidaan vertailla oikeudenmukaisesti, kun menoista on poistettu erilaisen väestörakenteen ja muiden palvelujen tarpeeseen vaikuttavien tekijöiden kuten sairastavuuden vaikutus. Koko maan indeksiluku on 100. Jos indeksi on suurempi kuin 100, ovat menot suuremmat kuin maassa keskimäärin.

Tarkastelualueen kunnista matalimmat terveyden ja vanhustenhuollon tarve- ja olosuhdevakioidut menot olivat Merijärvellä (83) ja Kalajoella (84) ja alueen korkein Alavieskassa (104). Kunnissa, joissa väestö on keskimäärin iäkkäämpää ja sairaampaa, tarvevakioidut menot ovat usein alle maan keskiarvon ja palvelutarjontaa saattaa olla liian vähän suhteessa tarpeeseen.

Perusterveydenhuollon avohoidon lääkäri- ja käynnit/1000 asukasta kohden olivat Merijärvellä vuonna 2008 yli maan keskiarvon ja samoin hammaslääkärikäynnit. Muut perusterveydenhuollon avohoidon käynnit ylittivät myös maan keskiarvon.

Vuonna 2008 kotona asui yli 75 -vuotiaiden Merijärven kunnassa n. 85 % vastaavan ikäisestä väestöstä. Säännöllisen kotihoidon piirissä oli tästä ikäluokasta 21 %.

3.3 Hyvinvointia ennakoivat tekijät

Yksilön omat elämäntavat ja valinnat liittyvät keskeisesti hyvinvointiin ja terveyteen. Pohja terveydelle, toimintakyvylle ja sosiaaliselle hyvinvoinnille koko elämän ajaksi luodaan jo lapsuus- ja nuoruusiässä.

Kouluterveyskysely tehdään joka toinen vuosi peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaille. Elinoloja koskevassa osiossa Merijärvellä on huolestuttavasti noussut edellisiin vuosiin verrattuna se, että vanhemmat eivät tiedä aina nuorten viikonloppuiltojen

viettopaikkaa. Meillä myös nuoret kokevat Pohjois-Pohjanmaan verrokkiryhmää useammin, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Toistuvia rikkeitä on myös huomattavan paljon.

Kyselyn terveysosiossa nuoret kokevat, että heillä on keskinkertainen tai huono terveys, niska- ja hartiakipua todettiin viikoittain samoin väsymystä lähes päivittäin.

Terveystottumuksissa edellisistä kyselyvuosista on lisääntynyt tosi humalassa oleminen vähintään kerran kuukaudessa, mutta on edelleen alle Pohjois-Pohjanmaan verrokkiryhmän. Päivittäinen tupakoiminen on lisääntynyt samoin myöhäinen nukkumaanmeno. Myönteisenä kyselyssä on nuorten liikunnan harrastamisen lisääntyminen. Kouluolojen kehitys on kokonaisuutena ollut myönteistä.

Merijärvellä on vireää yhdistystoimintaa mm. eläkeliiton viikoittaiset kokoontumiset. Näissä tilaisuuksissa on luentoja, keskusteluja ja myös liikuntatilaisuuksia.

Kunta järjestää kahdella linjalla asiointiliikennettä kerran viikossa kuntakeskukseen. Tällä toiminnalla on luodaan edellytyksiä ikääntyvien ihmisten asumiseen kotona mahdollisimman pitkään.

4. MERIJÄRVEN KUNNAN HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN SUUNNITELMA 2011 - 2012

4.1 Vahvuudet

Merijärven kunnan vahvuutena voidaan pitää seuraavia asioita, joita edelleen vahvistetaan:

- lapset ja nuoret
- hyvä peruskoulu
- lähi- ja peruspalvelut hyvin saatavilla
- hintatasoltaan edullisia asuntoja saatavilla
- tunnetaan vastuu lähimmäisestä; yhteisöllisyys

4.2 Haasteet

Seuraavat asiat vaativat toimenpiteitä

- koulutustason nostaminen ja opiskeluun kannustaminen
- toimet ikäihmisten omatoimiseen selviytymiseen mahdollisimman pitkään

4.3 Painopistealueet

- liikunta ja erityisesti ikäihmisten liikkuminen
- ravintotottumusten kehittäminen kaikissa ikäryhmissä
- syrjäytymisen ehkäiseminen

4.4 Tavoitteet, toimenpiteet, mittarit ja vastuut

Tavoite	Toimenpide	Mittari	Vastuu
<p><i>Liikunnan edistäminen</i></p> <p>1. Liikutaan yhdessä</p> <p>2. Toimintakyvyn säilyttäminen/parantaminen liikuntaa lisäämällä</p>	<p>Kuntokortit Pyöräilytapahtuma Kolmen sukupolven liikuntatapahtuma</p> <p>Ohjattu vapaa-aika- ja välitunti liikunta</p> <p>Ikäihmisten ohjattu kunto- ja Liikuntasalin käyttö Vanhusten ohjattu liikuntatapahtuma</p> <p>Kunnan henkilöstön tuettu kuntosalin ja uimahallin käyttö</p>	<p>-20 % väestöstä -50 osallistumaa -15 ryhmää</p> <p>Kouluterveyskysely</p> <p>Asiakaskyselyt -20 osallistujaa - 20 osallistujaa</p> <p>Sairauspoissaolot vähenevät - 10 % henkilöstä käyttää</p>	<p>-vapaa-aikalautakunta - ” - -4H-yhdistys</p> <p>-vapaa-aikalautakunta ja koulu</p> <p>-eläkeliiitto - terveystoimi -henkilöstötoimi</p>
<p><i>Ravintotottumusten kehittäminen</i></p> <p>1. Syö hyvin, syö oikein</p>	<p>Kouluruokailu Lasten kokkikerho Terveet hampaat Luentosarja/ painonhallinta</p>	<p>Kouluterveyskysely - 20 lasta DMF -indikaattori -10 osallistujaa</p>	<p>- koulu - hammashuolto - kansalaisopisto</p>
<p><i>Syrjäytymisen ehkäiseminen</i></p> <p>1. Yhteisöllisyyden lisääminen</p> <p>2. Nuorten opiskelu/työpaikka</p>	<p>Kulttuuritapahtumat</p> <p>Lauetaan ja muistellaan yhdessä</p> <p>Pajatoiminta Ajokortti työelämään</p>	<p>Mielenterveyspalvelujen käyttö vähenee Asiakaskyselyt -10 tapahtumaa</p> <p>-20 henkilöä/tilaisuus</p> <p>Opiskelu paikka 100 % ja alle 24 vuotiaista työttömänä 0 %</p>	<p>-kulttuurilautakunta -kansalaisopisto</p> <p>- koulu- ja sosiaalityötoimi sekä 4H-yhdistys</p>

5. HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN SUUNNITELMAN SEURANTA JA ARVIONTI

Kunnanvaltuusto hyväksyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelman, joka ohjaa kunnan toimintaa ja on osa kuntastrategiaa. Johtoryhmän tehtävänä on jalkauttaa suunnitelma käytäntöön ja seurata sen toteutumista. Toimikunta seuraa myös kuntalaisten hyvinvointia erilaisten tilastotietojen valossa ja yhteistyössä kunnan johtoryhmän kanssa.

Kunnanhallitus täydentää terveyden edistämisen toimikuntaa (HYTE –toimikunta) tarpeellisilta osin ja asettaa tarvittaessa eri työryhmiä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmaa tulee tulevaisuudessa tiivistää ja ottaa keskeiseksi alueeksi tavoitteet, toimenpiteet ja mittarit.

LÄHTEET

Perttilä K., Hakamäki P., Hujanen T., Stål. T. (2009) Terveyden edistämisen taloudellinen arviointi kunnissa. THL 2009

Pohjois-Pohjanmaan liitto (2008). Pidämme huolta itsestämme ja toisistamme. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelma 2008 - 2017. Julkaisu A:47.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, Kaste 2008 – 2011, STM 2008

Sosiaali- ja terveysministeriö (2001). Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (2009). Terveempi Pohjois-Suomi hankesuunnitelma

Valtioneuvoston kanslia (2007). Terveyden edistämisen politiikkaohjelma.

