



OSALLISUUTTA - HYVINVOINTIA JA TERVEYTTÄ – LAATUA JA VAIKUTTAVUUTTA

KASTE opettaa yhteistyöhön. Tämä oppi on mennyt Itä- ja Keski-Suomen KASTE-alueella hyvin perille. Kasteessa on opittu myös kuuntelemaan alueemme ääntä. Tätä ääntä tarvitaan nyt, kun rakennetaan seuraavaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisen ohjelmakautta.

Itä- ja Keski-Suomen KASTE-alueella sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen jatkuu laajalla rintamalla. Kanerva-KASTE-hanke pureutuu tiiviisti alueemme tärkeisiin kehittämiskohteisiin ja tuottaa hyviä konkreettisia tuloksia, jotka on noteerattu myös kansallisella tasolla.

Yhteinen kehittämisen kulttuuri on vahvistunut edelleen. Tämän vahvan yhteistyön syntyemisessä on alueemme hankkeilla ollut merkittävä rooli. Myös alueellinen ja kansallinen yhteistyö on vahvistunut näiden suurten hankekokonaisuuksien myötä. Kanerva-KASTE-hanke on hyvä esimerkki koko Itä- ja Keski-Suomen KASTE-alueen kokoisesta kehittämisrakenteesta, joka on ollut edesauttamassa voimakkaasti alueen toimijoiden yhteistyön onnistumisessa. Työ näin laaja-alaisessa kehittämiskuviossa on varmasti vaativaa, mutta tulokset palkitsevat.

Valtionavustuksen myöntämiskriteerit kehittämishankkeille ovat tiukat. Hankkeiden tulee olla KASTE-ohjelman tavoitteiden mukaisia. Hankkeiden tulee olla alueellisesti tai valtakunnallisesti merkittäviä. Kaikissa hankkeissa tulee olla asiakas-, henkilöstö- ja palveluprosessien ja -rakenteiden uudistamisen sekä palvelujen vaikuttavuuden tehostamisen näkökulmat. Onnistuakseen hankkeet vaativat vahvaa muutosjohtajuutta, toimijoiden sitoutumista ja kykyä integroida hankkeella aikaansaatua uudistusprosessi osaksi perustyötä. Kanerva-hanke on täyttänyt nämä kriteerit selkeästi ja saanut myös Itä- ja Keski-Suomen aluejohtoryhmän vankkumattoman tuen taakseen. Tästä on kehittäjien hyvä jatkaa hankkeen eteenpäin viemistä.

Itä- ja Keski-Suomen aluejohtoryhmän puolesta minulla on nyt mainio tilaisuus kiittää Kanerva-KASTE-hankkeen aktiivisia kehittäjiä hyvästä työstä ja toivottaa menestystä jatkossa.

Kaste-ohjelman Itä- ja Keski-Suomen suunnittelija Jouko Miettinen

044 718 1851, jouko.miettinen@kuopio.fi

www.kuopio.fi/soste > Kaste (Tilaa uutiskirje: jaana.ronkainen@kuopio.fi)

Hyvinvointipolku on nyt auki

Kanerva-KASTE-hankkeen terveystietoportaali www.hyvinvointipolku.fi on otettu käyttöön Itä- ja Keski-Suomessa. Sivustolla on terveystietoa, erilaisia terveyteen liittyviä testejä, palveluhakemisto, tilastoja, virikkeitä hyvinvoinnin edistämiseksi ja hyvinvointikansio. Lue hyvinvointipolusta enemmän polun [virallisesta tiedotteesta](#).

Käy myös Etelä-Savon Hyvis-portaalissa. www.hyvis.fi. Hyvis on tarkoitettu Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueen asukkaille

Hyvää ja elinvoimaista kesää.

*Tartu terveyteen -Haasta
itsesi kuntoon!*

Kanerva-KASTE-hankeväki



Läskillä lukutaitoa

Valtakunnallinen Läskillä lukutaitoa-kampanja on päättynyt. Kampanja on hyvä esimerkki terveys- ja hyvinvointivastuun kantamisesta ja toteuttaa Kanerva-KASTEenkin teemaa Tartu terveyteen. Samalla kun tartuttiin omaan terveyteen rakennettiin myös tarttumapintaa muiden hyvinvointiin. **Sivulla 6** on lisää tietoa kampanjasta ja sen tuloksista.

TEHO - väestön terveys- ja hyvinvointiosoitin päivittyä ja jalkautuu

Työväline on jalkautunut laajalle alueelle. Tutustu levinneisyyskarttaan [tästä](#). TEHO päivittää vuoden 2009 tietoja, joten omia indikaattoripaketteja voi tällä osin ajantasaistaa. Uudet käyttäjät voivat rekisteröityä käyttäjiksi [tästä](#). Lisätietoja: anttipekka.renfors@kansanterveys.info timo.renfors@kansanterveys.info

Ovatko hankesivut tuttuja

Kanerva-KASTE-hankkeella on omat sivut, joilta saat lisätietoa mm.. hankkeesta, sen tavoitteista ja toteutuksesta. Ajankohtaista-sivulla on tapahtumakalenteri ja terveys- ja hyvinvointi uutisia. Materiaalit-sivulla on artikkeleja, esitteitä ja eräitä ohjausmateriaaleja. Hankkeen ja sairaanhoitopiirien yhteystiedot ovat yhteystietojen alla. Sivuille pääset [tästä](#).

Kanerva -KASTEen tiedotteet

Tämä tiedote on hankkeen neljäs tiedote. Aikaisemmat tiedotteet löydät alla olevien linkkien kautta. Tiedote n:o 1 oli Pohjois-Karjalan sskyn alueen tiedote, muut ovat koko hankealueen yhteisiä.

[Tiedote 1](#)
[Tiedote 2](#)
[Tiedote 3](#)

Kanerva-KASTE Etelä-Savossa

hankekoordinaattorit Eeva Häkkinen ja Arja Väänänen

Hankkeemme aloittama **Tartu terveyteen – haastekampanja** jatkui alkuvuodesta Etelä-Savon sairaanhoitopiirin henkilökunnalle suunnatulla Haasta itsesi kuntoon – kampanjalla. Kampanjaan ovat kevään aikana liittyneet tahoillaan myös Pieksämäen kaupungin perusturvan sekä Vaalijalan henkilökunnat. Yhteensä kampanja on kerännyt jo mittavat yli 1200 terveydenhuollossa työskentelevää työntekijää talkoisiin oman terveyden hyväksi. Etelä-Savon sairaanhoitopiiri haastoi lisäksi kaikkien KYS – erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien henkilökunnat mukaan kampanjaan etsimään Suomen kunnollisinta sairaanhoitopiiriä. Tartu terveyteen teema on jatkunut myös maakunnallisena Etelä-Savon kuntien valtuustoille suunnattuna **Valtuutetun istuntokunto – kampanjana**, jossa valtuutettuja on aktivoitu ”tuijottamaan omaan napaansa”. Kampanjaan osallistuivat kaikkiaan kuudentoista eteläsavolaisen kunnan valtuustot

Toteutus

Kampanjoita toteutetaan yhteistyössä Etelä-Savon Liikunta ry:n, Hyviksen, Mikkelin ammattikorkeakoulun, alueellisen terveyden edistämisen yhdyshenkilöverkoston sekä Liike Luo Elämää-, VeTe-Kaste-, Voimavuodet- ja maakunnallisen ryhtiliikkeen Sota läskiä vastaan –hankkeiden kanssa.

Kaikkille halukkaille tehtiin diabetesriskitestit, vyötärönrympäry- sekä Inbody –kehon koostumusmittaukset, joista jokainen sai mittaustulokset mukaansa paperilla. Inbody-mittauksista järjestettiin samansisältöisiä palauteinfoja, joissa kerrottiin tulosten tulkinnasta.

Mittausten aikana osallistujille oli lisäksi tarjolla mukaan otettavaa materiaalia, josta voi myös jälkikäteen lukea lisätietoa terveellisestä ravinnosta, painonhallinnasta sekä liikunnasta.

Sisällöt

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin henkilökuntakampanjaan kuuluu alkumittausten lisäksi Etelä-Savon Liikunta ry:n toteuttama ohjattu treenipaketti kerran kuukaudessa puolen vuoden ajan. Näiden ”kokoontumisajojen” ohjelmaan sisältyy tutustumista erilaisiin liikuntalajeihin. Ennen kampanjan päättymistä kaikille halukkaille toteutetaan vielä henkilökohtaiset uusintamittaukset ja järjestetään 21.9.2010 urheilullinen ja leikkimielinen loppupaus teemalla **Kunnon olympialaiset**.

Valtuutetuille suunnatun kampanjan aikana todettiin, että valtuutettujen vyötärönmitat olivat huomattavia. Keskimäärin alueen valtuutettujen (Etelä-Savon nais- ja miesvaltuutetuilla) vyötärönrympäry oli 96 senttimetriä. Kampanjassa on korostettu valtuutetuille terveys- hyvinvointinäkökohtien huomioon ottamista kaikessa päätöksenteossa. Jaoin mm. TEHO-indikaattori-työvälineitä ja €Matti-esitteitä, joista näkyy alkoholihaittojen hoidon, ennaltaehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen kustannuksia. Myös valtuustokampanja jatkuu syksyllä uusintamittauksilla

TEHO ja TEA: Tietoa väestön terveydestä ja terveydenhuollon prosesseista

Toukokuun alussa järjestimme TEHO – indikaattoreista ja uudesta THL:n kehittämästä mittarista eli Tea-viisarista yhteisen koulutuskierroksen Mikkelissä, Joensuussa ja Kuopiossa teemalla ”Millaisen tiedon varassa johdat?”.

Saamiemme palautteiden mukaan koulutusaiheen valinta onnistui hyvin, koska koulutus pureutui ajankohtaisiin aiheisiin ja laajensi osallistujien näkemystä hyvien työkalujen käytöstä ja käytäntöön soveltamisesta. Palautteissa kehittämishetkiksi nousi indikaattori-työkalukoulutuksen suuntaaminen tulevaisuudessa laajemmalle joukolle johtajia. Hallintokunnille, kuntien johdolle ja luottamushenkilöille suunnatun koulutuksen arvioitiin tuottavan välineellistä arvoa päätöksenteossa, käytännön toiminnan suunnittelussa ja hyvinvointikertomusten sisällön kuvaajina.

TEHO käyttää SOTKANet –indikaattoripankin tietoja ja mahdollistaa esim. vertailun oman alueen kuntien, seutukuntien tai useamman alueen välillä. Vertailun saa näkyviin numeroarvoina, grafiikkana ja värillisinä symboleina. Lisäksi TEHO:lla saa kaikista tiedoista PDF-muotoisen raportin reaaliajassa. TEHO on vapaasti käytettävissä osoitteessa www.indikaattorit.com.

Muuta toimintaa kevään aikana

Miesten huoltopäivä-tempauksessa 11.3.2010 Mikkelissä Graanin kauppakeskuksessa tavoitimme miehiä terveysasioiden äärellä yhteensä noin 200.

Ikäihmisten itsehoitofoorumi ”Elämästä Wirtaa” järjestettiin yhdessä Vanhus-Kaste-hankkeen kanssa 16.3.2010 Mikkelissä. Osallistujia oli yli 150. Kiinnostus foorumiin oli niin suuri, etteivät kaikki halukkaat mahtuneet mukaan. Päivän aikana tutustuttiin mm. muistin huoltoon, omaehtoiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä osallisuuteen. Päivän vetonaulana oli maalaislääkäri Tapani Kiminkinen. Foorumista saimme erinomaista palautetta ja vastaavaa päivää toivottiin jatkossakin.

Omahoitopisteitä on perustettu Etelä-Savoon noin 20, lähinnä terveydenhuollon ulkopuolelle, erityisesti yhteispalvelupisteisiin. **18.5.2010 pidimme Mikkelin kaupungin virastotalon omahoitopisteen avajaiset**. Erinomaisessa avauspuheenvuorossaan kaupungin hallituksen pj, LT Seija Korhonen piti omahoitopisteitä arvokkaina omaehtoisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen paikkoina. Piste sai myönteisen vastaanoton myös siihen tutustuneilta 50 kävijältä. Ohjasimme heitä verenpaineen sekä vyötärönrympäryksen mittaukseen sekä pääsimme puhelemaan monen kanssa elintapa-asioista. Artikkelit omahoitopiste -teemasta on Ylen Etelä-Savon radion nettisivuilla ja Arjan haastattelu kuultiin radiosta avajaisten jälkeen. Omahoitopisteistä on kirjoitettu paikallisissa lehdissä kevään aikana, mutta tiedotusta pisteistä tarvitaan edelleenkin, jotta käyttäjät ne löytäisivät. Jatkossa pisteissä on tarkoitus pitää terveyteen liittyviä teemapäiviä.

Sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden tunnistamisen ja hoidon sekä motiivon haastattelun koulutuksia on järjestetty kevään aikana useita. **Maakunnalliseen Kaste-seminaariin** 27.5.2010 Mikkelissä osallistui runsaat 80 aktiivista kuulijaa, kuntapäätäjää, luottamushenkilöä ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista.

Kanerva-KASTE Itä-Savossa projektipäällikkö Ulla Ojuva

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen prosessi – työväline näkyväksi tekemiseen

Kanerva-KASTEen [tiedotteessa n:o 2](#) s. 3. esitettiin kuviona terveyden edistämisen perusrakenne. Esitetyssä rakenteessa hallinnon toiminnan ja päätöksenteon tueksi on kehitetty sähköinen työväline yhteistyössä Kanerva-KASTE- Terveempi Pohjois-Suomi-hankkeen (TerPS-Kaste-hanke) ja THL:n kanssa. Työväline sisältää useita osia, mutta yksinkertaisuuden vuoksi kokonaisuutta kutsutaan tässä vaiheessa **Hyvinvointikertomukseksi**.

Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma on kunnassa eri hallinnonalojen asiantuntijoiden yhdessä laatima tiivis katsaus kunta-laisten hyvinvointiin ja terveyteen sekä niihin vaikuttaviin tekijöihin. Kertomus täsmentää väestön hyvinvointitarpeita, arvioi toteutunutta toimintaa, hyvinvointipolitiikkaa ja voimavaroja suhteessa tarpeisiin. Hyvinvointikertomus ja –suunnitelma on päätöksenteon sekä toiminnan suunnittelun ja seurannan apuväline kunnan luottamushenkilöille ja viranhaltijoille. Se toimii myös kunta- ja hyvinvointistrategian valmistelun ja seurannan työvälineenä.

Hyvinvointikertomus sijoittuu prosessina useaan eri vaiheeseen kunnan toimintaa. Vaiheet voidaan sijoittaa kunnan vuosikelloon (kuntakelloon) kunnan toimintatavoista riippuen hieman

eri ajankohtiin, vaikka prosessin vaiheiden järjestys ei muutu. Hyvinvointi- ja terveysjohtamisen tueksi on kehitetty sähköinen kuntakello, jonka avulla kunnat voivat allakoida hyvinvointikertomuksen eri vaiheet ajallisesti osaksi kunta-, talous- ja toimintasuunnitelmaprosesseja, joiden osia hyvinvointikertomus ja –suunnitelma ovat.

Kanerva-KASTE-hankeessa on yhtenä päämääränä yhtenäisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamalli. Hankealueella aletaan pilotoida työvälineitä syksyn aikana. Vastaavaa pilotointia toteutetaan myös Pohjois-Suomessa. Näistä linkeistä pääset tarkastelemaan vielä kehittämissivulla olevaa sähköistä kunnan [vuosikelloa](#) ja siihen sijoitettua [hyvinvointikertomusta ja –suunnitelmaa](#).

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen johtaminen

Lähtökohtana pidetään sitä, että se on osa johtamista, jolloin johdon sitoutumisella hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on suuri merkitys. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtamisen taustalla on tiettyjä perusolettamuksia:

- Kunta on hyväksynyt hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategiseksi painoalueeksi.
- Kunnalla/ kuntayhtymällä on käytössä hyvinvointitiedon seurantajärjestelmä, tieto tiivistetään esimerkiksi hyvinvointikertomukseen ja -suunnitelmaan.
- Hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman johtopäätökset ohjaavat strategiatyötä ja tavoitteiden asettamista.
- Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma sisältää hyvinvointi-indikaattorit suunnittelua ja seurantaa varten.
- Valtuusto hyväksyy kunnan/ kuntayhtymän hyvinvointitavoitteet ja resurssit tavoitteiden saavuttamiseksi toiminta- ja taloussuunnitelmassa.
- Jokainen toimiala määrittelee omat hyvinvointitavoitteensa ja niitä toteuttavat tehtävät yhteisten tavoitteiden pohjalta ja varaa voimavarat niiden toteuttamiseen.
- Valtuusto seuraa hyvinvointitavoitteiden toteutumista.
- Tarkastuslautakunta arvioi tavoitteiden toteutumista ja toiminnan vaikuttavuutta.

Lähde: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen, [Stakesin ideakortti 1/2007](#)

Tapahtumia ja kampanjoita

Muutokseen motivointi – tarua vai totta? - koulutuksia on toteutettu kuntakohtaisina kevään aikana. Syksyllä järjestetään vielä kolme koulutusiltaa: 8.9./Savonlinna, 15.9./Kerimäki ja 16.9./Sulkava klo 13-16.

Omahoitopisteitä on toiminnassa tällä hetkellä viidellä terveysasemalla. Ns. matalan kynnyksen hyvinvointipistettä pilotoitiin yhdessä verkostotoimijoiden kanssa toukokuussa Mahdollisuuksien torilla. Tavoitteena on, että jokaisessa kunnassa on 1-2 hyvinvointipistettä, joiden toiminnassa on mukana laaja verkosto eri toimijoita.

Valtuutetun istuntokunto –kampanjassa valtuutetuille tarjotaan mahdollisuus kartoittaa terveyttä diabetesriskitestin, kehonkoostumus- ja vyötärön ympärysmittauksen avulla. Tarjolla on tietoa ja materiaalia oman terveyden ja hyvinvoinnin vahvistamisesta ja parantamisesta ja kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä. Alkumittauksiin osallistuivat kaikki seudun valtuustot. Tietoa tuloksesta löytyy [tästä](#). Kampanja jatkuu vuodenvaihteessa uusintamittauksilla. Kampanja toteutetaan yhteistyössä ESLi:n, Saimaan Sydänpöytäryhmän, Savonlinnan seudun Diabetesyhdistyksen ja Savonlinnan Seudun Muistiyhdistyksen sekä Liike Luo Elämää-, Maakunnallinen ryhtiliike - Sota läskiä vastaan -hankkeen, ravitsemussuunnittelijan ja paikallisten terveydenhuollon toimijoiden kanssa.

Haasta itsesi kuntoon –kampanja sairaanhoitopiirin henkilökunnalle käynnistyy syyskuussa. Puolen vuoden aikana henkilöstö voi osallistua kerran kuukaudessa ohjattuun liikuntatuokioon. Kampanja päättyy Talviolympialaisiin ja loppumittauksiin.

Itä-Savon Syke –palkintokilpailu on käynnissä. Kilpailun tavoitteena on tehdä tunnetuksi kaikenlaista terveyden edistämistä. Kansalaisia halutaan kannustaa edistämään omaa terveyttään, yhteisöjä ja oppilaitoksia taas edistämään kansalaisten ja oman henkilöstönsä hyvinvointia. Ehdotuksia vuoden terveystoimista voi tehdä osoitteessa: www.isshp.fi -> Ehdota vuoden terveystekoa.

Kaiken kansan **Terveysmessut** järjestetään 9.10.2010 Savonlinnan linja-autoasemalla.

Kanerva-KASTE Keski-Suomessa



Portaali kansalaiselle ja ammattilaiselle!
projektityöntekijä Anu Mutka

Kanerva-KASTE –hankkeen toteuttamat www.hyvinvointipolku.fi- nettisivut avattiin toukokuussa 2010. Portaali on tarkoitettu ensisijaisesti väestölle aktiiviseen käyttöön ja antaa eväitä omaan terveyteen tarttumiseen. Portaalissa on tällä hetkellä kuusi osiota: terveystietoa, testit, palveluhakemisto, hyvinvointikansio, tartu terveyteen ja tilastoja.

Terveystietoa-osiossa on suora yhteys luotettavan tiedon lähteeseen, Duodecimin Terveyskirjastoon.

Palveluhakemistoon on kerätty kattava tietopaketti kaikkien Keski- ja Itä-Suomen kuntien tarjoamista liikunta-, terveys- ja hyvinvointipalveluista.

Testit-osio mahdollistaa omien elintapojen testauttamisen sekä antaa vinkkejä siitä, millaisiin muutoksiin elintavoissa kannattaisi pyrkiä. Ajanhenkeen sopivina mittareina voidaan pitää ihmishuhde- ja stressimittareita.

Hyvinvointikansioon voi kuka tahansa omilla pankkitunnuksillaan kirjautumalla koota keskeisimmät terveyteensä liittyvät asiat ja tarvittaessa tulostaa niistä koosteen yhtenä arkkina joko suomen- tai englanninkielisenä.

Tilastot-osiossa on tietoa paitsi väestölle myös ammattilaisille sivustoista, joista voi löytää ajantasaista tietoa väestön terveydestä. Lisäksi portaali tukee ammattilaisia väestön itsehoidon vahvistajana – on vain muistettava kertoa väestölle portaalien käyttämahdollisuuksista.

Portaalia tullaan kehittämään entistä 'älykkäämmäksi'. Tavoitteena on, että sitä on helppo ja mukava käyttää ja että kansalainen saa siitä selkeää, kansantajuista palautetta oman terveyttä edistävän toimintansa tueksi.

Portaalien omistaa KYS-erva -alue (Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue ja sen sairaanhoitopiirit). Portaalien hallinnoijana on Kanerva-KASTE -hankkeen hallinnoijana toimiva Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri. Portaalien tekniikasta toteutuksesta on vastannut Jyväskylässä toimiva [Samcom Oy](http://www.samcom.fi).

Tartuthan sinäkin terveyteen ja käyt tutustumassa portaaliiin?

www.hyvinvointipolku.fi.

Lisätietoa portaalista saat hanketyöntekijöiltä, joiden yhteystiedot löydät hankkeen [kotisivulta](#).

Kanerva-KASTEen Keski-Suomen maakunnallinen seminaaripäivä pidetään 30.9. Lisätietoa päivästä myöhemmin mm. hankkeen kotisivulta. Varaa kalenterista päivä KASTEelle.

Terveysuutisia Suomesta

Tupakkalain muutos on hyväksytty

Eduskunta on hyväksynyt tupakkalain muutoksen, jonka tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön loppuminen ehkäisemällä erityisesti lasten ja nuorten tupakoinnin aloittamista. Suomi on maailman ensimmäinen maa, joka on lainsäädännössä asettanut tavoitteen, jolla tähdätään tupakkatuotteiden käytön loppumiseen. Uusi Seelanti on asettanut vastaavanlaisen tavoitteen, mutta sillä ei kuitenkaan ole vielä parlamentin hyväksyntää.

Laissa kielletään tupakkatuotteiden näkyvä esilläpito ja rajoitetaan tupakkatuotteiden saatavuutta etenkin lasten arkielämässä. Samalla tupakointikielto laajenee koskemaan lasten ja nuorten ympäristöä esimerkiksi päiväkotien ja koulujen lähellä. Peruslakivaliokunnan vaatimuksen vuoksi tupakointia ei kielletä yksityisautoissa.

Laki vaatii vielä presidentin vahvistuksen.

Tupakkalaki ottaa kantaa mm. tuotteiden esilläpitoon, niiden luovutukseen, maahantuontiin ja hallussapitoon, myyntiin ja vähittäismyyntiin automaateista ja tupakkasponsorointiin.

Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2009 -raportti ilmestynyt

Vuonna 2009 tupakoi päivittäin 15-65-vuotiaista miehistä 22 ja naisista 16 prosenttia. Nuorista miehistä ja naisista (15-24-vuotiaat) tupakoi päivittäin 14 prosenttia. Eniten tupakoivia oli 45-54-vuotiaiden ikäryhmässä. Miesten päivittäistupakointi on tasaisesti vähentynyt 1970-luvun loppupuolelta ja myös naisten tupakoinnin yleisyys on viime vuosina kääntynyt laskuun.

Suomalaisten altistuminen tupakansavulle työpaikalla on vähentynyt merkittävästi vuoden 1995 tupakkalain muutoksen jälkeen. Vuonna 2009 muista kuin päivittäin tupakoivista miehistä 3 prosenttia ja naisista 1 prosenttia altistui tupakansavulle työpaikalla. Työssä käyvistä tupakoivista miehistä 15 prosenttia ja 6 prosenttia tupakoivista naisista ilmoitti työskentelevänsä tupakansavuisissa työtiloissa päivittäin vähintään tunnin ajan.

Alla olevista linkeistä pääset Tupakointi Suomessa dioihin ja AVTK-tutkimuksen vuoden 2009 raporttiin.

[Tupakointi Suomessa-diat](#)

[AVTK-tutkimuksen raportti](#)

Kanerva-KASTE Pohjois-Karjalassa – Tutkittua tietoa

Strategisen, operatiivisen ja väestötason tutkimusta

tutkimus- ja kehittämiskoordinaattori Timo Renfors

Kanerva-KASTE-hanke toimii kolmella tasolla: Strategisella, operatiivisella ja väestötasolla. Kevään aikana on tehty kullekin tasolle suunnattu kysely.

Strategisen tason kysely *'Kunnan strateginen terveys- ja hyvinvointijohtaminen'* osoitettiin hankealueen kuntajohtajien välityksellä kunnan koko johtoryhmälle.

Operatiivisella tasolla selvitettiin *'Terveyden edistäminen ja diabeteksen ja sydän- ja verisuonitautien ehkäisy perusterveydenhuollossa'*-kysely lähetettiin kaikkiin hankealueen kuntiin, kunnasta riippuen, joko diabeteshoitajille, diabeteslääkäreille, johtaville hoitajille tai vastaavalle taholle.

Väestötasolla tehtävää toimintaa arvioitiin itsehoitopisteiden käyttäjien palautteiden avulla Pohjois-Karjalassa.

Tässä tiedotteessa esitellään tulokset strategisen tason ja väestötason kyselyistä. Raportit voi lukea linkkien kautta ja tulostaa itselleen ja muille jaettavaksi.

Strateginen terveys- ja hyvinvointijohtaminen Ks-erva-alueen kunnissa

Timo Renfors

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä on säädetty yli kahdeskymmenessä laissa perustuslain, kuntalain, kansanterveyslain ja tulevan terveydenhuoltolain lisäksi. Kunnissa näitä tehtäviä hoidetaan monin eri tavoin.

Kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä strategioiden, johtamisen, toimintatapojen ja niiden seurannan ja arvioinnin osalta on pyritty selvittämään kyselyiden ja tutkimusten avulla. Lähtökohdaksi on usein ollut valtakunnallinen tiedontarve kokonaiskuvan saamiseksi kuntien toiminnasta väestönsä terveyden lisäämiseksi ja terveyserojen poistamiseksi. Esiin on viime aikoina noussut kuntajohtajan tarve saada vertailukelpoista tietoa kunnan hyvinvoinnin ja terveydenedistämistoiminnasta suhteessa muihin kuntiin. Tehty kysely antaa tätä tietoa sekä kunnille että Kanerva-KASTE-hankkeelle.

Hankealueen 77:stä kunnasta vastasi 58 kuntaa eli 75 %. Pääasiassa vastaajina olivat kunnanjohtajat ja perusturvajohtajat tai vastaavassa asemassa olevat.

Kysely tuotti tietoa terveyden ja hyvinvoinnin johtamisen rakenteista ja prosesseista. Kanerva-KASTE-hankkeen eräänä tavoitteena on yhtenäistää johtamisen toimintamalleja. Kyselyn mukaan yhtenäistämässä on tässä vaiheessa vielä suuria haasteita. Tarkasteltaessa neljää keskeistä rakenne- ja prosessiasiaa

(strategista indikaattoria) todettiin niiden toteutuneen seuraavasti (niiden osuus, jotka vastasivat *kyllä*):

Terveyden edistämisen johtoryhmä (TE-ryhmä)	38
Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koordinaattori	21
Hyvinvointikertomus	26
Valtuuston hyväksymät terveysindikaattorit	24

Kahdessa kunnassa vastattiin *kyllä* kaikkiin kohtiin ja vastaavasti yhdessätoista kunnassa *ei* kaikkiin kohtiin.

Vastanneiden kuntien osalta saatiin näistä neljästä strategisen johtamisen indikaattoreista syntyi 29 erilaista kombinaation vastanneissa kunnissa.

TE-johtoryhmällä ja koordinaattorilla on merkittävä yhteys siihen, että kunnissa on hyvinvointikertomus ja valtuuston hyväksymiä terveys- ja hyvinvointi-indikaattoreita. Kunnat kokevat kuitenkin haasteeksi sen, että sopivia indikaattoreita on vaikea valita. Erityisen isona haasteena se koetaan niissä kunnissa, joissa ollaan suunnittelemassa niiden käyttöönottoa talous- ja toimintasuunnitelmiin.

Kanerva-KASTE-hanke on valmis keskustelemaan kuntien kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteista, prosesseista ja työvälineistä. Samalla voidaan kuntien tarpeista lähtien aloittaa näiden kehittäminen lähtökohdaksi väestöterveys ja -hyvinvointi

[Lue koko raportti](#)

Itsehoitopistetoiminnan kartoitus Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän alueella

hyvinvointikoordinaattori Sirpa Moilanen

Kanerva KASTE -hanke kartoitti keväällä jo toiminnassa olevien itsehoitopisteiden määrää ja uusien pisteiden tarve. Alueella oli vuoden 2010 alussa yhteensä 62 itsehoitopistettä, joiden nimenä oli ”Oma Apu –itsehoitopiste”, ”Itsehoitopiste” tai ”Terveysseisake” sekä Ikäneuvola Ruori – hankkeen ikäihmisten neuvonta- ja palvelupisteet ”Ankkurin napit”. Uusia pisteitä perustetaan kesäkuun loppuun mennessä yhteensä kahdeksan ja niille annetaan hankkeesta asiantuntija-apua. Entisille ja uusille pisteille toimitettiin terveyden edistämisen materiaalia. Joensuun seudun kirjastoautoihin otettiin materiaalia valikoidusti jakoon.

Itsehoitopisteiden asiakkaille suunnatulla kyselyllä selvitettiin itsehoitopisteissä kävijöiden ikää, sukupuolta, käytetyn palvelun muotoa, pisteen numeerista arviointia ja pisteestä saadun hyödyn määrää. Lisäksi kysyttiin ohjauksen tarvetta, mikä oli mielenkiintoa herättävää materiaalia ja mahdollisia kehittämistäjatuksia. Kyselyyn vastasi 137 itsehoitopisteessä kävijää eri paikkakunnilta.

Pisteelle annetun kouluarvosanan keskiarvo oli 7.9 ja pisteestä saadun hyödyn keskiarvo oli 8.3. Henkilökohtaista ohjausta silloin tällöin kaipasi 10,9 % vastaajista. Kaikista materiaalin aihealueista löytyi mielenkiinnon kohteita. Pisteiden selkeys innosti perehtymään aineistoon paremmin. Keskeisimmäksi kehittämisen kohteeksi nousi pisteen tilan ahtaus ja siisteys joissakin pisteissä, pisteestä tiedottaminen, aihealueiden teemaviikkojen järjestäminen ja nettiyhteyden toimiminen.

Kuka kävi ja mitä teki

Kävijät ikäryhmittäin

	%
alle 25 v.	9,6
25-40 v.	21,8
41-50 v.	21,8
56-65 v.	23,4
yli 65 v.	23,4

Mitä tehtiin:	%
mittasi verenpaineen	91,2
punnitsi painon	46,7
mittasi vyötärön	10,9
luki esitteitä	29,9
teki erilaisia testejä	8,8
otti materiaalia	24,1
haki tietoa netistä	5,8

[Lue koko raportti](#)

Kanerva-KASTE Pohjois-Savossa

Hyvinvointia edistään –alueseminaari ja KASTE-maakuntaseminaari *bankekoordinaattori Mervi Lehmusaho*

Kanerva-KASTE-hanke järjesti Pohjois-Savon alueellisen seminaaripäivän ”Hyvinvointia edistään” 26.3.2010 Kuopiossa. Seminaarissa kuultiin useita asiantuntijoita Itä- ja Keski-Suomesta. Seminaariin osallistui n. 70 kuulijaa. Myös Itä- ja Keski-Suomen KASTE-hankkeiden maakuntaseminaari pidettiin toukokuussa Kuopiossa, jolloin mm. avattiin virallisesti hyvinvointipolku.fi Pohjois-Savossa. [Lue Itä- ja Keski-Suomen maakuntaseminaareista.](#)

Maaliskuisen seminaarin avasi KYSin johtajaylilääkäri Jorma Penttinen kuvaillen mm. uuden terveydenhuoltolakuuonnoksen velvoitteita kunnille ja sairaanhoitopiireille ja mitä luonnoksessa terveyden edistämisestä sanotaan.

Projektipäällikkö Ulla Ojuva alusti terveyden edistämisen rakenteista ja terveyden edistämisen asemasta kunnassa ja sen johtamisjärjestelmässä. Terveyden edistäminen on kuntien vastuulla. Valmistuvassa terveydenhuoltolaissa kiteytetään kuntien velvoitteet: Kuntien on seurattava asukkaiden terveydentilaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä ja otettava huomioon terveystieteiden kaikkia toimintojaan. Kanerva-KASTE-hankkeen tarjoamia työvälineitä voi hyödyntää näihin velvoitteisiin vastattaessa.

Tutkimus- ja kehittämisjohtaja Timo Renfors jatkoi aiheesta esitellen Kanerva-KASTEessa tehtyjä selvityksiä kuntajohdolle ja terveydenhuoltoon. Terveyden edistämisen johtoryhmä tai vastaava toimii jo joka kolmannessa kunnassa Kanerva-KASTE-alueella. Yli puolessa kunnista on ammatillisista toimijoista muodostettu terveyden edistämisen työryhmä. Eri kansansairauksien hoitopolkuja on runsaasti, esimerkiksi diabeteksen hoitopolku on 80 prosentissa kunnista.

Dosentti Pekka Mäntyselältä kertoi depression, diabeteksen ja kivun yhteyksistä; näistä vähintään kaksi tai kaikki kolme esiintyvät usein yhtä aikaa. Mäntyselän mukaan masennus ja krooninen kipu ovat diabeetikoilla yleisempiä kuin muulla väestöllä. Monisairastavuus asettaa haasteita terveydenhuollon toimintatavoille.

Dosentti Leena Moilanen kertoi elintapainterventioiden vaikutavuudesta D2D-hankkeen 1-vuoden seurannan uusimpien tulosten kautta. Hankkeen mahdollisuuksia ja lääkärin näkökulmaa mini-interventioihin valottivat LL Mirja Pääkkönen ja projekti-työntekijä Sirpa Sundgren.

Hankejohtaja Heimo Lajunen esitteli hankkeen terveystoimintaa www.hyvinvointipolku.fi ja LL Anneli Kuusinen kuvaili, miten ihminen voi opetella elämänhallintaa ja millaisia apuvälineitä sen avuksi on suunnitteilla.

Professori Olli-Pekka Rynänen filosofoi riskien arvioinnista ja hallittavuudesta sekä kuvaili sitä, miten teoriat ja menetelmät ovat vuosien varrella kehittyneet.

Päivä tarjosi monipuolisesti asiaa ja pohdittavaa, ehkä osalle kuulijoista myös uutta asiaa tai uudenlaista näkökulmaa, miten asioihin voi tarttua ja vaikuttaa.

Läskillä lukutaitoa ja liikkuvasta terveystieteestä tukea terveyteen

bankekoordinaattori Milja Ojala

Suomalaisen yksityishenkilön alullepanema **läskillä lukutaito**-kampanja Nepaliläisopettajakoulutuksen tukemiseksi innosti Leppävirralla n. 70 ja Varkaudessa n. 100 henkilöä alkupunnituksiin. Punnitukset toteutettiin yhteistyössä alueiden seurakuntien kanssa ja punnituspaiikkana hyödynnettiin mm. Leppävirran terveystietoa. Kampanjajokea pidettiin erinomaisena ja motivoivana: siinä yhdistyivät terveysteko itselle ja toisten auttaminen. Painonpudotusaikaa oli 3 kuukautta. Lahjoittaja ostaa läskin 15 € kilohintaan.

Varkaus-Leppävirta-alueella 114 loppupunnituksissa käynyt laihdutti yht. 454 kg, josta kertyi 13 620 euroa. Valtakunnallisesti loppupunnituksissa kävi 15 000 henkilöä, jotka pudottivat yhteensä 48 100 kiloa. Lahjoittaja tuplasi kilohinnan ja kampanja tuotti 1 442 220 euroa.

Varkauden ja Leppävirran alueella kokeiltiin syksyllä ja keväällä ”liikkuvaa” terveystietoa yhteistyössä Varkauden seudun äkillinen rakennemuutos-hankkeen kanssa. Hanke mm. järjestää työnsä menettäneille infotilaisuuksia, ja tarjoaa tukea ja tietoa uusille urille suuntautumiseen. Tilaisuuksiin pystytetyllä terveystieteellä oli mahdollisuus mm. verenpainemittaukseen, elintapoihin liittyvien testien ja kartoitusten tekoon sekä tiedon ja tuen saantiin omaan hyvinvointiin liittyvissä asioissa Kanerva-KASTEen hankekoordinaattorilta. Moni tarttuikin tilaisuuteen ja palaute terveystieteestä ja hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien asioiden esillä pitämisestä tässä yhteydessä oli myönteistä.

Kanerva-Kaste – hanke Liikelaitos Siiliset – peruspalvelukeskuksessa 2009–2010

bankekoordinaattori Mirja Pääkkönen

Siilisetin kansantautien ehkäisyn ja hoidon painopistealueet sopivat hyvin yhteen Kanerva-KASTE-hankkeen tavoitteiden kanssa. Seuraavassa kuvataan yhteistyön konkreettisia tuloksia.

Asiakkaan tarpeista lähtevä strategiapohjainen toimijoiden tehtäväkuvaus: Prosessiryhmä kuvasi kaikkien oleellisten toimijoiden työnkuvat lähtien liikkeelle määrittämällä asiakkaan tarpeet eri strategioiden (väestö, korkea riski, varhainen diagnostiikka ja hoito, sekundaaripreventio) kohdalla. Toimintaa ohjaa terveyskeskuksen sisäinen valtimotautien vastuutyöryhmä.

D2D-sydän – hankkeen aikana luodut valtimotautien ehkäisyn ja hoidon hoitopolut päivitettiin ja niihin lisättiin FINDRISC-testin rinnalle FINRISKI-laskurin ja mini-interventioiden käyttö.

Mini-interventiot ja elämänhallintakysymykset: Järjestettiin koulutusta ja intranettiin ohjeistus mini-interventioista: liikunta, ravinto, alkoholi, tupakka, elämänhallinta/masennus. Riskitestiä ja mini-interventioiden tilastointi aloitettiin.

Hoitokartat: KSSHP:ssa kehitetyt hoitokartat ”valtimotaudit” ja ”masennus ja päihtet” otettiin pilotoitavaksi Siiliset-yhteistoiminta-alueelle päivittäen ne oman alueen linkeillä ja yhteystiedoilla.

Terveystietotupa: Siilinjärven terveyskeskuksen aulaan perustettiin väestölle terveystupa. Hankkeelta saatiin materiaalia ja tietokone, jonka kautta pääsee [Hyvinvointipolku-terveysportaaliin](#).

Koulutusta järjestettiin lisäksi motivoivasta haastattelusta ja elämänhallinnasta, [TEHO-indikaattori-työvälineestä](#), lihavuuden hoidosta ja ryhmäohjauksesta.

Kanerva-KASTE Pohjois-Savossa (jatkoa)

Petosen asukastuvalla tartuttiin terveyteen ryhmässä

bankekoordinaattorit Reetta Mustonen, Mervi Lebmusabo

Kanerva-KASTE-hanke järjesti yhteistyössä Seitti-hankkeen sekä Kuopion kaupungin ravitsemussuunnittelun kanssa Tartu Terveyteen -pilottiryhmän, joka kokoontui Petosen asukastuvalla 8.3. – 19.4. Ryhmää edelsi 22.2. järjestetty Ki-pinää elintapamuutoksiin -ensitietopäivä, joka oli avoin kaikille elintapamuutoksista kiinnostuneille.

Tartu Terveyteen -elintaparyhmään ilmoittautui 12 henkilöä, iältään 34–72-vuotiaita. Tarkoituksena oli seuloa ryhmään pääosin työikäisiä, mutta hakijoiden vähäisen määrän vuoksi kaikki hakeneet otettiin mukaan.

Ryhmä kokoontui kuusi kertaa. Tapaamisista puolet käsitteli ravitsemusta ja puolet liikuntaa. Ravitsemustapaamisissa oli lyhyt vuorovaikutteinen alustus, jota seurasi pari- tai ryhmätehtäviä. Kotitehtävien tarkoituksena oli siirtää elintapamuutosten käytännön harjoittelu arkioloihin. Ravitsemustapaamisten keskeiset teemat olivat terveelliset ruokavalinnat, painonhallinnan psykologia ja elintapojen ja vuorokausirytmien tarkastelu. Liikuntatapaamisilla ryhmä tutustui eri liikuntamuotoihin yhdessä mm. kuntosaliharjoittein, sauvakävelyn ja saliliikunnan avulla.

Ryhmän vaikutuksia selvitettiin mittaamalla paino ja vyötärön ympäryys, määrittämällä veren rasva-arvot ja tekemällä sokerirasitus ensimmäisellä ja viimeisellä tapaamisella. Ryhmälle sovitettiin kontrollitapaaminen elokuulle, jolloin mittaukset ja testit uusiaan sekä tarkastellaan tapahtuneita muutoksia.

Ryhmäläiset päättivät itse tavoitteensa. Vaikka mahdollisia vaihtoehtoja oli useita rasva-arvojen paranemisesta liikunnan lisäämiseen, kaikki ryhmäläiset valitsivat painotavoitteen. Huhtikuun viimeisellä ryhmätapaamisella ryhmäläiset punnittiin ja todettiin, että seitsemän viikon aikana ryhmäläisten keskimääräinen painonpudotus oli 1,3 kg ja muutos vyötärön ympäryksessä -2,5 cm. Suurin yksittäinen painonpudotus oli 8,5 kg ja muutos vyötärön ympäryksessä -14 cm.

Kerätyn palautteen mukaan ryhmä motivoi elintapamuutoksiin ja antoi tietoa ja tukea näihin muutoksiin. Moni toivoi ryhmän olevan pidempikestoisen. Toteuttajien näkökulmasta tämä on kestoiltaan sopiva ryhmä toteutettavaksi esim. asukastuvissa tai niiden terveystietoihin liitettynä ja muutaman kerran vuodessa vedettynä. Vetäjätahon organisointi vaatii kuitenkin paikallista suunnittelua mm. siitä, kuka tällaisesta toiminnasta vastaa.

Lisätieto:

www.kanervakaste.fi

www.hyvinvointipolku.fi

Ajankohtaista

Valtimoterveydeksi! –Terveyden edistämisen käsikirja on ilmestynyt ja luettavissa Diabetesliiton sivuilta: http://www.diabetes.fi/sivu.php?artikkeli_id=6220. Opas käsittelee palvelurakenteita, johtamista, riskinarviointia, hyviksi havaittuja interventioita, toimijoiden ammattitaitoa sekä hoitopolkuja ja palveluketjuja. Oppaassa on hyödynnetty myös kansallisen diabetesohjelman Dehkon 2D-hankkeen ja Suomalaisen

sydänohjelman toimintamalleja v. 2003-2010. Kanerva-Kasteesta oltiin mukana Valtimoterveydeksi hankkeen työryhmissä ja yhteisten alueiden seminaareissa.

Syksyn KASTE-maakuntaseminaari Kuopiossa 21.9.2010

Paikalliseen terveydenhuollon kehittämistyöhön on mahdollista saada lisäresurssia KYS/Perusterveydenhuollon yksiköstä **kouluttajalääkärisopimuksella**. Lisätietoja Pekka Mäntyselkä, pekka.mantyselka@kuh.fi tai gsm. 050-567 2839.

Kanerva-KASTEen sanastoa

Kanerva-KASTEen tiedotteissa, muussa viestinnässä ja toiminnassa käytetään runsaasti käsitteitä, joiden määrittely saattaa olla yhteisen ymmärryksen saamiseksi tärkeää. Hanketyöntekijät ovat nyt avanneet eräitä käsitteitä ja tätä sanastoa tullaan jatkamaan seuraavissa tiedotteissa. Klikkaamalla ([punaiset, alleviivatut](#) käsitteet) saat näkyviin lisätietoa käsitteistä. Toivomme, että laitat ehdotuksia haluamistasi käsitteistä ja niiden määrittelystä sähköpostitse: timo.renfors@kansanterveys.info.

Elintapa

Viittaa siihen, miten ihminen käytännössä elää.

Elämäntapa

Viittaa siihen miten ihminen periaatteessa elää. Taustalla Ihmisen (melko) pysyvät arvot ja asenteet.

Indikaattori eli Osoitin

Tilastollinen tunnusluku, joka kuvaa ilmiön tilaa ja muutoksia tiivistetysti, yleensä yhdellä luvulla ilmaistuna.

Hoitokartta

Tietokoneessa käytettävä työkalu, jolla löydetään nopeasti hoitoon liittyvää täsmällistä ja ajantasaista tietoa.

Hoitoketju

Asiakkaan tiettyyn hoitokokonaisuuteen kohdistuva, terveydenhuollon organisaatorajat ylittävä, suunnitelmallisesti ja yksilöllisesti toteutettava hoitokokonaisuus.

Hoitopolku

Paikalliset, oman organisaation sisäiset hoitokäytännöt.

Riskitesti

Suomen Diabetesliiton julkaisema testi tyyppin 2 diabetekseen sairastumisriskin arvioimiseksi.

FINRISKI-laskuri

On KTL:n (nyk. THL) kehittämä laskuri, joka kuvaa suomalaisen riskiä sairastua sydän- tai aivoinfarktiin

Väestön omahoitopiste

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettu tieto- ja testipiste. Pisteiden nimet ja palvelutarjonta vaihtelevat. Pisteistä käytetään nimiä Itsehoitopiste, Itsemittauspiste, Hyvinvointipiste, Hyvinvointitietotupa, Omahoitopiste, Terveystietopiste, Terveystietotupa ja Terveystietotupa.



Tartu terveyteen!

<http://www.kanervakaste.fi>

KANERVA-KASTE –TIEDOTE

Kanerva-KASTE –hankkeen tiedotuslehti.
Ilmestyy kolme-neljä kertaa vuodessa.

Vastaava päätoimittaja
Heimo Lajunen

Tuottaja
Timo Renfors

Hankkeen kotisivu
www.kanervakaste.fi

Hankehenkilöstö

Hankejohtaja

Heimo Lajunen
050 340 0260, 044 717 4985
heimo.lajunen@ksshp.fi, heimo.lajunen@kuh.fi

Projektisihteeri

Kaisa Kärkkäinen
044-717 4982, kaisa.karkkainen@kuh.fi
postiosoite Asemakatu 44 A4, 70110 Kuopio

Etelä-Savo

Eeva Häkkinen
044 351 6566, eeva.hakkinen@esshp.fi
Arja Väänänen (osa-aikainen)
044 3516550, arja.vaananen@esshp.fi

Itä-Savo

Ulla Ojuva
044 4173836, ulla.ojuva@isshp.fi
Salla Reponen
044 417 3968, salla.reponen@isshp.fi

Keski-Suomi

Jouni Airola
040 588 4012, jouni.airola@ksshp.fi
Anu Mutka
040 576 0327, anu.mutka@ksshp.fi
Anneli Kuusinen (osa-aikainen)
050 339 9898, anneli.kuusinen@ksshp.fi

Pohjois-Karjala

Timo Renfors
050 544 3802, timo.renfors@kansanterveys.info
Hilkka Tirkkonen (osa-aikainen)
050 353 2346, hilkka.tirkkonen@fimnet.fi
Sirpa Moilanen (määräaikainen)
044 322 4846, sirpa.moilanen@kansanterveys.info
Anttipekka Renfors (osa-aikainen)
050 324 2058, anttipekka.renfors@kansanterveys.info

Pohjois-Savo

Mervi Lehmusaho
044 711 3913, mervi.lehmusaho@kuh.fi
Milja Ojala (osa-aikainen)
044 717 5023, milja.ojala@kuh.fi
Reetta Mustonen (osa-aikainen)
044 717 4818, reetta.mustonen@kuh.fi
Mirja Pääkkönen (osa-aikainen)
mirja.paakkonen@siilinjarvi.fi
Leena Moilanen (osa-aikainen)
leena.moilanen@kuh.fi