

Luontoaskel terveyteen

Lahten seudun terveys- ja ympäristöohjelma 2022–2032

Nature Step to Health

Lahti Regional Health and Environment Programme 2022–2032

päijät  sote

LAHTI



Lahden Yliopistokampus
LAHTI UNIVERSITY CAMPUS

Ihmiset, yhteisöt ja planeetta voivat hyvin
Wellbeing for People, Societies and Planet

Sisälllys

1	TIIVISTELMÄ	3
2	JOHDANTO	5
3	VALMISTELU	6
4	PÄÄVIESTIT	7
5	KOHDERYHMÄT	8
6	TAVOITTEET	8
	6.1 Kansansairauksien ehkäiseminen	9
	6.2 Luonnon monimuotoisuuden edistäminen	11
	6.3 Ilmastonmuutoksen hillitseminen ja muutokseen sopeutuminen	12
	6.4 Terveys- ja ympäristötoimijoiden yhteistyötä parannetaan koulutuksessa, tutkimuksessa ja viestinnässä	13
	6.5 Taloudellinen vaikuttavuus	14
7	TEHTÄVÄT	15
	7.1 Muutetaan ravitsemusta terveellisemmäksi ja kestävämmäksi	16
	7.2 Lisätään liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta	16
	7.3 Parannetaan asuinympäristön terveellisyyttä ja kestävyttä	16
	7.4 Edistetään ihmisten monipuolista yhteyttä luontoon	17
8	ORGANISAATIO JA TOIMEENPANO	17
	8.1. Organisaatio	17
	8.2. Toimeenpano	18
9	RAHOITUSSUUNNITELMA	20
10	SEURANTA JA ARVIOINTI	21
11	KIITOKSET	21
12	KIRJALLISUUTTA	21
13	LIITTEET	24
	13.1 Tiivistelmä korkeakoulutus- ja tutkimusstrategiasta	24
	13.2 Tiivistelmä ohjelman viestintästrategiasta	25

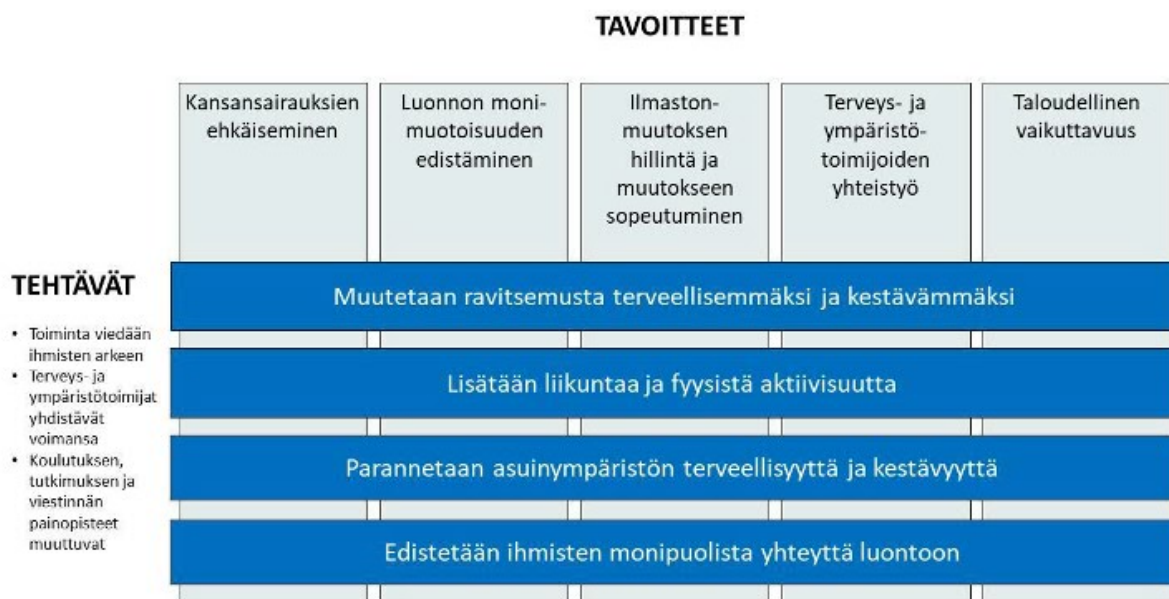
1 TIIVISTELMÄ

Luontoaskel terveyteen – Lahden seudun terveys- ja ympäristöohjelma on 10-vuotinen alueellinen ohjelma, joka yhdistää Päijät-Hämeen terveys- ja ympäristötavoitteet. Ohjelmaa koordinoi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (Päijät-Sote) yhdessä Lahden kaupungin ja Lahden Yliopistokampuksen kanssa. Valmistelussa on ollut mukana asiantuntijoita myös Kestävä Lahti -säätööstä, Helsingin yliopistosta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta (THL), Suomen ympäristökeskuksesta (SYKE), Luonnonvarakeskuksesta (Luke) ja WWF Suomesta.

Ohjelmatyön taustalla ovat suuret, toisiinsa kytkeytyneet haasteet: yleistyvät *kansansairaudet ja terveysriskit*, kuten astma, diabetes, lihavuus ja masennus sekä *luontokato ja ilmastomuutos*. Elämäntapamme ei ole kestävä, mikä ilmenee niin terveysongelmina kuin luonnonvarojen ylikulutuksena. Ohjelmassa kehitetään *terveellisiä, sosiaalisesti oikeudenmukaisia ja ympäristön kannalta kestäviä arkea tukevia käytäntöjä ja rakenteita, jotka helpottavat vastuullisia elämäntapavalintoja*.

Uuden tutkimustiedon mukaan pitkäaikaissairauksia voidaan ehkäistä ja lievittää vahvistamalla luontoyhteyttä ja muuttamalla elintapoja. Asiantuntijoiden yhteistyön avulla on mahdollista parantaa niin terveyttä kuin ympäristöä. Lahti valittiin *Euroopan ympäristöpääkaupungiksi 2021* pitkäjänteisen ympäristötyön ansiosta. Kun tämä työ yhdistetään toiminnallisesti kansanterveys-työhön ja alueelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeseen, syntyy kansalaisia entistä paremmin palveleva kokonaisuus.

Ohjelmassa on viisi *tavoitetta* ja neljä niitä läpileikkaavaa *tehtävää* (kuva 1).



Kuva 1. *Luontoaskel terveyteen – Lahden seudun terveys- ja ympäristöohjelman tavoitteet ja tehtävät.*

Ohjelmaa toteuttavat Lahden alueen eri toimijat. Toteuttamista vauhdittavat uudet kehityshankkeet. Ohjelman vaikuttavuutta seurataan tilastojen, kyselyjen sekä monitieteisen tutkimuksen avulla. Onnistumista arvioidaan palautteen ja väliarviointien perusteella. Muutoksia tehdään tarpeen mukaan.

Toimijat ja roolit

Toimija	Kuvaus	Rooli
Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (Päijät-Sote)	Yhtymä vastaa 10 kunnan (Asikkala, Hartola, Hollola, liitti, Kärkölä, Lahti, Myrskylä, Orimattila, Padasjoki, Pukkila) Sote-palveluista. Yhtymä tuottaa päivystys- ja ESH-palvelut Heinolalle ja Sysmälle. Päijät-Sote on maakunnan suurin alan toimija.	Päijät-Sote koordinoi ohjelmaa.
Lahden kaupunki	Lahti on 120 000 asukkaan maakuntakeskus ja Euroopan ympäristöpääkaupunki 2021.	Lahden kaupunki on ohjelman osatoteuttaja.
Lahden Yliopistokampus	Lahden Yliopistokampus yhdistää Lahden seudun osaajia verkostoissaan, viestii yliopistojen tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnasta (TKI) ja edistää TKI-toiminnan vaikuttavuutta.	Lahden Yliopistokampus on ohjelman osatoteuttaja.
Helsingin yliopisto	Helsingin yliopisto (HY) on Suomen suurin tiedekorkeakoulu, jolla on Lahdessa toimipiste osana Lahden Yliopistokampusta.	HY osallistuu valittuihin tutkimushankkeisiin ja jakaa tutkimustietoa opetuksen ja yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen avulla.
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL	THL tutkii ja seuraa väestön hyvinvointia ja terveyttä ja kehittää toimenpiteitä niiden edistämiseksi. THL tuottaa tutkimukseen perustuvaa tietoa ja tarjoaa asiantuntemusta ja ratkaisuja, joita sidosryhmät voivat käyttää päätöksenteossa ja työnsä tukena.	THL on mukana ohjausryhmässä sekä osatoteuttajana valituissa tutkimushankkeissa.
Suomen ympäristökeskus, SYKE	SYKE tutkii ja arvioi kestävyysmurroksen edistymistä, yhdyskuntarakenteen ja luonnon monimuotoisuuden kehittymistä sekä väestön terveyttä ja hyvinvointia ja kehittää toimenpiteitä niiden edistämiseksi. SYKE tuottaa tutkimukseen perustuvaa tietoa ja tarjoaa asiantuntemusta sekä ratkaisuja, joita sidosryhmät voivat käyttää päätöksenteossa ja työnsä tukena.	SYKE on mukana ohjelman ohjausryhmässä ja osatoteuttajana valituissa tutkimushankkeissa.
Luonnonvarakeskus, Luke	Luke on valtakunnallinen tutkimus- ja asiantuntijaorganisaatio, joka tuottaa tietoa mm. luontokosketuksen vaikutuksesta ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin.	Luke on mukana ohjausryhmässä ja osatoteuttajana valituissa tutkimushankkeissa. Luken vetämiä tutkimushankkeita räätälöidään niin, että ne integroituvat <i>Luontoaskel terveyteen</i> -ohjelmaan.
WWF Suomi	WWF Suomi on osa laajaa, kansainvälistä WWF- verkostoa, jolla on toimintaa yli sadassa maassa. WWF:n pyrkimyksenä on pysäyttää ympäristön tilan huononeminen ja rakentaa tulevaisuutta, jossa ihmiskunta elää sopusoinnussa luonnon kanssa.	WWF Suomi on mukana ohjausryhmässä ja toimii neuvonantajana luonnon monimuotoisuusasioissa.

2 JOHDANTO

Ilmastonmuutos etenee huolimatta kansainvälisistä ja kansallisista päätöksistä, jotka tähtäävät kasvihuonekaasujen vähentämiseen. Luontokato etenee niin Suomessa kuin muualla maailmassa ja lisää riskiä esimerkiksi eläinperäisten tautien leviämiseen ihmisiin. Ilmastonmuutos ja luonnon monimuotoisuuden väheneminen ovat hälyttäviä megatrendejä, joiden pääasiallinen syy on maapallon kantokyvyn ylittävä ihmisen toiminta. Lokakuussa 2021 YK:n ihmisoikeusneuvosto teki historiallisen päätöksen lisätä *terve ympäristö* ihmisoikeuksiin.

Samalla kun elämme Suomessa terveempinä kuin koskaan lääketieteen, terveydenhuollon ja elintason nousun myötä, monet pitkäaikaissairaudet lisääntyvät. Sellaisia ovat tarttumattomiin tulehdussairauksiin kuuluvat sairaudet ja terveysriskit, kuten *astma, diabetes, lihavuus ja masennus*. Nämä ovat entistä tavallisempia kaupungistuneen väestön keskuudessa. Kansanterveys ja ympäristön kestävyys ovat nyky-yhteiskunnan keskeisiä huolenaiheita ja kustannuskysymyksiä.

Kansansairauksien, ilmastonmuutoksen ja luontokadon taustalta löytyy yhteisiä, arjen valintoihin liittyviä tekijöitä: kaupungistunut, fyysisesti passiivinen, kulutukseen keskittyvä ja luonnosta vieraantunut elämäntapa, joka kuormittaa niin ihmistä kuin ympäristöä. Elintapasairauksien haittoihin ja kustannuksiin vaikutetaan myös parantamalla ympäristön tilaa.

Luontoaskel terveyteen -ohjelmaa ovat suunnitelleet Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (Päijät-Sote), Lahden kaupunki ja Lahden Yliopistokampus. Kyseessä on alueellinen toimeenpano-, koulutus- ja viestintäohjelma, jota tukee tieteellinen tutkimus. Ohjelma jatkaa niitä ilmastoa ja ympäristöä elvyttäviä ja säästäviä toimia, joiden ansiosta Lahti valittiin Euroopan ympäristöpääkaupungiksi 2021 (1). Ohjelma luo kansanterveys- ja ympäristötyölle yhteisen viitekehyksen.

Ohjelmaa toteuttavat pääosin julkisorganisaatiot eli Lahden kaupunki ja Päijät-Sote. Myös muut Päijät-Hämeen kunnat ovat tervetulleita ohjelmaan mukaan. Lisäksi ohjelma tarjoaa mahdollisuuksia kumppanuuksiin yritysten, järjestöjen sekä neljännen sektorin eli yhteistoiminnallisen kansalaisaktiivisuuden kanssa. Ohjelman periaatteita ovat sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo sekä eriarvoistumisen ehkäisy.

Lahden seudulla on jo käynnissä lukuisia ohjelmia, toimenpiteitä ja hankkeita, jotka edistävät sekä terveyttä että ympäristön hyvinvointia. *Luontoaskel terveyteen* -ohjelma ottaa huomioon olemassa olevat ympäristön ja terveyden alueelliset tavoiteohjelmat. Ohjelma tukee YK:n kestävä kehityksen tavoitteita, EU:n ilmasto-, terveys- ja biodiversiteettistrategioita sekä Päijät-Hämeen maakunnan ja Lahden kaupungin ilmasto-, terveys- ja luontoteemaisia strategioita ja tiekarttoja. Ohjelmassa vahvistetaan hyviksi todettuja käytänteitä sekä luodaan uusia toimintamalleja siten, että toimet lisäävät terveydenhuollon ja ympäristönsuojelun vaikuttavuutta, yhteistyötä ja taloudellisuutta.

Kansanterveyteen ja ympäristön kestävyteen liittyviin suuriin haasteisiin vastataan parhaiten tiedostamalla terveys- ja ympäristöongelmien keskinäinen riippuvuus. Väestön terveyttä vahvistavia käytäntöjä sovelletaan niin *ravitsemukseen, liikkumiseen, asumiseen* kuin *luontoyhteyteen*. Terveydenhuollossa lisätään tietoisuutta ympäristön terveysvaikutuksista ja elintapojen vaikutuksista ihmisen ja ympäristön hyvinvointiin.

Planetary health eli planetaarinen terveys tarkoittaa ihmiskunnan terveyttä ja luonnonjärjestelmien tilaa, josta se riippuu (2). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja Suomen ympäristökeskus (SYKE) järjestivät Suomen EU-puheenjohtajakauden lopulla 2019 konferenssin, jonka tuloksena oli terveyden ja luonnon erottamatonta yhteyttä korostava Helsingin julistus (3).

Ohjelmassa seurataan tehtävien toimeenpanon kustannuksia ja tavoitteena on osoittaa, että kansanterveyden ja ympäristön parantaminen on kokonaistaloudellisesti kannattavaa. Pitkäaikaissairaudet heikentävät työ- ja toimintakykyä ja aiheuttavat sairauspoissaoloja, ennenaikaisia eläkkeitä ja tuotannon menetyksiä. Esimerkiksi astmassa ja allergiassa ne ovat moninkertaiset verrattuna terveydenhuollon suoriin kustannuksiin (4, 5). Ohjelman tarkoitus on osoittaa, että ympäristön parantamiseksi tehdyt investoinnit, kuten ilmansaasteiden vähentäminen, asumisterveyden parantaminen ja lähiluonnosta huolehtiminen, maksavat itsensä takaisin säästyneinä terveydenhuollon kuluina. Ohjelma tukee myös aluetaloutta edistämällä aiheeseen liittyvien työpaikkojen syntymistä.

3 VALMISTELU

Ohjelmavalmistelun avainorganisaatioita ovat olleet Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (Päijät-Sote), Lahden kaupunki, Kestävä Lahti -säätiö ja Lahden Yliopistokampus. Ohjausryhmässä ja työryhmässä on ollut asiantuntijoita eri organisaatioista (**taulukko 1**).

Taulukko 1. Ohjelmavalmistelun ohjausryhmä ja työryhmä.

Ohjausryhmä 2021	Työryhmä 2021
Marina Erhola, pj, toimitusjohtaja, Päijät-Sote	Anna Vuori, projektipäällikkö, Lahden Yliopistokampus
Tari Haahtela, vpj, emeritusprofessori, HUS, Helsingin yliopisto	Merjo Laine, Lahden Yliopistokampus
Milla Bruneau, johtaja, Kestävä Lahti -säätiö	Marju Prass, Lahden Yliopistokampus
Eeva Furman, johtaja, SYKE	Minna-Maija Salomaa, Lahden Yliopistokampus
Jaana Halonen, tutkimusohjelmajohtaja, THL	Terhi Kangas, Toteuttamo Verbaali Oy
Hanna Haveri, Planetary Health –lääkäri, Päijät-Sote	Tari Haahtela, HUS, Helsingin yliopisto
Riitta-Maija Hämäläinen, kestävän kehityksen päällikkö, Päijät-Sote	
Pekka Jousilahti, tutkimusprofessori, THL	
Mika Kempainen, Rakennus ja ymp.valvonnan johtaja, Lahti	
Jenni Lehtimäki, erikoistutkija, SYKE	
Ismo Malin, vesiensuojelupäällikkö, Lahden kaupunki	
Jussi Nikula, suojelun neuvonantaja, WWF Suomi	
Elina Ojala, ympäristöjohtaja, Lahden kaupunki	
Suvi Paananen, hanketoimiston päällikkö, Päijät-Sote	
Riikka Paloniemi, ryhmäpäällikkö, SYKE	
Katja Patronen, viestintäjohtaja, Päijät-Sote	
Minna-Maija Salomaa, pääsihteeri, Lahden Yliopistokampus	
Heikki Setälä, professori, Helsingin yliopisto	
Päivi Sieppi, ympäristöneuvontapäällikkö, Lahden kaupunki	
Aki Sinkkonen, tutkija, Luonnonvarakeskus	
Saara Vauramo, ohjelmapäällikkö, Kestävä Lahti -säätiö	
Kati Vierikko, erikoistutkija, SYKE	
Suvi Virtanen, tutkimusprofessori, THL	

Suunnittelu aloitettiin helmikuussa 2021. Kesän 2021 aikana ohjelman sisältöä ideoitiin teemojen mukaisissa työpajoissa, joissa oli edustajia eri organisaatioista. Asiantuntijat ovat kommentoineet ohjelmaluonnosta ja se valmistui lokakuussa 2021. Ohjelman toteutus alkaa tammikuussa 2022. **Kuvassa 2** esitetään strategiset valinnat, tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi sekä arvioimiseksi.



Kuva 2. Lahden seudun terveys- ja ympäristöohjelma 2022–2032: tausta, strategiset valinnat, tavoitteet ja toimenpiteet.

Työpajat

Ohjelman valmistelutyöryhmä järjesti neljä työpajaa vuoden 2021 aikana konkreettisten toimenpiteiden ideoimiseksi ohjelmaa toteutettaessa: *ravitsemus, liikunta/liikkuminen, asumisympäristö, luontokontaktit*. Niihin osallistui 11–20 asiantuntijaa. Osallistujat olivat Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutista (Allergia-, Iho- ja Astmaliitto), Helsingin yliopistosta, Hengitysliitosta, LAB-ammattikorkeakoulusta, Lahden kaupungista, Lahden Yliopistokampukselta, Miete ry:stä, Päijät-Hämeen Ateriapalveluista, Päijät-Sotesta, Päijät-Hämeen liitosta, Salpausselkä Geoparkista, Suomen ympäristökeskuksesta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta, Toteuttamo Verbaalista ja Viherympäristöliitosta.

Työpajojen tulokset ovat tallessa ja jäsenneltyinä tehtävittäin ohjelman myöhempien vuosien toimenpiteiden suunnittelua varten.

4 PÄÄVIESTIT

Kaikille alueen asukkaille kohdennettavia pääviestejä voidaan muotoilla aina tapauskohtaisesti kohderyhmän ja kulloisenkin viitekehysten ehdoilla aktiivisempaan muotoon. Ohjelman viestinnän

strategisia painopisteitä käsitellään tarkemmin viestintästrategiassa. Ohjelman toteavat pääviestit kuuluvat seuraavasti.

- *Luonto ihmisen lähellä tukee terveyttä. Luontokato on terveysuhka.*
 - *Luontoystävällisen arjen merkitys on suuri. Ihminen asuu, syö, juo, hengittää ja koskettaa aina suhteessa luontoon.*
 - *Samat arjen teot ovat hyödyksi niin ihmiselle kuin ympäristölle.*
-

5 KOHDERYHMÄT

Ohjelman kohderyhmä on Päijät-Hämeen maakunnan asukkaat. Ohjelma nojaa sosiaalisen oikeudenmukaisuuden periaatteeseen ja tavoittaa koko väestön. Eri toimenpiteet kohdistuvat rajattuihin ryhmiin.

Ohjelma kohdistuu niin yksilöiden toimintaan kuin heitä ohjaaviin yhteiskunnan rakenteisiin.

6 TAVOITTEET

Ohjelman tavoitteena on

1. Kansansairauksien ehkäiseminen
2. Luonnon monimuotoisuuden edistäminen
3. Ilmastonmuutoksen hillitseminen ja muutokseen sopeutuminen
4. Terveys- ja ympäristötoimijoiden yhteistyö koulutuksessa, tutkimuksessa ja viestinnässä
5. Taloudellinen vaikuttavuus

Tavoitteille on asetettu toteutumisen *indikaattoreita*, joiden avulla seurataan ohjelman edistymistä ja onnistumista.

6.1 Kansansairauksien ehkäiseminen

Taulukko 2. Ohjelmaan valittujen kansansairauksien ehkäisyn indikaattorit, todentaminen ja riskit.

Tavoite	Indikaattorit	Todentaminen	Riskit
Kansansairauksien ehkäiseminen	(1) Astma, diabetes (tyypit I ja II), ylipaino ja masennus eivät lisäänty. (2) Työ- ja toimintakyvyn haitat (sairauspoissaolot ja sairauseläkkeet) vähenevät 10 %. (3) Väestöryhmien väliset terveyserot kaventuvat.	Terveystieteiden käytössä tarkistetaan vuosittain rekistereistä (THL:n Hilmo-rekisteri, Kela, Päijät-Soten omat rekisterit). Esiintyvyyden muutoksia seurataan kansallisten, paikallisten arviointien (hyvinvointikertomus) sekä kyselyjen avulla.	Useat eri tekijät vaikuttavat ko. sairauksiin. Yksilön kohdalla terveyden edistämiseen tarvittavat elintapamuutokset voivat olla suuria. Motivaatio ratkaisee paljon.

Astma, diabetes, lihavuus ja masennus ovat lisääntyneet maassamme 2000-luvulla (**taulukko 3**). Nämä sairaudet johtuvat suurelta osin elintavoista ja ympäristöstä, joihin vaikuttamalla sairauksia ehkäistään ja lievitetään. *Luontoaskel terveyteen* -ohjelma korostaa luontoympäristön merkitystä ihmisen hyvinvoinnin edellytyksenä. Keinot ovat osin samoja, joilla hillitään ilmastonmuutosta ja edistetään luonnon monimuotoisuutta. Tiiviisti rakennetuissa kaupunkiympäristöissä näiden sairauksien ja riskitekijöiden esiintyvyys ja kustannukset ovat nousseet kaikkialla kaupungistuvassa maailmassa.

Taulukko 3. Astman, diabeteksen (tyypit 1 ja 2), lihavuuden (painoindeksi >30 kg/m²) ja masennuksen esiintyvyys suomalaisessa väestössä (6, 7).

Astma, lapset	6–10 %
Astma, aikuiset	14 % naisista, 10 % miehistä
Diabetes, tyyppi 1	n. 50 000
Diabetes, tyyppi 2	10 % naisista, 15 % miehistä
Lihavuus, lapset, nuoret	4 % tytöistä, 8 % pojista
Lihavuus, aikuiset	28 % naisista, 26 % miehistä
Masennus	8 % naisista, 6 % miehistä

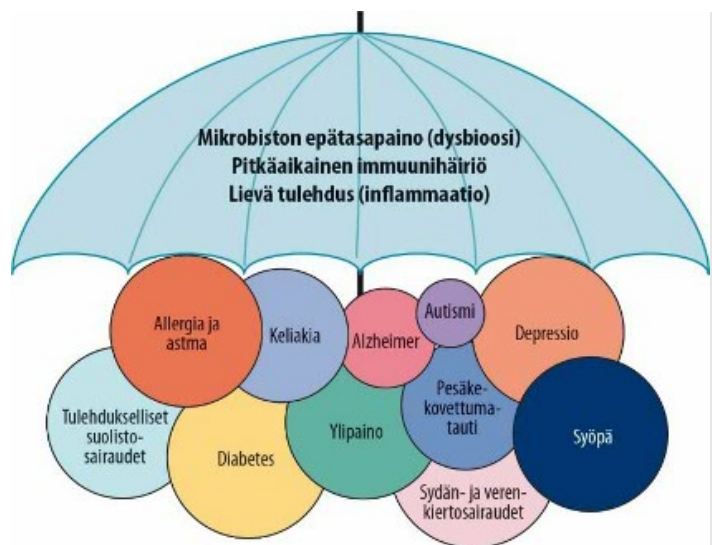
Ohjelman tavoitteena on, että sairauksien pitkän aikavälin esiintyvyyden kasvu pysähtyy ja sairastuneiden vointi paranee sen vuoksi, että he ovat muuttaneet *ravitsemusta* terveellisemmäksi, lisänneet lihasvoimin tapahtuvaa *liikkumista*, ja siksi, että *asuinympäristön* laatua on parannettu ja kansalaisten *luontoyhteyttä* on monipuolistettu. Terveellisen ravitsemuksen ja liikunnan merkitys on tunnettu pitkään. Tieto ihmisten monipuolisen luontoyhteyden merkityksestä on lisääntynyt viime vuosikymmenien aikana (8–14). Ohjelma rohkaisee

ihmisiä elämäntapaan, joka vahvistaa terveyttä ja vastustuskykyä. Tämä on erityisen tärkeää lapsille, mutta hyödyllistä myös vanhemmille ikäryhmille.

Uusi tieto ihmisen mikrobiomista, immuunijärjestelmän säätelystä ja matala-asteisesta tulehduksesta (inflammaatiosta) viittaa siihen, että ihmisen etäntyminen luontoympäristöstä on vähentänyt väestön niin immunologista *vastustuskykyä* kuin *joustavuutta* sopeutua muutoksiin (15). Parempi luontoyhteys voi auttaa torjumaan monia kroonisia sairauksia (**kuva 3**).

Sairauksien esiintyvyys taittuu hitaasti, mutta sairauden oireet voivat vähentyä nopeasti turvaten toiminta- ja työkykyä. Tämä säästää huomattavia kustannuksia.

Kuva 3. Krooniset, ns. tarttumattomat tulehdussairaudet aiheuttavat suuren kansanterveystaakan. Niitä yhdistävät samat taustatekijät. Yksilöissä sairauksien ilmenemisen riski vaihtelee perinnöllisten taipumusten mukaan (10, 11).



Terveyteen vaikuttavia, elinympäristöön liittyviä tekijöitä ovat myös ulkoilman ja sisäilman laatu, melu ja ympäristön kemikalisoituminen (16–22). *Passiiviselle tupakansavulle, haitallisille pienhiukkasille* ja asuntojen *merkittäville kosteusvaurioille* altistumisen vähentäminen on tärkeää terveystavoitteiden saavuttamiseksi.

Terveydenhuollon toimintaympäristö

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä vastaa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluista 12 kunnan alueella (10 kuntaa vuodesta 2023 alkaen). Yhtymä on jäsenkuntiansa omistama järjestäjä ja tuottaja. Vuonna 2019 se tuotti ensi- ja erikoissairaanhoidon 212 000 asukkaalle sekä sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut 180 000 asukkaalle. Kuntoutuksen asiakaskäyntejä oli 180 000, erikoissairaanhoidon avohoitotapahtumia 400 000, avosairaanhoidon käyntejä 372 000 ja kotihoitokäyntejä 1,9 miljoonaa. Lastensuojelun asiakkaita oli 660, lastenneuvolan 12 000 ja vammaispalveluiden 4 600. Yhtymällä on 15 terveysasemaa, 188 palvelupistettä ja 1 800 asukasta ikääntyneiden asumispalveluissa. Työntekijöitä on noin 7 000 henkilöä.

Päijät-Hämeen asukasluvun ennustetaan laskevan ja väestön ikääntyvän. Ikääntyneitä (vähintään 65-vuotiaita) on nyt 6 prosenttia väestöstä ja vuonna 2040 14 prosenttia. Toimintaympäristön haasteita lisäävät muuta maata suurempi sairastavuus ja palvelutarve sekä epäterveelliset elintavat. Aivoverisuonitauti- ja mielenterveysindeksi sekä väestön sairastavuusindeksi ovat

korkealla. Koettu terveys on keskitasoa heikompi samoin kuin työssä jaksaminen eläkeikään saakka. Tupakointi on maan keskitasoa yleisempää. Alkoholia runsaasti käyttävien miesten osuus on maan kolmanneksi suurin ja huumeiden käyttökokeilut ylittävät maan keskiarvon. Matala koulutustaso ja korkea työttömyys näkyvät terveydentilassa.

Perusterveydenhuollon palveluita Lahdessa tuottaa kaksi terveysasemaa: Lahden ja Nastolan sote-keskukset. Lahdessa on 10 työterveyshuollon yksityistä toimipistettä. Lahden kaupungin alueella on kaksi neuvolaa ja kouluterveydenhuollon palveluita on kaikissa kouluissa. Aptekeissa toimii eri sairauksien asiantuntijoita, kuten astmayhdyshenkilöitä.

Sosiaali- ja terveyskeskuspalveluissa toteutetaan moniammatillista tiimimallia, jolla turvataan sairaiden hyvä hoito ja palveluiden jatkuvuus.

6.2 Luonnon monimuotoisuuden edistäminen

Taulukko 4. Luonnon monimuotoisuuden edistämisen indikaattorit, todentaminen ja riskit.

Tavoite	Indikaattorit	Todentaminen	Riskit
Luonnon monimuotoisuuden edistäminen	Luonnon monimuotoisuuden kehittymistä koskevat indikaattorit määritellään Lahden kaupungin osalta vuoden 2022 aikana.	Tuloksen arvioinnin tapa täsmentyy Lahden kaupungin luontoindikaattorityön aikana.	Mahdolliset maa-alaa vaativat tai luonnonsuojelullisia riskejä sisältävät hankkeet. Ohjelman vaikuttavuuden erottaminen muista viherryttämis- ja luonnonsuojelutoimista on mahdotonta.

Luonnon monimuotoisuuden heikkeneminen on jatkunut ja kiihtynyt 2000-luvulla sekä globaalisti että Suomessa (23–25). Suurimpia uhkatekijöitä Suomessa ovat metsätalous, maatalous, rakentaminen, kemikalisoituminen (lannoitteet, ympäristömyrkyt, saasteet) sekä ilmastonmuutos. Luonnon monimuotoisuuden turvaamiseksi tehdyt toimenpiteet eivät ole olleet riittävän tehokkaita estämään luontokatoa. Päijät-Hämeen luonnon tila ei poikkea olennaisesti muusta Etelä-Suomesta. Luontokato on uhka luonnoneliöiden ja luontotyyppien lisäksi myös ihmisten terveydelle, taloudelle, turvallisuudelle sekä sosiaaliselle ja kulttuuriselle kestävyydelle.

Suomen luontopaneeli katsoo, että luonnon monimuotoisuuden tilan parantaminen ja luontokadon pysäyttäminen edellyttää nykyistä vahvempia toimenpiteitä (26). Tämä tarkoittaa muun muassa (a) sitoutumista siihen, että luonnon kokonaistila ei heikkene (no net loss), (b) ihmistoiminnan haittojen kompensointia, (c) luonnon monimuotoisuuden ja työllisyyden samanaikaista tukemista sekä (d) ympäristökasvatuksen lisäämistä. Luontokadon ehkäisy edellyttää luonnon huomioimista kaikessa päätöksenteossa ja toiminnassa.

Ihmisen elinympäristössä tapahtuva luontokato vaikuttaa ihmisen terveyteen. Luonnon monimuotoisuuden väheneminen voi kytkeytyä suoraan immuunijärjestelmän eli vastustuskyvyn säätelyyn ja monien kansansairauksien esiintyvyyteen (27). *Biodiversiteettihypoteesin* mukaan kontakti monimuotoiseen luontoon rikastuttaa ihmiskehon mikrobiomia, vahvistaa immuuni-

tasapainoa ja suojaa sairauksilta (28). *Luontoaskel terveyteen* -ohjelma lisää tietoa monimuotoisuuden ja ihmisen hyvinvoinnin erottamattomasta yhteydestä, mikä auttaa valtavirtaistamaan ajattelua ja toimintaa yhteiskunnan kaikilla osa-alueilla (10, 29).

Luontoaskel terveyteen -ohjelma kannustaa monialaiseen tutkimukseen, joka selvittää lisää luonnon ja ihmisten terveyden välisiä yhteyksiä.

6.3 Ilmastonmuutoksen hillitseminen ja muutokseen sopeutuminen

Taulukko 5. Ilmastonmuutoksen hillitsemisen ja muutokseen sopeutumisen indikaattorit, todentaminen ja riskit.

Tavoite	Indikaattorit	Todentaminen	Riskit
Ilmastonmuutoksen hillintä ja muutokseen sopeutuminen	(1) Päijät-Hämeen tuotantoperusteiset hiilidioksidipäästöt vähenevät 80 %. (2) Kotitalouksien kulutusperusteiset hiilidioksidipäästöt vähenevät. (3) Lahdessa hiilineutraalisuus saavutetaan vuonna 2025.	Päijät-Hämeen tuotantoperusteiset päästö-laskennat tehdään säännöllisesti.	Hiilitaseeseen merkittävästi vaikuttavat tehtävät ovat melko pieni osa ohjelman kaikista tehtävistä. Ohjelmassa ei ole vahvasti keskitytty esim. tavaroiden ylikulutuksen epäsuoriin vaikutuksiin, joukkoliikenteen kehittämiseen ja energiamuotojen valintaan. Vaikuttavuuden erottaminen muista ilmastonmuutoksen hillitsemistoimenpiteistä on vaikeaa.

Ilmaston lämpenemisellä on vakavia ekologisia, terveydellisiä ja sosiaalisia seurauksia. Kuumuuteen liittyvistä kuolemista noin 37 prosenttia on johtunut ihmisen aiheuttamasta ilmastonmuutoksesta 30 viime vuoden kuluessa 43 maassa tehdyn arvion mukaan (30–32). Suomessa osuus oli 42 prosenttia. Kaupungit ovat muuta ympäristöä lämpimämpiä, koska lämpöä kertyy rakennusmateriaaleihin. Ilmanlaatu on myös usein huonompi, mikä pahentaa helteiden vaikutusta. Suomessa yksi esimerkki ilmastonmuutoksen terveyshaitasta on siitepölykauden piteneminen, mikä haittaa allergisia.

Päijät-Hämeen 10 kunnasta kahdeksan on ns. Hinku-kuntia (hiilineutraali kunta), jotka ovat sitoutuneet vähentämään tuotantoperusteisia hiilidioksidipäästöjä 80 prosenttia vuoteen 2030 mennessä. Suomen ilmastopaneelin mukaan suomalaisten kotitalouksien hiilijalanjäljen tulisi pienentyä 70 prosenttia, jotta pysytään ilmastotavoitteissa (33). *Luontoaskel terveyteen* -ohjelma tukee tuotanto- ja kulutusperusteisten päästöjen vähentämistavoitteita sekä Suomen energia- ja ilmastostrategian tavoitteita.

6.4 Terveys- ja ympäristötoimijoiden yhteistyötä parannetaan koulutuksessa, tutkimuksessa ja viestinnässä

Taulukko 6. Terveys- ja ympäristötoimijoiden yhteistyön indikaattorit, todentaminen ja riskit.

Tavoite	Indikaattorit	Todentaminen	Riskit
Terveys- ja ympäristötoimijoiden yhteistyö mm. koulutuksessa, tutkimuksessa ja viestinnässä	(1) Planetaarista terveyttä käsitteleviä koulutuskokonaisuuksia alkaa mm. LUT-yliopiston, Helsingin yliopiston ja LAB-ammattikorkeakoulun yhteistyönä. (2) Tieteenalojen väliset yhteistyön rakenteet ja mekanismit toimivat, ja ohjelman teeman ympärille syntyy tutkijaverkosto.	Seurataan ohjelman aikana aloitettujen yhteisten koulutuskokonaisuuksien määrää. Seurataan kuinka monta ja millaisia ohjelman tavoitteita tukevaa tutkimushanketta on syntynyt.	Koulutuksesta käytävät neuvottelut ovat alussa. Varsinkin korkeamman tason koulutuskokonaisuuden (esim. maisteriohjelman) toteutuminen yhteistyössä on epävarmaa. Ohjelman tavoitteita tukevaa tutkimusta pitäisi tukea (mm. siemenrahoituksilla), mutta rahoituslähteet ovat vielä epävarmoja.

Ohjelman tavoitteena on kansanterveyttä sekä ympäristön hyvinvointia edistävien toimijoiden yhteistyön lisääminen. Ihmisten terveyden ja luonnon välisiä kytköksiä nostetaan esille ammattiryhmien täydennyskoulutuksessa, tutkimuksessa ja viestinnässä. Julkisen terveydenhuollon ja kuntien yhteistyö tarjoaa uudenlaisia ratkaisuja kansanterveys- ja ympäristötyössä sekä tutkimuksessa. Tällaiset ovat esimerkiksi THL:n johtama ja Suomen Akatemian rahoittama varhaiskasvatuksen terveyttä edistävä ja kestävä toimintamalli ruokapalveluille ja varhaiskasvatukseen (*Ruoka-askel – FoodStep* -hanke) ja Suomen Akatemian rahoittama *Hyvinvointia biodiversiteetti-interventioilla* -hanke (Biodiversity interventions for well-being, BIWE). Lahdessa on kehitetty neuvolan asiakastyöhön uusi toimintamalli, kuinka perheiden terveyden edistämisen yhteydessä voidaan ottaa puheeksi myös ympäristön hyvinvointi.

Kuntaorganisaatiossa, kuten Lahden kaupungissa, ilmastonmuutoksen hillintään vaikuttavat monet toimialat, yksiköt ja työntekijät. Ohjelman avulla ilmasto- ja ympäristötyöhön liittyy myös Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (Päijät-Sote).

Terveys- ja ympäristötieteilijöiden yhteistyötä tarvitaan globaalisti uudenlaisen koulutuksen ja poikittaisten tutkimusten käynnistämiseksi, jotka tukevat ohjelman tavoitteiden saavuttamista. Lisäksi tarvitaan paikallisesti tutkijoiden yhteistyötä kuntien, aktiivisten asukkaiden ja yritysten kanssa. Korkeakoulutuksen ja tutkimuksen edistämisen keinot on kirjattu erilliseen strategiaan, joka on tiivistetty **liitteeseen 13.1**.

6.5 Taloudellinen vaikuttavuus

Taulukko 7. Taloudellisen vaikuttavuuden indikaattorit, todentaminen ja riskit.

Tavoite	Indikaattorit	Todentaminen	Riskit
Taloudellinen vaikuttavuus	(1) Kestävään ravitsemukseen ja liikkumiseen sekä viheralueisiin tehdyt julkisen sektorin investoinnit vähentävät erikoissairaanhoidon tarvetta. (2) Ympäristöön liittyvän yritystoiminnan työpaikat lisääntyvät Päijät-Hämeessä.	Mukaan otettujen sairauksien ja riskitekijöiden aiheuttamia sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia sekä menetetyntoiminta- ja työkyvyn kustannuksia verrataan vuosina 2022, 2026 ja 2032. Ympäristötoimiin tehtyjen julkisten investointien kustannuksia seurataan tilastojen perusteella ja kustannusmuutoksista laaditaan yhteenveto.	Terveydenhuollon talousvaikutusten arviointia haastavat sosiaali- ja terveydenhuollon muutokset. Kuinka määritetään ohjelman ympäristötyöstä aiheutuvat kulut ja investoinnit suhteessa muihin hankkeisiin ja ohjelmiin?

Luontokato, ilmastonmuutos ja ekosysteemipalvelujen rappeutuminen aiheuttavat taloudellisia menetyksiä yhteiskunnalle (34–39). Kestävän kehityksen mukaiset luontoa ja ilmastoa turvaavat investoinnit ovat pitkällä aikavälillä kannattavia. Lisäksi ne tukevat kansanterveyttä ja tuovat siten säästöjä sosiaali- ja terveystalouteen.

Astma, diabetes, lihavuus ja masennus aiheuttavat paljon avohoitokäyntejä niin perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa kuin erikoissairaanhoidossa. Ne aiheuttavat myös sairaalahoidon tarvetta, joten suoria terveydenhuollon kustannuksia syntyy paljon. Erityisen suurina ovat kuitenkin epäsuorat kustannukset, joita aiheuttavat toiminta- ja työkyvyn sekä tuotannon menetykset. Nämä sairaudet kuormittavat myös neuvoloita ja kouluterveydenhoitoa. Allergian ja astman kohdalla terveydenhuollon strategian muutos on tuottanut yhteiskunnalle kymmenessä vuodessa 1,2 miljardin euron säästöt (5).

Ohjelmassa mukana olevien sairauksien kustannukset ja taloudelliset vaikutukset ulottuvat laajalti yhteiskuntaan eivätkä ole helposti laskettavissa. Esimerkiksi astma liittyy rakentamiseen ja rakennusten ylläpitoon, ilmansuojeluun sekä tupakka- ja lääketeollisuuteen.

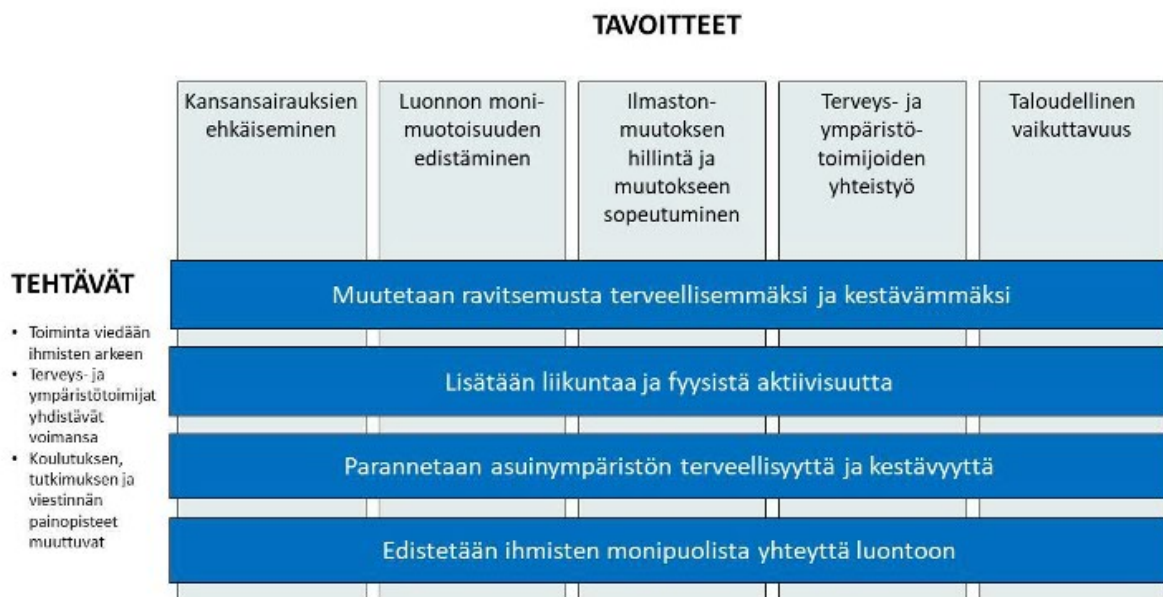
Yhteiskunnan kestävyysmurros edellyttää rakennemuutosta myös liiketoiminnassa. Kestävyysmurros on megatrendi, jonka etulinjassa pysyminen vahvistaa elinkeinoelämää. Lahden seudulla ympäristötyöpaikkojen osuus on jo merkittävä. Tätä kehityssuuntaa jatketaan myös tämän ohjelman avulla. Ohjelma hakee kumppanuuksia yritysten kanssa perinteistä ympäristöliiketoimintaa laajemmalla sektorilla, kuten hyvinvointi- ja terveysalalta sekä alkutuotannosta.

7 TEHTÄVÄT

Arkielämän valinnoilla on vaikutusta ihmisten terveyteen sekä ilmastoon ja luontoon. Ohjelman tehtävillä tähdätään ohjelman tavoitteiden saavuttamiseen (**kuva 1**, s. 3 ja alla). Tehtäviksi on valittu sellaisia kokonaisuuksia, joissa toimenpiteet terveyden edistämiseksi ja ympäristön parantamiseksi kulkevat samaan suuntaan.

Tehtävät on valittu siten, että niihin kohdistuvat toimenpiteet ovat linjassa viiden tavoitteen kanssa, ja terveydenhuollon sekä ympäristöalan toimijat voivat toteuttaa niitä yhdessä. Kaikki tehtävät eivät edistä tavoitteita yhtä paljon, mutta on tärkeää, että mikään tehtävä ei ole tavoitteiden kanssa ristiriidassa.

Ohjelman mahdollisia tarkempia toimenpiteitä on ideoitu työpajoissa ja ideat on kirjattu ylös. Tarkemmista toimenpiteistä, vastuista ja aikataulusta neuvotellaan toteuttajien kanssa ohjelman käynnistyessä. Pyrkimyksenä on lisätä yhteistyötä eri alojen toimijoiden kesken. Mittarit ovat esimerkiksi tutkimuksia, rekistereitä tai tietolähteitä, joiden avulla arvioidaan tehtävän toteutuminen tai vaikuttavuus.



Kuva 1. Luontoaskel terveyteen -ohjelman tavoitteet ja läpileikkaavat tehtävät.

Luontoaskel terveyteen -ohjelman tavoitteiden kannalta keskeiset arkielämän valinnat liittyvät ravitsemukseen, liikkumiseen, asuin ympäristöön ja luontoyhteyteen. Nämä teemat läpäisevät ohjelman kaikki tavoitteet. Väestön tietämystä lisätään viestinnän avulla ja tietojen sekä käyttäytymisen muutoksia seurataan muun muassa kyselyjen avulla.

7.1 Muutetaan ravitsemusta terveellisemmäksi ja kestävämmäksi

Ruokaan ja ravitsemukseen liittyvillä valinnoilla on merkittävä vaikutus terveyteen ja hyvinvointiin sekä ruoan koko tuotantoketjun ympäristökuormitukseen. Terveellinen ja kestävä ruokavalio tarkoittaa tässä yleisesti ottaen Suomen ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota. Ravitsemussuosituksissa tavoitellaan terveyttä ja hyvinvointia edistävää sekä ympäristön kannalta kestävää ruokavaliota (40). Tuoreiden vihannesten, hedelmien, juuresten, marjojen ja sienien terveyshyödyistä on kertynyt tietoa samoin kuin pitkälle prosessoidun ruoan haitoista.

Ravitsemuksen terveellisyyteen ja kestävyysliittymiä teemoja ovat myös ravinnon turvallisuus, ruokahävikin määrä ja biojätteen kierrätys sekä ruokatuotannon vaikutukset ilmastoon, luonnon monimuotoisuuteen, eläinten hyvinvointiin ja vesien rehevöitymiseen. Ruokavalioon liittyy usein myös arvo- ja identiteettikysymyksiä.

Ravitsemuksen keskeisiä toimijoita ovat Lahden kaupungin ja Päijät-Soten ruokatilauksista vastaavat sekä ruokapalvelun tuottajat, lounasravintolat, koulujen ja päiväkotien henkilöstö ja perheiden ruokahuollosta vastaavat.

7.2 Lisätään liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta

Ihmisten tavalla liikkua on vaikutuksia terveyteen ja ympäristökuormitukseen. Liikkuminen tarkoittaa tässä lihasvoimin tapahtuvaa liikkumista ja se voi olla monenlaista fyysistä toimeliaisuutta.

Monipuolinen arkiliikkuminen lisää kaikenikäisten hyvinvointia ja ehkäisee sairauksia. Motorisoiduilla laitteilla tapahtuvaa liikkumista tulisi vähentää. Lapsena ja nuorena opittu liikkuva elämäntapa säilyy pitkälle aikuisuuteen. Työikäisten liikunnan määrä vaikuttaa työssä jaksamiseen sekä työiän jälkeiseen hyvinvointiin. Terveellinen ja kestävä asuinympäristö (ks. 7.3.), joka koetaan turvalliseksi, tukee kestävää arkiliikkumista ja ulkona tapahtuvaa fyysistä aktiivisuutta.

Liikunnalla ja fyysisellä aktiivisuudella on myönteisiä vaikutuksia terveyden (17) lisäksi ilmanlaatuun, melutasoon ja ilmastoon silloin, kun se korvaa motorisoidun liikkumisen. Lahden kaupungissa tapahtuvista henkilöautolla tehdyistä matkoista noin 60 prosenttia on alle kolmen kilometrin mittaisia. Henkilöautoliikenteen väheneminen sekä kävelyn ja pyöräilyn lisääntyminen vähentävät niin kasvihuonekaasupäästöjä kuin muita ilmansaasteita huomattavasti. Suomessa ilmansaasteet aiheuttavat vuodessa noin 1 600 ennen aikaista kuolemantapausta, joiden tärkein syy on pääosin liikenteestä syntyvät pienhiukkaspäästöt (16). Lahden kaupunki on tehnyt *kestävän kaupunkiliikunnan suunnitelman*, joka ulottuu vuoteen 2030 (41).

7.3 Parannetaan asuinympäristön terveellisyyttä ja kestävyttä

Asumisen ja elinympäristön terveellisyyteen ja kestävyysliittymiä tekijöitä ovat muun muassa sisä- ja ulkoilman laatu, ympäristön kemikalisoituminen (maaperän ja vesistöjen pilaantuminen, materiaalien ja tuotteiden haitta-aineet), melu, luonto- ja virkistysalueiden laatu ja läheisyys, rakennetun ympäristön ja kodin vihreys (myös julkiset tilat), rakennusten lämmitys ja lämmönlähde sekä rakennusten ja niiden sisustuksen hygienia- ja terveystaso. Asumiseen liittyvillä valinnoilla

asukas voi itse vaikuttaa moneen tekijään. Alueiden käytön ja rakentamisen suunnittelulla on merkittävä vaikutus asumisen edellytyksiin ja ihmisten mahdollisuuksiin tehdä valintoja esimerkiksi asuinpaikan suhteen.

Terveellisessä elinympäristössä on monimuotoista luontoa. Tämä koskee niin kaupunki- kuin maaseutuasumista. Vihreydellä ja lähiluonnolla on myönteistä vaikutusta mielenterveyteen ja mahdollisesti myös immunitettiin. Luonnonympäristössä liikkuminen esimerkiksi kävellen koetaan usein miellyttävämmäksi kuin liikkuminen tiiviisti rakennetussa ympäristössä. Kaupunkivihreän lisäämiskeinoja tiiviisti rakennetussa ympäristössä ovat muun muassa kaupunkikeskustojen yksittäiset puut, vihertaskut, pihavihreä, kasvilavat ja istutukset sekä parvekkeilla kasvatetut pölyttäjille tärkeitä kasvit (42, 43).

Viherympäristöjen taloudellista merkitystä tulisi tarkastella myös terveyshyötyjen näkökulmasta. Viherympäristöjen arvoon eräänä maankäytön muotona tulisi laskea terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisemisen taloudelliset vaikutukset pitkällä aikavälillä.

7.4 Edistetään ihmisten monipuolista yhteyttä luontoon

Luontokontakti tarkoittaa luonnon kosketusta, haistamista, maistamista, hengittämistä, kuulemista ja näkemistä. Luontokontaktien lisääminen edellyttää, että laadukkaita, viihtyisiä ja monimuotoisia luonnonympäristöjä on olemassa ja ne ovat saavutettavia. Erityisesti kaupunkiympäristöjen luonnon monimuotoisuutta tulisi lisätä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Luontokosketuksella on suurin merkitys lasten immuunijärjestelmän kehittyessä, ja lapsille biodiversiteetin hyödyllisyydestä on myös tieteellistä näyttöä. Päiväkotiympäristön rikastaminen luontoelementeillä voi vahvistaa lasten mikrobistoa ja immuunisäätelyä (44). Luontoyhteys on kuitenkin tärkeää koko elämän ajan, myös ikäihmisillä. Luonnonympäristössä liikkuminen ja oleskelu virkistää, elvyttää, palauttaa stressistä, parantaa tarkkaavaisuutta sekä alentaa verenpainetta, kolesterolia ja sykettä (45, 46).

8 ORGANISAATIO JA TOIMEENPANO

8.1. Organisaatio

Ohjelmaa koordinoi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Lahden kaupunki ja Lahden Yliopistokampus vastaavat osaltaan toteuttamisesta. Ohjelman strategisesta edistymisestä vastaa *ohjausryhmä*, johon kuuluvat ohjelmaa hallinnoivat organisaatiot sekä kutsuttavat asiantuntijat. Ohjausryhmä vastaa siitä, että ohjelma toteutetaan sovitun suunnitelman ja rahoituspäätösten mukaisesti. Projektipäällikkö toimii ohjausryhmän esittelijänä. Ohjausryhmä kokoontuu neljä kertaa vuodessa. Asiantuntijatyöryhmien vastuuhenkilöt vastaavat tehtäväkokonaisuuksien edistymisestä yhdessä projektipäällikön kanssa. Projektioorganisaatio on **kuvassa 4**.



Kuva 4. Lahden seudun terveys- ja ympäristöohjelman organisaatio.

8.2 Toimeenpano

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä (Päijät-Sote), Lahden kaupunki ja Lahden Yliopistokampus huolehtivat pääasiassa ohjelman toteuttamisesta. Ohjelman kuluessa neuvotellaan myös muiden Päijät-Hämeen kuntien sekä yritysten ja järjestöjen kanssa yhteistyöstä. Julkisen sektorin toimijat ovat tiedotuksen ja koulutuksen tärkeä kohderyhmä. Nämä toimivat asiakkaiden kanssa ja kohtaavat työssään ihmisiä muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollossa, kuten neuvoloissa ja perhepalveluissa sekä Lahden kaupungin kulttuuri- ja sivistyspalveluissa. Lahden kaupunki on päivittämässä vuoden 2022 kuluessa ympäristöohjelmaa. Alueella on hyvät valmiudet kytkeä ympäristötoimiin kansanterveydellisiä tavoitteita (47).

Kumppanuudet

Lahden Yliopistokampus edistää koulutuksen ja tutkimuksen tavoitteita yhteistyössä muiden yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja tutkimusorganisaatioiden kanssa. Yhteistyökumppaneita ovat etenkin Helsingin yliopisto, LUT-yliopisto ja LAB-ammattikorkeakoulu. Yhteistyötä tehdään jo Barcelonan globaalin terveyden instituutin (ISGlobal) kanssa. Muita mahdollisia kansainvälisiä yhteistyökumppaneita ovat *Local Governments for Sustainability (ICLEI)*, *Planetary Health Alliance (PHA)* ja *Global Alliance against Respiratory Diseases (WHO, GARD)*.

Ohjelma hakee aktiivisesti kumppanuuksia yritysten, järjestöjen ja neljännen sektorin toimijoiden kanssa. Ohjelman kannalta keskeisiä järjestöjä ovat muun muassa *terveys- ja potilasjärjestöt, urheiluseurat, ympäristöjärjestöt, lasten ja nuorten harrastusjärjestöt, asukasjärjestöt* sekä muut kansalaisten ja ympäristön hyvinvoinnin edistämiseen keskittyvät järjestöt. Neljännen sektorin eli yhteistoiminnallisen kansalaisaktiivisuuden merkitys osallisuuden ja rakentavan muutoksen tuottajana on kasvanut ja sen merkitys ruohonjuuritason ohjelman toteutuksessa tunnustetaan.

Luontoaskel terveyteen -ohjelma yhteistyöverkostoineen luo hyvän alustan uusille hankekokonaisuuksille. Ohjelma hakee aktiivisesti hankekumppanuuksia ja -rahoituksia eri konsortioiden kanssa. Kumppanuudet yritysten kanssa luovat uusia liiketoimintamahdollisuuksia ja työpaikkoja. Ohjelman aikana toteutetaan tutkimus-, kehitys- ja viestintähankkeita. Yhteistyötä on aloitettu esimerkiksi Oulun yliopiston tutkimushankkeen kanssa. Hankkeessa hyödynnetään digitalisaatiota sairauksien ennaltaehkäisyssä (6G Flagship -tutkimus-, kehitys- ja innovaatio-ekosysteemi).

Viestintä

Luontoaskel terveyteen -ohjelmassa viestinnällä on keskeinen rooli. Onnistuneen viestinnän linjaukset on kirjattu erilliseen viestintästrategiaan, jonka pääkohdat on tiivistetty **liitteeseen 13.2**. Viestinnän tärkeimpiä kohderyhmiä ovat:

1. Tahot, joille ohjelman toimenpiteitä kohdennetaan

Omien alojensa ammattilaiset esimerkiksi päiväkodeissa, kouluissa, neuvoloissa, palvelutaloissa, alue- ja rakennussuunnittelussa, terveydenhuollossa, ennaltaehkäisevässä sosiaalityössä sekä muissa kaupunkien ja kuntien sekä Päijät-Soten palveluissa.

2. Päättäjät, rahoittajat, viranomaiset

Ohjelmalla pyritään vaikuttamaan myös yhteiskunnan rakenteisiin. On muistettava jatkuvasti viestiä myös heille, joilla on mahdollisuus vaikuttaa siihen, että tulevaisuuden rakenteissa ja malleissa on tilaa ohjelmasta syntyville uusille avauksille.

3. Tiedeyhteisö

Tutkimustiedolla on merkittävä osuus ohjelman toteutuksessa. Viestinnän avulla tuetaan eri tieteenalojen verkostoitumista ja kannustetaan tiedeyhteisöjä uusiin tutkimushankkeisiin. Niistä kertyvä tieteellinen tieto lisää ymmärrystä ohjelman teemoista ja vahvistaa ohjelman toteuttamista ja vaikuttavuutta.

4. Potentiaaliset yhteistyökumppanit

Ohjelman toimeenpano tapahtuu pääosin julkisten organisaatioiden kautta. Ohjelma toteuttaa kumppanuuksia järjestöjen, yritysten ja yhteistoiminnallisen kansalaisaktiivisuuden (neljännen sektorin) kanssa. Näillä toimijoilla on merkittävä rooli ohjelman tavoitteiden saavuttamisessa. Ohjelma haluaa tarjota yhteistyön mahdollisuuksia yhteiskunnan eri toimijoille.

5. Muut kaupungit ja mm. kuntayhtymät (sote)

Onnistuessaan ohjelmassa syntyvä toimintamalli on laajennettavissa muihin kaupunkeihin Suomessa ja Euroopassa. Tätä kohderyhmää lähestytään viestinnällisesti intensiivisemmin ohjelman loppupuolella, kun ohjelman toimeenpanon vaikuttavuudesta on kertynyt tietoa.

6. Suuri yleisö

Ohjelmalla vaikutetaan myös kansalaisiin ja heidän asenteisiinsa ja arkiseen toimintaansa. Hankkeista ja toimenpiteistä voidaan viestiä alkuvaiheessa toteuttajaorganisaatioiden viestintäkanavien kautta sekä mediatiedottamisella. Ohjelman edetessä tehdään mahdollisuuksien mukaan väestöviestintäkampanjointia.

-
- *Tue terveystäsi, ota luonto lähelle*
 - *Arki ratkaisee: mitä syöt, juot, kosketat, hengität ja miten liikut*
 - *Olet osa luontoa, pidä huolta siitä*
-

Toteutuksen aikataulu

Ohjelma jakautuu kolmeen jaksoon, joiden lopussa arvioidaan onnistumista ja vaikuttavuutta. Ohjelman sisältöä muutetaan, mikäli tavoitteiden saavuttaminen sitä edellyttää.

Jakso I 1.1.2022-31.12.2024 (kolme vuotta)

Sisältö: Ohjelma käynnistetään ja rahoitusta haetaan. Koulutus- ja viestintäaineistoja tuotetaan ja avainhenkilöiden koulutus aloitetaan. Yhteistyöverkosto kootaan ja vakiinnutetaan.

Jakso II 1.1.2025-31.12.2028 (neljä vuotta)

Sisältö: Ohjelman vaikuttavuudesta tehdään väliarviointi. Tehtäviä ja toimenpidekokonaisuuksia täsmennetään palautteen mukaan. Mahdollinen väestöviestintähanke aloitetaan.

Jakso III 1.1.2029-31.12.2032 (neljä vuotta)

Sisältö määrittyy myöhemmin.

9 RAHOITUSSUUNNITELMA

Ohjelman toimeenpano edellyttää taloudellisia resursseja. Ohjelman kustannukset kolmen ensimmäisen vuoden aikana 2022–2024 ovat arviolta 500 000 euroa. Kustannukset muodostuvat pääasiassa palkkakuluista sekä koulutuksen ja viestinnän kuluista. Rahoitusta tarvitaan myös seurantamittareiden alkukartoitukseen.

Syksystä 2021 alkaen haetaan rahoitusta ohjelman käynnistämiseksi vuonna 2022 sekä toiminnan laajentamiseksi seuraavina vuosina. Neuvotteluja käydään mahdollisten rahoittajien kanssa, joita voivat olla kunnat, yritykset, ministeriöt, tutkimusrahoittajat, säätiöt, tutkimusorganisaatiot ja valtakunnalliset asiantuntijaorganisaatiot. Ohjelman toimenpiteitä rahoitetaan myös hanke-pohjaisesti. Biodiversiteetti- ja ilmastohankkeisiin voidaan hakea rahoitusta esimerkiksi EU:n LIFE 2021–2027 -ohjelmasta ja terveyshankkeisiin EU:n terveysohjelmasta. Ohjelmaa tukevaan tutkimukseen voidaan hakea rahoitusta sekä EU:n Horisontti-ohjelmasta (sis. BiodivERSA) että kansallisista säätiöistä ja rahastoista. Rahoitussuunnitelma ohjelman II ja III jaksolle (2025–2032) laaditaan ensimmäisen ohjelmajakson lopussa.

10 SEURANTA JA ARVIOINTI

Ohjelman etenemistä ja tavoitteiden toteutumista arvioidaan sekä ohjelman aikana että sen lopussa arvioimalla vaikutuksia ja itse prosessia. Tässä käytetään määrällisiä ja laadullisia menetelmiä. Varsinainen *vaikutusten arviointi* suoritetaan ohjelman lopussa. *Prosessin arviointia* tehdään ohjelman toteuttajia, ohjausryhmää, rahoittajia ja tutkimusintressiä varten.

Vaikuttavuuden arvioinnissa tarkastellaan pääasiassa ohjelman yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Keskeisellä sijalla ovat ohjelman tehtävät ja niiden perusteella laaditut mittarit, joita käytetään muun muassa otanta- ja palautekyselyissä. Mittarit seuraavat ohjelman *tavoitteiden* ja konkreettisten *tehtävien* toteutumista. Ohjelman käynnistymisvaiheessa vuonna 2022 tehdään alkukartoitus, jossa avainhenkilöiltä ja yhteistyötahoilta pyydetään palautetta ja suunnitelmia ohjelman toteuttamiseksi. Ohjelman päättyessä haastattelut tehdään uudelleen.

11 KIITOKSET

Kiitämme lämpimästi kaikkia ohjelman syntymiseen vaikuttaneita henkilöitä, erityisesti kaupunginjohtaja Pekka Timosta Lahden kaupungilta, johtajaylilääkäri Tuomo Niemistä Päijät-Sotesta, suojelujohtaja Jari Luukkosta WWF:stä ja tutkija Kimmo Saarista Etelä-Karjalan Allergia- ja Ympäristöinstituutista. Kiitämme myös lukuisia eri alojen asiantuntijoita ja tutkijoita, joiden osaamista olemme saaneet käyttöömmä työpajoissa ja muissa keskusteluissa ohjelmavalmistelun kuluessa.

12. KIRJALLISUUTTA

1. European Commission. Environment. European Green Capital (europa.eu) 2021.
2. Whitmee S, Haines A, Beyrer C, ym. Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of the Rockefeller Foundation-Lancet Commission on Planetary Health. *Lancet* 2015;386: 1973–2028.
3. Halonen J, Erhola M, Furman E, ym. The Helsinki Declaration 2020: Europe That Protects. *Lancet Planet Health* 2020; 4:e503-e505.
4. Haahtela T, Valovirta E, Saarinen K, ym. Kansallinen allergiaohjelma 2008-2018 muutti asenteita ja vähensi sairastavuutta. *Suom Lääkäril* 2020; 75:1760-9.
5. Jantunen J, Kauppi P, Linna M, ym. Astman ja allergian kustannusten myönteinen kehitys jatkui. *Suom Lääkäril* 2021; 76:29-37.
6. Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017-tutkimus. *THL, raportti 4/2018*.
7. Jääskeläinen S, Mäki P, Mölläri K, Mäntymaa P. Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus 2019. *THL, tilastoraportti 31/2020*.
8. WHO. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020. Geneve 2013. http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/.
9. WHO and Secretariat of the Convention on Biological Diversity. Connecting global priorities: biodiversity and human health. A state of knowledge review 2015, p. 1–344.
10. Haahtela T, Hanski I, von Hertzen L, ym. Luontoaskel tarttumattomien tulehdustautien torjumiseksi. *Duodecim* 2017;133:19-26.

11. Haahtela T, von Hertzen L, Anto JM, et al. Helsinki by nature: the nature step to respiratory health. *Clin Transl Allergy* 2019; 9: 57.
12. WHO Regional Office for Europe. Urban Green Spaces and Health – a Review of Evidence. Copenhagen, 2016.
13. Jalkanen J, Fabritius H, Vierikko K et al. Analyzing fair access to urban green areas using multimodal accessibility measures and spatial prioritization. *Applied Geography* 2020;124: 102320.
14. Marselle MR, Lindley SJ, Cook PA, et al. Biodiversity and health in the urban environment. *Curr Environ Health Rep* 2021;8:146–156.
15. WHO. Strengthening resilience: a priority shared by Health 2020 and the Sustainable Development Goals. WHO Regional Office for Europe 2017.
16. Hänninen O, Korhonen A, Lehtomäki H, ym. (2016) Ilmansaasteiden terveysvaikutukset. Ympäristöministeriön raportteja 2016;16:1-27.
17. Lehtomäki H, Karvosenoja N, Paunu V-V, ym. (2021) Liikenteen terveysvaikutukset Suomessa ja suurimmissa kaupungeissa. Suomen ympäristökeskuksen raportteja 2021;16:1-42.
18. WHO's First Global Conference on Air Pollution and Health 2018. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2018/10/30/>. Viittaus 24.9.2021.
19. Dominski FH, Lorenzetti Branco JH, Buonanno G, et al. Effects of air pollution on health: A mapping review of systematic reviews and meta-analyses. *Environ Res* 2021;201:111487.
20. Lampi J, Pekkanen J, Ohjelmatyöryhmä. Terve ihminen terveissä tiloissa. Kansallinen sisäilma ja terveys -ohjelma 2018-2028. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 8/2018.
21. Münzel T, Kröller-Schön S, Oelze M, et al. Adverse cardiovascular effects of traffic noise with a focus on nighttime noise and the new WHO noise guidelines. *Annu Rev Public Health* 2020;41:309–328.
22. WHO Regional Office for Europe. Literature review on chemical pollutants in indoor air in public settings for children and overview of their health effects with a focus on schools, kindergartens and day-care centres. *WHO Regional Office for Europe, Copenhagen 2021*, 67 p.
23. WWF. Living Planet Report 2020. Bending the curve of biodiversity loss. Almond REA, Grooten M, Petersen T. (Eds). WWF, Gland, Switzerland.
24. Kontula T, Raunio A (toim.). Suomen luontotyyppien uhanalaisuus. 2018. Luontotyyppien punainen kirja – Osa 1: Tulokset ja arvioinnin perusteet. Suomen ympäristökeskus & ympäristöministeriö. *Suomen ympäristö* 2018;5:1-388.
25. Auvinen A-P, Kempainen E, Jäppinen J-P, ym. Suomen biodiversiteetti -strategian ja toimintaohjelman 2012–2020 toteutuksen ja vaikutusten arviointi. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja* 2020;36:1-337.
26. Kotiaho JS, Ahlvik L, Boström, C, ym. Keskeiset keinot luontokadon pysäyttämiseksi. Luontopaneelin viestit hallituksen puoliväliriiheen. *Suomen Luontopaneelin julkaisuja* 2021;2:1-5.
27. Haahtela T, Alenius H, Lehtimäki J, et al. Immunological resilience, biodiversity and prevention of allergic diseases and asthma. *Allergy* 2021;00:1–14.
28. Terveysten biodiversiteettihypoteesi. Wikipedia <https://fi.wikipedia.org/wiki/>. Viittaus 1.10.2021.
29. Jäppinen JP, Tyrväinen L, Reinikainen M, ym. (toim.). Luonto lähelle ja terveydeksi. Ekosysteemipalvelut ja ihmisen terveys. Argumenta-hankkeen (2013–2014) tulokset ja toimenpidesuosituksat. *Suomen ympäristökeskus: Suomen ympäristökeskuksen raportteja* 2014;35:1-104.
30. Vicedo-Cabrera AM, Scovronick N, Sera F, et al. The burden of heat-related mortality attributable to recent human-induced climate change. *Nat Clim Chang* 2021;11:492–500.
31. UNFCCC. Adoption of the Paris Agreement. Report No. FCCC/CP/2015/L.9/Rev.1, <http://unfccc.int/resource/docs/2015/cop21/eng/l09r01.pdf>
32. Tollefson J. IPCC climate report: Earth is warmer than it's been in 125 000 years. *Nature* 2021;596:171-172.
33. Gregow H, Mäkelä A, Tuomenvirta H, ym. Ilmastonmuutokseen sopeutumisen ohjaukskeinot, kustannukset ja alueelliset ulottuvuudet. *Suomen ilmastopaneelin raportti* 2021;2:1-166.

34. Nissinen A, Savolainen H (toim.). Julkisten hankintojen ja kotitalouksien kulutuksen hiilijalanjälki ja luonnonvarojen käyttö - ENVIMAT-mallinnuksen tuloksia. *Suomen ympäristökeskuksen raportteja* 2019;15.
35. Costanza R, de Groot R, Sutton P, et al. Changes in the global value of ecosystem services. *Global Environ Change* 2014;26:152–158.
36. Silvennoinen S, Taka M, Yli-Pelkonen V, et al. Monetary value of urban green space as an ecosystem service provider: A case study of urban runoff management in Finland. *Ecosystem Services* 2017;28:17-27.
37. The World Economic Forum. Nature Risk Rising: Why the Crisis Engulfing Nature Matters for Business and the Economy 2020. <https://www.weforum.org/reports/>
38. Seidl A, Mulungu K, Arlaud M, et al. Finance for nature: A global estimate of public biodiversity investments. *Ecosystem Services* 2020;46:101216.
39. Dasgupta P. The Economics of Biodiversity: The Dasgupta Review. London: HM Treasury 2021.
40. Ruokavirasto. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Päivitetty 8.4.2021. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>. Viittaus 14.6.2021.
41. Lahden suunta 2017–2020. Lahden yleiskaava 2030 ja Kestävän kaupunkiliikkumisen ohjelma (Sustainable Urban Mobility Plan), 60 s.
42. Soga M, Evans MJ, Tsuchiya K, et al. A room with a green view: the importance of nearby nature for mental health during the COVID-19 pandemic. *Ecol Appl* 2021;31:e02248.
43. Brace O, Garrido-Cumbrera M, Foley R, et al. Is a view of green spaces from home associated with a lower risk of anxiety and depression? *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:7014.
44. Roslund M, Puhakka R, Grönroos M, et al. 2020. Biodiversity intervention enhances immune regulation and health-associated commensal microbiota among daycare children. *Science Advances* 2020;6: eaba2578.
45. Lanki T, Siponen T, Ojala A, et al. Acute effects of visits to urban green environments on cardiovascular physiology in women: A field experiment. *Environ Res* 2017;159:176-185.
46. Tyrväinen L, Lanki T, Sipilä R, Komulainen J. Mitä tiedetään metsän terveyshyödyistä? *Duodecim* 2018;134:1397-403.
47. Lahden ympäristöohjelma 2018, pitäen sisällään resurssiviisauden tiekartan vuoteen 2050. <https://www.lahti.fi/tiedostot/Lahden-ymparistoohjelma-2018>.



Kuva 6. Tieltävästi ensimmäinen lastenkirja, jossa suojellaan niin ihmisiä kuin eläimiä saasteilta ja ympäristön tuhoutumiselta. A. Tyson, T, Taylor. Barbapapa's Ark. Macmillan 1974. Barbapapan Arkki. Suomentanut Jukka Kempinen, Otava 1975.

13 LIITTEET

13.1 Tiivistelmä korkeakoulutus- ja tutkimusstrategiasta

Luontoaskel terveyteen -ohjelma vahvistaa Lahden seudun korkeakoulujen planetaariseen terveyteen liittyvää koulutusta ja tutkimusta sekä tukee terveys- ja ympäristötavoitteiden saavuttamista. Ohjelmaan liittyvä korkeakoulutoiminta *vastaa tiedon puutteisiin ja kehittää uusia käytännön ratkaisuja*.

Ohjelman tavoitteiden saavuttaminen edellyttää Lahdessa toimivien korkeakoulujen (Helsingin yliopisto, LUT-yliopisto, LAB-ammattikorkeakoulu) yhteistyötä niin viestinnässä, koulutuksessa, tutkimuksessa kuin innovaatioiden luomisessa. Ohjelma luo kehysten ja valmiudet profiloitua korkeakoulujen perinteisen ympäristöosaamisen lisäksi planetaariseen terveyteen.

Lahden seudun korkeakouluilla on bio- ja ympäristötieteiden, terveydenhuollon ja terveystieteiden sekä teknologian, digitalisaation ja talouden osaamista, joka vastaa ohjelman tarpeita. Hyviä esimerkkejä ovat kestävyystutkimukset sekä luonnon hyvinvointivaikutusten tutkimus ja niiden hyödyntäminen uusina käytännön ratkaisuina. Tutkimustyöhön osallistuvat myös ohjelmassa mukana olevat organisaatiot Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Suomen ympäristökeskus (SYKE) ja Luonnonvarakeskus (Luke). Yhteistyötä tehdään lisäksi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän (Päijät-Sote), muiden korkeakoulujen, tutkimusorganisaatioiden, kuntien ja yritysten kanssa. Lahden Yliopistokampus edistää alueen korkeakoulutusta ja tutkimustoimintaa.

Luontoaskel terveyteen -ohjelmaan suunnatun lisäresurssin avulla lisätään tieteidenväliä ja monitieteisiä tutkimuksia, jotka yhdistävät terveys- ja ympäristötavoitteita. Erityisesti tuetaan sellaisia tutkimuksia, koulutuksia ja ratkaisuja, jotka samanaikaisesti edistävät ohjelman useamman tavoitteen saavuttamista. Esimerkiksi ravitsemuksen ja liikunnan terveys- ja ympäristövaikutuksia voidaan tarkastella yhdessä. Samoin terveydenhuollon koulutuksessa voidaan huomioida luonnon hyvinvointivaikutukset sekä sopeutuminen ilmastonmuutokseen.

Planetaarista terveyttä käsittelevät uudet koulutuskokonaisuudet, tieteiden välinen tutkimustyö ja tehokas viestintä tarvitsevat uudenlaisia *rakenteita ja mekanismeja*. Ne auttavat saavuttamaan ohjelman tavoitteita ja todentamaan ennalta sovittuja onnistumisen indikaattoreita.

Toimenpiteitä rahoitetaan monista lähteistä, kuten opetus- ja kulttuuriministeriöstä, julkisen sektorin tuista sekä säätiöistä ja rahastoista. Lisäksi selvitetään mahdollisuuksia hakea tutkimukseen rahoitusta osana kehityshankkeiden vaikuttavuusarvioita ja yritysten innovaatiotoimintaa.

Yksityiskohtaisempi korkeakoulutus- ja tutkimusstrategia valmistuu myöhemmin.

13.2 Tiivistelmä ohjelman viestintästrategiasta

Viestinnällinen pääpaino on alkuvaiheessa toteuttajaorganisaatioiden sisäisessä viestinnässä ja asiantuntijaviestinnässä. Ulkoisen viestinnän osalta hyödynnetään olemassa olevia viestintäkanavia ja -resursseja (Lahden kaupunki, Päijät-Sote, Lahden Yliopistokampus).

Kun ohjelma etenee, keskeinen tavoite on saada aikaan tavallisissa ihmisissä arkisia asenne- ja käyttäytymismuutoksia, jotka johtavat terveyttä edistävään käyttäytymiseen. Jotta tavoite saavutetaan, pitkäjänteisen viestinnän tulee olla luonteeltaan vaikuttamisviestintää ja konkretisoida muutoksen tuomia etuja niin yksilöille kuin yhteisöille. Viestintää on tehtävä monen kanavan kautta ottaen huomioon pirstaloitunut mediakenttä sekä erilaisten kohderyhmien tarpeet ja kiinnostuksen kohteet.

Ohjelma-asiakirjassa korostuu viestinnän tärkeys. Jokainen ohjelmaan liittyvä toimenpide tarvitsee viestintää tuekseen. Jotkut toimenpiteet ovat pieniä, jotkut vaikuttavat laajasti. Viestinnän kohderyhmiä ja painopisteitä on linjattu *viestintästrategiassa*, joka sisältää myös ns. SWOT-analyysin (*Strengths = Vahvuudet, Weaknesses = Heikkoudet, Opportunities = Mahdollisuudet, Threats = Uhat*). Viestintästrategia on ohjelman viestinnästä vastaavan asiantuntijan työkalu. Ohjelma-asiakirjaa kirjoitettaessa viestinnän organisointimalli ja rahoitus ovat vielä päättämättä.

Viestintästrategia auttaa ohjelman osatoteuttajia viestimään tehokkaasti asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Viestintästrategia linjaa yhteisen suunnan riippumatta siitä, kuka viestii ja mistä organisaatiosta. Yksityiskohtaisemmissa viestintäsuunnitelmissa keskitytään konkreettisesti vastaamaan siihen, *miten* viestintästrategia viedään käytäntöön eri kanavissa erilaisille kohderyhmille.

Viestinnän tavoitteita

- *Lisätä* tietoisuutta ilmiöistä, jotka vaikuttavat ohjelman taustalla.
- *Konkretisoida* uusia näkökulmia tuttuihin asioihin yhdistämällä terveys- ja ympäristöasiat.
- *Osoittaa* toiminnan merkityksellisyys.
- *Vaikuttaa* ihmisten asenteisiin ja *aktivoida* arkisiin muutoksiin, pieni teko kerrallaan.
- *Mahdollistaa* uudenlaiset verkostot ja kumppanuudet ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi.

Viestinnän luonne ja laajuus

Luontoaskel terveyteen –ohjelman tunnettuus lisääntyy ja kehittyy vuosien varrella ja tarkoitus on, että ohjelman teot nousevat tunnetummaksi kuin itse ohjelma. Tämä on myös viestinnän tekijöiden tärkeä ottaa huomioon alusta asti.

Mikäli hankerahoitus antaa myöden, viestinnälliset panokset kasvavat ohjelman edetessä. Tämä tarkoittaa mahdollisia lisärekrytointeja tai ostopalveluja, jotka ovat tarpeen erityisesti väestöviestintäkampanjoinnissa. Viestintä on sitä vaikuttavampaa, mitä suunnitelmallisemmin sitä tehdään ja mitä useampi kanava otetaan käyttöön.